

超脉冲二氧化碳点阵激光治疗皮肤痤疮瘢痕的临床价值体会

刘丽琼

云南省大理州祥云县人民医院皮肤科 672100

【摘要】目的 研讨超脉冲二氧化碳点阵激光治疗皮肤痤疮瘢痕的临床价值。**方法** 对2019年3月-2020年4月在我院进行治疗的68例皮肤痤疮瘢痕患者信息进行分析,随机各抽取34例,分为研究和对照组,分别对其进行超脉冲二氧化碳点阵激光治疗和皮肤磨削术治疗,比较两组患者治疗效果及并发症发生率。**结果** 研究组治疗效果(94.12%)比对照组(76.47%)高($P < 0.05$);并发症总发生率(5.88%)比对照组(23.53%)低($P < 0.05$)。**结论** 采用超脉冲二氧化碳点阵激光治疗皮肤痤疮瘢痕的临床价值较高,可明显提高治疗效果,减少并发症的发生,建议应用于临床。

【关键词】 超脉冲二氧化碳点阵激光;皮肤痤疮瘢痕;临床价值

【中图分类号】 R758.734

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2020) 05-021-01

痤疮瘢痕是指因为青春期内分泌紊乱引起毛囊和皮脂腺阻塞、发炎的一种较为常见的皮肤科病症,由于病症多发于青少年群体,且面部居多,给患者的心理健康和社交活动都带来了较大影响^[1-2]。本文旨在研讨超脉冲二氧化碳点阵激光治疗皮肤痤疮瘢痕的临床价值,为临床治疗提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对2019年3月-2020年4月在我院进行治疗的68例皮肤痤疮瘢痕患者信息进行分析,随机各抽取34例,分为研究和对照组,其中,研究组20例女性,14例男性,年龄17-35岁,平均年龄(22.31 ± 3.37)岁;对照组19例女性,15例男性,年龄18-34岁,平均年龄(22.65 ± 3.11)岁。两组患者性别、年龄可比($P > 0.05$)。

1.2 研究方法

对照组采取皮肤磨削术治疗:患者仰卧于手术台,局部消毒、麻醉后,开始进行磨削,注意控制转速及深度,中途用生理盐水擦去磨碎皮屑。术后覆盖无菌油纱及无菌敷料并定期更换,直到自动脱落为止。研究组进行超脉冲二氧化碳点阵激光治疗:患者做好面部清洁后用复方利多卡因乳膏(同方药业,国药准字H20063466)涂抹,封包后维持1小时再将其去除,然后开始常规消毒。调整设备(吉林省科英激光技术公司KL型CO₂点阵激光治疗仪器)参数,选择点阵模式中的离散顺序,能量40mJ,间距0.6mm,覆盖率11.1%,重复1次。治疗后用重组人表皮生长因子凝胶(桂林华诺威基因药业,国药准字S20020111),红霉素软膏(重庆科瑞制药有限公司,国药准字H50020728),每日两次,持续7天或者至痂脱落。术后冰敷半小时,7-14天避免粘水,痂脱落后才能洁面,注意防晒。

1.3 观察指标

比较两组患者治疗效果(治疗3个月后,超过79%的瘢痕凹凸感消失,恢复平整,判定为显效;50%到79%的瘢痕凹凸感消失,恢复平整,判定为有效;瘢痕凹凸感无明显改善或出现新生瘢痕,判定为无效,总有效率等于前两项相加和占总例数百分比);并发症(包括红肿、结痂、色素沉着以及痤疮样皮疹)。

1.4 统计学处理

以SPSS20对数据进行统计分析,治疗效果及并发症率用n%表示, χ^2 检验, $P < 0.05$ 为试验有统计学差异。

2 结果

2.1 治疗效果对比

研究组治疗效果(94.12%)比对照组(76.47%)高($P < 0.05$),见表1。

2.2 并发症发生情况对比

研究组并发症总发生率(5.88%)比对照组(23.53%)低($P < 0.05$),见表2。

3 讨论

对于皮肤痤疮瘢痕的治疗,过往常采用传统的磨削术、化学剥离等方式进行,但并发症较多,对患者损伤较大,治疗效果不明显。近年来,随着医疗水平的不断进步,点阵激光治疗逐渐成为皮肤痤疮瘢痕的主要治疗手段^[3-5]。

此次在超脉冲二氧化碳点阵激光治疗皮肤痤疮瘢痕的临床价值体会研究中,发现:研究组治疗效果(94.12%)比对照组(76.47%)高($P < 0.05$);并发症总发生率(5.88%)比对照组(23.53%)低($P < 0.05$)。由此可知:采用超脉冲二氧化碳点阵激光治疗皮肤痤疮瘢痕的临床价值较高,可明显提高治疗效果,减少红肿、结痂、色素沉着以及痤疮样皮疹等并发症的发生,治疗手段更加安全。与传统皮肤磨削术治疗相比,降低了对患者的伤害,消除感染风险,整体治疗效果更佳,患者康复速度更快,患者治疗满意度更高。

综上所述,对皮肤痤疮瘢痕患者施加超脉冲二氧化碳点阵激光治疗的效果显著,可明显提高治疗总有效率,降低术后各类并发症的发生,提高患者对治疗的满意程度,可在临床治疗中加以推广。

表1: 治疗效果对比 (n=34, n%)

组别	显效 (n, %)	有效 (n, %)	无效 (n, %)	总有效率 (n, %)
研究组	20 (58.82%)	12 (35.29%)	2 (5.88%)	32 (94.12%)
对照组	16 (47.06%)	10 (29.41%)	8 (23.53%)	26 (76.47%)
χ^2	0.9444	0.2688	4.2207	4.2207
P	0.3311	0.6042	0.0399	0.0399

表2: 并发症发生情况对比 (n=34, n%)

组别	红肿 (n, %)	结痂 (n, %)	色素沉着 (n, %)	痤疮样皮疹 (n, %)	总发生率 (n, %)
研究组	1 (2.94%)	1 (2.94%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	2 (5.88%)
对照组	3 (8.82%)	2 (5.88%)	2 (5.88%)	1 (2.94%)	8 (23.53%)
χ^2	1.0625	0.3487	2.0606	1.0149	4.2207
P	0.3026	0.5548	0.1512	0.3137	0.0399

参考文献

- [1] 姜嵩, 张艺琼, 陈媛, 等. 超脉冲CO₂点阵激光联合针刺疗法治疗痤疮凹陷性瘢痕的自身对照观察[J]. 中国皮肤性病学杂志, 2017, 31(8):912-915.
- [2] 席海英, 米希婷, 章培军, 等. 强脉冲激光联合超脉冲CO₂点阵激光治疗青年痤疮瘢痕临床效果观察[J]. 中国药物与临床, 2017, 17(5):700-702.
- [3] 王泽芳, 叶飞伦, 杨皓月, 等. 两种参数超脉冲二氧化碳点阵激光治疗凹陷性痤疮瘢痕疗效比较[J]. 陕西医学杂志, 2017, 46(10):1453-1454.
- [4] 王世东, 李韶平, 任海红. 超脉冲CO₂点阵激光与Nd:YAG激光治疗痤疮凹陷性瘢痕的临床疗效[J]. 中国激光医学杂志, 2017, 26(3):38-41.