

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.18.004

水杨酸凝胶联合多西环素对面部中度痤疮患者美学效果的影响

李 姣

(苏州市姑苏区平江街道娄江社区卫生服务中心, 江苏 苏州 215000)

[摘要]目的 分析在面部中度痤疮患者中应用水杨酸凝胶联合多西环素治疗对其美学效果的影响。方法 选取苏州市姑苏区平江街道娄江社区卫生服务中心2023年1月-2024年3月收治的50例面部中度痤疮患者,以随机数字表法分为对照组、研究组,各25例。对照组给予多西环素治疗,研究组给予水杨酸凝胶联合多西环素治疗,比较两组临床疗效、美学效果及生活质量。结果 研究组总有效率(96.00%)高于对照组(80.00%) ($P<0.05$);研究组治疗后3、6、9个月VSS评分低于对照组 ($P<0.05$);研究组治疗后3、6、9个月QoL-Acne评分高于对照组 ($P<0.05$)。结论 在面部中度痤疮患者中应用水杨酸凝胶联合多西环素治疗的效果良好,可有效改善患者的面部美学效果,提高其生活质量。

[关键词] 水杨酸凝胶;多西环素;面部中度痤疮;美学效果

[中图分类号] R758.73+3

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949 (2025) 18-0013-04

Effect of Salicylic Acid Gel Combined with Doxycycline on Aesthetic Outcome in Patients with Moderate Facial Acne

LI Jiao

(Gusu District Pingjiang Street Loujiang Community Health Service Center, Suzhou 215000, Jiangsu, China)

[Abstract]**Objective** To analyze the effect of salicylic acid gel combined with doxycycline on the aesthetic outcome in patients with moderate facial acne. **Methods** A total of 50 patients with moderate facial acne admitted to Gusu District Pingjiang Street Loujiang Community Health Service Center from January 2023 to March 2024 were selected, and they were divided into the control group and the study group by the random number table method, with 25 patients in each group. The control group was treated with doxycycline, and the study group was treated with salicylic acid gel combined with doxycycline. The clinical efficacy, aesthetic outcome and quality of life were compared between the two groups. **Results** The total effective rate of the study group (96.00%) was higher than that of the control group (80.00%) ($P<0.05$). The scores of VSS in the study group at 3, 6 and 9 months after treatment were lower than those in the control group ($P<0.05$). The scores of QoL-Acne in the study group at 3, 6 and 9 months after treatment were higher than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The application of salicylic acid gel combined with doxycycline in the treatment of patients with moderate facial acne has a good effect. It can effectively improve the patients' facial aesthetic outcome and enhance their quality of life.

[Key words] Salicylic acid gel; Doxycycline; Moderate facial acne; Aesthetic outcome

面部痤疮 (facial acne) 高发于青少年群体,我国青少年痤疮患病率超过80%,其中中度痤疮患者占比约为45%^[1]。面部痤疮患者常因皮损持续存在、炎症反复发作导致面部红斑、色素沉着及瘢痕形成,影响其生活质量,更易引发焦虑、抑郁等心理障碍^[2, 3]。传统药物治疗方案虽能缓

解症状,但存在疗效瓶颈,口服多西环素为中重度痤疮的一线用药,虽可通过抑制痤疮丙酸杆菌和炎症介质释放控制炎症,但单独使用有效率仅为60%~80%,且长期用药易诱发耐药性及胃肠道不良反应^[4, 5]。单纯外用维A酸类药物虽能调节角质代谢,但起效周期长,患者依从性较低。水杨

