

探讨果酸换肤联合 420nm 强脉冲光在面部中重度痤疮治疗中的疗效及安全性

李 勇

玉溪市新平县医院皮肤科 云南玉溪 653400

〔摘要〕目的 探究果酸和 420nm 强脉冲光联合治疗中重度痤疮的疗效和安全性。方法 采取随机的临床试验方式, 将 65 例面部具有中重度寻常痤疮患者随机分为两组, 试验组中的 32 例联合应用果酸换肤和 420nm 强脉冲光治疗, 对照组 33 例单纯采用 420nm 强脉冲光治疗, 对比两组的临床疗效。结果 试验组和对照组有效率分别为 87.5% 和 57.6%, 试验组疗效明显高于对照组 ($P < 0.05$), 差异具有统计学意义。结论 果酸换肤和 420nm 强脉冲光联合治疗中重度寻常痤疮的疗效优于单独使用 420nm 强脉冲光治疗, 具有显著的临床推广应用价值。

〔关键词〕果酸换肤; 420nm 强脉冲光; 面部中重度痤疮; 疗效; 安全性

〔中图分类号〕R758.733 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 04-0060-02

痤疮是皮肤科最常见的慢性炎症性毛囊皮脂腺疾病, 80%~90% 的青少年曾患过痤疮, 该病发展到中重度时可形成不能修复的痤疮疤痕, 不仅会严重影响患者的容貌, 也会导致其生活质量大幅度下降。还会造成不同程度的精神压力, 加重其家庭经济上的负担^[1]。随着医学科研的进步, 美容医学快速发展, 果酸换肤联合 420nm 强脉冲光相结合作为一种新治疗手段, 取得了良好的效果^[2]。基于此, 本次试验采用随机对照的临床试验方法, 对果酸和 420nm 强脉冲光相结合与单纯 420nm 强脉冲光治疗中重度痤疮的疗效和安全性进行了观察与评价。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2017 年 3 月至 2018 年 2 月收治的 65 例面部具有典型的中重度痤疮临床表现的患者作为试验对象, 采用随机的方式, 分成试验组和对照组各 32 例与 33 例。其中试验组女生为 17 例, 男生为 15 例: 年龄为 16~35 岁, 平均为 (19.25±2.71) 岁, 病程为 6 个月~4 年。对照组女生为 16 例, 男生为 17 例: 年龄为 15~35 岁平均为 (19.18±2.68) 岁, 病程为 8 个月~4 年。经统计学研究比较。两组患者在性别、年龄以及病程等基本资料方面无显著性差异 ($p > 0.05$), 提示组间具有可比性。

1.2 面部中重度痤疮诊断标准

中度: 有大量粉刺, 伴有中等量的丘疹和脓疱, 总病灶数在 30~50; 重度: 有大量粉刺, 伴有大量丘疹和脓疱, 偶见严重炎症损害, 并于面部广泛分布, 总病灶数在 51~100 且伴有结节与囊肿, 多数凸起, 有触痛感和压痛感, 结节囊肿在 3 个以上。

1.3 方法

对照组采用 420nm 强脉冲光治疗, 具体如下: (1) 进行皮损形态分布的检查, 包括皮肤类型、皮损部位、颜色、有无丘疹、脓疱、黑头粉刺结节和囊肿疤痕等; (2) 采用特殊清洁剂清洁患者的面部皮肤, 根据皮损形态分布检查和患者

个人的受耐性来设定激光参数: 波长为 420nm、光斑面积为 4cm×1.6cm 治疗能量为 10J/cm², 脉宽为 40ms、重复频率为 1/Hz; (3) 如患者的病情较为严重, 可用遮光板遮挡正常皮肤充分显露痤疮较重的区域。再将治疗能量调高至 12J/cm², 再加强 1 次, 直至痤疮颜色变为暗红为止; (4) 完成后进行面部冷喷处理, 时间为 20min 以上, 治疗步骤每 7d 进行 1 次, 连续治疗 56d。

试验组在对照组的基础上加用果酸换肤治疗, 具体如下:

