

3 讨论

近年来,肺癌发病率、致死率均呈持续上升趋势^[4]。为提高肺癌患者存活率,术后需定期进行化疗或放疗,但患者在化疗或放疗过程中,可增加并发症发生风险,尤其是肺部感染,导致患者术后恢复时间延长,生活质量下降。因此,降低术后肺部感染发生率对肺癌患者具有重要意义。

随着近年来对胃肠道结构和功能研究的深入,逐步认识到胃肠道不单纯是消化吸收器官,同时是重要的免疫器官。正因如此,较之胃肠外营养支持,早期肠内营养的优越性除了体现在营养素直接经肠吸收、利用,更符合生理、给药方便、费用低廉外,更显示了有助于早期维持肠黏膜结构和屏障功能完整性的优点,从而有助于机体抵抗力的增强,降低患者术后肺部感染的发生风险^[5]。

本研究结果显示,观察组肺部感染发生率低于对照组($P<0.05$),观察组治疗第 8 天液体中 IgA、IgG、IgM 水平高于对照组($P<0.05$)。说明早期肠内营养可增强患者免疫力,有效降低术后肺部感染及并发症发生率,且安全性高。

参考文献

[1]张颖,郑燕芳.BRG1 在非小细胞肺癌中的作用研究进展[J].广东医学,2016,37(21):3283-3286
[2]陈俊,庞林荣,李晖,等.肺癌化疗患者呼吸系统二重感染病原菌分布与耐药性分析[J].中华医院感染学杂志,2016,26(9):1964-1966
[3]赵顺,曲珊,明茗,等.早期营养干预对肺癌术后患者免疫功能及生活质量的影响[J].山西医药杂志,2016,45(20):2401-2404
[4]蔡晨曦,斯琴高娃.18F-FDG PET-CT 在肺癌 SBRT 疗效评价中的最新研究进展[J].实用医学杂志,2016,32(21):3619-3620
[5]钱磊,季爱华,张文剑.早期肠内营养在预防肺癌患者术后肺部感染中的作用研究[J].中华医院感染学杂志,2015,25(2):415-417

(收稿日期:2017-07-01)

激光手术器治疗腋臭疗效分析

高倩影¹ 王中华¹ 任豪² 孙凯¹ 李雨晴¹

(1 安徽省阜阳市太和县第五人民医院皮肤美容科 太和 236600;

2 江西中医药大学附属医院 南昌 330006)

摘要:目的:探讨激光手术器治疗腋臭的临床疗效及安全性。方法:利用激光手术器治疗 200 例腋臭患者,将治疗前、治疗后半年疗效进行比较。结果:与治疗前相比,1 次治疗后有效率 97.5%,不良反应有轻微疼痛、感染及出血,治疗后上肢活动无影响。结论:激光手术器治疗腋臭有效率高,患者疼痛轻微,恢复快,并发症少,是一种安全、有效的治疗腋臭方法。

关键词:腋臭;激光手术器;有效性

中图分类号:R758.74

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.08.057

腋臭俗称狐臭,是分布在体表皮肤如腋下、会阴、背上部位的大汗腺分泌物中产生散发出的的一种特殊难闻的气味。虽说该病不影响患者的健康状况,但会影响患者的日常生活、交际甚至婚姻,对患者的心理、精神压力产生较大影响。腋臭的治疗方法很多,包括外用药物、肉毒素、微波、激光、电针、同位素及各种手术治疗^[1]。笔者采用激光手术器治疗于 2014 年 1 月~2016 年 12 月来我院就诊的腋臭患者 200 例,取得了良好疗效,不良反应少。现报道如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料 本次研究选取 2014 年 1 月~2016 年 12 月来我院诊治的腋臭患者 200 例为研究对象。其中男 90 例,女 110 例;年龄 14~52 岁,平均年龄 31 岁;病程 1~32 年。所有患者均无内脏疾病,无外科手术或微波、激光治疗史。

1.2 治疗设备 采用武汉华工激光医疗设备有限公司生产的 HGL-MY100C-1 型 Nd:YAG 激光手术器,激光波长 1 064 nm,输出功率 0~100 W,连续可调。

1.3 术前准备 详细询问患者病史,仔细查体,常

规检查血常规、肝肾功能、血糖及凝血功能。排除腋窝皮肤感染、瘢痕,女性避开月经期。

1.4 治疗方法 患者取仰卧位,双臂外展,肘部屈曲,双手置于枕后,以记号笔沿腋毛外 0.5~1.0 cm 标记手术范围,剃除腋毛。然后常规消毒铺巾,用 2%利多卡因 20 ml+0.9%氯化钠注射液 30 ml,按手术标记范围作双侧腋窝浸润麻醉。治疗时将激光治疗器功率调至 7.5 W,沿手术范围,垂直将探针插入皮下约 0.6 cm,停留 2 s 左右,插入间距 0.5 cm,点阵排列,逐一反复进行。术后患者有轻微疼痛感,可以耐受。

1.5 术后处理 激光治疗结束后,手术范围内均匀涂抹金霉素眼膏,覆盖无菌纱布,隔天换药 1 次,共 7 d,口服抗生素 5~7 d,清淡饮食,平时保持腋窝干燥,避免剧烈活动,减少负重。

1.6 疗效判定标准 采用 Young-Jin Park 腋臭评价标准:0 级,腋窝无任何特殊臭味;1 级,仅仅在非常重的体力劳动后,腋窝散发出在 20 cm 以内可以闻到臭味,但很轻;2 级,一般的体力劳动或正常的

日常活动,可以引起腋窝散发特殊的臭味,约 1.5 m 内可以闻到;3 级,安静的时候,1.5 m 外可以闻到特殊的臭味。0 级和 1 级,可以认为治愈^[2],2 级可以认为有效,3 级认为无效。