酸为角质溶解剂,传统水杨酸因溶解度限制需依赖乙醇等有机溶剂,导致皮肤刺激性较强^[6]。超分子水杨酸通过纳米级自组装技术实现水溶性突破,其缓释特性使药物渗透更精准,既能深入毛囊溶解角栓、疏通皮脂腺导管,又可通过抑制环氧化酶-2(COX-2)表达发挥抗炎作用,同时调节角质形成细胞分化以减少微粉刺形成。多西环素抗菌谱覆盖痤疮丙酸杆菌、金黄色葡萄球菌等关键致病菌,其抑制基质金属蛋白酶(MMPs)活性的特性可减少炎症后色素沉着,与水杨酸的角质调节作用形成协同效应^[7]。本研究结合苏州市姑苏区平江街道娄江社区卫生服务中心2023年1月-2024年3月收治的50例面部中度痤疮患者临床资料,旨在进一步分析水杨酸凝胶联合多西环素对面部中度痤疮患者美学效果的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取苏州市姑苏区平江街道娄江社区卫生服务中心2023年1月-2024年3月收治的50例面部中度痤疮患者,以随机数字表法分为对照组、研究组,各25例。对照组男16例,女9例;年龄25~73岁,平均年龄 (35.62 ± 5.71) 岁。研究组男18例,女7例;年龄26~72岁,平均年龄 (35.57 ± 5.63) 岁。两组性别、年龄比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),研究可比。患者均签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准

1.2.1 纳入标准 确诊为面部中度痤疮;皮疹存在炎症损害;年龄 ≥ 18 岁。

1.2.2 排除标准 存在认知、沟通障碍,无法配合治疗及随访者;合并皮肤感染者;妊娠期或哺乳期女性。

1.3 方法

1.3.1 对照组 给予多西环素治疗:口服盐酸多西环素分散片[富祥(大连)制药有限公司,国药准字H20060484,规格:0.1 g],剂量为100 mg/次,1次/d。

后续嘱患者使用标准化保湿修复产品,共连续治疗6周。

1.3.2 研究组 在对照组基础上给予水杨酸凝胶治疗:嘱患者每日睡前清洁面部后,取水杨酸凝胶(南京白敬宇制药有限责任公司,国药准字H20090207,规格:2%)涂抹于面部,轻柔按摩2~3 min后保留5~15 min,随后用清水洗净。水杨酸干预方案采用渐进式:前2周每周使用2次以建立耐受,后6周调整为隔日1次,共治疗6周。后续保湿方法同对照组一致。

1.4 观察指标

1.4.1 评估两组临床疗效 治疗后9个月实施疗效评价,痊愈:症状彻底消失,皮损减少 $\geq 90\%$,判定为痊愈;症状明显缓解,皮损减少60%~89%,判定为显效;症状有所减轻,皮损减少20%~59%,判定为有效;未达到上述标准,则为无效。总有效率=痊愈率+显效率+有效率。

1.4.2 评估两组美学效果 治疗前及治疗后3、6、9个月采用温哥华瘢痕量表(VSS)评估,涉及4个维度,分别为色泽、血管分布、厚度、柔软度,总分范围为0~15分,得分越高美学效果越差。

1.4.3 评估两组生活质量 治疗前及治疗后3、6、9个月以痤疮特异性生活质量量表(QoL-Acne)评估,涉及14个条目,总分84分,得分与生活质量呈正相关。

1.5 统计学方法 采用SPSS 21.0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 两组临床疗效比较 研究组总有效率高于对照组($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组美学效果比较 研究组治疗后3、6、9个月VSS评分低于对照组($P < 0.05$),见表2。

2.3 两组生活质量比较 研究组治疗后3、6、9个月QoL-Acne评分高于对照组($P < 0.05$),见表3。

表1 两组临床疗效比较 $[n(\%)]$

组别	<i>n</i>	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
对照组	25	8 (32.00)	5 (20.00)	7 (28.00)	5 (20.00)	20 (80.00)
研究组	25	12 (48.00)	3 (12.00)	9 (36.00)	1 (4.00)	24 (96.00)*

