

修丽可临床研究：修丽可 Blemish+Age 精华对比 1%克林霉素和 5%过氧化苯甲酰凝胶治疗寻常痤疮的疗效和耐受性

Baumann LS, Oresajo C, Yatskayer M, Dahl A, Figueras K.

鲍曼化妆品研究所—美国佛罗里达州，欧莱雅研发和创新中心—美国新泽西州

引言

寻常痤疮是一种生理状态，可延伸到受影响者的心理和社会方面的问题。已有数据表明，个人严重痤疮及其相关瘢痕形成的患者可表现出抑郁、焦虑或社交退缩症。

研究表明，痤疮的病理生理学包括皮脂腺机能亢进、毛囊开口角质过度、细菌痤疮丙酸杆菌影响和类分泌作用导致的炎症。针对这些影响，对几种联合疗法进行研究，以求同时解决痤疮的各种原因。本研究的目的是评估修丽可祛粉刺+抗衰老组合配方(修丽可 Blemish+Age，修丽可果酸焕活复颜精华液[含水杨酸、辛酰水杨酸、4-羟乙基哌嗪乙磺酸、羟基乙酸、柠檬酸和二元酸])对比标准疗法 1%克林霉素和 5%过氧化苯甲酰凝胶治疗寻常痤疮的临床疗效和耐受性。

材料和方法

该项随机双盲对照研究，纳入 28 例患者，年龄 18-40 岁，平均 26±4.87 岁，半脸双盲随机使用方案 A(含二元酸、水杨酸、辛酰水杨酸和果酸的精华液)或方案 B(含 1%克林霉素与 5%过氧化苯甲酰的复方凝胶)，每天 2 次，并全脸使用清洁、保湿、防晒产品，持续 8 周。数据通过医生的视觉评估、问卷调查和评估受试者的不适情况及临床摄影进行收集。

结果

统计分析表明 A 组和 B 组患者均得到显著改善，研究过程中炎性和非炎性皮损的百分比下降，临床摄影显示受试者两侧面部得到改善。疗效评估表明，研究的 8 周期间，两种治疗方案均可显著改善症状，仅治疗 2 天后皮损计数、皮肤光滑度、整体外貌和肤色均匀度均显著改善($p \leq 0.05$)。两种治疗方案的所有评价参数在所有的时间点均得到改善。

耐受性评估显示两种治疗方案具有类似的发病率和刺激程度，但在治疗 1 周后，A 组比 B 组的刺痛显著增加。

减少皮损数：两种治疗方案均显著降低炎性和非炎性皮损的百分比

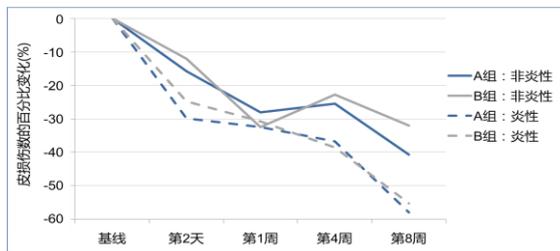


图 1: A 组和 B 组治疗后，炎性和非炎性的皮损伤数相比基线的平均百分比变化

面部改善：两种治疗方案治疗 8 周均可使患者面部状况得到改善

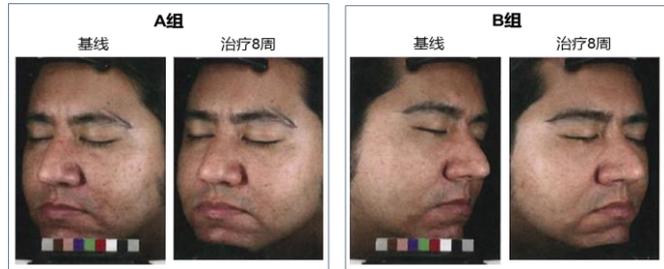


图 2: VISIA-CR 拍摄照片显示轻中度面部痤疮的受试者双侧脸部在第 8 周均得到改善

临床疗效：两种治疗方案的临床疗效相当，相比基线，所有评价参数在所有时间点均得到改善

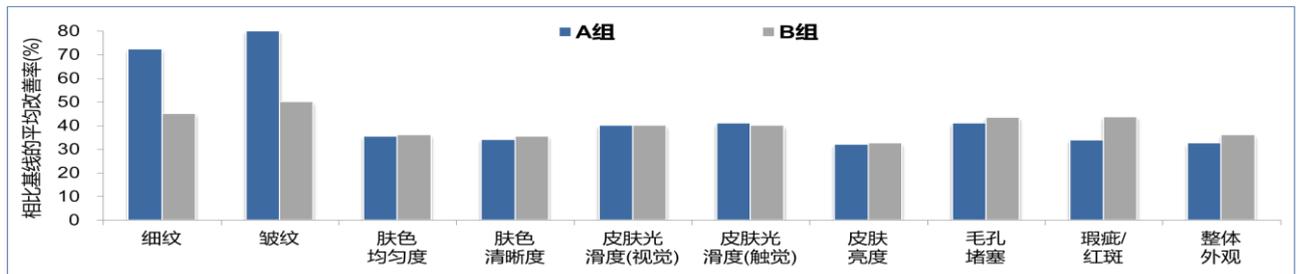


图 3: VISIA-CR 拍摄照片显示轻中度面部痤疮的受试者双侧脸部在第 8 周均得到改善

讨论

脂溶性水杨酸(β 羟酸,BHA)易于渗入皮脂和毛孔，而水溶性果酸(α 羟酸,AHA)无粉刺溶解作用，本身不减少微粉刺。本研究中的复方组合(A)既含有水溶性酸，又含有脂溶性酸，果酸在水杨酸之后使用，可显著减少微粉刺。1 周产生的刺激在预期之中，因为较低的 pH 值有助于发挥剥脱溶解作用。该复方组合(A)还具有抑制色素沉着及减少皱纹、光滑皮肤的额外功效。

结论

A 组和 B 组治疗均可获得临床显著改善，两组产品间疗效无显著差异，从而得出结论认为 A 组方案和 B 方案治疗寻常痤疮一样有效。

参考文献：备索