



超脉冲 CO₂ 激光联合药物治疗睑黄瘤临床研究

彭 振 范艳华 蔡娅仙 (长沙县星沙医院彭振眼科工作室 湖南长沙 410100)

摘要: **目的** 对超脉冲 CO₂ 激光联合药物在睑黄瘤治疗中效果进行探讨。**方法** 选择我院从 2014 年 2 月到 2017 年 2 月期间收治的 180 例睑黄瘤患者作为研究对象,采用随机分组的方式将其分为三组,分别为观察组、对照组与参照组。观察组采用超脉冲 CO₂ 激光联合药物治疗;对照组采用单纯的超脉冲 CO₂ 激光治疗;参照组采用单纯的药物治疗。对比三组患者 6 个月后局部疗效且 6 个月内复发情况。**结果** 在治疗效果方面,观察组患者临床有效率为 98.33%,对照组为 96.67%,参照组为 83.33%,可见,观察组患者临床有效率明显高于参照组,差异明显,具有统计学意义, $P < 0.05$ 。在 6 个月内疾病复发率方面,观察组、对照组、参照组患者复发率分别为:3.33%、28.33%、5.0%,观察组患者临床复发率最低,且明显低于对照组,差异明显,具有统计学意义, $P < 0.05$ 。**结论** 超脉冲 CO₂ 激光联合药物在治疗睑黄瘤疾病中,能够有效的提升治疗效果,且安全可靠,不容易复发,在临床中值得推广与运用。

关键词: 超脉冲 睑黄瘤 药物治疗 激光治疗

中图分类号: R751.05 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 16-081-02

睑黄瘤一般出现在睑内眦角处,或先后发生、后对称出现,常发人群为中老年女性,且容易伴有高脂血症。睑黄瘤略高于皮肤,颜色为黄白,严重影响面部的美观性。临床中,睑黄瘤传统的治疗方式有很多,包括直接切除缝合、冷冻、二氧化碳激光、电离子以及药物保守治疗等,但这些传统的治疗方式疗程相对较长,效果差,容易复发。超脉冲 CO₂ 激光联合药物治疗是近年来提出治疗睑黄瘤重要的方式,本次研究为了探究这种治疗模式对睑黄瘤的治疗效果,以我院收治的 180 例睑黄瘤患者为例,取得显著的效果,现将具体情况报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究对象均来自我院门诊接收的睑黄瘤患者,共计 180 例,所有患者均符合睑黄瘤诊断标准。采用随机分组方式将其分为三组,每组 60 例,即观察组、对照组与参照组。

对照组患者中,男性患者 3 例,女性患者 57 例,年龄 37-66 岁,平均年龄 (44.5 ± 9.2) 岁,病程 1-7 年,平均病程 (3.1 ± 1.5) 年,包括 11 例血脂增高、27 例胆固醇增高。参照组患者中,男性患者 4 例,女性患者 56 例,年龄区间包括 36-65 岁,平均年龄 (46.2 ± 8.7) 岁,病程从 1 年到 6 年不等,平均病程 (3.2 ± 1.4) 年,包括 12 例血脂增高患者、26 例胆固醇增高者。观察组患者中,男性患者 4 例,女性患者 56 例,年龄 38-67 岁,平均年龄 (45.7 ± 8.9) 岁,病程区间为 1-6 年,平均病程 (3.3 ± 1.3) 年,包括 12 例血脂增高者以及 24 例胆固醇增高者。从患者年龄、性别、病程以及并发症等一般资料方面,三组患者无明显差异存在,不具有统计学意义, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组患者采用超脉冲 CO₂ 激光疗法进行治疗,选择由吉林长春科英医疗器械有限公司生产的 KL 型 CO₂ 激光治疗仪,仪器波长为 10.6 μ m,超脉冲功率为 1-3W,激光光束充当瞄准光。具体操作为:对皮损处实施常规的消毒,用浓度为 2% 的利多卡因进行局部浸润麻醉,将激光手柄对准皮损处进行照射,根据皮损的大小、凸起程度以及患者的年龄及身体情况设置治疗功率。通常先设置超脉冲功率为 1-3w,将瘤体将表面逐层气化处理,然后通过棉签蘸生理盐水将汽化组织清除干净,在接近皮损底部时,应该将功率调低,以便将皮损组织彻底的清除。在超脉冲激光治疗后,对局部喷上皮肤修复因子,然后用金霉素眼膏或红霉素眼膏外涂,保证局部修复效果,同时起到对瘢痕的预防作用。而对于皮损范围较大的患者,可以进行两次治疗,两次治疗的间隔一般为 2 个月。

参照组患者采用平阳霉素进行单纯的药物治疗,对患者

皮损处进行常规消毒,用生理盐水将平阳霉素稀释为浓度为 4mg/ml 的溶液,在黄色瘤体局部瘤内注射,形成皮丘,每次注射 0.1-0.5 毫升,单侧每次注射量不宜超过 0.5 毫升,注射过程中尽可能轻柔,不宜过深,避免造成组织坏死。根据患者皮损范围、深浅等,确定每次注射量以及注射次数。在注射后,应该嘱咐患者,严禁患者抓挠患处。

