

美容激光治疗色素性皮肤病及血管性皮肤病的临床研究

王海龙

湖南省澧县海龙医疗美容诊所 湖南常德 415500

[摘要] **目的** 研究美容激光治疗色素性皮肤病及血管性皮肤病的临床效果。**方法** 将 2015 年 1 月-2017 年 1 月在我院进行医治的色素性皮肤病及血管性皮肤病患者作为本次研究对象, 共计 94 例, 依据计算机表法将所有患者分为两组, 即使用电离子配合腐蚀性药物治疗的参照组 (n=47), 以及使用美容激光治疗治疗的研究组 (n=47), 比较两组临床治疗效果、不良反应发生情况, 探讨美容激光治疗色素性皮肤病及血管性皮肤病的临床效果。**结果** 研究组患者的临床有效率为 97.92%、不良反应发生率为 19.15% 均显著低于参照组的 80.85%、4.23%, 且最终检验结局 $P < 0.05$, 具有探讨分析价值。**结论** 美容激光治疗色素性皮肤病及血管性皮肤病, 不仅效果显著, 且安全性较高, 在临床中具有一定的应用价值。

[关键词] 美容激光; 色素性皮肤病; 血管性皮肤病; 临床效果

[中图分类号] R751.05

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2018) 07-083-02

色素性皮肤病及血管性皮肤病均属于皮肤病种类, 其中色素性皮肤病主要是由于机体内色素出现异常, 导致患者皮肤出现显著变化, 当色素较少时, 患者会皮肤会出现局部或者全身变白, 比如: 白癜风, 当色素交多时, 患者会出现雀斑、咖啡斑等疾病。而血管性皮肤病主要是指由于皮肤血管管壁出现异常变化, 导致发病, 属于炎症类型皮肤病^[1]。为了提高两种皮肤病的治疗效果, 本文选择我院进行治疗的 94 例患者展开研究, 分为两组后采取不同的治疗方式, 得出数据并分析美容激光治疗色素性皮肤病及血管性皮肤病的临床效果, 现将最终结局整理为以下报告。

1 资料与方法

1.1 基线资料

将 2015 年 1 月-2017 年 1 月在我院进行医治的色素性皮肤病及血管性皮肤病患者作为本次研究对象, 共计 94 例, 依据计算机表法将所有患者分为两组, 即参照组 (n=47) 以及研究组 (n=47)。参照组: 男 27 例, 女 20 例, 最大年龄 59 岁, 最小年龄 18 岁, 平均年龄 (33.41±2.46) 岁。研究组: 男 30 例, 女 17 例, 最大年龄 60 岁, 最小年龄 17 岁, 平均年龄 (33.79±2.37) 岁。病症类型: 白癜风、斑痣、咖啡斑、纹身、青痣等。两组资料对比后, 呈现检验结局为 $P > 0.05$, 不具有分析价值, 可进行讨论对比。

1.2 方法

(1) 对参照组患者实施电离子配合腐蚀性药物治疗, 即选择 E 光平台 + 局部注射佛腐蚀性药物^[2]。

(2) 对研究组患者实施美容激光治疗。具体如下: 清洁患者病灶处, 并做好消毒工作, 调整仪器参数, 在对仪器参数进行调整时, 需要根据患者的皮肤颜色、敏感程度等进行选择。另外, 需要掌握仪器的能量密度以及频率。开始治疗后, 调整光斑直径, 以 2-3 毫米之间为宜。采用 1064 纳米波长、每平方米 1.0-1.5 焦的能量对表皮皮肤病进行治疗; 采用 1064 纳米波长、每平方米 4.5 焦的能量对太田痣光斑进行治疗; 采用 532 纳米波长, 每平方米 1.5-2.5 焦的能量治疗红色纹身; 采用 1064 纳米波长治疗其他颜色纹身, 每平方米 2.0-6.0 焦的能量治疗深色纹身, 每平方米 1.5-2.5 焦的能量治疗纹眉^[3]。

1.3 观察指标

对两组患者的临床治疗效果以及不良反应发生情况进行观察。临床治疗效果: 皮肤无损伤, 患处全部消失, 记为痊愈; 皮肤损伤恢复至 60% 以上, 患处颜色明显改变, 记为好转; 皮肤损伤未恢复、患处依然无变化, 甚至有加重趋势, 记为

无效。(痊愈+好转)/总例数×100%=有效率。

1.4 统计学方法

将此次录入 94 例患者的临床数据输入统计学软件 SPSS19.0 完成数据分析, 选择 χ^2 检验组间临床治疗效果以及不良反应发生情况, 结局以百分比形式体现, 最终检验结局呈现 $P < 0.05$, 数据具有探讨分析价值。

