

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.19.026

## 果酸焕肤联合药物治疗对青少年中重度痤疮患者 美观满意度的影响

郭 煜

(旬阳市人民医院, 陕西 旬阳 725700)

**[摘要]**目的 探究果酸焕肤联合药物治疗青少年中重度痤疮的效果及对美观满意度的影响。方法 选取我院2022年1月-2025年1月收治的180例青少年中重度痤疮患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各90例。对照组予以药物治疗,观察组予以果酸焕肤联合药物治疗,比较两组临床疗效、瘢痕情况、美观满意度、不良反应发生率及复发率。结果 观察组治疗总有效率(97.78%)高于对照组(90.00%) ( $P<0.05$ );观察组治疗后VSS评分低于对照组,美观满意度高于对照组 ( $P<0.05$ );两组不良反应发生率比较,差异无统计学意义 ( $P>0.05$ );观察组痤疮复发率低于对照组 ( $P<0.05$ )。结论 青少年中重度痤疮采用果酸焕肤联合药物治疗效果良好,可减少瘢痕残留,提高皮肤美观度,且不良反应发生风险及短期痤疮复发率较低,值得临床应用。

**[关键词]** 青少年中重度痤疮;果酸焕肤;复发率;美观满意度

**[中图分类号]** R758.73+3

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1004-4949 (2025) 19-0103-04

### Effect of Glycolic Acid Peeling Combined with Drug Therapy on Aesthetic Satisfaction in Adolescents with Moderate-to-severe Acne

GUO Yu

(Xunyang People's Hospital, Xunyang 725700, Shaanxi, China)

**[Abstract]****Objective** To explore the effect of glycolic acid peeling combined with drug therapy on adolescents with moderate-to-severe acne and its influence on aesthetic satisfaction. **Methods** A total of 180 adolescents with moderate-to-severe acne admitted to our hospital from January 2022 to January 2025 were selected as the research subjects, and they were divided into the control group and the observation group by the random number table method, with 90 adolescents in each group. The control group received drug therapy, and the observation group received glycolic acid peeling combined with drug therapy. The clinical efficacy, scar condition, aesthetic satisfaction, adverse reaction rate and recurrence rate were compared between the two groups. **Results** The total effective rate of treatment in the observation group (97.78%) was higher than that in the control group (90.00%) ( $P<0.05$ ). After treatment, the VSS score of the observation group was lower than that of the control group, and the aesthetic satisfaction rate was higher than that of the control group ( $P<0.05$ ). There was no statistically significant difference in the incidence of adverse reactions between the two groups ( $P>0.05$ ). The recurrence rate of acne in the observation group was lower than that in the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Glycolic acid peeling combined with drug therapy has a good effect in the treatment of moderate-to-severe acne in adolescents. It can reduce scar residue, improve skin aesthetics, and has a low risk of adverse reactions and short-term acne recurrence, which is worthy of clinical application.

**[Key words]** Adolescent moderate-to-severe acne; Glycolic acid peeling; Recurrence rate; Aesthetic satisfaction

中重度痤疮 (moderate-to-severe acne) 是皮肤科常见的慢性炎症反应性疾病,主要表现为

粉刺、丘疹、脓疱等多种形态皮损,其致病机制复杂,目前临床尚未形成明确统一的阐述,但多

数学者认为与毛囊内微生物、皮脂分泌及内分泌因素密切相关<sup>[1, 2]</sup>。临床常采用局部用药、口服用药、物理治疗等方式治疗,其中药物治疗可选方案较多,但对患者用药依从性要求较高,一方面,长期或单一使用抗生素易导致患者产生耐药性,且不良反应较多,同时药物难以有效渗透至毛囊皮脂腺部位,需足量足疗程使用却起效缓慢,患者常因副作用自行停药;另一方面,药物治疗后患者可能出现色素沉着,既影响皮肤美观,又会对青少年患者的心理健康造成较大影响<sup>[3]</sup>。鉴于单一药物治疗存在上述不足,探究适宜且高效的痤疮治疗方案具有重要临床意义。果酸焕肤是皮肤科新型治疗手段,可抑制痤疮丙酸杆菌生长,疏通堵塞皮脂腺,促进胶原蛋白增生,改善表皮屏障,在多种皮肤疾病辅助治疗中取得良好疗效反馈<sup>[4]</sup>。基于此,本研究旨在探讨果酸焕肤联合药物治疗青少年中重度痤疮的效果及对患者美观满意度的影响,现报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2022年1月-2025年1月旬阳市人民医院收治的180例青少年中重度痤疮患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各90例。对照组男42例,女48例;年龄13~21岁,平均年龄( $16.22 \pm 0.53$ )岁;病程4个月~3年,平均病程( $1.04 \pm 0.22$ )年;痤疮严重程度:中度痤疮55例,重度痤疮35例。观察组男41例,女49例;年龄13~20岁,平均年龄( $16.07 \pm 0.66$ )岁;病程6个月~3.5年,平均病程( $1.11 \pm 0.25$ )年;痤疮严重程度:中度痤疮58例,重度痤疮32例。两组性别、年龄、病程及痤疮严重程度比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),研究可比。所有患者及家属均知情同意并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:符合《中国痤疮治疗指南(2019修订版)》<sup>[5]</sup>;可耐受药物治疗、果酸焕肤治疗;治疗依从性高。排除标准:合并其他皮肤疾病者;瘢痕体质者;因不可抗力因素中途脱落者。

