

doi: 10.13241/j.cnki.pmb.2014.36.026

蓝科肤宁联合胶原贴敷料治疗颜面再发性皮炎的临床观察*

刘厚广 李 峥 霍姗姗 陈木柯 葛 玲 徐 娜

(福建中医药大学附属厦门市第三医院皮肤科 福建 厦门 361100)

摘要 目的:探讨蓝科肤宁联合胶原贴敷料治疗颜面再发性皮炎的疗效和安全性。**方法:**将 90 例入选的颜面再发性皮炎的患者随机分成治疗组、对照 1 组和对照 2 组,每组各 30 例。治疗组给予蓝科肤宁湿敷,早晚各一次,同时给予胶原贴敷料每晚 1 次,连用 4 周;对照 1 组外用蓝科肤宁湿敷;对照 2 组外用胶原贴敷料每晚 1 次,连用 4 周。治疗结束后 4 周,观察和比较各组患者的主观症状感觉、皮损情况及不良反应的发生情况。**结果:**所有患者均按要求完成整个疗程。治疗 4 周后,三组患者的症状评分均显著低于治疗前,且治疗组的症状评分显著低于对照 2 组($P<0.001$),而与对照 1 组比较差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗组、对照 1 组和对照 2 组的临床有效率分别为 93%、90%、63%,治疗组、对照 1 组均显著高于对照 2 组($P<0.05$),而治疗组和对照 1 组之间比较差异无统计学意义($P>0.05$)。三组不良反应的发生率比较均无统计学差异($P>0.05$)。**结论:**蓝科肤宁联合胶原贴敷料治疗颜面再发性皮炎的疗效更好,安全性高。

关键词: 颜面;再发性皮炎;蓝科肤宁;胶原贴敷料;临床疗效

中图分类号:R758.2 文献标识码:A 文章编号:1673-6273(2014)36-7096-04

Clinical Observation on the Velvetfeeling Combined with Collagen Dressing in the Treatment of Facial Recurring Dermatitis*

LIU Hou-guang, LI Zheng, HUO Shan-shan, CHEN Mu-ke, GE Ling, XU Na

(Department of Dermatology, the Third Hospital of Xiamen, Xiamen, Fujian, 361100, China)

ABSTRACT Objective: To investigate the curative effect and safety of Velvetfeeling combined with collagen dressing for facial recurring dermatitis. **Methods:** 90 patients with facial recurring dermatitis were randomly divided into three groups, 30 patients in each group. The patients of treatment group were treated with Velvetfeeling every morning and evening, as well as collagen dressing every evening. The control group 1 was treated with Velvetfeeling alone. The control group 2 was treated with collagen dressing alone. The patients of the three groups were treated for 4 weeks. At the 4th week after the treatment, the subjective symptom, skin lesion, and incidence of adverse reaction were observed and compared between different groups. **Results:** All the patients completed the whole course of treatment. At the 4th week after the treatment, the symptom scores of three groups were significantly lower than those before treatment, and the symptom score of treatment group was significantly lower than that of control group 2 ($P<0.001$), while there was no statistically significant difference compared with control group 1 ($P>0.05$). The effective rates of treatment group, control group 1 and control group 2 were 93%, 90% and 63% respectively. The effective rates of treatment group and control group 1 were significantly higher than that of control group 2 ($P<0.05$), and no statistical difference was found between treatment group and control group 1 ($P>0.05$). In addition, no statistical difference was observed in the incidence of adverse reactions between different groups. **Conclusion:** Velvetfeeling combined with collagen dressing had a better curative effect and high security in the treatment of facial recurring dermatitis than Velvetfeeling or collagen dressing alone.