2 结果

2.1 两组患者的临床治疗效果

研究组患者的临床有效率为 97.92%, 相比较参照组的 80.85% 明显更低, 且 $P < 0.05$, 具有探析价值, 见表 1。

表 1: 两组患者的临床治疗效果比较 [n (%)]

组别	痊愈	好转	无效	有效率
参照组 (n=47)	26 (55.32)	12 (25.53)	9 (19.15)	38(80.85)
研究组 (n=47)	36 (76.60)	10 (21.28)	1 (2.13)	47(97.92)
χ^2				7.1619
P				0.0074

2.2 两组患者的不良反应发生情况

研究组患者的不良反应发生率为 19.15%, 相比较参照组的 4.23% 明显更低, 且 $P < 0.05$, 具有探析价值, 见表 2。

表 2: 两组患者的不良反应发生情况比较 [n (%)]

组别	红肿	流血	结痂	发生率率
参照组 (n=47)	5 (10.64)	2 (4.23)	2 (4.23)	9(19.15)
研究组 (n=47)	1 (2.13)	0 (0.00)	1 (2.13)	2 (4.23)
χ^2				5.2613
P				0.0218

3 讨论

色素性皮肤病及血管性皮肤病属于常见的皮肤疾病, 由于不会对患者的生命安全造成威胁, 但是具有病程长、难治愈的特点, 可称为“不死的癌症”。由于会影响到患者的美观, 因此, 会给患者带来不同程度的负性情绪, 给患者造成严重的心理压力, 严重降低患者的生活质量。随着生活水平的逐渐提升, 人们开始有了对于美的追求, 因此, 实施医疗美容, 去掉病灶已经成为大多数皮肤病患者的选择。激光美容治疗是近些年兴起的一种治疗方式, 通过对仪器进行波长的设定, 短时间内将能量转换为高能量光束, 对患者的患处进行照射, 在高热量的作用下, 机体内的黑色素细胞以及色素颗粒等致病因素被破坏, 并分散于机体内, 以此达到治疗效果。研究结果表明, 用适量的激光照射过的皮肤可以光嫩细滑, 对于提升患者外在容貌效果显著^[4]。

(下转第 85 页)

降、意识障碍严重、活动功能减弱、食欲不佳。主要是患者耐年龄较高,机体免疫力和体质较差,调节能力和反应能力较弱,致使合并吸入性肺炎后临床特征较为隐匿,病发初期无明显临床症状,因而临床较为重视该疾病;影像学结果:肺部纹理较多、走向较乱且不清晰,存有斑片或斑点状阴影。若患者存在严重的误吸现象,极有可能出现肺不张、段或叶实变阴影,极易诱发阻塞性肺炎,因此此类患者要注意误吸现象,在临床检查时可进行支气管镜检查;通过痰培养发现,有 81.58% 致病菌生长,革兰阴性杆菌较多且最为常见,此外还有 19.35% (6/31) 混合性细菌生长和 80.65% (25/31) 单一致病菌生长。主要患者年龄较高,会存有不同程度的基础疾病,和长期一应用广谱抗生素治疗有关;实验组鼻饲时间、制酸剂、意识障碍、糖尿病、吸烟史和白蛋白水平和对照组的对比差异呈有统计学意义 ($P < 0.05$)。其中白蛋白水平降低会影响患者呼吸道上皮细胞再生和康复能力;患者若存有吸烟史,肺部会存有一定程度的慢性损伤症状;若患者存有糖尿病,机体中的血糖会提供给细菌营养,促进其发展,合并糖尿病患者的免疫功能和代谢较差,极易产生吸入性肺炎;意识障

会影响患者吞咽功能,诱发反流现象,极易发生吸入性肺炎;制酸剂的使用会提高胃内 pH 值,进而影响杀菌作用;患者无法进食而选用的鼻饲也是诱发误吸的重要因素之一^[5]。患者病发脑卒中合并吸入性肺炎后治疗难度较大,治疗后的死亡率为 5.26% (2/38),预后较差。

总之,老年脑卒中吸入性肺炎存有较多影响因素,在临床诊治过程中需分析结合临床特征,以改善预后。

[参考文献]

- [1] 孙敏敏.老年脑卒中合并吸入性肺炎临床特征观察[J].临床肺科杂志,2017,22(1):168-170.
- [2] 高云,闫新欣,金雪冬,等.老年吸入性肺炎 162 例临床分析[J].中国临床医生杂志,2017,45(5):39-40.
- [3] 张桂驰,崔岩.老年隐性吸入性肺炎临床特点研究[J].临床军医杂志,2017,45(11):1162-1163.
- [4] 刘芳,唐婷玉,杜坚宗,等.COPD 合并吸入性肺炎的临床特征分析[J].浙江医学,2017,39(17):1472-1473.
- [5] 李琼,李雪琴,张晚生.吸入性肺炎患者 58 例临床分析[J].山西医药杂志,2017,46(1):63-64.

