

## 红蓝光治疗轻中度痤疮的临床分析

乔 民

山东省临沂市费县中医医院 山东临沂

**【摘要】目的** 研究和探讨红蓝光治疗轻中度痤疮的临床效果。**方法** 择取的研究对象为我院 2022 年 1 月至 2022 年 12 月期间所收治的 88 例轻中度痤疮患者，按照随机数字法分为对照组（44 例，采用常规西药治疗）和观察组（44 例，在常规西药治疗的基础上联合红蓝光治疗），对比两组患者的症状改善评分、炎性皮损数量、瘢痕发生率及治疗有效率。**结果** 经过不同的治疗干预后，观察组患者的症状改善评分及治疗有效率均明显高于对照组，且观察组患者的瘢痕发生率、炎性皮损数量明显低于对照组，数据经过对比差异显著，有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论** 红蓝光治疗轻中度痤疮具有更好的临床效果，能够显著改善患者的症状，有效降低瘢痕发生率、炎性皮损数量，提高治疗有效率，值得临床推广和借鉴采用。

**【关键词】** 红蓝光；轻中度痤疮；临床分析

**【收稿日期】** 2023 年 1 月 24 日

**【出刊日期】** 2023 年 3 月 17 日

**【DOI】** 10.12208/j.ijmd.20230063

### Clinical analysis of red and blue light treatment for mild and moderate acne

Min Qiao

Fei County Hospital of Traditional Chinese Medicine, Linyi City, Shandong Province

**【Abstract】Objective** To study and explore the clinical effect of red and blue light in the treatment of mild and moderate acne. **Method** The selected subjects were 88 patients with mild and moderate acne admitted to our hospital from January 2022 to December 2022, who were randomly divided into control group (44 patients receiving conventional Western medicine treatment) and observation group (44 patients receiving conventional western medicine treatment combined with red and blue light treatment) according to the random number method. Symptom improvement score, number of inflammatory lesions, incidence of scar and treatment effectiveness were compared between the two groups. **Results** After different treatment interventions, the symptom improvement score and treatment effective rate of the observation group were significantly higher than that of the control group, and the incidence of scar and the number of inflammatory lesions in the observation group were significantly lower than that of the control group, the data were statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Red and blue light in the treatment of mild and moderate acne has better clinical effects, can significantly improve the symptoms of patients, effectively reduce the incidence of scar, inflammatory lesions, and improve the treatment efficiency, which is worthy of clinical promotion and reference.

**【Keywords】** Red blue light; mild to moderate acne; clinical analysis

痤疮属于一种常见的皮肤炎症，该病一般多发于青少年群体，该病的发病机制主要与患者的生活习惯、饮食习惯、内分泌等导致患者面部、背部等部位出现皮质增多、丙酸杆菌感染等症状<sup>[1-2]</sup>。中轻度痤疮属于皮损情况相对较轻的皮肤炎症，但是如果不及时治疗干预，可能会导致病情加重，从而对患者的面容美观等造成一定的影响，所以中轻

度痤疮是治疗的关键时间<sup>[3]</sup>。因此本文主要是研究和探讨红蓝光治疗轻中度痤疮的临床效果，现报告如下。

#### 1 对象与方法

##### 1.1 对象

择取的研究对象为我院 2022 年 1 月至 2022 年 12 月期间所收治的 88 例轻中度痤疮患者，按照随

机数字法分为对照组（44例，男25例，女19例，平均年龄 $(15.27 \pm 4.28)$ 岁，采用常规西药治疗）和观察组（44例，男24例，女20例，平均年龄 $(15.31 \pm 4.16)$ 岁，在常规西药治疗的基础上联合红蓝光治疗），采用 SPSS 软件对两组患者一般资料进行对比，其差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），可对比研究。本研究已获得我院伦理委员会批准，所有患者签订了知情同意书。纳入标准：①依据临床诊断标准确诊为轻中度痤疮；②患者精神智力正常；③患者及其家属知情同意，自愿参与，并签署知情同意书。排除标准：①合并血液功能障碍、认知障碍、精神病等其他疾病；②患者为吸毒、药物滥用者；③患者依从性较低、不接受本次研究或预后随访。

### 1.2 方法

对照组患者采用常规西药治疗干预，给予患者米诺环素（国药准字 H10940127，广州白云山医药集团股份有限公司白云）进行口服治疗，服用剂量为 50mg/次，2次/日，再给予患者阿达帕林凝胶（国药准字 H20173406，武汉诺安药业有限公司）进行涂抹治疗。观察组在对照组治疗的基础上给予红蓝光治疗，治疗前需要为患者带上护目镜，并用已消毒的温热毛巾擦拭患者的面部，采用红蓝光治疗仪对患者进行照射治疗，根据患者的症状情况调整红蓝光对应波长，每次 20 分钟，前 2 周为蓝光治疗，后两周采用红光治疗，治疗周期为 2 次/周。两组患者均连续治疗两个月，观察患者的治疗效果。