Key words: Facial; Recurring; Dermatitis; Velvetfeeling; collagen dressing; Clinical efficacy

Chinese Library Classification (CLC): R758.2 **Document code:** A

Article ID: 1673-6273(2014)36-7096-04

颜面再发性皮炎是在颜面发生的一种轻度红斑鳞屑性皮炎,多发于女性,好发于春秋季节,其发病原因与化妆品、温热、光线刺激、尘埃、花粉等过敏或刺激有关^[1],因此该病的主要的治疗方法是抗过敏治疗,包括口服抗组胺药及外用乳膏等外用疗法^[2-4]。相对于口服药物治疗,外用疗法因直接作用于皮损、局部用药,具有更好的依从性。目前,常用的外用激素类乳膏虽然

能很快改善皮肤病的症状和体征,使患者产生信任感,但长期反复使用副作用大,甚至可能引起激素依赖性皮炎,故广大临床医师正在不断探索新的不含激素的外用疗法^[5,6]。蓝科肤宁是目前广泛应用于临床的不含激素的抗过敏外用制剂,胶原贴敷料可以治疗与修复皮肤屏障,二者对皮肤过敏性疾病、甚至激素依赖性皮炎均有显著疗效^[7,8]。蓝科肤宁以及胶原贴敷料单独

* 基金项目:厦门市卫生局资助研究经费(3502Z20130190)

作者简介:刘厚广(1976-),男,博士,主治医师,主要研究方向:皮肤肿瘤的分子生物学研究;E-mail:liuhouguang0516@163.com

(收稿日期:2014-06-15 接受日期:2014-07-12)

或联合其他药物用于颜面再发性皮炎的治疗已有文献报道,均有一定治疗效果^[9,10],能否将上述两种方法联合用于颜面再发性皮炎的治疗以提高疗效是为本研究的初衷,目前国内外尚无相关报道。因此,本研究旨在探索外用蓝科肤宁联合胶原贴敷料治疗颜面再发性皮炎的疗效,以期对颜面再发性皮炎的治疗积累临床经验。

1 资料和方法

1.1 临床资料

1.1.1 研究对象 2007年3月至2013年3月就诊于厦门市第三医院皮肤科的颜面再发性皮炎的患者,共入选的90例,其中男15例,女75例,年龄38~69[平均(56±10)]岁,病程3个月~8年,平均病程5年。

1.1.2 疾病诊断标准^[1] 颜面再发性皮炎的诊断标准参照赵辨主编的中国临床皮肤病学(第1版)。

1.1.3 排除标准 ①患有其他或影响观察面部皮肤病者,如银屑病、白癜风等;②对外用胶原蛋白类制品有过敏史者和对异种蛋白外用敏感者;③不能按要求完成治疗方案者。

1.2 研究方法

1.2.1 分组情况 将入组的90例患者随机分为治疗组、对照1组和对照2组,每组30例。三组患者的年龄、性别、病程、皮损等方面差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2.2 治疗方案 治疗组外用蓝科肤宁[蓝科恒业医疗科技(长春)有限公司]湿敷,每次20 min,早晚各一次,同时予胶原贴敷料(广州创尔生物技术有限公司)敷面30 min,1次/qn;对照1组外用蓝科肤宁湿敷,每次20 min,早晚各一次;对照2组

外用胶原贴敷料,每晚一次,每次30 min。治疗期间避免食用酒类、辣椒等刺激性食物,用冷水洗脸,三组均用药1个月后判定疗效。

1.2.3 治疗效果的判定及其标准 ①痊愈:治疗后,受损皮肤面积减小90%以上,主观症状感觉完全消失;②显效:治疗后,受损皮肤面积减小60%以上,主观症状感觉显著减轻;③好转:治疗后,受损皮肤面积减小30%以上,主观症状感觉好转;④无效:皮治疗后,受损皮肤面积减小不足30%,主观症状感觉好转不明显。⑤总有效率计算公式:有效率=(痊愈+显效)例数/总例数×100%。

1.2.4 随访 停药后3周随访,治疗组治疗有效患者2例病情复发、加重,对照组有效患者有10例皮损加重,续给予治疗后控制,叮嘱患者坚持应用可耐受,无需停药,不影响治疗效果。

1.3 统计学分析

采用SPSS18.0软件进行数据分析处理,计数资料用 χ^2 检验,计量资料用t检验,以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义的标准。

