

面部脂溢性皮炎运用他克莫司软膏联合短程地塞米松软膏治疗的效果评析

孙 瑶

(徐州医科大学附属医院皮肤科 江苏省 徐州市 221000)

【摘要】目的: 分析在面部脂溢性皮炎患者的临床治疗中应用他克莫司软膏联合短程地塞米松软膏的效果。方法: 研究时间从2020年1月至2021年7月, 研究对象为面部脂溢性皮炎患者, 在我院收治的患者中纳入80例作为研究样本, 通过双盲法分入实验组与参照组当中, 各40例, 前者应用的治疗方式为他克莫司软膏联合短程地塞米松软膏治疗, 后者应用的治疗方式为单独应用他克莫司软膏治疗, 对两组患者治疗前后的皮损积分变化(前额、鼻及鼻周、口周、双颊)、不良反应发生率(血糖异常、血压异常、心绞痛)进行展开分析与讨论。结果: 从皮损积分变化方面来分析, 治疗前, 两组患者的数据对比差异并无明显意义($P>0.05$); 治疗后, 实验组相比于参照组更低, 且指标之间统计学分析有意义($P<0.05$); 从不良反应发生率方面来分析, 两组患者之间的数据对比差异并不明显, 互相对比无意义($P>0.05$)。结论: 在面部脂溢性皮炎患者的临床治疗中应用他克莫司软膏联合短程地塞米松软膏治疗的效果显著, 可缓解患者的皮损症状, 且药物安全性较高, 值得推广。

【关键词】面部脂溢性皮炎; 他克莫司软膏; 地塞米松软膏; 治疗效果

【中图分类号】R758.73+2

【文献标识码】B

【文章编号】2095—8439(2022)02—0040—04

面部脂溢性皮炎属于一种比较常见的慢性皮肤病, 主要发生部位在于会阴部、头部、面部、胸部等, 主要症状在于皮肤上出现瘙痒、刺痛感、红斑等。该疾病比较常见于成年人及婴儿群体当中, 发病原因主要在于微生物细菌感染、生活作息不规律、遗传因素、并发症、免疫功能受损等^[1]。针对面部脂溢性皮炎患者的临床治疗方法主要在于药物治疗, 其中他克莫司是比较常见的一种治疗药物, 该药物属于一种新型钙调磷酸酶抑制剂, 对T淋巴细胞的活化作用具有抑制效果, 能应用于湿疹、特应性皮炎患者的治疗当中。目前国内外已经有许多研究均表明对面部脂溢性皮炎患者单独应用他克莫司治疗取得良好效果, 但是初次用药患者通常会有较大几率发生局部刺激反应, 许多患者都会因暂时性症状加重无法耐受继续用药^[2]。为了减少患者的不良反应, 通过联合应用短程地塞米松治疗的有效性也比较明显, 本文为证实这一点, 特选择

我院2020年1月至2021年7月接收的80例面部脂溢性皮炎患者作为研究样本, 分析其效果, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究样本: 于我院2020年1月至2021年7月接收的面部脂溢性皮炎患者, 共随机抽取80例, 经双盲法将患者分入不同组别当中, 分别为实验组与参照组, 实验组一般资料如下: 患者共40例, 其中男性17例, 女性23例; 患者的年龄区间介于20岁到65岁之间, 平均年龄(36.46 ± 3.04)岁; 患者的病程时间为1个月到17年之间, 平均病程(5.87 ± 1.85)年。参照组一般资料如下: 患者共40例, 其中男性16例, 女性24例; 患者的年龄区间介于20岁到67岁之间, 平均年龄(36.02 ± 3.42)岁; 病程范围为1个月到13年之间, 平均病程(5.28 ± 1.49)年。经患者的一般资料对比分析结果为

$P>0.05$,说明可进行对比研究。

纳入标准:所有患者均经我院医学诊断确诊为面部脂溢性皮炎疾病;患者的年龄超过18周岁;患者知情研究内容,并自愿与我院签署相关协议书。排除标准:处于妊娠期或哺乳期女性患者;合并有其他皮肤病患者;对本次研究应用药物存在过敏反应者;合并有严重的基础性疾病或恶性肿瘤患者;存在精神疾病、认知障碍等无法进行交流者。