注: * 与对照组比较, $\chi^2=4.534$, $P < 0.05$ 。

表2 两组美学效果比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	治疗前	治疗后 3 个月	治疗后 6 个月	治疗后 9 个月
对照组	25	12.60 ± 0.71	10.02 ± 0.14	7.93 ± 0.26	4.45 ± 0.32
研究组	25	9.54 ± 0.63	7.28 ± 0.35	5.89 ± 0.16	2.54 ± 0.07
<i>t</i>		16.119	36.343	33.411	29.154
<i>P</i>		> 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表3 两组生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	治疗前	治疗后 3 个月	治疗后 6 个月	治疗后 9 个月
对照组	25	52.54 ± 5.71	62.37 ± 5.42	64.56 ± 5.76	68.45 ± 5.82
研究组	25	52.29 ± 5.48	66.73 ± 2.35	69.59 ± 5.17	72.94 ± 5.27
<i>t</i>		0.158	3.690	3.249	2.859
<i>P</i>		> 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

面部中度痤疮是常见慢性炎症性皮肤病,其形成与内分泌失调、遗传易感性、不良生活习惯及皮肤护理不当相关。毛囊内痤疮丙酸杆菌繁殖会进一步加剧炎症,导致红肿、脓疱、结节甚至囊肿出现,该疾病还会造成皮肤疼痛、屏障受损和毛孔粗大,并因炎症扩散引发继发感染或深层组织损伤^[8, 9]。此外,面部皮损对青少年及成年人心理影响显著,患者常因自卑回避社交,甚至出现焦虑、抑郁等心理障碍^[10]。水杨酸凝胶联合多西环素治疗面部中度痤疮已成为当前临床研究热点,该联合方案的核心优势在于通过多靶点协同作用促进痤疮消退,多西环素通过抑制痤疮丙酸杆菌和炎症介质释放控制感染,水杨酸则通过控油、疏通毛孔及抗炎抗菌进一步强化疗效,二者机制互补可缩短疗程并降低抗生素耐药风险,对于促进皮损恢复具有积极作用^[11, 12]。

本研究中,研究组总有效率(96.00%)高于对照组(80.00%),治疗后3、6、9个月VSS评分低于对照组,QoL-Acne评分高于对照组($P < 0.05$),提示联合疗法可有效提升治疗总有效率,能够减轻瘢痕,提升面部美学效果,改善患者生活质量。究其原因,多西环素为四环素类抗生素,可穿透毛囊皮脂腺单位,通过抑制痤疮丙酸杆菌的核糖体30S亚基,阻断其蛋

白质合成,从而直接杀灭致病菌并减少脂酶活性,抑制游离脂肪酸生成,从源头遏制炎症介质释放^[13, 14],其独特抗炎特性还能抑制MMPs、TNF- α 等促炎因子表达,减轻毛囊周围水肿及真皮层炎症浸润,对炎性丘疹、脓疱的消退具有关键作用。水杨酸是脂溶性 β -羟基酸,可沿皮脂腺导管渗透至毛囊深部,通过破坏细胞间连接蛋白,促进角质细胞分化与脱落,有效溶解微粉刺及闭合性粉刺,疏通毛囊开口,其双向调节角质形成细胞增殖与分化能力,既能防止角质过度堆积,又能避免过度剥脱导致的屏障损伤^[15-17]。此外,水杨酸还能通过抑制COX途径减少PGE₂合成,发挥局部抗炎作用,并与多西环素形成双重屏障^[18]。水杨酸联合多西环素还可增加角质层含水量,减少经皮水分丢失,修复受损屏障,缓解皮肤干燥、敏感等问题,良好的皮肤屏障工作可进一步降低外界刺激对痤疮的诱发风险,形成长期保护^[19, 20]。

综上所述,在面部中度痤疮患者中应用水杨酸凝胶联合多西环素治疗的效果良好,可有效改善患者的面部美学效果,提高其生活质量,临床应用价值确切。

[参考文献]