### 1.3 方法

1.3.1 对照组 给予药物治疗:给予美诺平颗粒(沈阳金龙药业有限公司,国药准字Z20025197,规格:6 g),1包/次,3次/d,克拉霉素片(浙江贝得药业有限公司,国药准字H20083281,规格:0.25 g),0.25 g/次,2次/d,异维A酸软

胶囊(上海东海制药股份有限公司,国药准字H20055201,规格:10 mg),10 mg/次,3次/d,持续治疗3个月。

1.3.2 观察组 给予果酸焕肤联合药物治疗:药物治疗方案同对照组一致,医护人员指导患者进行面部皮肤清洁,取适量果酸(西安惠普生物科技有限公司,规格:8支/盒)从上至下均匀涂抹在面颈部,针对痤疮严重或角质层厚区域增加涂抹量,避开眼周及口周,初次药物涂抹后停留2~3 min,采用中和液清理,第二次延长控制时间为3~5 min;为确保患者耐受果酸,初始治疗果酸浓度20%,第二次增加果酸浓度,不超过50%,间隔3周果酸治疗1次,持续治疗3个月。

### 1.4 观察指标

1.4.1 评估两组临床疗效 观察3个月后痤疮皮损面积减退情况,治愈:治疗后皮损面积相比治疗前减退 $\geq 90\%$ ;显效:治疗后皮损面积相比治疗前减退60%~89%;好转:治疗后皮损面积相比治疗前减退30%~59%;欠佳:治疗后皮损面积相比治疗前减退不足30%。总有效率=治愈率+显效率+好转率。

1.4.2 评估两组瘢痕情况 治疗前后采用温哥华瘢痕量表(Vancouver Scar Scale, VSS)<sup>[6]</sup>评估,VSS总分15分,分数越高说明瘢痕越严重。

1.4.3 调查两组美观满意度 采用Photoshop分析治疗前后皮肤表现,采用数字评分法(0~10分)评分,评分 $\leq 4$ 分为不满意,5~8分为一般满意,9~10分为十分满意。满意度=十分满意率+一般满意率。

1.4.4 记录两组不良反应发生率 记录刺痛、脱屑、红斑、瘙痒、色素沉着等不良反应发生情况。

1.4.5 记录两组复发率 随访1个月观察有无炎性丘疹、脓疱、结节和囊肿,计算痤疮复发率。

1.5 统计学方法 采用SPSS 28.0统计学软件进行数据分析,计量资料采用Shapiro-Wilk检验均为正态分布,以( $\bar{x} \pm s$ )表示,行t检验;计数资料以[n(%)]表示,行 $\chi^2$ 检验; $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组临床疗效比较 观察组治疗总有效率高于对照组( $P < 0.05$ ),见表1。

2.2 两组瘢痕情况比较 观察组治疗后VSS评分低于对照组( $P < 0.05$ ),见表2。

表1 两组临床疗效比较 [n (%)]

组别	n	治愈	显效	好转	欠佳	总有效率
对照组	90	35 (38.89)	28 (31.11)	18 (20.00)	9 (10.00)	81 (90.00)
观察组	90	44 (48.89)	32 (35.56)	12 (13.33)	2 (2.22)	88 (97.78)*

注: \* 与对照组比较,  $\chi^2=4.745$ ,  $P=0.029$ 。

表2 两组瘢痕情况比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	治疗前	治疗后
对照组	90	5.28 $\pm$ 0.94	3.02 $\pm$ 0.66 <sup>a</sup>
观察组	90	5.41 $\pm$ 0.89	1.36 $\pm$ 0.37 <sup>a</sup>
t		0.953	20.813
P		0.342	0.000

