

不同治疗方法在血管型黄褐斑中的疗效与安全性分析

郭海燕

(河南省郑州缔莱美医疗美容医院美容皮肤科 郑州 450015)

摘要:目的:分析不同治疗方法在血管型黄褐斑中的疗效与安全性。方法:选取 2019 年 5 月~2020 年 5 月 90 例医院收治血管型黄褐斑患者,随机分为对照组和观察组,各 45 例。对照组采用常规激光治疗方法,观察组在对照组基础上加入超分子水杨酸治疗。比较两组患者治疗有效率和治疗前后黄褐斑面积变化,并统计治疗期间不良反应发生情况。结果:观察组与对照组的总有效率分别为 93.3%、77.8%,观察组治疗总有效率明显高于对照组($P<0.05$)。观察组与对照组治疗前黄褐斑面积分别为 (5.8 ± 2.6) cm^2 、 (6.0 ± 2.7) cm^2 ,两组患者治疗前黄褐斑面积比较,差异无统计学意义($P>0.05$),观察组与对照组治疗后黄褐斑面积分别为 (1.6 ± 1.0) cm^2 、 (2.6 ± 1.5) cm^2 ,观察组患者治疗后黄褐斑面积明显小于对照组($P<0.05$)。激光治疗时两组患者均未发生严重不良反应。结论:常规双波长染料激光联合超分子水杨酸在血管型黄褐斑临床治疗中具有较好的疗效与安全性。

关键词:血管型黄褐斑;双波长染料激光;超分子水杨酸

中图分类号:R758.42

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2021.04.065

黄褐斑是一种常见于中年女性的皮肤色素代谢障碍性疾病,主要以面部皮肤出现淡褐色斑片为主要特征,斑片大小、形态各不相同,除了斑片外无其他症状,病程长^[1]。目前临床对于该病的发生机制尚未完全清楚,多数学者认为与妊娠、内分泌、药物、化妆品、紫外线、遗传、皮肤微生态平衡破坏等因素有密切的相关性^[2]。还有研究认为引起黄褐斑的主要原因为紫外线、内分泌等因素引起黑素细胞活性增加^[3]。虽然黄褐斑有一定的自然缓解率,但是病程较长,对患者的面部美观造成较大的影响,因此寻找一种快速、有效的治疗方法是美容医学研究的重要课题。临床医学对于黄褐斑的治疗方法主要为药物和物理治疗,不同方法有着不同的效果^[4]。本研究主要针对双波长染料激光联合超分子水杨酸在血管型黄褐斑中的应用效果展开分析。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2019 年 5 月~2020 年 5 月 90 例医院收治血管型黄褐斑患者,随机分为观察组和对照组,各 45 例。观察组男 4 例,女 41 例;年龄 24~52 岁,平均 (36.4 ± 8.6) 岁。对照组男 3 例,女 42 例;年龄 26~55 岁,平均 (35.2 ± 9.2) 岁。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。纳入标准:年龄 <55 岁,诊断为血管型黄褐斑的患者;患者及家属对研究知情并签署同意书。排除标准:激光治疗禁忌证,对超分子水杨酸过敏,合并严重心、脑、肝、肾器质性疾,本研究前 3 个月使用过激光治疗,其他疾病引起色素沉着。

1.2 治疗方法 两组患者治疗前使用相同洗面奶清洁皮肤并穿戴好眼罩。

1.2.1 对照组 采用常规激光治疗。采用双波长染料激光(Cynergy 双波长激光系统,赛诺秀公司),波

长 595 nm,脉宽 0.5 ms,光斑直径 7 mm,能量密度 7.0~8.0 J/cm²;YAG 激光波长为 1 064 nm,脉宽 15 ms,光斑直径 7 mm,能量密度 25~50 J/cm²,中等延迟。根据患者的年龄、斑片位置、斑片颜色深度调整能量,激光照射之后斑片颜色加深浅灰,2~4 min 后变为紫色。术后给予面膜冷敷 20~30 min 并外涂金霉素眼膏,缓解疼痛;叮嘱患者保持创面干净、整洁,治疗后 24 h 不能沾水且注意防晒,治疗期间不能使用外用类美白产品,治疗 3 d 后避免各种化妆品、机械刺激和热刺激。7~10 d 后可观察治疗部位结痂或褪色、斑片颜色情况。治疗间隔时间为 2~3 个月,共治疗 1~3 次。

