

·论著·

CO₂ 激光去痣术后创面外用复方多粘菌素 B 软膏的疗效观察

吴意平¹, 杨敏¹, 吴司南², 常建民¹, 傅裕¹, 张春玲¹, 郝冬梅¹, 魏晓凤¹

(1. 卫生部北京医院皮肤科 北京 100730; 2. 卫生部老研所)

[摘要]目的: 观察复方多粘菌素 B 软膏应用于 CO₂ 激光去痣术后创面的疗效。方法: 选择笔者科室就诊的 111 名采用 CO₂ 激光治疗色素痣的患者, 随机分为两组。治疗组外用复方多粘菌素 B 软膏, 每日 2 次; 对照组外用红霉素眼膏, 每日 2 次, 疗程为 1 周, 随访 3 个月。结果: 治疗组术后疼痛、创面感染发生率明显优于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗组术后瘢痕、色素残留发生率明显优于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: CO₂ 激光去痣术后应用复方多粘菌素 B 软膏疗效肯定、安全。

[关键词] 复方多粘菌素 B 软膏; CO₂ 激光术; 色素痣

[中图分类号] R616.4 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1008-6455(2014)17-1456-03

Evaluation of the wound healing after CO₂ laser treatment of melanocytic nevus with compound polymyxin B ointment

WU Yi-ping¹, YANG Min¹, WU Si-Nan², CHANG Jian-Min¹, FU Yu¹, ZHANG Chun-ling¹, HAO Dong-mei¹, WEI Xiao-feng¹

(1. Department of Dermatology, Beijing Hospital, Ministry of Health, Beijing, 100730; 2. Beijing institute of Geriatrics, Ministry of Health)

Abstract: Objective To evaluate the effect and safety with compound polymyxin B cream in wound healing after remove melanocytic nevus with CO₂ laser. **Methods** 111 patients were randomly divided into two groups, the treatment group which topically used compound polymyxin B cream and control group which used 0.5% erythromycin cream after CO₂ laser therapy. The course of treatment was 1 weeks, follow up within 3 months. **Results** Compared with control group, the incidence rates of the pain and infection of treatment group better significantly ($P < 0.05$); Compared with conventional group, the incidence rates of the scar and pigment residue of treatment group better significantly ($P < 0.05$). **Conclusion** The study indicates that compound polymyxin B cream topical therapy can be used effectively and safely after remove pigmented nevus with CO₂ laser.

Key words: compound polymyxin B cream; CO₂ laser; pigmented nevus

CO₂ 激光在皮肤科中是应用较广泛的一种治疗手段, 有文献报道对应用 CO₂ 激光治疗色素痣后的皮损复发处病理学分析未发现痣细胞恶变^[1-2], 亦有学者认为尚缺乏充分证据能证明色素痣恶变成黑色素瘤^[3-4]。由于 CO₂ 激光去痣操作方便, 费用低廉, 目前, 皮肤科仍用此方法治疗部分色素痣患者。随着患者对治疗要求的提高, 什么样的色素痣可以应用 CO₂ 激光治疗? 如何在 CO₂ 去痣治疗过程中达到局部止痛、抗感染及减少瘢痕形成达到较好的美容效果? 是皮肤科医生在临床需要考虑的问题。2011 年 9 月~2012 年 3 月, 笔者科室对 111 例应用 CO₂ 激光去痣治疗后的患者分别外用复方多粘菌素 B 软

膏及 0.5% 红霉素眼膏, 并对两组的治疗结果进行统计分析, 现报道如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料: 选取 2011 年 9 月~2012 年 3 月在笔者科室就诊的要求面部激光去痣的患者, 共 111 例, 其中男 38 例, 女 73 例, 年龄 18~55 岁, 平均 24.2 岁, 病程 1~20 年, 平均 6.7 年, 皮损均位于面部, 皮损面积 $< 3\text{mm}$ 。经统计学分析, 两组间性别、年龄、病程及治疗前皮损面积比较, 差异均无显著性差异 ($P > 0.05$), 具有可比性, 见表 1。治疗前患者均被告知 CO₂ 激光的治疗原理、疗效及可能发生的不

表 1 两组患者一般资料比较

($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	性别(男/女)	平均年龄(岁)	病程(年)	皮损面积(mm)
治疗组	59	21/38	28.4±7.2	5.8±2.1	1.1±0.7
对照组	52	17/35	27.9±7.6	5.7±2.3	1.3±0.5

