

黄地养阴颗粒联合米诺环素胶囊治疗中重度痤疮

陈文慧¹, 刘乐¹, 曹煜²

(1. 陕西省皮肤病防治所 皮肤科, 陕西 西安 710003; 2. 贵州医科大学附院 皮肤科, 贵州 贵阳 550004)

[摘要] 目的: 观察黄地养阴颗粒联合米诺环素胶囊治疗中重度痤疮的临床疗效及不良反应。方法: 将入选的135例中重度痤疮患者随机分为治疗组和对照组, 治疗组口服黄地养阴颗粒和米诺环素胶囊, 对照组单纯口服米诺环素胶囊, 两组患者的疗程均为6周; 于治疗2、4、6周时观察两组患者治疗有效率及不良反应。结果: 对照组治疗2、4、6周后的有效率分别为29.85%、49.25%和65.67%, 治疗组分别为47.06%、66.18%和83.82%, 两组患者各时段的有效率差异均有统计学意义($P < 0.05$), 两组患者均未发生严重不良反应。结论: 黄地养阴颗粒联合米诺环素胶囊治疗中重度痤疮疗效确切, 不良反应发生率低。

[关键词] 黄地养阴颗粒; 米诺环素; 痤疮; 疗效

[中图分类号] R751.05 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1000-2707(2016)01-0118-03

Clinic Observation of Minocycline Capsule Combined with Huangdi Yangyin Granule in Treatment of Moderate and Severe Acne

CHEN Wenhui¹, LIU Le¹, CAO Yu²

(1. Department of Dermatology, the Shannxi Provincial Institute of Dermatovenereology, Xi'an 710003, Shaanxi, China; 2. Department of Dermatology, the Affiliated Hospital of Guizhou Medical University, Guiyang 550004, Guizhou, China)

[Abstract] **Objective:** To evaluate the clinical effect and side effects of minocycline capsule combined with Huangdi yangyin granule for the treatment of moderate and severe acne. **Methods:** A total of 135 patients with acne were randomly divided into two groups. The patients in treatment group were given oral Huangdi yangyin granules and minocycline capsule while the patients in control group received minocycline capsule only. Both groups took medicine for 6 weeks continuously. The efficacy and adverse reaction were observed at the second, fourth and sixth week after treatment, respectively. **Results:** The effective percentage of the control group was 29.85%, 49.25% and 65.67% respectively in the second, fourth, and sixth week after treatment, while the effective percentage of the treatment group was 47.06%, 66.18% and 83.82% respectively, and there were significant difference in second, fourth, and sixth week after treatment ($P < 0.05$). At the same time, no serious adverse reaction occurred in both groups. **Conclusion:** Minocycline capsule combined with Huangdi yangyin granule is effective in the treatment of moderate and severe acne, and the rate of side effect is low.

[Key words] Huangdi yangyin granule; minocycline; acne; curative effect

痤疮是临床上常见的皮肤病,好发于青春期,发病原因复杂,主要包括内分泌因素、毛囊皮脂腺导管角化异常、微生物的感染、免疫因素等^[1]。目前治疗痤疮的方法多样,但不易治疗彻底,容易反

复发作,治愈后可遗留色素沉着及瘢痕。本研究于2013年3月~2015年3月用黄地养阴颗粒联合米诺环素胶囊治疗中重度痤疮68例,疗效满意,报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

入选的 135 例中重度痤疮患者均来自皮肤科门诊,按就诊顺序将其随机分为治疗组和对照组。治疗组 68 例,男 38 例,女 30 例;17~34 岁,平均(21.71±3.26)岁;病程 3~36 月,平均(12.45±8.13)月。对照组 67 例,男 35 例,女 32 例;16~35 岁,平均(19.56±3.14)岁;病程 1~32 月,平均(11.74±9.48)月。两组患者在性别、年龄和病程方面,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。入选标准:年龄 16~35 岁,性别不限,根据 Pillsbury 分类法确诊为中重度痤疮的患者,患者同意治疗并签署知情同意书,能够坚持用药并按时随访者。排除标准:对黄地养阴颗粒或米诺环素过敏者,妊娠和哺乳期妇女,合并严重心、肝、肾等系统疾病者,2 周内外用治疗痤疮的药物者,4 周内系统使用过糖皮质激素、抗生素、维甲酸类等治疗痤疮的药物者,面部有其他过敏性皮肤病或对光敏感者。