2 结果

2.1 各组临床疗效的比较

所有患者均按要求完成整个疗程。三组患者的一般临床资料和治疗前的症状评分比较差异均无统计学意义($P>0.05$,见表1)。4周后,三组患者的症状评分均显著低于治疗前,且治疗组的症状评分显著低于对照2组($P<0.001$),而与对照1组比较差异无统计学意义($P>0.05$),见表2、3。治疗组、对照1组和对照2组的临床有效率分别为93%、90%、63%,治疗组、对照1组均

表1 各组患者一般临床资料和治疗前的症状评分比较

Table 1 Comparison of the general clinical data and symptom score before treatment between different groups

Group	Case	Male	Female	Age(Year)	Process(month)	Symptom score
Treatment group	30	5	25	28.20± 7.10	6.80± 4.10	11.37± 2.28●
Control group 1	30	3	27	30.15± 6.25	7.10± 4.65	11.50± 2.30▼
Control group s2	30	4	26	29.80± 6.90	6.60± 4.95	11.63± 1.97▲

(● compared with ▼, $t=0.27$, $P=0.27$, $P>0.05$, ● compared with ▲, $t=0.65$, $p=0.52$, $p>0.05$, ▼ compared with ▲, $t=0.30$, $P=0.76$, $P>0.05$).

表2 各组患者治疗前后的症状评分比较($\bar{x} \pm s$)

Table 2 Comparison of the symptom scores before and after treatment between different groups($\bar{x} \pm s$, score)

Group	Case	Before treatment	After treatment	Difference value
Treatment group	30	11.37± 2.28	1.60± 1.77	9.77± 2.25
Control group 1	30	11.50± 2.30	1.87± 1.93	9.63± 2.30
Control group 2	30	11.63± 1.97	3.77± 3.20	7.87± 3.59

表3 各组患者治疗前后评分差值的T检验结果

Table 3 T-test results for the before and after treatment score difference of the three groups of patients

Group	Treatment group vs Control group 1	Treatment group vs Control group 2	Control group 1 vs Control group 2
T value	0.265	2.451	2.375
P value	0.793	0.021	0.024

表 4 三组患者治疗 4 周后的临床疗效比较

Table 4 Comparison of the curative effect of patients between different groups after 4 weeks' treatment

Group	Case	Recure	Excellent	Effective	Invalid	Effective rate(%)
Treatment group	30	22	6	2	0	93
Control group 1	30	20	7	3	0	90
Control group 2	30	13	6	9	2	63

表 5 三组患者疗效的卡方检验结果

Table 5 Chi-square test results of the curative effect of three groups of patients

Group	Treatment group vs Control group 1	Treatment group vs Control group 2	Control group 1 vs Control group 2
k square	0.372	8.769	6.562
P value	0.545	0.004	0.015

显著高于对照 2 组($P < 0.05$),而治疗组和对照 1 组之间比较差异无统计学意义($P > 0.05$),见表 4、5。

2.2 各组不良反应发生情况的比较

对照 1 组患者使用蓝科肤宁后都出现皮肤干燥、脱屑现象,其中 2 例使用祛斑美白化妆品的患者出现红斑、丘疹伴瘙痒等激素反跳症状,5 天后症状消失,未见其他不良反应。治疗组及对照 2 组未见明显不良反应发生。

