

伤创疡杂志. 2003,(3):158~160.

[2] 中国烧伤创疡杂志社. 疤痕平使用说明书[J]. 中国烧伤创疡杂志.

[3] 全军晋升高级技术职务答题集[C]中卷. 1997,268.

王秀成(1964—),男(汉族),江苏句容县人,1987年湖南医专毕业,1990年上海第二军医大学毕业,从事烧伤整形专业,副院长,主治医师.

冒兴业(1965—),男(汉族),江苏如皋县人,1988年贵阳医学院医疗系毕业,从事烧伤整形专业,院长,主治医师.

(收稿日期:2003-07-07;修回日期:2003-08-08)

【作者简介】

局封加美宝疤痕平治疗不稳定阶段 瘢痕的疗效分析

周亚鹏

【摘要】 目的:探讨美宝疤痕平对不稳定阶段瘢痕疙瘩局封治疗的疗效。方法:对 60 例瘢痕疙瘩经曲安缩松局封后外涂美宝疤痕平。结果:一年后治愈率达 76.7%,痊愈的显效率达 90%。结论:美宝疤痕平与曲安缩松局封联合对防治不稳定阶段瘢痕疙瘩增生、止痒止痛有较好的疗效。

【关键词】 不稳定瘢痕疙瘩;曲安缩松;疤痕平;治疗效果

【中图分类号】 R619.6 【文献标识码】 B 【文章编号】 1001-0726(2003)04-0314-03

An analysis of the efficacy of MEBO Scar Lotion in treating unstable keloid after local blocking ZHOU Ya - peng Burn and Plastic Surgery Centre, Heze Municipal Hospital, Heze City, Shandong Province 274000, China

【Abstract】 Objective :To explore the efficacy of MEBO Scar Lotion in treating keloids after being blocked locally by triamcinolone acetoneide. Method :60 cases of recurrent keloid were treated in this way for 1 year. Result :The curative rate was 76. 67% ,and the total effective rate was 90. 00%. Conclusion :MEBO Scar Lotion has good effect fir treating keloid. It also has antipuritic and pain relieving effects.

【Key words】 Unstable keloid ;Triamcinolone acetoneide ;MEBO Scar Lotion ;Efficacy

曲安缩松局部封闭疗法治疗瘢痕疙瘩临床较为常用,但其疗效并不十分理想。为了提高该病的治疗率,我科自 1998 年开始采用曲安缩松局封后加外涂美宝疤痕平,治疗不稳定性增生性瘢痕疙瘩 60 例,并与 60 例对照病例进行对比观察,效果满意。现将结果报告如下:

一、临床资料

选择门诊瘢痕疙瘩病人 120 例,均属于不稳定阶段(烧伤一年内增生性)的瘢痕疙瘩。分为对照、治疗两组,各 60 例。治疗组男 34 例,女 26 例,年龄在 12 岁~60 岁。皮损面积直径≤1cm12 例,1cm~2cm22 例,2cm~3cm26 例。发病部位:头面部 14 例,躯干部 33 例,四肢 13 例。对照组与治疗组条件基本相似。治疗组采用曲安缩松局封并外涂疤痕平治疗。对照组单纯采用曲安缩松局部封闭治疗,治疗 3 个月、6 个月、及 1 年后观察局部变化,判断临床疗效。

二、方法

对照组患者每周注射一次曲安缩松,用量以瘢痕大小为依据,一般为 5mg~40mg,注射时加用利

多卡因，用量比为 1：3。选用普通 2ml 注射器抽取药液，患者摆好体位，常规消毒皮肤，注射针头于瘢痕边缘平行刺入瘢痕疙瘩内，适当加压注入药液至瘢痕颜色变白。病变面积较大者，可采用边进针边注射，边退针边注射及多注射点多方法注射，以点、面结合至整个瘢痕变白为止。每周局封两次，3 个月为一疗程。治疗组患者封闭方法同对照组，但每日坚持另外涂美宝疤痕平 4 次。具体方法：创面涂药后，使用器械按压，用石制或木制滚动式按压器，在涂药处重复滚动或按压；或用手法按摩：用指腹、手掌的力量在涂药处反复挤压和旋转揉法。禁用捏推动作，每次涂药后按摩或按压 15 分