### 1.3 观察指标

对比两组患者的症状改善评分、炎性皮损数量、瘢痕发生率及治疗有效率。其中症状改善评分主要为患者粉刺、结节等症状的改善效果进行评分，分数越高表示患者的症状改善效果越好。炎性皮损数量主要是对两组患者治疗前后的炎性皮损数量进行记录和对比。瘢痕发生率主要是记录患者治疗后半年内，出现瘢痕的情况， $\text{瘢痕发生率} = \text{瘢痕发生例数} / \text{总例数} \times 100\%$ 。治疗有效率主要是根据患者的皮损部位进行治疗和预后效果分析，显效：患者的治疗和预后效果显著；有效：患者的治疗和预后效果明显；无效：患者的治疗和预后效果不明显， $\text{治疗有效率} = (\text{显效} + \text{有效}) \text{例数} / \text{总例数} \times 100\%$ 。

### 1.4 统计学分析

使用 SPSS19.0 软件对数据进行统计学分析，采取  $t$  和 “ $\bar{x} \pm s$ ” 用于表示计量资料，采取  $\chi^2$  和 % 用

于计数资料的表明， $P < 0.05$  代表数据差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组患者的症状改善评分

经过不同的治疗干预后，观察组患者的症状改善评分为  $(9.02 \pm 1.47)$  分，对照组患者的症状改善评分为  $(7.24 \pm 1.59)$  分，可见观察组患者的症状改善评分明显高于对照组，且数据差异显著（ $t = 7.293$ ， $P = 0.001$ ），具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

### 2.2 对比两组患者炎性皮损数量情况

治疗前，观察组患者的炎性皮损数量为  $(52.16 \pm 4.83)$  个，对照组患者的炎性皮损数量为  $(52.09 \pm 4.76)$  个，可见观察组和对照组患者治疗前的炎性皮损数量无显著差异（ $t = 0.362$ ， $P = 0.694$ ），可进行对比研究（ $P > 0.05$ ）；经过不同的治疗干预后，观察组患者的炎性皮损数量为  $(28.33 \pm 2.75)$  个，对照组患者的炎性皮损数量为  $(38.27 \pm 3.01)$  个，可见治疗后观察组患者的炎性皮损数量明显小于对照组，且数据差异显著（ $t = 6.421$ ， $P = 0.001$ ），具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

### 2.3 对比两组患者的瘢痕发生率

经过不同的治疗干预后，观察组患者瘢痕发生例数为 4 例，瘢痕发生率为 9.10%，对照组患者瘢痕发生例数为 11 例，瘢痕发生率为 25.00%，可见观察组患者的瘢痕发生率明显低于对照组，且数据差异显著（ $\chi^2 = 10.273$ ， $P = 0.001$ ），具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

### 2.4 对比两组患者的治疗有效率

经过不同的治疗干预后，观察组患者显效 26 例，有效 15 例，无效 3 例，治疗有效率为 93.18%，对照组患者显效 18 例，有效 14 例，无效 12 例，治疗有效率为 72.73%，可见观察组患者的治疗有效率明显高于对照组，且数据差异显著（ $\chi^2 = 8.195$ ， $P = 0.001$ ），具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

## 3 讨论

痤疮又可叫做“青春痘”，主要多见于 12~18 岁的青少年群体，该病主要是与患者的饮食习惯、内分泌等有一定的影响，特别是常食用一些辛辣刺激的食物或是经常熬夜就会导致面部出现痤疮。并且该病主要呈现为面部等身体部位，可表现为粉刺、丘疹、脓包等症状，对患者的颜面部有较大的影响，可能还会对青少年的心理和情绪造成负面影响<sup>[4-5]</sup>。

同时随着目前痤疮的发病率不断升高,青少年个体及其家长对于该病的治疗有着非常高的关注度<sup>[6]</sup>。目前临床上对于中轻度痤疮主要是采用抗生素、维生素 A 等常规药物治疗,能够达到补充水分、提高皮肤修复水平的效果,但是长期使用药物干预可能会使患者机体产生一定的耐药性,从而使药物效果降低,不能够达到更好的临床疗效<sup>[7]</sup>。因此本文主要是在常规药物治疗的基础上研究和探讨红蓝光治疗轻中度痤疮的临床效果,发现该方法具有更好的临床疗效。