1.2 方法

参照组患者单独应用他克莫司软膏[生产厂家:阿斯泰来制药(中国)有限公司;国药准字:J20140148;规格:10g:10mg]进行治疗,应用0.1%他克莫司软膏于患处皮肤轻轻涂擦一层,将其均匀涂擦,保证将患处皮肤完全覆盖,每天早晚各1次,共接受1个月治疗。

实验组患者接受联合治疗方法,在参照组治疗基础上联合应用地塞米松软膏[生产厂家:国药集团三益药业(芜湖)有限公司;国药准字:H34020304;规格:10g:5mg]进行短程治疗,取少量地塞米松软膏敷在患处皮肤病轻轻揉搓片刻,每天1次,用药4天之后停药,后续继续应用他克莫司软膏进行治疗,共接受1个月治疗。

2.2 比较两组患者的不良反应发生率

对比两组患者的不良反应发生率,结果显示为无统计学

组别	例数	血糖异常	血压异常	心绞痛	发生率
实验组	40	1 (2.50)	1 (2.50)	1 (2.50)	3 (7.50)
参照组	40	2 (5.00)	1 (2.50)	2 (5.00)	5 (12.50)
X^2					0.5556
P					0.4561

3 讨论

面部脂溢性皮炎是临床一种比较常见的皮肤性疾病,近年来该疾病发生率越来越高,常见于女性群体当中,原因可能在于女性化妆品、护肤品使用频率比较高,从而增加皮肤疾病

1.3 研究指标

比较两组患者治疗前后的皮损积分变化(前额、鼻及鼻周、口周、双颊)、不良反应发生率(血糖异常、血压异常、心绞痛)。皮损积分变化:对患者前额、鼻及鼻周、口周、双颊部位的瘙痒、鳞屑、红斑等症状进行评分,采用4级评分方法,0分表明无症状,3分表明重度症状,某一症状或体征评分之和为患者该症状或体征的积分,分值越高则表明患者的症状越严重。

1.4 数据处理

本次研究数据应用SPSS21.0进行分析,计量数据采用($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验;计数数据采用百分比(%)表示,采用卡方检验, $P<0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者治疗前后皮损积分变化

治疗前,对两组患者皮损积分进行对比分析,结果显示数据差异无意义($P>0.05$);治疗后,实验组患者的皮损积分相比如参照组明显较低,互相之间对比差异有意义($P<0.05$),数据见表1。

表1: 两组患者治疗前后皮损积分变化对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	前额	鼻及鼻周	口周	双颊
实验组 (n=40)	治疗前	2.94 ± 0.53	2.59 ± 0.71	1.98 ± 0.51	2.81 ± 0.54
	治疗后	0.54 ± 0.19	0.34 ± 0.11	0.18 ± 0.06	0.42 ± 0.16
参照组 (n=40)	治疗前	2.93 ± 0.54	2.61 ± 0.68	2.01 ± 0.49	2.85 ± 0.51
	治疗后	1.35 ± 0.61	0.86 ± 0.19	0.46 ± 0.11	0.83 ± 0.21
T/P 实验组 (治疗前后)		26.960/0.000	19.806/0.000	22.169/0.000	26.839/0.000
T/P 参照组 (治疗前后)		12.266/0.000	15.676/0.000	19.520/0.000	23.163/0.000
T/P 组间值 (治疗后)		8.018/0.000	14.980/0.000	14.133/0.000	9.822/0.000

意义($P>0.05$),见表2。

表2: 患者的不良反应发生率对比 (%)

发生风险。该疾病发病早期仅仅会出现毛囊周围炎性丘疹,随着疾病不断发展,逐渐会出现瘙痒等自觉感受,如果脂溢性皮炎逐渐蔓延到躯干部位,则会引起全身性脂溢性皮炎,严重者会导致患者发生红皮病^[3]。面部脂溢性皮炎比较常见于成

年群体当中,给成年群体的个人形象带来一定影响,尤其是对于女性患者来说,该疾病的基本病因主要有:微生物感染,主要是马拉色菌感染;遗传因素,根据相关调查显示,大多数面部脂溢性皮炎患者有直系亲属也患过该疾病;作息因素,熬夜、暴饮暴食、饮食过于油腻、酗酒、饮食不规律等均可能会引起内分泌失调,从而进一步加重面部脂溢性皮炎症状;并发病,部分会影响到皮脂分泌的疾病也会诱发皮脂分泌增加,如癫痫、动脉硬化以及帕金森等疾病;免疫功能受损,如机体发生艾滋病、器官移植手术后等均会对机体免疫功能产生一定影响,最终导致面部脂溢性皮炎的发生^[4]。