(1) 采用特殊清洁剂清洗患者面部皮肤, 视患者的实际病情将 20%~70% 的果酸按照由上往下 (额头、鼻子、脸颊、下巴) 的顺序涂抹, 痤疮较为严重的区域可适当增加涂抹量, 涂抹时注意避开眼部和嘴部。3~5min 后将中和液喷于患者脸部, 让果酸作用终止; (2) 如患者有出现疼痛、皮肤发红等症状, 可进行冰敷。将营养霜涂抹于患者面部, 连续使用 3d。以上治疗步骤每 14d 进行 1 次, 连续治疗 56d。治疗期间嘱咐两组患者禁止食用辛辣、油腻食物, 禁止日晒、熬夜和使用过于滋润的护肤品。多吃新鲜蔬菜和水果, 以调整消化道功能。另外嘱咐油性皮肤患者用碱性稍大的香皂, 干性皮肤患者用碱性低的香皂或洗面乳, 洗脸时切勿过于用力以免使皮损破溃加重病情。

1.4 疗效判定^[3]

进行拍照并记录炎症性皮疹 (红斑、丘疹、脓疱、囊肿、结节、疤痕) 和非炎症性皮疹 (白头粉刺、黑头粉刺) 的数量。根据治疗前后的皮损总数计算皮损减退率。皮损减退率 = (治疗前总数量 - 治疗后总数量) / 治疗前总数量 × 100%。基愈: 皮损减退率在 90% 及以上; 显效: 60% ≤ 皮损减退率 < 90%; 有效: 20% ≤ 皮损减退率 < 60%; 无效: 皮损减退率不足 20%。有效率 = 基愈率 + 显效率。

1.5 统计学处理

统计学方法应用 SPSS19.0 统计软件进行分析, 组间有效率比较采用卡方检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

治疗后, 试验组的治疗总有效率为 87.5%, 对照组的为 57.6%。试验组的治疗总有效率高于对照组且差异显著 ($\chi^2 = 8.265$, $P < 0.05$)。统计结果见表 1。

作者简介: 李勇 (1973.3.5-), 主治医师, 本科, 新平县桂山办事处, 彝族, 主要从事皮肤病, 性病治疗工作。

表 1 试验组和对照组疗效比较 [例 (%)]

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	有效率
试验组	32	9(28.1%)	19(59.4%)	3(9.4%)	1(3.1%)	87.5%
对照组	33	6(18.2%)	13(39.4%)	12(36.4%)	2(6%)	57.6%
χ^2						8.265
P						0.000

3 讨论

近年来,我国面部中重度痤疮发病率呈逐年上升趋势,该病虽有自愈性,绝大多数患者在青春期后病情逐渐减轻或者痊愈,但病情较重者如不及时治疗,可遗留凹陷性或增生性疤痕。这不仅影响患者的皮肤外观,严重影响个人形象。也增加患者的社会心理压力还会对患者的身体健康造成不良影响,甚至引起严重的继发感染,使皮肤各项正常功能受损,严重者还可造成皮肤癌^[3]。因此,应给予患者有效的治疗方法。

420nm 强脉冲光通过光化学效应和光热效应,穿透至痤疮丙酸杆菌所在皮肤深度,直接有效的破坏痤疮丙酸杆菌,同时能有效刺激内源性淋巴大量的增生,快速杀灭皮肤内的痤疮丙酸杆菌,促进面部组织修复。但是尽管该方法有一定的疗效,但对于病情严重的患者治疗效果一般,且经治疗后需经过较长时间的修复。如患者在治疗后不充分做好护理工作,会引起诸多不良反应。在此情况下,可考虑与果酸换肤联合治疗。果酸是从天然水果中提炼出的酸制成,包括甘醇酸、乳酸、酒石酸、苹果酸及柠檬酸,对真皮层胶原蛋白的纤维增生及重新排列具有促进作用。使真皮内的基质增加恢复皮肤弹性。具有以下优点:任何皮肤类型均可用,可治疗多种皮肤不良

状况,具有治疗和日常护肤的价值。多种换肤浓度可选择,反应可控制和可预期、副作用极少、操作简单、恢复期方便。而果酸换肤联合 420nm 强脉冲光治疗不仅能有效增加两种治疗方法相互作用的发生率,提高治疗效果还能减少不良反应的发生机率。促进患者的面部皮肤恢复正常^[4]。本次研究结果显示该组的治疗总有效率为 87.5%。对照组为 57.6%。由此可见,面部中重度痤疮患者应用果酸换肤与 420nm 强脉冲光治疗效果确切,能有效提高治疗总有效率,值得推广应用。

[参考文献]