(上接第 81 页)

[参考文献]

- [1] 王万宏,杜远立,熊家伟.后路减压植骨配合椎弓根螺钉内固定对胸腰段脊柱骨折合并脊髓损伤患者功能恢复的影响[J].现代中西医结合杂志,2016,25(34):3850-3852.
- [2] 卢绪,汪建良,许科峰,等.经后外侧入路前后一体椎弓根钉棒系统内固定治疗胸腰椎骨折合并脊髓损伤 70 例[J].

中国骨与关节损伤杂志,2016,31(11):1178-1180.

- [3] 张宇宸,刘文宣,王健,等.伤椎椎板植骨结合短节段内固定治疗脊柱胸腰段爆裂骨折的短期随访研究[J].河北医科大学学报,2015,36(2):144-144.
- [4] 许正伟,贺宝荣,刘团江,等.KumaFix 内固定系统和后路 U 型钉棒系统治疗胸腰段椎体骨折的疗效比较[J].中华创伤杂志,2017,33(1):13-18.

(上接第 82 页)

而有效的阻挡细菌的入侵,帮助患儿尽早恢复健康,并维护患儿肠胃功能的正常^[3]。健身消导颗粒属于中药药物,具有和胃化滞的作用,因此适合被应用在小儿便秘中。

甲治疗组患儿的便秘缓解率为 80%,乙治疗组患儿为 95%;甲治疗组患儿的大便次数正常时间、大便形状正常时间、接受药物治疗时间为 3.23 ± 1.78 天、 4.26 ± 1.54 天、 12.64 ± 2.98 天;乙治疗组患儿为 2.52 ± 0.45 天、 3.52 ± 1.62 天、 8.95 ± 2.25 天。本次实验说明,相比较双歧杆菌三联活菌肠溶胶囊而言,健身消导颗粒在小儿便秘治疗中的应用,更能缓解患儿的临床症状。

为此,针对小儿便秘患儿,主治医师可以选择在对患儿进行饮食指导的基础上,对患儿进行健身消导颗粒治疗,以

此来尽快的缓解患儿的便秘情况,帮助患儿早日恢复正常的肠道功能,为了避免患儿再次出现便秘,还需要叮嘱患儿家长,注意调节患儿的饮食,从根本上维护幼儿的肠胃健康,帮助幼儿健康成长^[4]。

[参考文献]

- [1] 梁振明.小儿便秘治疗方法与疗效报道分析[J].世界最新医学信息文摘,2017,1734:115-116.
- [2] 张莉,陈磊.小儿便秘临床治疗研究进展[J].深圳中西医结合杂志,2015,2514:191-192.
- [3] 张钧侠.思连康、中药煮散剂联合应用于小儿便秘治疗中的效果探讨[J].中国医药指南,2017,1531:57-58.
- [4] 毕义猛.儿科治疗小儿便秘疗效观察[J].中外医疗,2012,3132:33-34.

(上接第 83 页)

本研究中,对研究组患者实施美容激光治疗,结果显示,研究组患者的临床治疗效果以及不良反应发生情况均优于对照组,由此可见,美容激光治疗色素性皮肤病及血管性皮肤病有显著的临床效果,此结论与刘琨^[5]等人研究结论相符。

综上所述,美容激光应用于治疗色素性皮肤病及血管性皮肤病,具有显著的临床效果,可在改善患者形象的同时,让患者变得更加自信,降低不良反应发生率,对于提升患者的生活质量有着重要意义。

[参考文献]

- [1] 韦桂芳.Medlite C6 美肤激光治疗仪治疗色素性皮肤病

的疗效和不良反应[J].医学美容美容旬刊,2015(4):612-612.

- [2] 赵国栋.VPW 532 nm 激光治疗血管增生性皮肤病的临床疗效与美容效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2017(83).
- [3] 曹丽华,吕东,秦萍萍,等.长脉冲可调脉宽 Gentle-YAG 激光治疗血管性皮肤病疗效分析[J].川北医学院学报,2016,31(6):894-896.
- [4] 肖佳,郭爱元,黄健,等.反射式共聚焦激光扫描显微镜在皮肤科的应用[J].中国麻风皮肤病杂志,2016,32(9):567-569.
- [5] 刘琨.美容激光治疗色素性皮肤病及血管性皮肤病的临床观察[J].世界中医药,2017(a01):468-469.