DOI：10.3969/j.issn.1004-4949.2026.17.031

透明质酸修护贴敷料对面部激素依赖性皮炎患者皮肤屏障功能、炎症程度及生活质量的影响

刘 淼
（成都市第五人民医院皮肤性病科，四川 成都 611130）

[摘 要]**目的** 探讨透明质酸修护贴敷料对面部激素依赖性皮炎患者皮肤屏障功能、炎症程度及生活质量的改善效果。**方法** 选取2025年6月-2026年6月于成都市第五人民医院就诊的108例面部激素依赖性皮炎患者，按随机数字表法分为对照组、观察组，每组54例。对照组给予他克莫司软膏治疗，观察组在对照组基础上加用透明质酸修护贴敷料，比较两组皮肤屏障功能[经皮水分丢失量（TEWL）、角质层含水量]、炎症程度（红斑、丘疹、脱屑、瘙痒积分）及生活质量（DLQI评分）。**结果** 治疗4周后，观察组TEWL水平低于对照组，角质层含水量高于对照组（$P<0.05$）；观察组红斑、丘疹、脱屑、瘙痒积分均低于对照组（$P<0.05$）；两组治疗后DLQI评分较治疗前下降，且观察组低于对照组（$P<0.05$）。**结论** 透明质酸修护贴敷料可有效修复面部激素依赖性皮炎患者的皮肤屏障功能，减轻炎症反应，改善患者生活质量，是更为温和、有效的临床治疗方案。

[关键词] 透明质酸修护贴敷料；面部激素依赖性皮炎；皮肤屏障功能；炎症程度；生活质量
[中图分类号] R758.25 [文献标识码] A [文章编号] 1004-4949（2026）17-0129-04

Effect of Hyaluronic Acid Repair Dressing on Skin Barrier Function, Inflammation Severity and Quality of Life in Patients with Facial Corticosteroid-Dependent Dermatitis

LIU Miao
(Department of Dermatology and Venereology, Chengdu Fifth People's Hospital, Chengdu 611130, Sichuan, China)

[Abstract]Objective To investigate the improving effect of hyaluronic acid repair dressing on skin barrier function, inflammation severity and quality of life in patients with facial corticosteroid-dependent dermatitis. **Methods** A total of 108 patients with facial corticosteroid-dependent dermatitis treated at Chengdu Fifth People's Hospital from June 2025 to June 2026 were selected, and they were divided into the control group and the observation group by the random number table method, with 54 patients in each group. The control group was treated with tacrolimus ointment, and the observation group was additionally treated with hyaluronic acid repair dressing on the basis of the control group. The skin barrier function [transepidermal water loss (TEWL), stratum corneum hydration], inflammation severity (scores of erythema, papules, desquamation and pruritus) and quality of life (DLQI score) were compared between the two groups. **Results** After 4 weeks of treatment, the TEWL value of the observation group was lower than that of the control group, and the stratum corneum hydration was higher than that of the control group ($P<0.05$). The scores of erythema, papules, desquamation and pruritus in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$). After treatment, the DLQI score of the two groups was lower than that before treatment, and that of the observation group was lower than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Hyaluronic acid repair dressing can effectively repair skin barrier function in patients with facial corticosteroid-dependent dermatitis, relieve inflammatory response, and improve quality of life. It is a milder and more effective clinical therapeutic regimen.

[Key words] Hyaluronic acid repair dressing; Facial corticosteroid-dependent dermatitis; Skin barrier function; Inflammation severity; Quality of life