钟以上。局部封闭疗法均由治疗医生实施，初次按摩在医生指导下进行，后自行按摩。

三、疗效评价标准与结果

增生性瘢痕终止治疗标准，一般为瘢痕变软、变平、色泽变暗，恢复正常或接近正常^[1]，但目前无统一标准。我们所制定的疗效标准分为四个等级。①痊愈：瘢痕消失、无痒痛、基本上与正常皮肤一样平；②显效：略隆起增厚，无痒痛；③有效：瘢痕基本恢复到治疗前，微痒痛；④无效：瘢痕恢复到治疗前范围。仍有痒痛症状。1 年后的判定结果汇于表 1 中。

表 1 疗效结果比较

组别	痊愈（例）	显效（例）	有效（例）	无效（例）	治愈率（例）	痊愈显效率（例）
治疗组	46	9	2	3	76. 67%	90%
对照组	22	6	13	19	36. 67%	41. 67%

注：治愈率组间 χ^2 值 = 19.55， $P < 0.01$ ；治愈与显效合并率组间 $\chi^2 = 28.49$ ， $P < 0.01$

表中显示治疗组痊愈率为 76.67%，对照组痊愈率为 36.67%，经 χ^2 检验，两组有非常显著性差异；治疗组痊愈显效合并率为 90%，对照组痊愈显效合并率为 46.67%，经 χ^2 检验，两组有非常显著性差异。

四、讨论

瘢痕形成的机制，主要是纤维蛋白过度增生和胶原纤维的过度沉积而形成。由于胶原合成和降解的不平衡，异常粘多糖的出现，以及肌纤维细胞的增殖导致局部隆起，坚硬，色潮红，痒痛。类固醇类药物直接注入瘢痕疙瘩，可以减轻局部充血、搔痒及灼烧感，使增生性瘢痕多能变为平坦，痒痛感减轻或消失^[2]。其作用机理为影响糖及蛋白质的代谢，加强糖原异生，促使蛋白质分解，代谢增强，从而干扰纤维增生过程，对瘢痕疙瘩有一定的疗效。有文献报导^[3]，治疗 12 个皮损，治愈率为 33%，本组资料痊愈率为 76.6%。

瘢痕疙瘩是由过量增生的胶原沉积而成，故其组织特别致密坚韧，实施局部注射十分困难。再者，曲安缩松的混悬颗粒大，易堵塞注射器的喷射孔，药物吸收困难，影响封闭效果。临床检查瘢痕疙瘩时很容易引发其过敏程度^[4]，甚至衣服压迫也可以引起痒痛症状。若病人搔抓又会进一步促进瘢

痕的增生，造成恶性循环。徐荣祥教授认为瘢痕的形成是由于创面在愈合过程中缺乏调控机制及愈合的皮肤缺乏保护等，从而导致疤痕的产生。美宝疤痕平主要含亚油酸、酸胺、芝麻素、仙人掌精，这些成分可调整上皮细胞的比例，促进纤维细胞增生以及润肤、护肤的作用^[5]。

烧伤后增生瘢痕的重要病理改变为血管、胶原纤维增生，排列紊乱，呈螺旋状或结节状，一年内处于不稳定阶段。有人报道，在瘢痕增生早期利用美宝疤痕平的特殊动力学作用，配合加压，按摩可促进螺旋状的胶原纤维重新排列，限制瘢痕增生。此外皮肤的奇痒是瘢痕组织中微血管壁及其周围神经末梢缺氧所致，而不是皮肤表面的神经末梢受刺激引起。美宝疤痕平能改善疤痕组织中微血管及周围神经末梢的缺氧状况，从而使瘢痕的痒痛症状减轻或消失。

参考文献

[1] 李传吉，等。浅谈美宝疤痕平在增生性疤痕与瘢痕预防的临床应用[J]. 中国烧伤创疡杂志。2000，（1）；23-25。
[2] 宋儒耀。美容整形外科[M]. 北京出版社。1994。179。
[3] 王连文。四种方法治疗瘢痕疙瘩的临床疗效观察[J].

