

他克莫司联合透明质酸凝胶治疗面部脂溢性皮炎临床分析

张莉

松原市前郭尔罗斯蒙古族自治县医院皮肤科

[摘要]目的: 探讨他克莫司与透明质酸凝胶联合治疗面部脂溢性皮炎的效果。方法: 选取我院在2021年2月到2022年2月间收治的100例面部脂溢性皮炎患者, 将其按照随机数字表法分成两组, 观察组50例, 应用他克莫司与透明质酸凝胶联合治疗, 对照组50例, 应用单纯他克莫司治疗。观察并对比两组患者的治疗有效性、皮肤屏障功能指标改善情况、皮肤症状改善情况。结果: 观察组患者的总有效率为91.11%, 对照组患者的总有效率为73.33%, 前者的有效率明显高于后者, $P < 0.05$ 。观察组患者的皮肤屏障功能改善明显比对照组优, 差异有意义, $P < 0.05$ 。观察组患者的皮肤症状改善明显要优于对照组, 差异有统计学意义, $P < 0.05$ 。结论: 对于面部脂溢性皮炎患者, 对其应用两种药物联合治疗的效果更加显著, 不仅能提高患者治疗有效性, 还能够实现患者面部皮肤功能改善, 减轻面部症状, 以改善患者面部形象, 因此值得在临床上推广应用。

[关键词] 面部脂溢性皮炎; 他克莫司; 透明质酸凝胶

【DOI】 10.12252/j.issn.2096-6261.2021.12.154

当前, 对于面部脂溢性皮炎的治疗, 通常会应用糖皮质激素, 容易导致其出现色素沉淀或者血管扩张情况, 而且也容易复发。对此, 选择适当的治疗方法以促进患者病情改善至关重要^[1]。他克莫司是一种免疫性调节药物, 能够对炎症细胞起到有效的抑制作用, 透明质酸凝胶则能够对术后瘢痕、痤疮等起到良好的恢复作用。通过将两种药物联用可以更好地发挥功效, 促进患者面部症状减轻, 改善其面部形象。现在选取我院收治的此种疾病患者, 对其应用两种药物联合治疗的情况进行回顾分析, 并将结果报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院在2021年2月到2022年2月间收治的100例面部脂溢性皮炎患者。纳入标准: 1) 均符合本病诊断标准, 并确诊。2) 对本研究知情且同意。排除标准: 1) 合并严重肝肾功能不足。2) 合并精神障碍疾病^[2]。将上述患者按照随机数字表法分成两组, 观察组50例, 其中男性26例, 女性24例; 年龄19-59岁, 平均 (31.46 ± 2.54) 岁; 病程1-6个月, 平均 (3.46 ± 0.43) 个月; 发病程度: 轻度15例, 中度19例, 重度16例。对照组50例, 其中男性28例, 女性22例; 年龄17-60岁, 平均 (31.21 ± 2.23) 岁; 病程1-5个月, 平均 (3.11 ± 0.23) 个月; 发病程度: 轻度17例, 中度17例, 重度16例。对比两组患者的一般资料, 无差异, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 观察组 本组患者应用他克莫司与透明质酸凝胶联合治疗, 他克莫司软膏, 涂抹到患处, 每天2次。同时给予患者透明质酸凝胶治疗, 涂抹到患处, 每天2次, 对患者持续治疗1个月。

1.2.2 对照组 本组患者应用单纯他克莫司进行治疗, 他克莫司软膏, 涂抹到患处, 每天2次。

1.3 观察指标

1) 观察并对比两组患者的治疗总有效率。分为优、良、差三个等级。优: 皮损面积缩小90%以上, 瘙痒症状消失。良: 皮损面积缩小40-90%, 瘙痒症状明显减轻。差: 皮损面积缩小40%以下, 还存在明显瘙痒症状^[3]。2) 观察并对比两组患者的皮肤屏障功能改善情况。治疗后1个月对患者进行皮肤评测。在无风、恒温环境中, 应用TM300皮肤水分流失测定仪对皮肤经皮水丢失情况进行测定, 应用CM825水分测试仪对皮肤含水量进行测定, 应用酸碱度测试仪测定皮肤PH值。3) 观察并对比两组患者的皮肤症状改善情况。自制评测标准, 评定患者症状改善情况, 满分为10分, 分数越高, 表示皮肤症状越严重, 反之则越轻。4) 观察并对比两组患者的生活质量改善情况。应用生活质量量表(SF-36)评分, 选取8个维度中的4个相关指标, 包括躯体功能、肌体疼痛、社会功能、情绪角色, 每个指标的满分为100分, 分数越高表示生活质量越高。