观察组患者采用超脉冲 CO₂ 激光联合平阳霉素进行治疗,首先用平阳霉素在患者皮损内注射一到两次,待皮损变平、变小时,在采用超脉冲 CO₂ 激光进行治疗。

1.3 效果评价

对三组患者治疗后实施为期半年的复诊,并对治疗效果进行有效的判定,将治疗效果分为四个等级,即治愈、显效、有效以及无效。若患者经过治疗后,皮损全部消失,且皮肤恢复正常,则可以判定为痊愈;若患者经过治疗后,有超过 70% 的皮损位置得以消退,且没有色素沉着以及瘢痕,则判定为显效;若患者皮损消退比例在 30%-70% 之间,且没有瘢痕存在,则判定为有效;若患者皮损消退小于 30%,同时存在瘢痕或色素沉着,则判定为无效。

临床有效率计算需要依靠痊愈例数、显效与有效例数。

统计三组患者在半年内复发情况并进行对比。

1.4 统计学意义

三组患者临床资料均录入到专业软件 SPSS20.0 进行处理与统计分析,计数资料采用 n、% 表示,用方差进行检验;计量数据采用标准差表示,通过 t 值进行检验。 $P < 0.05$ 则表示差异明显,具有统计学意义,不具有可比性。

2 结果

2.1 三组患者临床有效率对比情况

观察组患者经过治疗,痊愈例数为 40 例,显效例数为 12 例,有效例数 7 例,无效例数 1 例,临床有效率为 98.33%;对照组患者经过治疗后,痊愈例数为 39 例,显效例数为 7 例,有效例数为 12 例,无效 2 例,临床有效率为 96.67%;参照组患者经过治疗后,痊愈例数为 16 例,显效例数为 18 例,有效例数为 16 例 10 例,临床有效率为 83.33%。可见,观察组与对照组患者临床有效率无统计学差异,但与参照组患者相比,组间具有明显差异,具有统计学意义, $P < 0.05$ 。具体情况如下表所示:

表 1: 三组患者临床有效率情况对比 (n/%)

组别	痊愈	显效	有效	无效	有效率
观察组	40	12	7	1	98.33%
对照组	39	7	12	2	96.67%
参照组	16	18	16	10	83.33%



2.2 三组患者复发情况对比

观察组患者在治疗后半年内,共发生 2 例复发情况,复发率为 3.33%;对照组患者中,共发生 17 例复发情况,复发率为 28.33%;参照组患者在治疗后半年内,共发生 3 例复发情况,复发率为 5.0%。可见,与对照组患者相比,观察组患者在治疗后半年内复发率明显要低,差异具有统计学意义, $P < 0.05$ 。具体情况如下表所示:

表 2: 三组患者治疗后半年内复发率对比 (n/%)

组别	例数	复发例数	复发率
观察组	60	2	3.33%
对照组	60	17	28.33%
参照组	60	3	5.0%

3 讨论

睑黄瘤属于脂质代谢障碍疾病的一种,常发于眼睑内眦部,通常呈现对称分布,也可以先后发生,或多个发生,彼此还可以相互融合。在人们生活水平不断提升的今天,睑黄瘤疾病发病率呈现不断提升的趋势,且这种疾病常发人群为中老年女性,患者容易伴有血脂异常。睑黄瘤一般为黄白色,大小各不相同,严重影响脸部的美观度。传统方式采用简单的穿刺缝合术或者药物治疗模式,但这种传统模式容易造成出血,术后留下瘢痕、色素沉着,效果不明显,还容易发生复发情况。

平阳霉素作为一类新型抗肿瘤药物,具有抑制癌细胞 DNA 复制与合成的作用,从而影响癌细胞的代谢,致使细胞坏死,同时还能将皮肤内的类脂物质、脂肪实施分解、清除。通过肌肉注射或血管内注射、瘤体内注射的方式给患者用平阳霉素进行治疗。根据睑黄瘤病理学特点以及平阳霉素药理作用,本科室将平阳霉素注射到瘤体中,能够通过泡沫状组织细胞有丝分裂的抑制,引起细胞的坏死以及变性,最终导致瘤体萎缩。与其他药物相比,平阳霉素在睑黄瘤治疗中,使用剂量小,并发症较小,操作十分简单,治疗后不容易在患者患处形成瘢痕或色素沉着,只要间隔时间控制合理,可以进行重复注射。

近年来,超脉冲 CO₂ 激光疗法在睑黄瘤治疗中运用十分广泛,通过波长为 10.6μm 的激光仪器,作用细胞内外水分受到高热而出现蒸汽,使得水分子出现气化状态,发生选择性光热解作用,通过吸收能量,作用细胞爆裂,损坏组织并且发生热凝固。采用超脉冲 CO₂ 激光疗法,能够精确的控制治疗时间、深浅,由于术野十分清晰,不会出现出血问题,且术后不会留下瘢痕或色素沉着。