3 讨论

颜面再发性皮炎是春秋季节女性常见的一种皮肤病,在临床上表现为颜面部反复发生的红斑、丘疹、糠秕样脱屑性皮炎,伴有不同程度的瘙痒或灼热感。颜面再发性皮炎的病因尚不明确,可能的原因包括面部皮肤的屏障功能失调、紫外线、化妆品刺激和环境中的致敏物等^[11,12]。其发病机制复杂,多项研究显示与多种变应原引起的变态反应有关^[13,14]。因此,颜面再发性皮炎的治疗主要是抗过敏治疗。由于颜面再发性皮炎好发于女性,严重影响容貌美观及生活质量,患者通常要求迅速治愈。相对于口服药物治疗而言,外用疗法因直接作用于皮损、局部用药,具有更好的依从性。以往常用的外用激素类乳膏虽然能很快改善颜面再发性皮炎的症状和体征,使患者产生信任感,但长期应用会出现毛细血管扩张、面部皮肤萎缩、毛囊炎、皮肤弹性减弱、皮纹消失以及皮肤色素发生异常、皮肤局部多毛等不良反应,甚至可能导致激素依赖性皮炎,这恰恰是患者所不能接受的^[15]。因此,探索有效的、安全的外用抗过敏疗法是颜面再发性皮炎治疗研究重点。

蓝科肤宁含纳米银、原花青素低聚体(OPC)和生化营养组合因子等成分^[16]。其中,纳米银是直径小于 100 纳米的金属银单质,除了具有生物杀菌作用、有效避免继发感染外,还具有抗炎、止痒、促进创面愈合、抑制金属基质蛋白酶表达等作用,而且无耐药和不良反应^[17]。低聚体原花青素(OPC)是一种有着特殊分子结构的生物类黄酮,有很强的抗氧化作用,其清除氧自由基的能力是维生素 C 的 20 倍,在氧自由基破坏细胞膜之前将其清除,有效避免过敏反应的发生^[18];OPC 对组氨酸脱羧酶有抑制作用,可以抑制组胺及炎性反应介质释放^[19],还可以抑制一氧化氮(NO)和前列腺素(PGE)的合成,抑制 NF- κ B 的激

活,有良好的抗炎作用^[20]。生化营养组合因子可补充皮肤需要的瓜氨酸、氨基葡萄糖、透明质酸等营养物质,使皮肤能够迅速恢复健康^[21]。有研究表明^[9],蓝科肤宁治疗颜面再发性皮炎总有效率达 94.44%,效果良好,并且具有独有的优势:①蓝科肤宁剂型属溶液制剂,湿敷更适合急性皮损治疗;②蓝科肤宁制剂的 pH 值为 5.8,对皮肤刺激性较小,避免了在治疗过程中药物对皮肤的刺激而加重皮损,副作用发生率低并且轻微。

胶原贴敷料采用三层无纺棉和胶原原液结合制成的敷料, pH 值为 4.5--5.5,使皮肤保持潮湿微酸的环境,可以抑制面部病原微生物的繁殖,预防感染,其含有的胶原和保湿因子可有改善表皮细胞微环境和促进皮肤组织新陈代谢,从而加速组织再生与修复^[22,23],达到治疗与修复皮肤屏障的目的。有研究报道,胶原贴敷料用于治疗颜面再发性皮炎可以改善皮肤的血液循环,提高局部湿度,使皮肤保持湿润,纠正面部皮肤屏障功能失调,恢复皮肤正常生理功能,从而改善皮肤过敏症状^[10]。

本研究采用蓝科肤宁联合胶原贴敷料治疗颜面再发性皮炎,结果显示联合使用和单用胶原贴敷料的疗效有统计学差异,而联合使用和单用蓝科肤宁的疗效无统计学意义,但单用蓝科肤宁治疗后患者皮肤干燥脱屑,有绷紧感,尤其是使用含激素化妆品的颜面再发性皮炎患者,单用蓝科肤宁容易出现激素反跳,表现为面部皮肤出现红斑、丘疹,伴瘙痒等症状,虽然一般持续 3-7 天左右症状可消失,但皮肤易受外界刺激导致过敏,延长治疗时间,使得患者耐受性差。联合使用胶原贴敷料后使皮肤保持湿润,在缓解瘙痒,减轻皮肤干燥及灼热感,改善皮损方面效果明显,且疗效优于单用。因此,蓝科肤宁联合胶原贴敷料对难治性颜面再发性皮炎的治疗有一定的疗效。但本研究的样本例数仍偏少,可再扩大样本量或进行多中心研究进一步验证这种新疗法的肯定疗效。

参 考 文 献(References)

