

YAG 激光联合湿润烧伤膏外用治疗寻常疣

徐刚¹, 徐琦², 方承轼²

【摘要】 目的:为了探讨 YAG 激光联合湿润烧伤膏(MEBO)外用治疗寻常疣的疗效。方法:应用 YAG 激光对疣体进行激光手术,随后应用 MEBO 涂患处治疗,并与用激光合并红霉素软膏或活力碘治疗进行比较。结果:激光联合 MEBO 外用疗效优于激光合并红霉素软膏或活力碘($p < 0.01$)。结论:MEBO 对寻常疣有良好的治疗作用。

【关键词】 寻常疣,湿润烧伤膏,红霉素软膏,活力碘

【中图分类号】R454;R752.51 **【文献标识码】**B **【文章编号】**1001-0726(2001)02-0105-02

MEBO for Curing Common Warts After Laser Surgery Xu Gang, Xu Qi, Fang Cheng-shi The 1st Affiliated Hospital of Hubei Medical University, Wuhan City, Hubei Province 430060

【Abstract】 Objective: To investigate the effect of MEBO in treating common warts after laser surgery. **Method:** 67 cases of common warts were treated with YAG laser and then MEBO was applied to the wounds. The efficacy of MEBO was compared with that of erythromycin ointment and povidone iodine. **Result:** MEBO is superior to erythromycin ointment and povidone iodine ($P < 0.01$). **Conclusion:** MEBO had good efficacy in treating pointed common warts.

【Key words】 Common warts; MEBO; Erythromycin ointment; Povidone iodine

【CLC number】R454;R752.51 **【Document code】**B **【Article ID】**1001-0726(2001)02-0105-02

寻常疣是较常见的一种病毒性皮肤病。它可在全身皮肤上产生一个到多个皮肤赘生物。根据部位的不同可以引起疼痛(如跖疣)及妨碍生活。通常的治疗方法易造成创面难以愈合及复发。为探讨湿润烧伤膏(MEBO)对该病的治疗作用,我们采用 YAG 激光治疗后外涂 MEBO,取得较好的效果。现报道如下:

一、临床资料

185 例患者中,男性 126 例,女性 59 例;年龄 3 岁~85 岁。366 个病变,位于头皮 48 个,颈、面部 128 个,手部 98 个,足部 38 个,其他部位 54 个。病变面积 0.2cm × 0.2cm 至 3.5cm × 3.2cm。

二、治疗方法

病变部位常规消毒,2%利多卡因局部浸润麻醉,YAG 激光对病变外进行汽化及切割,范围超出病变约 0.1mm 左右,由浅入深,直到病变清除干净。185 例患者分为三组。I 组 65 例,用激光治疗后再用活力碘外涂创面,每天涂药 2 次。II 组 53 例,在激光治疗后用 1% 红霉素软膏外涂创面,每天涂药 3 次。III 组 67 例,在激光治疗后用棉签将 MEBO 均匀涂布创面,涂药厚 0.5mm~1mm。每天涂药 3 次,保持创面湿润,及时清除液化物。激光治疗后即刻、后 3 天、1 周及后每周观察创面情况,疼痛及创面面积的

动态变化,并观察记录愈合时间。愈合后 1 个月复查 1 次至 6 个月。

三、治疗效果

I 组创面愈合天数为 10~50 天,平均 10.08 ± 3.88 天,II 组创面愈合天数为 8~46 天,平均 8.88 ± 3.18 天;III 组创面愈合天数为 6~28 天,平均为 6.68 ± 2.76 天。I 组与 II 组比较,经统计学处理 $t = 1.81, p > 0.05$, 差异无显著性意义;I 组与 III 组比较, $t = 5.82, p < 0.01$, 有非常显著性差异;II 组与 III 组比较, $t = 4.09, p < 0.01$, 有非常显著性差异。III 组用药后疼痛症状多在 10 分钟左右缓解,而 I 组、II 组疼痛时间持久,常常延续数十分钟。I、II、III 组均无明显感染。随访 6 个月的一次性治愈与复发率见表 1。

表 1 三组一次性治愈率比较

组别	例数	痊愈(%)	复发(%)
I	65	46(70.77)	19(29.23)
II	53	43(81.13)	10(18.87)
III	67	66(98.51)	1(1.49)

经卡方检验,III 组的一次治愈率与 I 组相比 ($\chi^2 = 19.75, p < 0.01$) 及 III 组与 II 组相比 ($\chi^2 = 8.74, p < 0.01$) 均有非常显著性差异。但 II 组与 I 组相比差异不显著 ($\chi^2 = 1.69, p < 0.05$)。

【作者单位】1 湖北医科大学第一附属医院 湖北 武汉 430060

2 珠海市中医院 广东 珠海 519015

四、讨论

寻常疣是由人类乳头瘤病毒引起的常见皮肤良性赘生物,主要由直接接触传染,亦可通过污染物损伤皮肤而间接感染。常用的治疗方法是刮匙将疣体刮除,中药鸦胆子外敷,二氧化碳激光或液氮冷冻治疗^[1],但是复发和局部感染率较高。YAG 激光操作简便,能自动封闭局部血管,术野清楚,是治疗寻常疣常见方法^[2],但在皮肤病基础上又给皮肤以较大损伤,常常使创面愈合较慢,而 MEBO 有加速创面愈合和抗感染作用,Ⅲ组病人创面迅速愈合,优于 I 组、II 组正好说明了这一点。另外,Ⅲ组随访半年,复发率极低,明显优于 I 组、II 组。MEBO 可能通过抑制人类乳头瘤病毒 DNA 合成,达到抑制疣体生长的目的;此外,MEBO 能溶解角质,并能活血化瘀、清热解毒,促使疣体糜烂、脱落,直到痊愈^[3]。MEBO 另一优点是止痛效果好,在激光术后使用,仅 10 分钟疼痛得到缓解,与文献报道一致^[4]。所以激光加 MEBO 治疗寻常疣是一种理想的治疗方法。

参考文献

- [1] 陈洪铎. 皮肤性病学. 北京:人民卫生出版社,1997:67~68.
 - [2] 潘玉明,王开,梁洁. CO₂ 激光治疗寻常疣. 中国激光医学杂志,2000,9(2):124.
 - [3] 韩全甫,徐庶,官荣. MEBO 治疗尖锐湿疣 98 例临床报告. 中国烧伤创疡杂志,1993,5(3):44~45.
 - [4] 徐刚,徐琦,方承轼. MEBO 在高频术后皮肤创面的应用. 中国烧伤创疡杂志,2000,12(1):36~39.
- (收稿日期 2000-09-12,修回日期 2001-01-10)

【作者简介】

徐刚(1955-),男(汉族),湖北武汉人,湖北医科大学毕业,皮肤性病专业,副教授.

徐琦(1953-),女(汉族),湖北武汉人,武汉大学护校毕业,主管护师.

方承轼(1948-),男(汉族),湖北武汉人,湖北中医学院毕业,副主任医师.