1.2 治疗方法

两组患者均口服盐酸米诺环素胶囊(惠氏制药有限公司)50 mg,2 次/日,外用夫西地酸乳膏(爱尔兰利奥制药有限公司),早、下午各 1 次,晚上洁肤后外用 0.1% 阿达帕林凝胶(法国高德美国国际公司);治疗组同时还予黄地养阴颗粒(贵州长

生药业有限责任公司)口服 12 g,2 次/日,疗程均为 6 周。

1.3 观察指标

治疗前和治疗后 2、4、6 周各随访 1 次,记录患者的症状体征变化及不良反应,治疗前后均检查血常规及肝肾功能。疗效判定标准参照文献[2],根据患者的丘疹、脓疱、瘢痕、色素沉着数目分别计算疗效指数。疗效指数=(治疗前皮损数-治疗后皮损数)/治疗前皮损数×100%。痊愈:皮损基本消退,基本无色素沉着,基本无瘢痕形成,疗效指数≥90%;显效:60%≤疗效指数<90%,有少量色素沉着,基本无瘢痕形成;好转:20%≤疗效指数<60%,有色素沉着和少量瘢痕形成;无效:疗效指数<20%。有效率=(痊愈例数+显效例数)/总例数×100%。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 17.0 统计软件进行分析,率的比较用 χ^2 检验, $P<0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效

对照组治疗 2、4、6 周后的有效率分别为 29.85%、49.25% 和 65.67%,治疗组分别为 47.06%、66.18% 和 83.82%,治疗 2、4、6 周后两组患者的有效率差异有统计学意义($\chi^2=4.23, 3.96, 5.90, P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组痤疮患者各时段的疗效比较(n)

Tab. 1 Comparison of clinical effect between two groups of acne patients

组别	n	2 周				4 周				6 周			
		痊愈	显效	好转	无效	痊愈	显效	好转	无效	痊愈	显效	好转	无效
治疗组	68	8	24	26	10	19	26	17	6	38	19	7	4
对照组	67	4	16	33	14	12	21	23	11	26	18	16	7

2.2 不良反应

治疗组出现轻度腹泻 10 例(14.71%),恶心、食欲不振 8 例(11.76%),眩晕、耳鸣 2 例(2.94%),皮肤干燥、脱屑 9 例(13.24%);对照组出现恶心、食欲不振 7 例(10.45%),头晕 3 例(4.48%),面部烧灼感、脱屑 11 例(16.42%)。两组出现不良反应的患者均能耐受,不影响疗效,疗程结束后查血常规及肝肾功能均无异常。

3 讨论

痤疮是一种毛囊皮脂腺的慢性炎症性皮肤病,发病率高,对患者的美观及心理均造成很大影响。目前临床上治疗痤疮的方法多种多样,在系统治疗中,口服维 A 酸类药物疗效显著,但是不良反应多,如口唇干燥、肝酶异常、致畸等,限制了其使用。

近几年也出现了一些新的治疗手段,许多研究表明果酸治疗及光动力疗法治疗痤疮疗效满意,但是其价格偏高,不能完全普及^[3-5]。米诺环素为半合成四环素类广谱抗生素,具高效和长效性,在四环素类抗生素中的抗菌作用最强,主要是通过抑制细菌蛋白质的合成而发挥抗微生物作用,既能抑制痤疮丙酸杆菌的繁殖,又有非特异性抗炎作用^[6];同时,米诺环素有高效的亲脂性,可以抑制皮脂腺分泌,降低面部皮肤游离脂肪酸的水平,并通过抑制补体 C3 系统以及中性粒细胞的趋化作用,减轻局部炎症,达到治疗痤疮的目的^[7]。