- [1] 严婷婷, 黄莉宁, 陈勇军, 等. 果酸换肤联合强脉冲光治疗轻中度痤疮的临床观察 [J]. 皮肤性病诊疗学杂志, 2015, 22(2):112-114.
- [2] 成红, 刘津, 田玉娟, 等. 果酸换肤联合 420nm 强脉冲光治疗面部中重度痤疮 [J]. 中国美容整形外科杂志, 2016, 27(11):677-680.
- [3] 黄玉成, 李红文, 李雪莉, 等. 果酸换肤联合强脉冲光治疗痤疮的临床观察 [J]. 中华皮肤科杂志, 2013, 46(7):515-516.
- [4] 龙洪菊. 果酸换肤疗法在痤疮治疗中的临床疗效和安全性分析 [J]. 大家健康(学术版), 2016, 10(9):164-165.

(上接第 58 页)

患者的生活质量具有重要影响。临床上常见的治疗方法有石膏外固定与钢板内固定,其中石膏外固定虽然无创伤,但是无法达到复位效果,固定时间相对较长,影响患者的日常生活,所以临床上通常给患者采用钢板内固定法进行治疗,其中又以锁定加压钢板应用最为广泛^[3]。锁定加压钢板内固定是一种微创手术方法,在不需要钢板与骨面进行紧密贴合的情况下,可以有效达到固定的效果,最大限度地减少了骨膜的损伤,促进术后骨折愈合。护士在患者手术完成后,为了预防感染,给予抗生素进行抗感染治疗,并根据患者术后骨折恢复的情况,指导患者进行肢体训练,帮助患者早日康复^[4]。

本文对四肢骨折患者进行研究,结果观察组患者骨折愈合率为 100.0%,并发症发生率为 9.09%;对照组患者骨折愈合率为 76.36%,并发症发生率为 25.45%,数据显示观察组治

疗效果优于对照组 ($P < 0.05$)。总而言之,四肢骨折患者采用锁定加压钢板治疗,不仅可以提高钢板的固定性,促进骨折愈合,而且能够降低术后并发症发生率,保证患者的生活质量,是临床上治疗四肢骨折最佳的手术方法,值得推广应用。

[参考文献]

- [1] 夏三继. 锁定加压钢板在四肢骨折患者治疗中的临床应用 [J]. 湖北中医杂志, 2017, 39(06):52-53.
- [2] 刘金亮. 锁定加压钢板在四肢骨折患者治疗中的临床应用价值 [J]. 中国社区医师, 2017, 33(07):36, 38.
- [3] 钱斌锋. 锁定加压钢板在四肢骨折患者治疗中的临床应用价值研究 [J]. 中国卫生标准管理, 2014, 5(24):119-121.
- [4] 石争利. 锁定加压钢板在四肢骨折患者中的应用及临床价值分析 [J]. 吉林医学, 2013, 34(07):1257-1258.

(上接第 59 页)

害小,保持腹腔清洁,术后肠功能恢复快,可较早进食,又大大减少了术后肠粘连的因素。腹腔镜手术创伤伤口小,手术过程和术后恢复痛苦小,愈合后不影响美观。亮丙瑞林为促性腺素释放素类似物,是由 9 个氨基酸构成的肽类^[4],临床上多用于治疗子宫内膜异位症和子宫肌瘤、青春期中枢性早熟,也用于常规激素治疗禁忌或无效的功能性子宫出血。

本次研究表明,亮丙瑞林联合腹腔镜手术治疗子宫内膜异位症,其治疗有效率为 90%,远高于对照组的 70%,其疾病复发率也远低于对照组 (10%VS60%) $p < 0.05$,差异有统计学意义。综上所述,亮丙瑞林联合腹腔镜手术治疗子宫内膜异位症效果显著,治愈后复发率低,建议临床推广。

[参考文献]

- [1] 陈硕. 腹腔镜手术前后联合醋酸亮丙瑞林治疗子宫内膜异位症的比较观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 85(40):7729-7730.
- [2] 王素勤. 亮丙瑞林联合腹腔镜手术治疗子宫内膜异位症的效果观察 [J]. 河南医学研究, 2018, 109(4):674-675.
- [3] 龙平, 洛若愚. 腹腔镜联合醋酸亮丙瑞林治疗子宫内膜异位症合并不孕的临床效果 [J]. 中国医药导报, 2017, 59(26):76-78, 82.
- [4] 王新华. 用亮丙瑞林与达那唑对行腹腔镜手术后的子宫内膜异位症患者进行治疗的效果对比 [J]. 当代医药论丛, 2017, 73(20):78-79.