[1]付红娟,米新陵,刘冬梅,等.柴胡疏肝散加减方对女性青春

- 期后痤疮患者临床疗效及性激素和炎症因子水平影响[J].浙江中西医结合杂志,2024,34(6):539-541.
- [2]王苗苗,蒋越,赵东瑞.中药面膜超声导入联合光电协同技术治疗痰湿瘀滞型中重度痤疮的疗效观察[J].浙江中西医结合杂志,2024,34(3):241-244.
- [3]王闻,毕新岭,陶苏江.复方氯霉素搽剂联合过氧苯甲酰凝胶治疗某岛礁官兵轻中度痤疮的疗效分析[J].皮肤病与性病,2024,46(4):274-276.
- [4]郭渤,彭明霞,陈春兰,等.自拟清热解毒汤联合针灸治疗湿热蕴结型痤疮疗效观察及对患者皮肤屏障功能的影响[J].中国美容医学,2022,31(4):117-120.
- [5]张偲昱,丁佐国,郭可欣.半夏泻心汤联合四味黄连洗剂治疗轻中度脾胃湿热型玫瑰痤疮的疗效观察[J].中国医疗美容,2024,14(6):48-52.
- [6]张嘉,申红枝,魏晋阳,等.新型超分子水杨酸联合口服米诺环素治疗中重度痤疮疗效分析[J].中国美容医学,2022,31(12):69-73.
- [7]廖非,王洁,钱春燕,等.30%超分子水杨酸联合多西环素及螺内酯治疗女性中度痤疮的疗效观察[J].中国中西医结合皮肤性病学杂志,2023,22(5):448-451.
- [8]郭芳,李颖慧,杨改娥,等.噻吗洛尔联合硫酸羟氯喹治疗红斑毛细血管扩张型玫瑰痤疮的疗效及安全性分析[J].中国美容医学,2023,32(2):81-84.
- [9]闫美荣,李忠贤,朱世花,等.超脉冲二氧化碳点阵激光联合强脉冲光治疗面部痤疮凹陷性瘢痕的疗效分析[J].中国医疗美容,2023,13(4):17-21.
- [10]陈英,洪丹,林彬彬.火针配合穴位埋线治疗囊肿型痤疮疗效观察及对皮肤屏障功能的影响[J].中国医疗美容,2023,13(12):45-48.
- [11]柳琦,尹一力,李遇梅.盐酸多西环素片、超分子水杨酸联合强脉冲光对玫瑰痤疮患者皮肤屏障功能及红斑程度的影响[J].医学美容,2025,34(9):93-96.
- [12]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):188-191,219.
- [13]田怡.噻吗洛尔联合多西环素治疗红斑毛细血管扩张型玫瑰痤疮的疗效观察[D].石家庄:河北医科大学,2024.
- [14]代昌波,张军,许爱国.化痰散瘀汤联合火针及耳尖放血与单用化痰散瘀汤治疗囊肿型痤疮疗效对比研究[J].江苏中医药,2023,55(8):38-42.
- [15]刘洋,王晓慧,刘春霞,等.盐酸多西环素序贯异维A酸治疗丘疹脓疱型玫瑰痤疮的临床疗效观察[J].中国中西医结合皮肤性病学杂志,2023,22(6):539-542.
- [16]周愔,王艳,韩斌盛,等.超脉冲CO₂点阵激光联合外用重组人碱性成纤维细胞生长因子治疗痤疮凹陷性瘢痕疗效观察[J].长治医学院学报,2023,37(4):281-283.
- [17]王晓雨.CO₂点阵激光联合超分子水杨酸在治疗痤疮凹陷性瘢痕中的疗效和安全性[J].哈尔滨医药,2023,43(6):41-43.
- [18]吴艳,柳婵,叶歆.阿达帕林凝胶辅助异维A酸软胶囊治疗寻常性痤疮的临床疗效、安全性评估[J].四川生理科学杂志,2023,45(12):2370-2372.
- [19]易琳.多西环素联合火针或30%超分子水杨酸治疗面部中度寻常痤疮的疗效观察[D].成都:成都中医药大学,2023.
- [20]步青云,许莎,张芳,等.超分子水杨酸联合多西环素治疗丘疹脓疱型玫瑰痤疮的疗效观察[J].湖北医药学院学报,2021,40(6):620-624.

收稿日期: 2025-9-10 编辑: 扶田