注: 与同组治疗前比较, <sup>a</sup> $P < 0.05$ 。

2.3 两组美观满意度比较 对照组十分满意32例, 一般满意45例, 不满意13例; 观察组十分满意46例, 一般满意41例, 不满意3例。观察组美观满意度为96.67% (87/90), 高于对照组的85.56% (77/90) ( $\chi^2=6.773$ ,  $P=0.009$ )。

2.4 两组不良反应发生率比较 对照组发生刺痛、瘙痒各2例, 脱屑1例, 红斑、色素沉着各3例, 不良反应发生率为12.22% (11/90); 观察组发生刺痛、红斑、瘙痒、色素沉着各1例, 不良反应发生率为4.44% (4/90)。两组不良反应发生率比较, 差异无统计学意义 ( $\chi^2=3.564$ ,  $P=0.059$ )。

2.5 两组复发率比较 随访1个月, 对照组中重度痤疮复发9例, 复发率为10.00% (9/90), 观察组中重度痤疮复发2例, 复发率2.22% (2/90), 观察组痤疮复发率低于对照组 ( $\chi^2=4.745$ ,  $P=0.029$ )。

### 3 讨论

青少年中重度痤疮好见于面颈部, 若没有得到有效治疗, 可导致皮肤色素沉着、皮肤凹凸不平, 甚至出现瘢痕残留, 加重青少年自卑情绪<sup>[7]</sup>。目前痤疮尚未确立标准化治疗指南, 临床多通过调节日常作息、控制饮食、养成良好皮肤清洁习惯进行干预, 同时配合药物治疗, 以减轻皮肤炎症反应<sup>[8]</sup>。美诺平颗粒属于中成药, 主治肺热血瘀所致寻常型痤疮, 药物中含有金银花、连翘、

白花蛇舌草、桑白皮、牡丹皮、地黄、丹参、赤芍、黄芩、皂角、石膏等药物; 其中连翘、白花蛇舌草具有清热解毒功效, 辅以黄芩、地黄、石膏增加清热效果, 配以防风祛风解毒, 配以丹参、赤芍、皂角活血通络、消肿排脓, 借助金银花抗炎消菌, 改善皮肤炎症反应<sup>[9]</sup>。中重度痤疮因痤疮丙酸杆菌活化产生大量游离脂肪酸, 导致毛囊出现非特异性炎症反应。克拉霉素对厌氧菌、革兰阳性菌具有较高敏感性, 可高效杀菌<sup>[10]</sup>。异维A酸软胶囊通过减少皮脂分泌可抑制痤疮丙酸杆菌生长<sup>[11]</sup>, 与美诺平颗粒、克拉霉素联合治疗互相增益, 在改善皮肤炎症反应的同时调节皮肤油脂分泌, 改善皮肤状况; 但中重度痤疮患者预后出现色素沉着几率较大。果酸具有分子量小、渗透性强等特征, 可快速穿透皮肤屏障进入真皮层, 因其自身具有较强抗氧化作用, 可有效抑制痤疮丙酸杆菌活性, 在局部形成酸性环境, 加速表皮细胞脱落及新陈代谢, 清除皮肤表面堆积的角质细胞, 疏通毛囊、改善局部环境, 进而促进受损皮肤屏障修复, 改善毛囊周围炎症反应<sup>[12, 13]</sup>。

本研究中观察组治疗总有效率高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 证实果酸焕肤联合药物治疗可提高临床治疗中重度痤疮的效果。分析其原因可能为, 果酸具有抗炎和溶解粉刺作用, 可疏通堵塞的毛囊口, 清除毛孔内堆积油脂和角栓; 且果酸焕肤可刺激真皮乳头层胶原蛋白再生, 改善皮肤修复能力。果酸焕肤联合药物治疗可发挥协同作用, 实现对痤疮发病机制的全程干预和多靶点调控, 从而增强整体治疗效果。观察组治疗后VSS评分低于对照组 ( $P < 0.05$ ), 证实果酸焕肤联合药物治疗可进一步改善皮肤质地与光泽度, 减少瘢痕状况。分析认为, 果酸焕肤可加速角质细胞及少数上层表皮细胞更新代谢, 增强基底屏障, 具有保湿及嫩肤多重效果; 且果酸本身具