1.2.2 观察组 在对照组基础上加入超分子水杨酸治疗,双波长染料激光治疗方法同对照组,超分子水杨酸治疗:先用凡士林涂抹面部,然后将 30%超分子水杨酸涂在面部并加用 2~3 ml 纯水轻轻按摩面部,持续 10~30 min,观察患者面部有无红斑或刺痛感。若出现红斑和刺痛感需要用纯水擦拭面部并停用超分子水杨酸。涂抹完之后使用人胶原蛋白面膜冷敷 30 min。每 2 周治疗 1 次,连续治疗 10 次。

1.3 观察指标 比较两组患者治疗有效率和治疗前后黄褐斑面积变化,并统计两组患者治疗期间不良反应发生情况。临床疗效:显效为治疗后与治疗前相比,面部斑片颜色变浅且面积缩小 $>80\%$;有效为治疗后与治疗前相比,面部斑片面积缩小 40%~80%;无效为未达到上述标准。总有效率=(显效例数+有效例数)/总例数 $\times 100\%$ 。黄褐斑面积总分为 24 分,分数越高代表病情越严重。

1.4 统计学分析 采用 SPSS16.0 统计学软件进行统计学分析,计量资料用 $(\bar{x}\pm s)$ 表示,采用 t 检验,计数资料用%表示,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 时为差异

有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 观察组的治疗总有效率明显高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组临床疗效比较

组别	n	显效(例)	有效(例)	无效(例)	总有效率(%)
观察组	45	25	17	3	93.3
对照组	45	18	17	10	77.8
χ^2					4.401
P					0.036

2.2 两组治疗前后黄褐斑面积比较 两组患者治疗前黄褐斑面积比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 观察组患者治疗后黄褐斑面积明显小于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组治疗前后黄褐斑面积比较 (cm², $\bar{x} \pm s$)

组别	n	治疗前	治疗后
观察组	45	5.8± 2.6	1.6± 1.0
对照组	45	6.0± 2.7	2.6± 1.5
t		1.485	5.284
P		0.139	0.042

2.3 两组患者治疗期间不良反应发生情况比较 激光治疗时两组患者均主诉有疼痛感, 但未使用麻醉药物; 部分患者治疗部位出现红肿、灼痛等症状, 但两组患者均未发生水疱、渗血、结痂等严重不良反应。

3 讨论

血管型黄褐斑是一种常见于女性的皮肤病, 以面部色素沉着形成块状斑片为主要特征, 该病的发生机制复杂, 治疗方法多种多样, 但是目前学界尚未达成共识, 因此缺乏统一的治疗方法。激光治疗是黄褐斑治疗常用方法, 激光治疗主要利用选择性光热原理将黑素作为靶基质。双波长染料激光被认为是目前治疗血管性疾病中最好的激光类型, 能够连续性发射脉冲染料激光以及 YAG 激光, 从而有效祛除浅表血管, 同时能够深入真皮内部, 清除蓝色血管, 协同其他物理治疗方法进一步提高临床治疗效果, 并且在临床实验中表现出较高的安全性^[5]。但是由于该病发生机制复杂, 部分患者治疗时间较长且容易复发, 导致患者治疗信心下降, 因此需要寻找更加高效、安全的治疗方法。

水杨酸是一种天然活性成分, 具有医疗与美容双重作用, 在化妆品与非处方药物中均有广泛使用, 具有抗炎、镇痛、止痒、剥脱角质等作用, 在痤疮、皮肤色素沉着以及其他皮肤病中具有广泛应用^[6-7]。超分子水杨酸是指利用超分子自组装技术制成的水杨酸凝胶, 不需要使用酒精和有机溶剂, 因此能够减少