随着目前光学医疗技术的广泛应用和发展,红蓝光治疗已成为临床常见的一种治疗手段。红蓝光治疗主要是通过光动力学,使得不同波长的红光和蓝光照射患者的皮损部位后,可对患者的皮肤组织进行有效修复,主要是通过蓝光杀死痤疮杆菌,红光是用来消除炎症的,蓝光不含紫外线,对皮肤没有刺激,采用高纯度、高功率密度的红光、蓝光及黄光对皮肤进行照射,能改变细胞结构,杀死细菌,增强新胶原弹性蛋白和胶原蛋白的生成,促进细胞生长;能修复炎症痤疮老化肌肤、缓解日晒灼伤皮肤,能促进皮肤弹性,适合治疗轻中度的痤疮患者,采用红蓝光治疗痤疮的效果是比较有效的,按照疗程去治疗会有相对不错的效果<sup>[8]</sup>。同时红光主要是能够将患者细胞膜的卟啉进行聚合,在光动力学效应的作用下改变其成为不稳定卟啉,同时与三态氧进行协同作用,使患者的受损细胞膜产生对应的化合物,加速丙酸杆菌的灭亡<sup>[9]</sup>。而蓝光主要作用是对有害物质进行消除,通过对丙酸杆菌跨膜质子的进入进行干扰,从而能够对患者细胞内的酸碱水平产生一定的影响,在保护皮肤组织的基础上,还能够降低瘢痕的发生率,促进皮肤组织的新陈代谢,提高白细胞的吞噬水平,从而有利于改善皮肤的水分和弹性,能够在较高程度上降低患者红斑的发生<sup>[10-12]</sup>。经过本次研究数据分析可看出,在常规药物治疗的基础上采用红蓝光治疗具有更好的临床效果,观察组患者的症状改善评分及治疗有效率明显高于对照组,且观察组患者的瘢痕发生率、炎性皮损数量明显低于对照组,数据经过分析对比后,有显著差异。

综上所述,经过本次研究发现,红蓝光治疗轻中度痤疮具有更好的临床效果,能够显著改善患者

的症状,有效降低瘢痕发生率、炎性皮损数量,提高治疗有效率,具有较高的临床应用和推广价值。

## 参考文献

- [1] 黄明辉.红蓝光治疗仪治疗面部轻中度痤疮患者的效果及有效率分析[J].中国医疗器械信息,2022,28(24):62-64+150.
- [2] 黄启洲,路涛,赖爱民等.微针射频联合红蓝光治疗轻中度痤疮的临床研究[J].中外医学研究,2022,20(29):42-45.
- [3] 朱潇莹,陶茂灿.五味消毒饮加减联合夫西地酸红蓝光治疗轻中度痤疮 53 例观察[J].浙江中医杂志,2022,57(06):439-440.
- [4] 吴一文,王珊珊,张吕亚等.红蓝光照联合阿达帕林凝胶治疗轻、中度痤疮[J].组织工程与重建外科,2022,18(01):74-76.
- [5] 石晓亮,唐清宁,李秀芳.超分子水杨酸联合红蓝光治疗轻中度痤疮疗效分析[J].中国美容医学,2020,29(03):56-59.
- [6] 孟珍,赵静.润燥止痒胶囊联合红蓝光治疗对痤疮患者 IL-4、IL-17、TNF- $\alpha$ 、SIL-2R 水平的影响[J].现代医学与健康研究电子杂志,2020,4(03):105-106.
- [7] 刘建欣.红蓝光联合多磺酸粘多糖乳膏治疗轻中度痤疮临床疗效分析[J].医学食疗与健康,2019(15):57-58.
- [8] 谭锦辉,劳慧琴,蓝莉芳等.蒲地蓝消炎胶囊与异维 A 酸红霉素凝胶联合红蓝光治疗痤疮患者的疗效观察[J].中国药物经济学,2019,14(04):62-65.
- [9] 魏靖.红蓝光交替照射联合阿达帕林凝胶治疗轻中度痤疮患者的临床效果[J].河南医学研究,2019,28(20):3713-3715.
- [10] 秦秋荣.当归苦参丸联合红蓝光治疗中度痤疮湿热内盛证的临床疗效和安全性分析[J].皮肤病与性病,2019,41(03):393-394.
- [11] 叶佩真,卢艺朴.红蓝光联合外用药物治疗轻中度痤疮效果观察[J].临床合理用药杂志,2019,12(31):114-115.
- [12] 谭锦辉,劳慧琴,蓝莉芳等.蒲地蓝消炎胶囊与异维 A 酸红霉素凝胶联合红蓝光治疗痤疮患者的疗效观察[J].中国药物经济学,2019,14(04):62-65.

**版权声明:** ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**