2 结果

2.1 治疗结果 200 例患者,治疗 1 次后随访 6 个月,其中治愈 150 例(75.0%),有效 45 例(22.5%),无效 5 例(2.5%)。

2.2 不良反应 所有患者在治疗结束后 1~2 d,均出现创面轻度红肿、轻微疼痛,创面少量渗出。术后均给予抗生素治疗 5~7 d,结合局部给予金霉素眼膏外用,1 周左右愈合。但仍有 3 例患者疼痛明显,给予布洛芬缓释胶囊口服后好转。2 例患者出现局部感染,给予近 1 个月换药后好转。

3 讨论

腋臭是一种皮肤汗腺疾病,受性激素的影响,大多在青春期发病。其产生机制是顶泌汗腺增生^[3-5],由腋下顶泌汗腺分泌产物中所含的不饱和脂肪酸和氨与皮肤表面各种细菌作用产生特殊臭味^[6]。目前治疗腋臭的方法多样,微创手术^[7]、普通手术^[8]等传统的手术治疗,虽然治愈率稍高于激光治疗,甚至能达到根治的目的,但有创伤大、恢复时间长、易感染、形成疤痕、影响患者运动及感觉功能等缺点。随着人们生活质量的不断提高,对腋臭的治疗不仅仅停留于效果,更多的是追求效果与美观的完美兼顾。而激光治疗是近几年出现的全新微创介入治疗方法,一方面激光峰值能量高,且能量不易向周边扩散,因此汽化组织完全,焦痂少,副损伤较轻,激光治疗后创面愈合快,出现色素沉着或色素减退等并发

症的可能性小,无需休假,无传统剥脱性治疗风险。另一方面,激光能量可在整个治疗区域得到均匀分布,避免了不必要的损伤,为创面的尽早愈合提供了条件。笔者采用激光手术器治疗腋臭,将探针插入毛孔或大汗腺,可以直接破坏大汗腺及导管,从而达到治疗的目的。激光手术器治疗腋臭不仅价格便宜,操作方便,基层医生容易掌握,且费用低、出血少、疼痛轻、感染发生率低,不需住院,不影响正常工作。治疗时需要把握探针插入的深度及治疗范围,探针插入过深容易出血,过浅达不到治疗效果;治疗范围过小效果差,范围过大影响患者上肢活动。笔者通过近几年的摸索,治疗深度及范围把握适中,疗效显著。综上所述,在临床上采用激光手术器治疗腋臭,能够显著提高患者治愈率,患者疼痛轻微,并发症较少。

参考文献

[1]陆星星,朱小刚,常红芹,等.点阵 CO₂ 激光机电离子治疗腋臭的疗效比较分析[J].中国美容医学,2014,23(11):872-874
[2]韩笑,彭倩,刘林嶠,等.激光治疗腋臭根治手术的影响[J].中国美容医学,2013,22(22):2207-2210
[3]荆卫斌,刘文芳,赵子申,等.腋臭患者腋区顶泌汗腺的分布特点[J].中华皮肤科杂志,2014,47(3):203-205
[4]Bang YH, Kim JH, Paik SW, et al. Histopathology of apocrine bromhidrosis[J]. Past Reconstr Surg, 1996, 98(2): 288-292
[5]Li H, Wang B, Zhang Z, et al. A refined surgical treatment modality for bromhidrosis: double w incision approach with tumescent technique [J]. Dermatol Surg, 2009, 35(8): 1258-1262
[6]张学军. 皮肤性病学[M]. 第 8 版. 北京: 人民卫生出版社, 2015. 184
[7]蒋斌, 杨锋, 刘志坤. 三种常见的腋臭治疗术的临床疗效分析[J]. 中南医学科学杂志, 2012, 40(6): 600-602
[8]张丽康, 孟镔, 王立宇, 等. 不同手术方法治疗腋臭临床疗效分析[J]. 局解手术学杂志, 2014, 23(2): 172-174

(收稿日期: 2017-04-18)

含漱液对复发性口腔溃疡的改善效果评价

程锡芳 龚龙飞 魏旺荣
(中山大学附属第五医院 广东珠海 519000)

摘要:目的:探讨两种含漱液对复发性口腔溃疡(ROU)的改善效果。方法:按照随机数字表法将 2016 年 1 月~2017 年 1 月我院接诊的 86 例 ROU 患者均分为观察组和对照组各 43 例,对照组患者给予益口含漱液+维生素 B₂ 治疗,观察组患者给予复方氯己定含漱液+维生素 B₂ 治疗,比较两组患者临床疗效及治疗后疼痛情况和溃疡消失时间。结果:观察组患者治疗总有效率明显高于对照组,差异有统计学意义(P<0.05);观察组患者治疗后 VAS 评分和溃疡消失时间均明显低于对照组,差异有统计学意义(P<0.05)。结论:复方氯己定含漱液可有效提高 ROU 治疗效果,缩短溃疡愈合时间,值得临床推荐。

关键词:复发性口腔溃疡;复方氯己定含漱液;益口含漱液

中图分类号:R781.5 文献标识码:B doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.08.058

复发性口腔溃疡 (Recurrent Oral Ulceration, ROU) 是临床发病率较高的一种口腔黏膜病,发病原因复杂,且具有周期性复发的特点,严重影响患者正常工作和生活^[1]。目前,临床上尚无治疗 ROU 的

特定方案,一般选择免疫抑制剂、肾上腺皮质激素等进行治疗^[2]。复方氯己定含漱液是一种含有葡萄糖酸氯己定和甲硝唑的含漱药物,对牙龈炎、口腔溃疡等有良好的效果,较普通含漱液对 ROU 效果更佳^[3]。本