

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.15.009

异维A酸胶囊+夫西地酸乳膏在中重度寻常型痤疮治疗中的应用价值

易敏¹, 肖佳²

(1. 湘潭医卫职业技术学院, 湖南 湘潭 411101;

2. 湘潭市中心医院, 湖南 湘潭 411100)

[摘要]目的 探讨在中重度寻常型痤疮患者治疗中应用异维A酸胶囊+夫西地酸乳膏的效果。方法 选取2023年1月-2024年12月湘潭市中心医院收治的120例中重度寻常型痤疮患者,以随机数字表法分为对照组、观察组,各60例。对照组接受异维A酸胶囊治疗,观察组接受异维A酸胶囊+夫西地酸乳膏治疗,比较两组痤疮严重程度、临床疗效、皮损数量、不良反应发生率。结果 两组治疗后GAGS评分低于治疗前,且观察组低于对照组 ($P<0.05$);观察组总有效率 (96.67%) 高于对照组 (86.67%) ($P<0.05$);两组治疗后炎性、非炎性及总皮损数低于治疗前,且观察组低于对照组 ($P<0.05$);两组不良反应发生率比较,差异无统计学意义 ($P>0.05$)。结论 在中重度寻常型痤疮患者中应用异维A酸胶囊+夫西地酸乳膏的整体疗效优异,可发挥减轻皮损、缓解症状的作用,且不会增加不良反应发生率,安全性也有所保障。

[关键词] 异维A酸胶囊; 夫西地酸乳膏; 中重度寻常型痤疮; 皮损

[中图分类号] R758.73+3

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949 (2025) 15-0035-04

Application Value of Isotretinoin Capsules+Fusidic Acid Cream in the Treatment of Moderate-to-severe Acne Vulgaris

YI Min¹, XIAO Jia²

(1.Xiangtan Medicine & Health Vocational College, Xiangtan 411101, Hunan, China;

2.The Central Hospital of Xiangtan, Xiangtan 411100, Hunan, China)

[Abstract]**Objective** To explore the effect of isotretinoin capsules+fusidic acid cream in the treatment of patients with moderate-to-severe acne vulgaris. **Methods** A total of 120 patients with moderate-to-severe acne vulgaris admitted to the Central Hospital of Xiangtan from January 2023 to December 2024 were selected, and they were divided into the control group and the observation group by the random number table method, with 60 patients in each group. The control group was treated with isotretinoin capsules, and the observation group was treated with isotretinoin capsules+fusidic acid cream. The acne severity, clinical efficacy, number of skin lesions and adverse reaction rate were compared between the two groups. **Results** The GAGS score in the two groups after treatment was lower than that before treatment, and that in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). The total effective rate of treatment in the observation group (96.67%) was higher than that in the control group (86.67%) ($P<0.05$). The number of inflammatory, non-inflammatory and total lesions in the two groups after treatment was lower than that before treatment, and that in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). There was no significant difference in the incidence of adverse reactions between the two groups ($P>0.05$). **Conclusion** The overall efficacy of isotretinoin capsules+fusidic acid cream in patients with moderate-to-severe acne vulgaris is excellent. It can reduce lesions and relieve symptoms, without increasing the incidence of adverse reactions, and the safety is also guaranteed.

[Key words] Isotretinoin capsules; Fusidic acid cream; Moderate-to-severe acne vulgaris; Skin lesions