白求恩医科大学学报, 1999, 25 (3); 310。

- [4] 崔向君. 曲安奈德局封加美宝疤痕平治疗瘢痕疙瘩的疗效观察 [J]. 中国烧伤创疡杂志. 2001, (4); 256。
- [5] 徐荣祥. 美宝疤痕平的护肤原理及使用说明 [J]. 中国烧伤创疡杂志. 1995, (1); 封三封四。

【作者简介】

周亚鹏 (1972—), 男 (汉族), 山东菏泽人, 1997 年毕业于山东菏泽医学专科学校, 住院医师。

(收稿日期: 2003-05-18; 修回日期: 2003-07-25)

综合疗法防治烧伤后瘢痕的临床观察

刘先超, 赵俊芳, 李翔, 赵俊祥

【摘要】 目的: 探讨防治烧伤后瘢痕的有效方法。方法: “采用药机疗法, 美宝疤痕平, 弹力套”三联疗法为主, 辅助于按摩, 口服祛疤药物, 手术等方法防治烧伤后瘢痕。结果 320 例患者 1032 个部位采用上述方法, 治愈率 89%, 有效率 11%。结论: 综合疗法是防治烧伤后瘢痕的有效方法。

【关键词】 烧伤; 瘢痕; 药机疗法

【中图分类号】 R619.6; R644 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1001-0726 (2003) 04-0316-03

Clinical observation of the efficacy of a comprehensive therapy for treating scars post burn LIU Xian - chao, ZHAO Jun - fang, LI Xiang, et al., Dept. Of Burns and Plastic Surgery, Nanshi Hospital, Nanyang, Henan Province 473065 China

【Abstract】Objective: To find an effective method for treating scars post burn. **Method:** This comprehensive method combined 3 methods i. e. drug-machine, MEBO Scar Lotion and elastic cover and associated with massage and surgical operation, if necessary. **Result:** 320 patients with 1032 scars at different sites were treated with this method. The curative rate was 89% and the effective rate was 11%. **Conclusion:** This comprehensive method is efficacious in treating scars post burn.

【Key words】 Burn; Scar; drug-machine therapy

瘢痕防治是深度烧伤病人创面愈合后在康复期能否正确治疗的关键, 相当一部分医务工作者和病人对之认识不清, 往往认为创面愈合即治疗结束, 很少坚持治疗, 等到出现明显瘢痕增生方去医院就诊时, 一是错过了瘢痕预防治疗的好时机, 二是医生往往认为只有手术治疗是唯一办法, 结果一拖再拖, 拖至瘢痕稳定同时明显功能障碍, 再入院通过手术解决。但是对于大面积深度烧伤患者, 会因皮源紧张限制了手术修复, 使病人不能得到最终康复。因此探讨有效的瘢痕防治方法成为烧伤界研究的难题。

南石医院烧伤中心自 1987 年成立以来就十分

重视烧伤后瘢痕的防治工作, 并不断总结经验与治疗方法, 收到较为理想的效果, 现就 1998 年至 2002 年 320 例患者 1032 例瘢痕治疗情况作一总结。

一、临床资料

本组 320 例病人中, 男 148 例, 女 172 例, 年龄 6 个月-70 岁, 平均 27.5 岁, 1032 个瘢痕分布情况: 头面颈共 295 个, 四肢 320 个, 躯干 283 个, 会阴 134 个, 病程 2 月-3 年。

二、瘢痕严重程度分类的积分标准

色泽: 赤红或鲜红伴毛细血管扩张计 3 分, 淡红按压后消失计 2 分, 不红有些灰暗计 1 分, 正常肤色计 0 分。