良反应。患者同意后方可实施治疗。

1.2 治疗仪器:采用成都国雄光电技术有限公司生产的激光器,波长 10.6 μm,激光功率>17W,选择能量密度 100~160J/cm²,光斑直径 1~2mm。

1.3 治疗方法:治疗时按激光去痣常规操作,包括局部消毒,激光束对准皮损逐层烧灼,术毕治疗组外涂复方多粘菌素 B 软膏(商标:孚诺,浙江日升昌药业有限公司生产,规格 10g/支,批号:20111007XY),每日 2 次;对照组外涂 0.5%红霉素眼膏(北京双吉制药有限公司生产,规格 2.5g/支,批号:110907),每日 2 次。3 天内禁用水清洗治疗部位。治疗后 1 周复查,3 个月后随访,详细询问并记录治疗后的疗效。

1.4 观察记录指标:治疗后 1 周,比较两组患者术后疼痛、创面感染发生率的差异;3 个月后随访,比较两组患者术后瘢痕、色素残留的发生率。

1.5 统计学方法:采用 SPSS19.0 软件,两组间性别、年龄及病程,用 Mann-Whitney 检验,两组间治疗结果比较用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为有显著性差异。

2 结果

2.1 治疗组术后疼痛、创面感染发生率明显优于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$),见表 2。

表 2 两组患者治疗 1 周后疗效比较 [例(%)]

组别	例数	术后疼痛	术后创面感染
治疗组	59	2(3.4)*	3(5.1)*
对照组	52	7(13.5)	9(17.3)

注:与对照组比较,* $P<0.05$

2.2 治疗组与对照组 3 个月后疗效比较:治疗组术后瘢痕、色素残留发生率明显优于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$),见表 3。

3 讨论

CO₂ 激光去痣是皮肤科近年来临床常用的方法,具有操作方便,手术时间短,无出血或很少出血的优点,但是由于治疗方法本身的缺陷,包括治疗时及治疗后的止痛、术后色素残留、瘢痕及患者对治疗的要求增加,需要医生在临床中加强对患者需求的关注和沟通,选取更好的术后治疗及护理药物,减轻治疗

表 3 两组患者治疗 3 个月后疗效比较 [例(%)]

组别	例数	术后瘢痕	术后色素残留
治疗组	59	3(5.1)*	1(1.7)*
对照组	52	8(15.4)	5(9.6)

注:与对照组比较,* $P<0.05$

后可能出现的不良反应及并发症^[5-8],如疼痛、感染及瘢痕形成。复方多粘菌素 B 软膏自 1956 年来应用于临床,对于小面积割伤、擦伤、烫伤及细菌性感染防治均得到肯定疗效^[9-11]。其复方成分包括硫酸多粘菌素 B,硫酸新霉素,杆菌肽以及盐酸利多卡因,为皮肤创面抗菌,特别是创面止痛提供了有效作用。

长期以来,我们对应用 CO₂ 激光去痣的患者术后治疗均采用单纯抗生素软膏预防感染。而复方多粘菌素 B 软膏除了有效的抗菌成分防止治疗后创面感染外,还同时提供了创面止痛的效果,因为通常情况下患者均需忍受伤口治疗后尤其是治疗后 24h 内的烧灼及疼痛,激光治疗后应用复方多粘菌素 B 软膏,仅 3.4% 的患者出现 1 周内术后疼痛不适,而应用常规抗生素软膏,有 13.5% 的患者出现术后 1 周内疼痛不适,具有统计学意义($P<0.05$)。3 个月后随访,治疗组术后瘢痕、色素残留发生率明显优于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$),由于笔者尚未找到复方多粘菌素 B 软膏是否能减少术后瘢痕形成、色素残留相关的文献,这很可能与 CO₂ 激光治疗及被试者个人体质有关。

总之,复方多粘菌素 B 软膏作为术后治疗药物可以达到更好的术后治疗目的,且应用中未出现不良反应。因此,我们认为在 CO₂ 激光去痣治疗后应用复方多粘菌素 B 软膏护理创面,是一种较好的选择。

[参考文献]

- [1]钱黎华,余红,凌波.超脉冲 CO₂ 激光治疗色素痣后复发皮损的组织病理学分析[J].中国实用美容整形外科杂志,2005,16(5):287-289.
- [2]田艳丽,王文岭,刘静洋.色素痣样皮损 381 例的临床与组织病理分析[J].中国美容医学,2012,21(9):1554-1555.
- [3]高天文,刘玉峰,刘荣卿.对色素痣恶变几个问题的探讨[J].中国皮肤性病学杂志,1996,10(1):3-4.
- [4]钟淑霞,宋洋,李洪霞.三乙醇胺乳膏治疗色素痣 CO₂ 激光术后凹陷性创面的疗效和安全性评价[J].吉林大学学报