- [1] 赵辨. 中国临床皮肤病学 [M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 2010: 0723
Zhao Bian. China clinical dermatology [M]. Nanjing: Jiangsu science and Technology Press, 2010: 0723
- [2] 周艳, 牟宽厚, 韩丹, 等. 左西替利嗪联合初榨橄榄油治疗颜面再发性皮炎疗效观察[J]. 中国美容医学, 2011, 20(8): 1270-1272
Zhou Yan, Mou Kuan-hou, Han Dan, et al. Observation on Effect of

- levocetirizine combination with Virgin olive oil on Facial Recurring Dermatitis [J]. Chinese Journal of Aesthetic Medicine, 2011, 20(8): 1270-1272
- [3] 王秀兰. 0.03%他克莫司软膏联合依巴斯汀治疗颜面再发性皮炎 50 例疗效观察[J]. 浙江医学教育, 2012, 11(5): 59-60
Wang Xiu-lan. Tacrolimus 0.03% ointment in the treatment of facial dermatitis: clinical observation of 50 cases [J]. Zhejiang Medical Education, 2012, 11(5): 59-60
- [4] 陈文静. 胶原贴敷料联合丁酸氢化可的松乳膏治疗面部过敏性皮肤病 65 例临床观察 [J]. 中国皮肤性病学杂志, 2009, 23(6): 353-355
Chen Wen-jing. Clinical Observation of Collagen Dressing Combined with Hydrocortisone Butyrate Cream in the Treatment of Facial Allergic Dermatitis in 65 Cases [J]. Chin J Derm Venereo, 2009, 23(6): 353-355
- [5] 王玉, 吴宏杰, 曾铁云. 吡美莫司乳膏治疗颜面再发性皮炎 68 例[J]. 现代医药卫生, 2013, 29(18): 2810-2811
Wang Yu, Wu Hong-jie, Zeng Tie-yun. Pimecrolimus Cream in the treatment of 68 cases of Facial Recurring Dermatitis [J]. Journal of Modern Medicine & Health, 2013, 29(18): 2810-2811
- [6] 杨雪松, 于立红, 吕晓红, 等. 枸地氯雷他定联合半导体激光及类人胶原蛋白治疗面部皮炎临床观察[J]. 中国皮肤性病学杂志, 2014, 28(4): 374-376
Yang Xue-song, Yu Li-hong, Lv Xiao-hong, et al. clinical observation of desloratadine citrate disodium combined with semiconductor laser and human-like collagen dressing in treatment of facial dermatitis[J]. Chin J Derm Venereo, 2014, 28(4): 374-376
- [7] 李德良, 张红. 蓝科肤宁治疗面部激素依赖性皮炎疗效观察[J]. 中国实用医药, 2013, 8(13): 47-48
Li De-liang, Zhang Hong. Observation on Effect of Velvetfeeling in treating facial hormone-dependent dermatitis [J]. China Practical Medicine, 2013, 8(13): 47-48
- [8] 高启发. 胶原贴敷料联合药物治疗面部激素依赖性皮炎疗效观察 [J]. 航空航天医学杂志, 2012, 23(10): 1169-1170
Gao Qi-fa. Observation on Effect of collagen dressing combined with drugs in the treatment facial hormone dependence dermatitis [J]. Journal of Aerospace Medicine, 2012, 23(10): 1169-1170
- [9] 刘随. 蓝科肤宁治疗颜面再发性皮炎疗效观察 [J]. 皮肤病与性病, 2012, 34(4): 248
Liu Sui. Observation on Effect of Velvetfeeling in Treating Facial Recurring Dermatitis [J]. Journal of Dermatology and Venereology, 2012, 34(4): 248
- [10] 姚戎, 王勤, 薛竞. 胶原贴敷料治疗颜面再发性皮炎的疗效观察[J]. 中国民族民间医药, 2010, 19(4): 143-144
Yao Rong, Wang Qin, Xue Jing. Observation on Effect of collagen dressing in treatment of Facial Recurring Dermatitis [J]. Chinese Journal of Ethnomedicine and Ethnopharmacy, 2010, 19(4): 143-144
- [11] Reitamo S, Wollenberg A, Schopf E, et al. Safety and efficacy of 1 year of tacrolimus ointment monotherapy in adults with atopic dermatitis[J]. Arch dermatol, 2000, 136(8): 999-1006