第一作者：刘淼（1988.11-），女，四川成都人，硕士，主治医师，主要从事皮肤美容工作

医学美学美容

面部激素依赖性皮炎（facial corticosteroid-dependent dermatitis）由于激素类药物滥用和含激素的化妆品在市场的流通，导致人群发病率逐渐升高[1]，尤其是中青年女性群体[2]。该病为炎症性皮肤病，常伴有面部持续性红斑、丘疹、毛细血管扩张、脱屑、瘙痒及灼热感等皮肤屏障损坏症状，其临床特点为患者长期外用糖皮质激素后皮损消失，但停用后又复发，难以控制，容易形成“激素依赖-炎症复发-屏障进一步受损”的恶性循环[3]。不仅造成患者皮肤外观的明显损害，还会导致患者回避日常社交活动，甚至产生焦虑情绪，大幅降低患者的整体生活质量[4]。临床治疗多采用口服抗组胺药物、局部外用非激素类抗炎药膏（如他克莫司软膏）等手段控制炎症症状，疗效满意，但这类方案长期使用存在发生瘙痒、红斑等不良反应的风险[4]。医用护肤品能辅助治疗皮肤病，恢复皮肤屏障功能。透明质酸（HA）是人体皮肤细胞外基质的核心天然组成成分，能补水保湿及控制炎症。王瑞华等[5]研究证明透明质酸可促进皮肤屏障修复，抑制皮脂分泌，减轻局部炎症反应。本研究重点观察在他克莫司治疗基础上加用透明质酸修护贴敷料对面部激素依赖性皮炎患者皮肤屏障功能、炎症程度及生活质量的影响，旨在寻找更高质量的治疗方案，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2025年6月-2026年6月于成都市第五人民医院就诊的面部激素依赖性皮炎患者108例，按随机数字表法分为对照组、观察组，每组54例。对照组男9例，女45例；年龄18~49岁，平均年龄（32.15±7.28）岁；病程4~27个月，平均病程（12.31±5.19）个月。观察组男11例，女43例；年龄19~48岁，平均年龄（31.72±7.45）岁；病程3~28个月，平均病程（12.64±5.37）个月。两组性别、年龄、病程比较，差异无统计学意义（$P>0.05$），具有可比性。所有纳入患者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[6]：符合临床诊断要求，有明确的长期外用糖皮质激素及复方制剂或含激素护肤品史，停用后面部出现红斑、丘疹、脱屑、瘙痒、灼热感等典型反跳症状；近2周内未使用任何面部医用修护敷料、功能性护肤品。排除标准：合并其他面部炎症性皮肤病的患者；对透明质酸制剂或他克莫司过敏患者；处于妊娠期、哺乳期的女性患者。

1.3 方法 对照组采用外用他克莫司软膏治疗：将他克莫司软膏[湖北恒安芙林药业股份有限公司，国药准字H20223426，规格：0.03%，10 g∶3 mg）]薄涂于患处，2次/d，连续治疗4周。观察组在对照组基础上加用透明质酸修护贴敷料治疗：每日清洁面部后，将透明质酸修护贴敷料（云南贝泰妮生物科技集团股份有限公司，滇械注准20192140006，型号：脸型，规格：25 g/贴，6贴/盒）均匀敷于整个面部，每次20 min，外敷完成后轻轻按摩面部促进剩余精华成分完全吸收，每日1次，持续治疗4周。

1.4 观察指标

1.4.1检测两组皮肤屏障功能 分别于治疗前、治疗4周后，采用Tewameter TM300探头检测经皮水分丢失量（TEWL），采用Corneometer CM825探头检测角质层含水量。

1.4.2评估两组炎症程度 采用双盲法独立评估患者面部红斑、丘疹、脱屑、瘙痒4项核心症状积分，按无症状、症状轻微仅仔细观察可见、症状中等明显可见、症状严重非常显著，分别计为0、1、2、3分。

1.4.3评价两组生活质量 采用国际通用的皮肤病生活质量指数（DLQI）量表[7]，分别于治疗前、治疗4周后由患者独立完成填写，量表共包含10个问题，涵盖日常社交、情绪状态、工作学习等多个维度，采用0~3分4级评分将各问题按无影响、轻微影响、严重影响和极严重影响划分，总分为0~30分。