- (医学版),2013,39(6): 1261-1263.
- [5]王月华,周茂恒,邵玉兰. CO₂ 治疗面部痣细胞痣的并发症[J].中华皮肤科杂志,1994,27(1): 46-47.
- [6]付敏,肖海珍,陈华.复方多粘菌素 B 软膏联合康复新液治疗尖锐湿疣创面的疗效观察[J].中国性科学,2013,22(8): 53-55.
- [7]潘政,严道金,张羽文,等.面部痣样病变 476 例分析[J].中国美容医学,2011,20(8): 1262-1263.
- [8]赵辨.临床皮肤病学[M].4 版.南京:江苏科学技术出版社,2010:1259-1260.
- [9]王爱平,于进,傅雯雯.复方多粘菌素 B 软膏治疗细菌性皮肤病有效性和安全性评价[J].实用皮肤病学杂志,2008,1(1):28-30.
- [10]马笑宇.红蓝光照射联合复方多粘菌素 B 治疗寻常型痤疮[J].贵阳医学院学报,2013,38(4): 425-426.
- [11]葛鑫,蒋法兴,祝伦.复方多粘菌素 B 软膏在尖锐湿疣微波治疗术后创面的应用[J].中国皮肤性病学杂志,2013,27(3):328-330.

[收稿日期]2014-07-14 [修回日期]2014-08-05

编辑 / 李阳利

·论著·

0.1%他克莫司软膏联合积雪苷霜软膏治疗面部糖皮质激素依赖性皮炎疗效观察

徐晶

(苏州市立医院北区皮肤科 江苏 苏州 215000)

[摘要]目的:探讨 0.1%他克莫司联合积雪苷霜软膏对面部糖皮质激素依赖性皮炎的治疗效果和安全性。方法:选择我院 2010 年 3 月~2013 年 5 月皮肤门诊收治的 60 例面部糖皮质激素依赖性皮炎患者作为研究对象,按照随机数字表分为观察组和对照组。观察组 30 例,采用外用 0.1%他克莫司软膏治疗 4 周,停药后再使用积雪苷霜软膏继续护肤 20 周;对照组 30 例,仅外用 0.1%他克莫司软膏治疗 4 周。共观察 24 周,对比两组疗效。结果:治疗后,观察组患者的面部红斑、脱屑、丘疹、脓疱、色素沉着等症状积分均较对照组出现了明显改善,组间差异具有统计学意义($P < 0.05$),观察组总有效率为 86.7%,明显高于对照组,组间差异具有统计学意义($P < 0.05$),两组患者的不良反应基本相当。结论:0.1%他克莫司软膏联合积雪苷霜软膏治疗面部糖皮质激素依赖性皮炎具有十分显著的疗效,可明显改善患者的临床症状,提高疗效,安全可靠,值得临床应用。

[关键词]0.1%他克莫司;积雪苷霜软膏;面部糖皮质激素依赖性皮炎;安全性

[中图分类号]R758.22 **[文献标识码]**A **[文章编号]**1008-6455(2014)17-1458-03

Efficacy of 0.1% tacrolimus ointment combined with asiaticoside cream ointment for treatment of facial corticosteroid dependent dermatitis

XU Jing

(Department of Dermatology, Suzhou Municipal Hospital North District, Suzhou 215000, Jiangsu, China)

Abstract: Objective To investigate the efficacy of 0.1% tacrolimus ointment combined with asiaticoside cream ointment for treatment of facial corticosteroid dependent dermatitis. **Methods** 60 cases with facial corticosteroid dependent dermatitis were included in the study, of which the observation group of 30 patients was treated with 0.1% tacrolimus ointment cream for 4 weeks, then treated with asiaticoside for 20 weeks, while the control group of 30 patients was treated with 0.1% tacrolimus monotherapy for 4 weeks. The clinical efficacy and safety for two groups were compared. **Results** Scaling, papules, pustules, pigmentation and other symptom scores in the observation group had significantly improved ($P < 0.05$) than the control group. The total effective rate of the observation group was 86.7%, significantly higher than the control group ($P < 0.05$). Side effects for two groups were comparable. **Conclusion** 0.1%