痤疮 (acne) 的发生由多种因素共同作用导致, 主要涉及激素水平变化、痤疮丙酸杆菌感染、毛囊皮脂腺导管角化异常等^[1, 2]。针对中重度痤疮, 临床常采用“抗菌+抗炎+调节角质化”的综合治疗策略, 但由于该病病程迁延且易复发, 单一治疗模式难以在疗效与安全性之间达到理想平衡^[3]。异维A酸作为维甲酸类药物的代表, 可通过调控皮脂腺活性、纠正毛囊皮脂腺导管异常角化、抑制炎症介质释放等多种途径发挥治疗作用, 是目前中重度痤疮的基础治疗药物。然而, 异维A酸单药治疗存在起效延迟、部分患者用药初期出现皮损暂时性加重等问题, 整体疗效受限^[4]。夫西地酸乳膏作为外用抗生素, 对痤疮丙酸杆菌具有特异性抗菌作用, 同时兼具局部抗炎效果, 在快速控制炎性皮损方面显示出独特优势。既往临床研究表明^[5], 联合应用系统性调节药物与局部抗菌抗炎制剂可形成作用机制互补, 但异维A酸与夫西地酸联用对痤疮皮损改善的协同效应、长期用药安全性等关键问题, 目前仍需进一步深入探讨。本研究旨在分析异维A酸胶囊+夫西地酸乳膏在中重度寻常型痤疮治疗中的应用价值, 以期为优化疾病治疗方案提供循证支持, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2023年1月~2024年12月湘潭市中心医院收治的120例中重度寻常型痤疮患者, 以随机数字表法分为对照组、观察组, 各60例。对照组男32例, 女28例; 年龄14~32岁, 平均年龄 (23.15 ± 2.33) 岁; 病程1~8个月, 平均病程 (4.36 ± 1.02) 个月。观察组男34例, 女26例; 年龄14~31岁, 平均年龄 (23.48 ± 2.78) 岁; 病程1~7个月, 平均病程 (4.19 ± 1.23) 个月。两组性别、年龄、病程比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 研究可比。患者及家属均知情同意并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准中: 与《中国痤疮治疗指南 (2019修订版)》^[6]中的中重度寻常型痤疮诊断标准一致; 痤疮综合分级系统 (GAGS) 评分 ≥ 18 分, 伴炎性丘疹、脓疱或结节; 入组前4周内未系统性使用维A酸类、抗生素或糖皮质激素; 能够规律随访并完成治疗方案。排除标准: 非寻常型痤疮, 如聚合性痤疮、暴发性痤疮或药

物诱导性痤疮; 合并严重肝肾功能障碍、高脂血症患者; 处于妊娠、哺乳、备孕等特殊时期女性; 合并免疫缺陷; 对研究用药成分过敏; 3个月内接受过光动力、激光或化学剥脱等物理治疗; 患处严重感染。

1.3 方法 两组均进行基础护肤指导, 每日使用温和洁面产品清洁面部2次, 避免机械摩擦或过度去脂, 同时治疗期间严格防晒 (SPF30+ PA+++以上防晒霜及物理遮挡)。

1.3.1 对照组 接受异维A酸胶囊治疗: 予以患者异维A酸胶囊 (上海东海制药股份有限公司, 国药准字H20055201, 规格: 10 mg), 起始剂量按 $0.5 \text{ mg}/(\text{kg} \cdot \text{d})$ 计算, 分2次餐后口服, 根据耐受性调整剂量, 疗程2个月, 期间监测血脂及肝功能。

1.3.2 观察组 接受异维A酸胶囊+夫西地酸乳膏治疗: 维A酸胶囊治疗方法同对照组一直, 在此基础上给予夫西地酸乳膏 [华东医药 (西安) 博华制药有限公司, 国药准字H20249267, 规格: $15 \text{ g}: 0.3 \text{ g}$], 取0.5 g乳膏均匀薄涂于炎性皮损处, 2次/d, 连续使用2个月。

1.4 观察指标

1.4.1 评估两组痤疮严重程度 治疗前后应用GAGS量表评估, 对患者面部、胸背部皮损进行标准化评估。量表依据皮损性质、数量及分布区域进行加权评分, 总分范围0~44分, 得分越高提示痤疮严重程度越重。

1.4.2 评估两组临床疗效 显效: 皮损面积消退 $\geq 75\%$, 治疗期间无新发皮损, 遗留轻度色素沉着; 有效: 总体皮损面积减少 $\geq 50\%$ 且 $< 75\%$, 新发皮损数量较基线减少50%以上, 遗留中度色素沉着; 无效: 皮损面积减少 $< 50\%$ 或持续加重, 新发皮损数量无改善。总有效率=治愈率+显效率+有效率。

1.4.3 评估两组皮损数量 统计患者炎症皮损 (红肿、脓疱、丘疹) 和非炎性皮损 (粉刺) 的数量, 计算总皮损数。

1.4.4 记录两组不良反应发生率 包括皮肤灼热、脱屑、皮肤瘙痒等。

1.5 统计学方法 采用SPSS 24.0统计学软件进行数据分析, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 行 t 检验; 计数资料以 [n (%)] 表示, 行 χ^2 检验; $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组痤疮严重程度比较 两组治疗后GAGS评分低于治疗前，且观察组低于对照组 ($P<0.05$)，见表1。