1.5 统计学方法 采用SPSS 26.0统计学软件进行数据处理，计量资料以（$\bar{x}\pm s$）表示，采用t检验；计数资料以[n（%）]表示，采用χ^2检验；以$P<0.05$为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组皮肤屏障功能比较 治疗4周后，两组TEWL均下降，角质层含水量均上升，且观察组

医学美学美容

TEWL较对照组更低，角质层含水量较对照组更高（$P<0.05$），见表1。

2.2 两组炎症程度比较 治疗4周后，两组红斑、丘疹、脱屑、瘙痒积分均降低，且观察组低于对照组（$P<0.05$），见表2。

2.3 两组生活质量比较 治疗4周后，两组DLQI评分较治疗前下降，且观察组低于对照组（$P<0.05$），见表3。

表1 两组皮肤屏障功能比较（$\bar{x}\pm s$）

组别	n	TEWL [g/（m^2·h）]		角质层含水量（%）	
		治疗前	治疗4周后	治疗前	治疗4周后
观察组	54	38.72±5.41	17.35±3.02	23.17±4.14	46.62±6.48
对照组	54	37.96±5.25	24.68±4.17	23.84±4.20	35.93±5.62
t		0.674	10.462	0.835	9.158
P		0.502	0.000	0.406	0.000

表2 两组炎症程度比较（$\bar{x}\pm s$，分）

组别	n	红斑积分		丘疹积分		瘙痒积分		脱屑积分	
		治疗前	治疗4周后	治疗前	治疗4周后	治疗前	治疗4周后	治疗前	治疗4周后
观察组	54	2.41±0.34	0.62±0.26	2.18±0.42	0.57±0.19	2.23±0.43	0.71±0.23	2.27±0.39	0.48±0.17
对照组	54	2.37±0.35	1.25±0.30	2.21±0.40	1.13±0.28	2.27±0.45	1.42±0.34	2.31±0.37	1.06±0.25
t		0.602	11.662	0.380	12.161	0.472	12.710	0.547	14.098
P		0.548	0.000	0.705	0.000	0.638	0.000	0.586	0.000

表3 两组生活质量比较（$\bar{x}\pm s$，分）

组别	n	治疗前	治疗4周后
观察组	54	21.74±4.26	5.37±1.62*
对照组	54	21.29±4.38	10.16±2.57*
t		0.541	11.586
P		0.590	0.000

注：与同组治疗前比较，*$P<0.05$。

3 讨论

面部激素依赖性皮炎是由多因素导致，何黎[8]发现激素会抑制角质形成细胞增殖分化，使脂质合成减少，导致皮肤屏障功能受损，受损的皮肤屏障会激活TNF-α、IL-6等大量促炎因子，进一步加重血管扩张、炎性细胞浸润，最终导致红斑、丘疹、瘙痒等典型临床症状反复出现。临床通常选用非激素制剂控制病情，同时外用生长因子、保湿剂等产品修复皮肤屏障功能。他克莫司软膏作为钙调磷酸酶抑制剂，能抑制T细胞内钙调磷酸酶活性，直接阻断局部炎症信号，抑制炎症细胞因子分泌，减轻患者的红肿瘙痒症状[9]。还能促进胶原蛋白合成，使皮肤屏障功能恢复，改善红斑等皮损[10]。但该方案只能减轻症状，且长期使用可能导致严重不良反应[11, 12]。因此，寻求一种更为温和有效的治疗方案意义重大。

本研究发现，治疗4周后，观察组皮肤屏障功能指标改善幅度均优于对照组（$P<0.05$），提示透明质酸辅助他克莫司软膏治疗，皮肤屏障修复速度更快。本研究使用的透明质酸修护贴敷料主要含透明质酸，能增强保湿、修复皮肤屏障，具有镇静作用；同时透明质酸能补水保湿，促进细胞新陈代谢，参与细胞内外水电解质运转，减少水分流失，增加皮肤含水量，恢复细胞生理功能[13]；配合他克莫司软膏二者协同作用，疗效更佳。本研究中，观察组红斑、丘疹、脱屑、瘙痒4项炎症积分及DLQI评分均低