- [12] 王文慧, 李邻峰, 路雪艳. 面部皮炎的病因及加重因素分析 [J]. 中国麻风皮肤病杂志, 2007, 27(7): 256-271
Wang Wen-hui, Li Lin-feng, Lu Xue-yan. Etiology and Exacerbation factors in facial Dermatitis [J]. China Journal of Leprosy and Skin Diseases, 2007, 27(7): 256-271
- [13] 周小芳, 黄秀英, 尹锐, 等. 130 例颜面再发性皮炎变应原点刺试验结果分析[J]. 皮肤病与性病, 2012, 34(1): 3-4
Zhou Xiao-fang, Huang Xiu-ying, Yin Rui, et al. The results and clinical significance of skin prick test in patients with facial recurrent dermatitis[J]. J Dermatology and Venereology, 2012, 34(1): 3-4
- [14] Schram SE, Warshaw EM, Laumann A. Nickel hypersensitivity: a clinical review and call to action [J]. Int J Dermatol, 2010, 49(2): 115-125
- [15] Nuutinen P, Riekkari R, Parikka M, et al. Modulation of collagen synthesis and mRNA by continuous and intermittent use of topical hydrocortisone in human skin[J]. Br J Dermatol, 2003, 148(1): 39-45
- [16] 孙尉凌, 范卫新, 闵仲生, 等. 蓝科肤宁治疗面部激素依赖性皮炎疗效观察[J]. 临床皮肤科杂志, 2008, 37(4): 256
Sun Wei-ling, Fan Wei-xin, Min Zhong-sheng, et al. Effect observation of Velvetfeeling on facial hormone-dependent dermatitis [J]. Journal of Clinical Dermatology, 2008, 37(4): 256
- [17] Bhol KC, Schechter PJ. Topical nanocrystalline silver cream suppresses inflammatory cytokines and induces apoptosis of inflammatory cells in a murine model of allergic contact dermatitis[J]. Br J Dermatol, 2005, 152(6): 1235-1242
- [18] Qa Dan F, Petereit F, Mansoor K, et al. Antioxidant oligomeric proanthocyanidins from Cistus salvifolius [J]. Nat prod Res, 2006, 20(13): 1216-1224
- [19] Hughes-Formella B, Wunderlich O, Williams R. Anti-inflammatory and skin-hydrating properties of a dietary supplement and topical formulations containing oligomeric proanthocyanidins [J]. Skin Pharmacol Physiol, 2007, 20(1): 43-49
- [20] Terra X, Valls J, Vitrac X, et al. Grape-seed procyanidins act as anti-inflammatory agents in endotoxin-stimulated RAW 264.7 macrophages by inhibiting NFkB signaling pathway [J]. J Agric Food Chem, 2007, 55(11): 4357-4365
- [21] 王乖娟, 殷永新, 刘卫兵, 等. 蓝科肤宁脱敏止痒膜联合氟芬那酸丁酯软膏治疗激素依赖性皮炎疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2009, 18(2): 135-136
Wang Guai-juan, Yin Yong-xin, Liu Wei-bing, et al. Effect observation of Velvetfeeling desensitization itching membrane combined with Butyl Flufenamate Ointment on hormone dependence dermatitis [J]. Modern Journal of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, 2009, 18(2): 135-136
- [22] Pablo A, Jimenez MD, Sydney E, et al. Tissue and cellular approaches to wound repair[J]. Am J Surg, 2004, 187(5A): 56S-64S
- [23] Bello YM, Falabella AF, Eaglstein WH. Tissue-engineered skin: current status in wound healing[J]. Am J Clin Dermatol, 2001, 2(5): 305-313