2.2 两组临床疗效比较 观察组总有效率高于对照组 ($P<0.05$)，见表2。

2.3 两组皮损数量比较 两组治疗后炎性、非炎性及总皮损数低于治疗前，且观察组低于对照组 ($P<0.05$)，见表3。

2.4 两组不良反应发生率比较 两组不良反应发

生率比较，差异无统计学意义 ($P>0.05$)，见表4。

表1 两组痤疮严重程度比较 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	治疗前	治疗后
对照组	60	35.52 ± 4.66	14.87 ± 2.18*
观察组	60	35.96 ± 4.58	13.52 ± 1.87*
<i>t</i>		0.522	3.641
<i>P</i>		0.603	0.000

注：与同组治疗前比较，* $P<0.05$ 。

表2 两组临床疗效比较 [*n* (%)]

组别	<i>n</i>	显效	有效	无效	总有效率
对照组	60	27 (45.00)	25 (41.67)	8 (13.33)	52 (86.67)
观察组	60	35 (58.33)	23 (38.33)	2 (3.33)	58 (96.67)*

注：*与对照组比较， $\chi^2=3.927$, $P=0.048$ 。

表3 两组皮损数量比较 ($\bar{x}\pm s$, 个)

组别	<i>n</i>	炎性皮损数		非炎性皮损数		总皮损数	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	60	18.63 ± 4.25	8.59 ± 1.69*	25.14 ± 5.22	13.25 ± 3.88*	41.25 ± 5.33	20.14 ± 4.58*
观察组	60	17.99 ± 4.33	6.02 ± 1.63*	24.87 ± 4.87	10.48 ± 2.75*	41.54 ± 5.69	15.47 ± 4.21*
<i>t</i>		0.817	8.478	0.293	4.528	0.288	5.815
<i>P</i>		0.416	0.000	0.770	0.000	0.774	0.000

注：与同组治疗前比较，* $P<0.05$ 。

表4 两组不良反应发生率比较 [*n* (%)]

组别	<i>n</i>	皮肤灼热	脱屑	皮肤瘙痒	发生率
对照组	60	2 (3.33)	1 (1.67)	1 (1.67)	4 (6.67)
观察组	60	1 (1.67)	0	2 (3.33)	3 (5.00)*

注：*与对照组比较， $\chi^2=0.152$, $P=0.697$ 。

3 讨论

痤疮的病理生理过程呈现多维度特征，涉及如下：皮脂腺过度活跃导致的脂质分泌增多、毛囊导管异常角化、痤疮丙酸杆菌等微生物的异常增殖以及由此引发的炎症级联反应^[7]。对于中重度痤疮患者，临床表现以炎症性皮损为主，且存在较高的继发性瘢痕形成倾向，因此，需选择安全有效的治疗方案^[8]。异维A酸虽能系统调控皮脂分泌和角化过程，但存在起效慢、副作用多等局

限，且临床实践发现，单一治疗模式往往难以突破疗效瓶颈，且可能伴随不同程度的药物不良反应^[9]；夫西地酸虽可快速抑制局部细菌感染，却无法改善痤疮的病理基础^[10]。采用联合方案，通过系统调节与局部干预的协同作用，既能弥补单药治疗的不足，又能提升疗效和安全性。异维A酸可从根本上改善痤疮的发病环境，而夫西地酸则能够快速控制炎症反应，二者联用形成优势互补，不仅缩短治疗周期，还降低不良反应发生风

险,为中重度痤疮的治疗提供更优选择。该方案的实施对提高治愈率、减少瘢痕形成及改善患者生活质量具有重要临床价值。

本研究结果显示,观察组总有效率高于对照组($P<0.05$);观察组治疗后GAGS评分低于对照组($P<0.05$);观察组治疗后炎性、非炎性及总皮损数低于对照组($P<0.05$)。分析原因,异维A酸作为维生素A活性视黄醇衍生物,可以通过多重作用途径发挥疗效,能够特异性调节皮脂腺细胞功能,通过抑制关键脂质合成酶活性,有效降低皮脂分泌^[11]。该药还可调控毛囊角质形成细胞的分化过程,促进角质层有序脱落,从而解除毛囊开口处的阻塞状态,减少微粉刺的形成。另外,异维A酸可通过下调TLR受体信号通路,减少促炎因子释放,发挥抗炎效果。夫西地酸乳膏的作用机制表现为特异性结合细菌核糖体50S亚基的L7/L12蛋白组分,干扰氨基酸-tRNA的转运过程,从而选择性抑制痤疮丙酸杆菌的蛋白生物合成^[12]。相较于广谱抗生素,夫西地酸对多种厌氧菌敏感,和其他抗菌药物无交叉耐药性,对皮肤正常菌群的干扰较小,维持皮肤微生态平衡^[13]。另外,夫西地酸乳膏还具备抑制中性粒细胞迁移和活性氧生成的能力,展现出一定的抗炎功效,乳膏形式通过皮肤渗透到病灶处,增强自我免疫力,对控制痤疮炎症反应具有重要作用^[14, 15]。两者联合可发挥协同作用,异维A酸通过改善毛囊微环境消除痤疮发生的根本诱因,而夫西地酸针对性地清除病原菌并控制炎症反应,两者优势互补,弥补单一用药的局限性^[16, 17]。此外,两组不良反应发生率比较,差异无统计学意义($P>0.05$),说明联合用药安全性可靠。