医学美学美容

于对照组（$P<0.05$），提示透明质酸修护贴敷料辅助治疗能减轻炎症症状，提高患者生活质量。原因可能在于，他克莫司软膏能有效抗炎，透明质酸也能通过调控炎症信号通路，抑制IL-18、IgE、IL-10等促炎因子的过度释放[9]，同时在皮肤表面形成一层保护膜，有效减少外界刺激物反复侵入皮肤诱发炎症反应，从源头减少炎症刺激[14]，还能调节渗透压，缓解皮肤干燥、瘙痒等炎症症状，促进皮肤屏障修复[15]，二者协同作用，更能有效抗炎、改善瘙痒等症状，安全可靠。

综上所述，透明质酸修护贴敷料可有效修复面部激素依赖性皮炎患者的皮肤屏障功能，减轻炎症反应，改善患者生活质量，是更为温和、有效的临床治疗方案。

[参考文献]

[1]朱雅楠,赵玉磊,王俊志,等.王玉玺教授治疗面部激素依赖性皮炎经验[J].中国医药导报,2024,21(28):151-154.

[2]白洋,柯颖,汪晓琴,等.225例疑似非法添加糖皮质激素的化妆品导致激素依赖性皮炎回顾性分析[J].香料香精化妆品,2025(6):59-64.

[3]沈旭成,张怡,谢志敏,等.激素依赖性皮炎的研究进展[J].国际医药卫生导报,2021,27(4):622-624.

[4]张静,范文葛,顾超,等.面部激素依赖性皮炎患者治疗前后皮损、抑郁及焦虑状况研究[J].中华医学美学美容杂志,2022,28(6):458-462.

[5]王瑞华,郑秀芬,胡勇,等.强脉冲光420 nm联合透明质酸治疗脂溢性皮炎疗效观察[J].皮肤病与性病,2020,42(3):387-388.

[6]中国医师协会皮肤科分会美容专业组.激素依赖性皮炎诊治指南[J].临床皮肤科杂志,2009,38(8):549-550.

[7]周李佳铭,曹洋,杨岚,等.凉血五花汤联合他克莫司软膏治疗面部激素依赖性皮炎的疗效观察[J].北京中医药,2025,44(9):1120-1124.

[8]何黎.激素依赖性皮炎发病机制及优化治疗[C]//中国医师协会美容与整形分会西南工作委员会成立大会暨首届西南美容与整形学术大会论文集,2012:111.

[9]吴云,殷文浩.透明质酸联合他克莫司治疗湿疹患儿的疗效及对免疫指标和血清因子的影响[J].中国妇幼保健,2022,37(5):828-831.

[10]黄展.他克莫司软膏治疗面部糖皮质激素依赖性皮炎的疗效观察[J].黑龙江医药科学,2022,45(6):136-137.

[11]刘雅敏.强脉冲光联合重组人表皮生长因子凝胶治疗面部激素依赖性皮炎的效果观察[J].实用中西医结合临床,2021,21(24):102-103.

[12]张忠奎,何思娴,杨雨蒙,等.复方甘草酸苷与他克莫司联合红光治疗面部激素依赖性皮炎[J].中华医学美学美容杂志,2020,26(2):135-137.

[13]王磊,李琳,妥亚楠.透明质酸保湿乳对面部皮炎的修复疗效及对皮肤屏障功能的影响[J].中国美容医学,2022,31(7):13-17.

[14]龚瑞菡.透明质酸凝胶联合糠酸莫米松乳膏治疗小儿湿疹疗效观察[J].医学美学美容,2019,28(17):28.

[15]王彤,成亚飞,陈诚,等.透明质酸在烧伤整形美容外科中的应用进展[J].中国美容医学,2020,29(2):170-173.

收稿日期：2026-8-21　　编辑：张孟丽

医学美学美容