药物联合超脉冲 CO₂ 激光治疗方式的提出,为睑黄瘤临

床治疗提出了新的方向,在药物选择上用平阳霉素。如果单纯的根据平阳霉素药理作用,通过注射治疗,对瘤细胞组织代谢实施影响,致使瘤细胞坏死,让睑黄瘤组织细胞变性,瘤体体积变小。但这种药物治疗方式,对瘤体组织的破坏不够完全,需要多次治疗,疗程相对较长,或者容易导致瘢痕问题发生,复发情况也较为严重。联合超脉冲 CO₂ 激光治疗,能够通过光热气化作用,利用可以调整的脉冲能量,减少皮肤组织再生的可能性,术后可以通过皮肤修复因子以及红霉素眼膏等,减少瘢痕以及色素沉着问题出现。而对于伴有胆固醇或血脂增高的患者,应该配合相关的降脂类治疗手段,减少复发可能性。

在本次研究中,将我院收治的 180 例睑黄瘤患者分为三组,即观察组、对照组、参照组。对照组患者采用单纯的超脉冲 CO₂ 激光治疗;参照组采用单纯的平阳霉素药物治疗,而观察组采用超脉冲 CO₂ 激光联合平阳霉素进行治疗。从治疗结果上来说,观察组与对照组患者临床总有效率明显高于参照组,差异明显,具有统计学意义, $P < 0.05$ 。说明超脉冲 CO₂ 激光治疗在睑黄瘤治疗中的有效性。从治疗后半年内复发情况来看,观察组与参照组复发率都相对较低,且明显低于对照组,组间不具有对比性, $P < 0.05$,说明单纯使用超脉冲 CO₂ 激光治疗睑黄瘤容易复发。

综上所述,超脉冲 CO₂ 激光联合药物在睑黄瘤治疗过程中,不仅能够有效的提升治疗有效率,还能够降低疾病复发率,安全可靠,值得临床中运用与推广。

参考文献

- [1] 杨勇.超脉冲 CO₂ 点阵激光后卤米松软膏局部封包联合 308nm 紫外光治疗白癜风的临床研究[J].大连医科大学学报,2016,25(8):99-101.
- [2] JS Stefano, A Stavros, C Massimo. The use of pulsed CO₂ lasers for the treatment of vulvovaginal atrophy.[J].Current Opinion in Obstetrics & Gynecology, 2015,27 (6):504-505.
- [3] Lei, SF, Li, YL, Yu, J, Tan, MH. Clinical efficacy of utilizing ultrapulse CO₂ combined with fractional CO₂ laser for the treatment of hypertrophic scars in Asians—A prospective clin...[J].Journal of Cosmetic Dermatology,2017,16(2):210-216.
- [4] L Cao, LI Hui-Qin, LI Cai-Xia, XX Shi, LI Yang. Curative Effect of Multimode Combined Treatment of Ultrapulsed CO₂ Laser on Facial Atrophic Acne Scars[J].Journal of Kunming Medical University, 2016,22(2):41-43.
- [5] 曹海鹏,朱桢.脉冲 CO₂ 激光与微波治疗睑黄瘤的疗效比较[J].河北医药.2015,24(9):214-216.

(上接第 80 页)

液透析无法在短时间内清除血液中的毒性物质和杂质,尤其是对于出现高分解状态的重症患者,治疗效果不甚理想。连续性血液净化治疗是通过不间断的、持续缓慢的清除血液中的毒性物质和杂质,纠正患者水电解质失衡和代谢分解能力不足的状况,可有效改善肾功能,控制各项血液生化指标水平,提高生命存续能力及预后状况^[6]。

本次研究结果显示,治疗 30d 后,两组患者各项指标水平均有明显改善,且 B 组 POP、CO₂CP、BUN 和 SCr 的改善程度明显高于 A 组;B 组患者的治疗总有效率为 91.43%,明显高于 A 组的 71.43% 其比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。研究结果与张远鹏报道具有相似性,由此表明,连续性血液净化治疗糖尿病肾病酮症酸中毒合并急性肾损伤具有非常显著的临床应用效果和重要意义。

参考文献

- [1] 张秀安.持续性血液净化治疗糖尿病肾病急性肾衰竭合并酮症酸中毒的效果观察[J].实用糖尿病杂志,2016,12(2):43-44.
- [2] 张静洁.CBP 治疗糖尿病肾病酮症酸中毒合并急性肾损伤的临床研究[J].西南国防医药,2016,26(10):1115-1118.
- [3] 张燕飞.连续性血液净化治疗糖尿病肾病酮症酸中毒合并急性肾功能衰竭的临床分析[J].中国医药指南,2013,11(29):409-410.
- [4] 岳荣铮,张凌,刘芳.连续性血液净化治疗糖尿病肾病酮症酸中毒合并急性肾损伤临床分析[J].四川大学学报(医学版),2012,43(3):434-437.
- [5] 张远鹏.连续性血液透析治疗糖尿病肾病酮症酸中毒合并急性肾损伤的作用[J].内科急重症杂志,2016,22(1):58-59.
- [6] 郭杰.糖尿病酮症酸中毒并发急性肾功能衰竭 20 例临床分析[J].糖尿病新世界,2016,19(3):121-123.