综上所述,在中重度寻常型痤疮患者中应用异维A酸胶囊+夫西地酸乳膏的整体疗效优异,可发挥减轻皮损、缓解症状的作用,且不会增加不良反应发生率,安全性也有所保障。未来需进一步优化联合策略,加强长期安全性监测,以实现痤疮的精准化、个体化治疗。

[参考文献]

- [1]陈小波,豆倩影,黄立新,等.新肤螨灵软膏联合异维A酸红霉素凝胶治疗寻常型痤疮的临床研究[J].现代药物与临床,2022,37(1):146-150.
- [2]卿红.夫西地酸乳膏外用联合异维A酸内服对寻常痤疮患者皮肤生理指标的影响[J].山西医药杂志,2025,54(1):53-56.
- [3]张静娴,王丽丽,汪国鑫,等.金花消痤丸联合异维A酸治疗重度痤疮的疗效观察[J].现代药物与临床,2024,39(10):2601-2605.
- [4]李银针,贺亚杰.美满霉素与异维A酸对痤疮患者血清TNF- α 、hs-CRP、IL-6水平、角质层含水量的影响分析[J].黑龙江医学,2024,48(7):798-800.
- [5]黄晔,竺璐,吴晓金.夫西地酸乳膏联合维A酸乳膏治疗寻常痤疮疗效观察[J].临床皮肤科杂志,2018,47(1):50-51.
- [6]中国痤疮治疗指南专家组.中国痤疮治疗指南(2019修订版)[J].临床皮肤科杂志,2019,48(9):583-588.
- [7]陈薇,秦璇,田二云.夫西地酸乳膏联合阿达帕林凝胶治疗寻常痤疮的疗效[J].武警医学,2022,33(6):510-511,517.
- [8]邓巧凤,卢军,刘灵花,等.夫西地酸乳膏联合维A酸乳膏治疗痤疮的临床效果研究[J].基层医学论坛,2023,27(31):21-23.
- [9]袁波,钱昕好,宋丹丹,等.不同剂量异维A酸联合超分子水杨酸治疗对中重度痤疮患者治疗安全性和负性情绪的影响[J].中国现代医学杂志,2024,34(15):76-81.
- [10]费良阁,唐娟,滕浦陵.枇杷清肺饮加减联合夫西地酸乳膏治疗肺胃湿热证痤疮疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2023,32(3):360-363.
- [11]嵯欣欣,顾丽娟,周晓晗.异维A酸联合阿奇霉素及阿达帕林凝胶治疗中重度痤疮的疗效及安全性分析[J].中国美容医学,2024,33(3):107-111.
- [12]王丽侠.夫西地酸乳膏联合维胺酯维E乳膏治疗寻常痤疮的近期疗效分析[J].山东医学高等专科学校学报,2022,44(2):105-107.
- [13]侯新芳,李丹丹,李红霞,等.毫火针联合自血疗法治疗痤疮疗效及对患者血清炎症因子和免疫功能的影响[J].陕西中医,2021,42(7):951-953.
- [14]沈云佳,郝阳阳,杨建强.超分子水杨酸联合多西环素治疗中重度痤疮的疗效观察[J].中国皮肤性病学杂志,2024,38(2):188-191.
- [15]陈婷婷,赖应庭,张林香,等.LED红蓝光照联合异维A酸胶囊、夫西地酸乳膏治疗面部寻常型痤疮的疗效评价[J].中国医疗美容,2020,10(1):28-31.
- [16]蔡玲英,黄琼芳.夫西地酸乳膏联合维A酸乳膏治疗青少年痤疮的临床效果分析[J].中国社区医师,2025,41(12):19-21.
- [17]林舒.夫西地酸乳膏联合异维A酸红霉素凝胶治疗痤疮临床疗效观察[J].中国社区医师,2018,34(33):62-63.

收稿日期: 2025-7-18 编辑: 扶田