面部脂溢性皮炎容易与红斑性天疱疮、玫瑰糠疹等疾病相混淆,因此需要做好疾病的鉴别诊断工作,一般情况下针对面部脂溢性皮炎均是应用药物进行治疗,比较常见的药物为糖皮质激素,尽管治疗效果比较显著,但是停药之后容易复发,且药物应用可能会引起局部皮肤发生萎缩,因此可以通过联合用药方式获得良好的治疗效果。他克莫司外用的主要不良反应在于初期刺激症状,如瘙痒、灼热感、红斑等,发生率比较高,发生程度因人而异^[5]。在以往的研究当中发现,许多患者初次应用他克莫司软膏之后由于刺激反应可能会加重原来的皮炎,瘙痒以及灼热感等均可能会导致患者难以忍受,因此患者拒绝再次用药,这一不良反应的发生原因、如何降低药物不良反应是目前国内外皮肤科医生比较重视的问题。

有研究表明:通过大鼠湿疹模型研究发现,应用他克莫司初期可能会引起神经末梢释放P物质以及降钙素基因相关肽,二者能够与肥大细胞相结合,从而促使肥大细胞脱颗粒,最终出现局部不良反应的发生^[6]。糖皮质激素几乎能够对所有参与皮肤炎症细胞以及细胞因子产生作用,在初次应用他克莫司过程中,因药物刺激产生的炎症通过糖皮质激素的应用能有效控制,短程应用糖皮质激素不至于造成局部皮肤萎缩等不良反应^[7]。停止应用激素之后继续应用他克莫司能对面部脂溢性皮炎患者起到良好的治疗效果,同时还能抑制激素停止应用后的反跳,具有显著的联合效果。

他克莫司软膏的应用能对T淋巴细胞活化起到抑制作用,从而对皮肤炎症起到良好的缓解作用。但是他克莫司软膏不适合应用于恶性皮肤病患者以及免疫机能受损患者当中,且药物具有较高的不良反应发生风险,因此不适合长期应用^[8]。地塞米松软膏当中的主要成分在于激素类药物,即地塞米松,其抗炎、抗过敏作用比较明显;地塞米松软膏当中含有樟脑、薄荷脑等成分,这些成分具有消炎止痛、促进局部皮肤血液循环、缓解患处皮肤瘙痒等症状。但是地塞米松软膏不能长期应用,只能短程应用,否则可能会导致患者出现皮肤萎缩、患处毛细血管粗大、继发性感染等不良反应,但是停药之后会有所缓解^[9]。为了充分发挥地塞米松软膏与他克莫司软膏的治疗效果,在短程应用地塞米松软膏基础上联合应用他克莫司软膏治疗的协同效果更为显著,应用价值更高。

脂溢性皮炎属于临床一种比较常见的现象,比较常见于头部、面部、后背、前胸等部位,比较常见于皮脂腺分布比较多的部位,也能够广泛发生于全身^[10]。典型皮损呈现出斑片、黄红色斑或斑丘疹,表面覆盖油腻性鳞屑,严重者甚至会出现渗液等症状。脂溢性皮炎前期并不会相互扩散,头部脂溢性皮炎可能会引起脱发,严重影响到患者的圣体健康、生活水平、工作情况等,因此该疾病的预防也比较关键^[11]。针对面部脂溢性皮炎疾病的发病原因,可以从日常生活方面起到预防疾病的作用,如限制多糖、多脂饮食,减少辛辣刺激性食物摄入,当发生面部脂溢性皮炎之后避免抓挠,保持生活作息规律。对于脂溢性皮炎患者来说,患者的饮食比较重要,除了药物治疗之外,还要保持规律的生活作息与健康饮食习惯,饮食应该要以清淡为主,避免容易致敏与刺激性食物^[12]。

面部脂溢性皮炎患者在日常生活中也应该要注意,多食用一些富含维生素A、维生素B2、维生素B6、维生素E等食物,原因在于维生素A、维生素B2、维生素B6、维生素E等均对脂肪分泌有调节与抑制作用,尤其是维生素E,具有促进皮肤血液循环、改善皮脂腺功能的作用,如在食物中摄入,则要多摄入动物肝、卷心菜、南瓜、胡萝卜、土豆等食物。在日常生

