

液氮冷冻治疗皮脂腺痣 57 例疗效分析

邵祺 周宗立 汪小敏
(浙江省嘉兴市第二医院 嘉兴 314000)

关键词:液氮;冷冻;皮脂腺痣

中图分类号:R 758.51

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2008)05-0066-01

皮脂腺痣是一种表皮、真皮及表皮附属器所构成的器官样痣,最常见于头皮及面部,影响美观。以往曾采用手术切除、电干燥或刮除术等方法治疗,疗效肯定^[1]。2003 年 8 月~2006 年 8 月期间本科门诊采用液氮冷冻治疗 57 例,取得良好的疗效。结果报告如下:

1 资料和方法

1.1 病例入选标准 年龄 11~43 岁,性别不限,符合皮脂腺痣的诊断标准^[2],皮损直径≤3cm,皮损个数不限。

1.2 病例剔除标准 合并冷球蛋白血症,寒冷性荨麻疹等对冷刺激敏感,可能导致观察结果异常者;严重心肝肾、造血系统等疾病,或 1 个月内曾口服皮质类固醇激素和免疫抑制剂,可能影响局部创面愈合者;在治疗过程中曾于其他医院、诊所等医疗机构作冷冻治疗或其他治疗方式影响疗效观察结果者。

1.3 一般情况 共 57 例,其中男 31 例,女 26 例;年龄 11~43 岁;病程 2~25 年,平均 6.3 年;皮损部位:头后枕部 9 例,头顶部 26 例,前额部 9 例,颞部 6 例,躯干部 7 例;皮损均为单发,其中 3 例呈疣状。

1.4 治疗方法 根据皮损大小,用合适的棉签蘸液氮在皮脂腺痣表面直接接触,根据具体病变组织大小采用适当的压力,使局部病变组织冷冻更充分,以病变组织周围 1cm 左右的组织呈白色为充分冷冻标准,病变组织充分冷冻后让其自然解冻为 1 个冻融周期,连续 3 个冻融周期。术后外用 2%龙胆紫涂布皮损表面,1~2 次/d,至结痂后痂皮自然脱落,不予其他抗生素治疗。皮损未脱落前每周观察治疗 1 次,皮损脱落后每月随访 1 次。随访 1 年,详细记录患者治疗及随访中出现的任何不良反应。

1.5 疗效判定标准 疗效判定按治愈、未愈二级标准判定:治愈为经 1~4 次液氮冷冻后皮脂腺组织完全脱落,局部皮肤创面愈合,随访 1 年后在原发皮损部位无新发皮脂腺组织;未愈为 4 次冷冻治疗后皮脂腺组织未脱落或未完全脱落,及在 1 年的随访期内在原发皮损处再次出现皮脂腺组织(复发)。

2 结果

57 例患者治疗 1~4 次后均治愈,其中 29 例治疗 1 次后尿管。输尿管切开时用输尿管切开刀,操作灵便、切口整齐,在腹腔镜放大效果下可清晰分辨各层组织。术中置双 J 管时需先于管内置导丝,在腔镜下调整好角度后置入,然后用可吸收线缝合 2~4 针,采用内镜下腹腔内打结使切口缝合严密牢固,经腹腔镜操作口置引流管可预防漏尿后致尿性腹膜炎。通过本组治疗我们认为,传统开放手术方式手术创伤较大,患者术后疼痛明显,恢复较慢;使用经皮肾镜存在有定位穿刺困难、易出血等;而使用输尿管镜碎石易致结石回入肾脏致寻找困难等相对缺点,故均存有一定的局限性。而经腹腔

治愈 (50.9%),13 例 2 次治愈 (22.8%),11 例 3 次治愈 (19.3%),4 例 4 次治愈 (7.0%),平均 1.82 次/例。皮损去除后随访 1 年,未见 1 例复发。治疗过程中患者均出现不同程度的疼痛,持续时间 1~6d,平均 3.2d,所有患者均自然缓解;首次术后出现血疱者 19 例,水疱者 17 例,血疱或水疱可用消毒针刺破让其内所含液体自然流出,减轻局部组织压力,其中 29 例为 1 次治愈者 (80.6%);所有患者均未出现局部感染,愈后 3 例患者脱痂后遗留色素沉着,7 例出现色素减退,半年后均自然消退;留有疤痕者 1 例,较原发皮疹小,随访至今未见消退。

3 讨论

皮脂腺痣是一种表皮、真皮及表皮附属器所构成的器官样痣,通常其主要成分为皮脂腺。本病往往出生不久或出生时即发生,在儿童时期表现为一局限表面无毛的斑块,稍隆起,表面光滑,有蜡样光泽,淡黄色,在青春期,因皮脂腺成分发育最显著,因此呈结节状、分瓣状或疣状,老年患者多呈疣状,质地坚实,可呈褐色,约 10%~40%在此基础上并发上皮瘤^[2],约 10%~15%的病例发生基底细胞癌^[3]。

治疗最好在青春前期进行。冷冻治疗有多种冷冻剂可供选择,如液氮、氯乙烯、氟利昂、二氧化碳及一氧化氮等,其中液氮是最广泛的冷冻剂。笔者采用液氮冷冻治疗皮脂腺痣的结果显示其治愈率 100%,其中 1 次治愈率 50.9%,而治疗过程中笔者观察到出现血疱或水疱患者的疗效较好,一次治愈率高 (80.6%),可能与液氮冷冻强度有关。本临床观察显示冷冻治疗出现色素沉着、色素减退等不良反应少且均能自行消退。综上所述,液氮冷冻治疗皮脂腺痣是一种操作简单、安全、有效的治疗方法。

参考文献

[1]赵辨.临床皮肤病学[M].第 3 版.南京:江苏科学技术出版社,2001. 1 139-1 140
[2]赵芭,段周英,涂平.皮脂腺痣继发鳞状细胞癌一例[J].中华皮肤科杂志,2005,38(2): 130
[3]郎勇,李开富,郎丰明,等.皮脂腺痣并发基底细胞癌 1 例[J].中国皮肤性病杂志,2005,19(8): 494-495

(收稿日期: 2008-04-14)

行输尿管切开取石术治疗输尿管结石并肾积水具有易定位、空间视野较广、置管容易、损伤小等特点,尤其适于输尿管上段结石合并重度肾积水且肾脏尚有功能者。

参考文献

[1] 吴阶平. 吴阶平泌尿外科学 [M]. 济南: 山东科技出版社,2005. 2 033-2 034
[2]李金华.腹腔镜泌尿外科手术[J].国外医学•泌尿系统分册,1997,17(2):88-91
[3]黄春明,孙琼.腹腔镜经腹膜后途径输尿管上段切开取石术[J].临床泌尿外科杂志,2001,16(1): 33-34

(收稿日期: 2008-04-14)