1.4 统计学分析

对于本文研究中得到的各项数据, 均可应用SPSS 23.0软件开展检验, t检验计量资料, 用平均数表示, χ^2 检验计数资料, 用百分数表示, 当数据对比无差异时, $P > 0.05$, 差异无统计学意义。当数据对比有差异时, 则表示为 $P < 0.05$, 有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗有效性

观察组患者的总有效率为91.11%, 对照组患者的总有效率为73.33%, 前者的有效率明显高于后者, $P < 0.05$ 。见表1

表1 两组患者的治疗有效性对比 (n/%)

组别	n	优	良	差	总有效率
观察组	45	25	15	4	91.11
对照组	45	19	14	12	73.33
χ^2					5.478
P					<0.05

2.2 皮肤屏障功能指标改善情况

观察组患者的皮肤屏障功能改善明显比对照组优，差异有意义，P<0.05。见表2

表2 两组患者的皮肤屏障功能改善情况对比

组别	皮肤经皮水丢失 (g/(m ² ·h))	皮肤含水量 (%)	PH
观察组 (n=45)	25.49±4.35	51.38±2.31	5.40±0.32
对照组 (n=45)	18.43±2.51	58.38±3.42	5.61±0.34
t	5.389	4.384	5.235
P	<0.05	<0.05	<0.05

表3 两组患者的皮肤症状改善情况对比 (分)

组别	红肿	斑点	皱纹	毛孔
观察组 (n=45)	2.54±0.43	2.12±0.24	3.48±0.24	2.35±0.54
对照组 (n=45)	4.78±0.32	4.95±0.54	5.41±0.23	4.99±0.31
t	4.589	5.733	5.798	4.783
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表4

组别	时间段	躯体功能	肌体疼痛	社会功能	情绪角色
观察组 (n=45)	治疗前	57.45±3.25	58.65±3.54	59.30±3.24	63.87±2.54
	治疗后	90.49±3.54*#	92.37±3.42*#	93.17±3.64*#	91.29±2.44*#
对照组 (n=45)	治疗前	56.42±3.24	57.29±2.14	60.82±4.31	62.53±2.31
	治疗后	71.73±3.54*	73.28±3.24*	74.26±2.53*	75.32±3.52*

*表示与本组对比，差异有意义，P<0.05。#表示与对照组相比，差异有意义，P<0.05。

能够创口愈合，避免留下疤痕。对照组单纯应用他克莫司治疗，两组研究结果对比显示，观察组患者的总有效率为91.11%，对照组患者的总有效率为73.33%，前者的有效率明显高于后者，P<0.05。观察组患者的皮肤屏障功能改善明显比对照组优，差异有意义，P<0.05。观察组患者的皮肤症状改善明显要优于对照组，差异有统计学意义，P<0.05。

综上所述，对于面部脂溢性皮炎患者，对其应用两种药物联合治疗的效果更加显著，不仅能提高患者治疗有效性，还能够实现患者面部皮肤功能改善，减轻面部症状，以改善患者面部形象，因此值得在临床上推广应用。

2.3 皮肤症状改善情况

观察组患者的皮肤症状改善明显要优于对照组，差异有统计学意义，P<0.05。见表3

2.4 生活质量改善情况 治疗前，两组患者的生活质量评分对比，无明显差异，P>0.05。治疗后，观察组患者的生活质量评分改善明显比对照组优，差异有意义，P<0.05。见表4

3 讨论

在本文研究中，观察组患者针对此种疾病应用他克莫司与透明质酸凝胶联合进行治疗，他克莫司软膏涂抹到患处，能够对细菌活性起到非常强的抑制效果，尤其对于糠秕孢子菌或者是酵母菌可以起到更加显著的抑制性能。通过将透明质酸凝胶涂抹到患处，能够起到非常强的抗炎作用，而且还可以通过代谢促进血管恢复，以实现创口的快速愈合。通过将上述药物联合应用，不仅能够发挥对患者的消炎作用，还

参考文献

[1] 李培锋. 他克莫司软膏与透明质酸凝胶治疗面部脂溢性皮炎的疗效对比研究[J]. 中国实用医药, 2020, 15(08): 140-142.

[2] 袁绍萍, 吴伟棋, 卢秀仪, 杨娟, 温柳演. 短程地塞米松软膏联合他克莫司软膏治疗面部脂溢性皮炎的临床效果分析[J]. 国际医药卫生导报, 2021, 27(21): 3411-3414.

[3] 韩晓磊, 运国靖, 韦灵杰, 刘素俊. 四苓祛湿方对面部脂溢性皮炎患者皮肤生理及血清炎症因子的影响[J]. 菏泽医学专科学校学报, 2021, 33(03): 59-62.