祖国医学根据不同的临床表现,将痤疮分为肺经风热证、脾胃湿热证、痰瘀凝结证及冲任不调证^[8]。黄地养阴颗粒由大黄、生地、麦冬、红花、乌梅、赤芍、玄参、木贼、丹参、桑白皮十味中药组成,方中大黄有泻热通便,凉血解毒之功效;生地、玄参、赤芍可以清热凉血,养阴生津,泻火解毒;红花、丹参活血祛瘀、通经、消肿止痛;麦冬润肺养阴,益胃生津;桑白皮、乌梅、木贼可以疏散风热,泻肺平喘。此方配伍,可达到养阴清肺,清热除湿,凉血通络之功效,适用于肺肾阴虚,湿热内蕴,血热瘀阻所引起的寻常型痤疮。夫西地酸属梭链孢酸类抗生素,通过抑制细菌的蛋白质合成而产生抗菌作用,对痤疮丙酸杆菌同样具有较好的抗菌活性,除了可以杀灭细菌以外,还具有调节免疫及抗炎作用^[9-11];阿达帕林凝胶属于第三代维 A 酸类药物,可以调节表皮角质细胞分化,溶解微粉刺,并且具有明显的抗炎作用^[12]。

本研究中,采用口服黄地养阴颗粒和米诺环素胶囊,外用夫西地酸乳膏和阿达帕林凝胶治疗中重度痤疮,疗效显著。中药起效相对缓慢,随着疗程的延长,有效率逐渐提高,治疗 6 周后治疗组有效率达 83.82%,与对照组相比,差异显著有统计学意义($P < 0.05$)。用药过程中,患者耐受性好,没有发生严重不良反应,而且用药方法简单,治疗成

本相对较低,在临床中值得推广使用。

4 参考文献

- [1] 赵辨. 中国临床皮肤病学 [M]. 南京:江苏科学技术出版社, 2010:1165-1169.
- [2] 袁景奕,牛新武,耿松梅,等. 胶原贴敷料联合异维 A 酸胶丸治疗轻、中度痤疮疗效观察[J]. 中国皮肤性病学杂志, 2011(9):691-692.
- [3] 孟宪芙,王祎琳,胡晓春,等. 光动力联合胶原贴敷料治疗中重度痤疮疗效观察[J]. 临床皮肤科杂志, 2015(1):43-44.
- [4] 徐晓云,章伟,吴琰瑜,等. 果酸治疗寻常痤疮疗效观察[J]. 临床皮肤科杂志, 2015(1):47-49.
- [5] 中华医学会皮肤性病学会皮肤美容学组. 果酸化学剥脱术临床应用专家共识[J]. 中华皮肤科杂志, 2014(10):748-749.
- [6] Ochsendorf F. Systemic antibiotic therapy of acne vulgaris [J]. JDDG, 2006(10):828-841.
- [7] 鲁雪莹,唐隽,杨晓晶,等. 果酸联合米诺环素治疗中重度痤疮的疗效观察[J]. 国际皮肤性病杂志, 2015(1):67-68.
- [8] 中国痤疮治疗指南专家组. 中国痤疮治疗指南(2014 修订版)[J]. 临床皮肤科杂志, 2015(1):52-57.
- [9] 葛新红,焦亚宁,张秀娟,等. 夫西地酸乳膏联合阿达帕林凝胶治疗 200 例寻常痤疮疗效观察[J]. 临床皮肤科杂志, 2013(9):565-566.
- [10] 李耘,薛峰,刘健,等. 夫西地酸体外抗菌活性研究[J]. 中国临床药理学杂志, 2013(1):34-37.
- [11] 马英,刘晔,王倩倩,等. 夫西地酸对痤疮丙酸杆菌体外抗菌活性研究[J]. 中华皮肤科杂志, 2014(11):823-825.
- [12] Feldman SR, Tan J, Poulin Y. The efficacy of adapalene-benzoyl peroxide combination increases with number of acne lesions [J]. J Am Acad Dermatol, 2011(6):1085-1091.

(2015-03-26 收稿,2015-08-17 修回)
中文编辑:刘平;英文编辑:刘华