

· 短篇及病例报道 ·

## 小剂量异维 A 酸治疗中重度痤疮疗效观察

饶燕, 闫国富, 周玲

(重庆市第一人民医院皮肤科 400011)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2012.17.046

文献标识码:C

文章编号:1671-8348(2012)17-1784-01

笔者于 2009 年 3 月以来,用小剂量异维 A 酸治疗中重度痤疮 52 例取得满意疗效,现报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 收集本科门诊患者 52 例,其中男 32 例,女 20 例,年龄 16~32 岁,平均 25.6 岁,病程 6 个月至 7 年,平均 3 年,皮损表现为粉刺、炎性丘疹、脓疱、结节及囊肿。病情分度根据 Pillsbury 分类法,其中中度(Ⅱ度)患者有 30 例,重度(Ⅲ、Ⅳ度)患者有 22 例。52 例患者既往均接受过多种药物治疗,包括抗菌药物、抗雄激素类药物,疗效欠佳。所有患者在接受本方案治疗前 1 个月停用所有治疗药物,排除继发性痤疮(职业性痤疮、药物性痤疮)、高血脂患者、肝肾功能异常者及妊娠、哺乳期女性。对育龄期女性患者,嘱其治疗前 1 个月和治疗后 3 个月严格避孕。

**1.2 方法** 所有患者均服用异维 A 酸软胶囊(上海东海制药股份有限公司生产,商品名:特维丝),每次 10 mg,每日 2 次,4 周后改为 10 mg/d,治疗 8 周。

**1.3 临床疗效观察** 开始用药后第 2、4、6、8、12 周各随访 1 次,用计数方法,于治疗 0、2、4、6、8、12 周计数患者面部的炎性丘疹、脓疱、结节、囊肿及非炎性皮损(黑头、白头粉刺)数量。分别计算治疗前后的总皮损,根据临床症状和体征改善程度计算疗效指数。疗效指数=(治疗前总皮损-治疗后总皮损)/治疗前总皮损×100。同时记录不良反应发生情况。分别于治疗 0、4、8 周监测血脂、肝肾功能。

**1.4 疗效判断标准** 痊愈:症状、体征基本消退,疗效指数大于或等于 90%;显效:症状、体征明显减轻,疗效指数为 60%~89%;有效:症状、体征改善,疗效指数为 20%~59%;无效:症状、体征无明显改善,疗效指数小于 20%。有效率(%)=(痊愈例数+显效例数)/总例数×100。

## 2 结果

**2.1 临床疗效** 治疗 2 周后 14 例开始见效,有效率达 26.92%,治疗 4 周后 33 例有效,有效率为 63.46%。异维 A 酸减量为 10 mg/d,随着治疗时间的延长,有效率逐渐增高,治疗 12 周后 50 例有效,有效率达到 96.15%,见表 1。

表 1 异维 A 酸治疗中重度痤疮疗效(n)

疗程(周)	痊愈	显效	有效	无效	有效率(%)
2	2	12	23	15	26.92
4	16	17	13	6	63.46
6	21	16	11	4	71.15
8	38	10	2	2	92.31
12	43	7	2	0	96.15

**2.2 不良反应** 52 例患者在治疗后第 2 周随访时,49 例(94.23%)患者出现口干、唇炎,鼻黏膜干燥、皮肤干燥、皮肤瘙痒,1 例(1.92%)患者外阴黏膜干燥,4 例(7.69%)患者出现上腹部不适,恶心,经对症处理后缓解。4 周后,异维 A 酸减量,改为 10 mg/d,患者皮肤、黏膜干燥症状较前明显减轻。所有患者均未出现肝酶和血脂升高。

## 3 讨论

异维 A 酸具有抑制角质形成细胞增生、抑制皮脂腺分化和皮脂生成、抑制痤疮丙酸杆菌繁殖的作用,是治疗严重的结节囊肿型痤疮的有效的药物<sup>[1-2]</sup>。近年来国内已有许多异维 A 酸治疗痤疮取得良好疗效的报道<sup>[3-8]</sup>,治疗方法也各有不同,有异维 A 酸 20 mg,每日 2 次,4 周后剂量减半,总疗程 8 周;还有异维 A 酸 10 mg,每日 2 次,总疗程 6 周<sup>[4,7]</sup>等方法。笔者用异维 A 酸 10 mg,每日 2 次,4 周后改为 10 mg/d,总疗程 12 周的方法治疗中重度痤疮同样取得满意疗效,且在治疗过程中能减轻患者的不良反应,增加患者的依从性。本研究结果表明,小剂量异维 A 酸治疗 52 例中重度痤疮,治疗 2 周后开始见效,炎性丘疹、脓疱减少,治疗 4 周后,有效率达到 63.46%,异维 A 酸减量,改为 10 mg/d,随着治疗时间延长,有效率逐渐升高,治疗 12 周后有效率达到 96.15%,与黄跃生等<sup>[9]</sup>报道的结果相近。在治疗过程中,患者均出现口干、皮肤黏膜干燥等不良反应,随着异维 A 酸减量,患者的不良反应明显减轻。因此小剂量异维 A 酸治疗中重度痤疮是一种安全、有效方法。对育龄期女性患者在治疗前 1 个月和治疗后 3 个月要求严格避孕。

## 参考文献:

- [1] Chivot M, Midoun H. Isotretinoin and acne: a study of relapses[J]. *Dermatologica*, 1990, 180(4): 240-243.
- [2] Scheinman PL, Peck GL, Rubinow DR, et al. Acute depression from isotretinoin[J]. *J Am Acad Dermatol*, 1990, 22(6 Pt 1): 1112-1114.
- [3] 帅茂圣, 刘元, 姚其柏, 等. 小剂量异维 A 酸治疗痤疮 98 例疗效观察[J]. *中国皮肤性病杂志*, 2010, 24(2): 105.
- [4] 陈艺明, 高杰东, 廖燕清, 等. 异维 A 酸胶丸治疗痤疮的疗效观察[J]. *临床皮肤科杂志*, 2005, 34(5): 324-325.
- [5] 谢国木, 陈国. 异维 A 酸联合螺内酯治疗中、重度痤疮 50 例疗效观察[J]. *中国麻风皮肤病杂志*, 2008, 24(8): 633.
- [6] 高宇. 异维 A 酸联合中药治疗中重度寻常痤疮 35 例疗效观察[J]. *中国中西医结合皮肤性病杂志*, 2007, 6(1): 26-27.
- [7] 杨雪源, 冯素英, 弓娟琴, 等. 异维 A 酸治疗中度寻常痤疮临床疗效观察[J]. *临床皮肤科杂志*, 2005, 34(10): 700-701.
- [8] 王彦芳, 高文新. 异维 A 酸联合阿奇霉素、曲尼司特治疗囊肿性痤疮 60 例疗效观察[J]. *中国麻风皮肤病杂志*, 2007, 23(9): 796.
- [9] 黄跃深, 万建勤, 丁街生. 口服异维 A 酸治疗中重度痤疮临床观察[J]. *临床皮肤科杂志*, 2006, 35(7): 473-474.

(收稿日期:2011-10-09 修回日期:2011-12-14)