过敏反应和刺激性^[8]。超分子水杨酸还具有改善局部微循环以及美白的效果, 在面部涂抹之后通过缓慢按摩可逐渐渗入毛孔并溶解衰老的角质细胞, 改善色素沉着, 加强皮肤细胞的新陈代谢^[9-10]。

本研究中, 观察组与对照组的总有效率为 93.3% 和 77.8%, 观察组明显高于对照组。观察组与对照组治疗前黄褐斑面积分别为 (5.8± 2.6) cm² 和 (6.0± 2.7) cm², 两组比较差异无统计学意义, 观察组与对照组治疗后黄褐斑面积分别为 (1.6± 1.0) cm² 和 (2.6± 1.5) cm², 观察组明显小于对照组, 由此可见双波长染料激光联合超分子水杨酸治疗能够进一步提高血管型黄褐斑的临床疗效。激光治疗时两组患者均主诉有疼痛感, 但未使用麻药; 部分患者治疗部位出现红肿、灼痛等症状, 但两组患者均未发生水疱、渗血、结痂等不良反应, 说明双波长染料激光联合超分子水杨酸具有较高的安全性。双波长染料激光联合超分子水杨酸治疗具有较好的协同治疗效果, 能够缩短患者治疗周期, 对患者的正常工作与生活无影响, 相比于单用激光治疗来说, 具有更好的应用价值。

综上所述, 双波长染料激光联合超分子水杨酸在血管型黄褐斑临床治疗中具有较好的疗效与安全性, 值得推广使用。

参考文献

- [1] 张兰芳. 富含血小板血浆联合调 Q 激光治疗黄褐斑疗效分析[J]. 中国美容医学, 2020, 29(6): 20-23.
- [2] 贾晓敏, 陈伟, 谭文, 等. 果酸联合调 q 激光治疗中波紫外线诱导黄褐斑鼠模型的实验研究[J]. 中国现代医学杂志, 2020, 30(11): 16-21.
- [3] 张萌, 胡中柱. 低能量 Q 开关 Nd:YAG 激光和点阵微针射频联合治疗黄褐斑的有效性和安全性研究[J]. 中国美容医学, 2020, 29(7): 32-35.
- [4] 冉金凤, 潘鸿, 袁源. 补骨脂肝化瘀方联合 Q 开关 1064 nm 激光对黄褐斑患者 MASI 评分和血液流变学的影响[J]. 中国美容医学, 2020, 29(6): 109-112.
- [5] 苏江维, 杜坤, 柳林, 等. Q 开关 1064 nm Nd:YAG 激光联合珍珠美白散治疗黄褐斑疗效探讨[J]. 中国美容医学, 2020, 29(2): 57-60.
- [6] 祝立丽, 李杰, 李晓东, 等. 新型超分子水杨酸联合火针治疗面部轻中度寻常型痤疮[J]. 中国美容整形外科杂志, 2018, 29(8): 469-471, 514.
- [7] 石钰, 章伟. 双波长强脉冲光联合 30% 超分子水杨酸治疗痤疮和痤疮红斑的疗效观察[J]. 中华医学美容美容杂志, 2020, 26(3): 224-227.
- [8] 鲁亚青, 段亚琼, 范琳琳, 等. 超分子水杨酸治疗痤疮的效果及对皮肤屏障的影响[J]. 中国美容医学, 2020, 29(3): 9-11.
- [9] 李玉江, 焦丹红, 曹建军, 等. 调 Q 开关 1064 nm ND:YAG 激光联合超分子水杨酸治疗黄褐斑预后分析[J]. 临床研究, 2019, 27(10): 101-102.
- [10] 尉春雪, 苏浩天, 张晓宇, 等. 外源水杨酸对草地早熟禾抗褐斑病的诱导与抗病基因 PR1 和 NPR1 的表达的影响[J]. 草业科学, 2019, 36(5): 1249-1254.

(收稿日期: 2020-11-14)