有一定的抗炎作用,能够减轻皮肤炎症程度,避免因持续炎症导致的深层组织损伤,降低瘢痕发生风险<sup>[14]</sup>。本研究观察组美观满意度高于对照组( $P<0.05$ ),证实果酸焕肤联合药物治疗可提高青少年痤疮患者美观评价,分析其原因可能与皮肤未发生色素沉着、皮损修复有关,加之果酸焕肤后肤色提亮、毛孔缩小,且果酸可激活真皮层成纤维细胞,促进Ⅰ型和Ⅲ型胶原蛋白合成,改善皮肤弹性与细纹<sup>[15]</sup>,满足青少年对皮肤美学追求。两组不良反应发生率比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),证实联合果酸焕肤治疗不会增加不良反应发生风险,原因可能在于果酸成分天然、安全可靠,故不会增加不良反应发生风险。随访1个月,观察组痤疮复发率低于对照组( $P<0.05$ ),证实果酸焕肤联合药物治疗可降低痤疮短期复发可能,原因可能与皮脂腺开口及导管通畅、皮肤屏障修复有关。考虑研究时间有限,更多有关果酸焕肤联合药物治疗在青少年中重度痤疮远期疗效有待临床延长观察时间进一步佐证。

综上所述,青少年中重度痤疮采用果酸焕肤联合药物治疗效果良好,可减少瘢痕残留,提高皮肤美观度,且不良反应发生风险及短期痤疮复发率较低,值得临床应用。

#### [参考文献]

- [1]何倩,涂颖,何黎,等.痤疮患者继发敏感性皮肤的流行病学调查与影响因素分析[J].中国皮肤性病学杂志,2024,38(11):1229-1240.
- [2]官国红,陈广源,郑义辉,等.化学换肤术治疗青少年轻中度痤疮的临床研究[J].中国医疗美容,2023,13(8):46-49.
- [3]李青,代艳红,罗春.青少年重症痤疮患者抑郁现状及社会支持和心理弹性对抑郁的调节作用[J].国际护理学杂志,2025,44(1):154-158.
- [4]陈羽建,谢俭,陈怀忠,等.强脉冲光联合果酸治疗面部痤疮后红斑和色素沉着的效果[J].中华医学美容美容杂志,2024,30(3):262-266.
- [5]中国痤疮治疗指南专家组.中国痤疮治疗指南(2019修订版)[J].临床皮肤科杂志,2019,48(9):583-588.
- [6]王佳旭,李英明,冯金凤,等.超声生物显微镜与温哥华量表法用于瘢痕测量的比较分析[J].河北医药,2017,39(23):3608-3610.
- [7]苏姗姗,夏仙仙.果酸联合润肌皮肤膏、表皮生长因子凝胶对轻中度痤疮患者皮肤屏障功能的影响及疗效[J].中国现代医学杂志,2025,35(11):91-96.
- [8]王俊巧,邵美琴,徐梅,等.双歧杆菌联合水杨酸对痤疮合并黄褐斑患者皮肤炎症、肠道微生态的影响[J].中国基层医药,2023,30(9):1340-1345.
- [9]林珊珊.美谱平颗粒+外用润肌皮肤膏+胶原蛋白贴敷料治疗玫瑰痤疮患者的临床疗效分析[J].现代诊断与治疗,2021,32(8):1198-1200.
- [10]汪晓飞.克拉霉素片联合夫西地酸乳膏治疗寻常痤疮的临床效果[J].医学美容,2024,33(12):5-8.
- [11]胡飞.解毒清痤汤联合异维A酸软胶囊治疗青少年中重度寻常性痤疮的疗效观察[J].实用中西医结合临床,2025,25(9):67-70.
- [12]龙森,任宏珊,张世园.果酸焕肤联合强脉冲光对痤疮后色素沉着改善的疗效观察[J].中国美容医学,2023,32(8):81-84.
- [13]邓雪琴,章露.果酸焕肤联合强脉冲光治疗痤疮的疗效观察[J].贵州医药,2025,49(3):417-418.
- [14]李小花,朱宇佳,廖福道,等.果酸活肤术联合粉刺挤压治疗轻中度面部寻常痤疮效果观察[J].中国乡村医药,2024,31(17):27-28.
- [15]朱丽姣,史可俊,涂红琴,等.光电协同技术联合果酸治疗丘疹脓疱型玫瑰痤疮的疗效及安全性评价[J].中国美容医学,2023,32(10):109-112.

收稿日期: 2025-9-12 编辑: 刘雯