活中也要注意保护,一旦发生疾病之后可以应用一些低敏度乳霜对皮肤进行保护,避免进一步受到伤害^[13]。

从研究结果上看:实验组患者的皮损积分经治疗后明显比参照组更低, $P<0.05$ 。由此可见,联合应用地塞米松能够减少患者皮损症状,对改善患者的临床症状有重要价值,两种药物联合应用能够起到互补作用,充分发挥互相之间的协调作用,控制药物刺激引起的炎症反应,同时在激素停止应用之后也能抑制其反跳作用,应用效果显著^[14]。另外,两组患者的不良反应发生率并无明显差异, $P>0.05$,但相比于参照组来说,实验组的不良反应发生率较低。由此可见,短程应用地塞米松软膏能为患者皮肤形成一定耐受性,从而降低他克莫司软膏带来的不良反应发生风险,其安全性比较高,有一定应用价值^[15]。

综上所述,对面部脂溢性皮炎患者单独应用他克莫司软膏进行治疗早期患者对药物不耐受,不良反应发生风险比较高,在这一基础上应用短程地塞米松进行治疗能降低不良反应发生率,也能有效改善患者的皮肤状况,相比于单独用药来说安全性也比较高,值得临床应用与推广。

参考文献

- [1] 袁绍萍, 吴伟棋, 卢秀仪, 等. 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.
- [2] 范芙蓉. 他克莫司软膏联合短程地塞米松软膏治疗面部脂溢性皮炎的临床效果与安全性[J]. 临床合理用药杂志, 2021, 14(17): 142-143.
- [3] 叶燕苹, 杜镇浩, 邓国辉, 等. 他克莫司软膏联合红蓝光治疗面部脂溢性皮炎疗效观察[J]. 中国现代药物应用, 2021, 15(9): 200-202.
- [4] 王传龙. 伊曲康唑联合他克莫司治疗头面部脂溢性皮炎患者的效果[J]. 中国民康医学, 2021, 33(9): 49-51.
- [5] 赵丽阳, 李太杰, 刘纯卉, 等. 他克莫司软膏联合二硫化硒洗剂治疗面部脂溢性皮炎的效果[J]. 实用临床医学, 2020, 21(3): 20-22.
- [6] 宋风波. 他克莫司联合透明质酸凝胶治疗面部脂溢性皮炎的效果[J]. 中国卫生标准管理, 2020, 11(5): 86-87.
- [7] 张丽, 赵静, 陈启红, 等. 五味消毒饮加味联合他克莫司软膏治疗面部脂溢性皮炎疗效观察[J]. 海南医学, 2017, 28(4): 656-657.
- [8] 黄奕辉, 温丽娥, 戚良友, 等. 他克莫司软膏联合短程地塞米松软膏治疗面部脂溢性皮炎临床观察[J]. 中国现代药物应用, 2018, 12(1): 120-121.
- [9] 宋相慧. 他克莫司软膏联合五味消毒饮对面部脂溢性皮炎患者炎症因子及复发率的影响[J]. 中国疗养医学, 2019, 28(11): 1221-1223.
- [10] 王芳. 五味消毒饮加味联合他克莫司软膏治疗面部脂溢性皮炎效果观察[J]. 医药前沿, 2019, 9(24): 44-45.
- [11] 宋相慧. 清热利湿方联合他克莫司软膏对面部脂溢性皮炎患者面部皮脂量及皮肤屏障功能的影响[J]. 中国疗养医学, 2019, 28(12): 1325-1327.
- [12] 常海龙. 他克莫司软膏联合丁酸氢化可的松软膏治疗面部脂溢性皮炎的疗效观察[J]. 中国医疗美容, 2017, 7(12): 53-55.
- [13] 徐翔, 李建勤, 赵云, 等. 二硫化硒洗剂联合他克莫司软膏治疗面部脂溢性皮炎的疗效观察[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2019, 18(1): 40-43.
- [14] 毛毅. 除湿消脂汤联合他克莫司治疗肠胃湿热型面部脂溢性皮炎临床观察[J]. 四川中医, 2020, 38(7): 173-176.
- [15] 王荣琪. 短程地奈德乳膏和他克莫司软膏对面部脂溢性皮炎的效果与安全性分析[J]. 中外医学研究, 2018, 16(14): 159-161.