

滚轮微针、皮下分离术及 CROSS 技术联合治疗痤疮凹陷性瘢痕的价值

马培旭

江苏省盐城市韩辰医疗美容门诊部 江苏盐城 222000

摘要：目的：滚轮微针、皮下分离术及 CROSS 技术联合治疗痤疮凹陷性瘢痕的价值。方法：把我院从 2020 年 4 月开始，直至 2021 年 7 月诊治的 130 例痤疮凹陷性瘢痕病人开展研究，运用随机盲选的方式把其分成观察组和参照组，每组存在 65 例。参照组病人采用滚轮微针，观察组病人在对照组的基础上采用皮下分离术及 CROSS 技术，对比两组病人的诊治效果、护理满意度、VAS 评分。结果：实验组病人得到有效医治后，医治效果、护理满意度、VAS 评分得到显著改变且比对照组更为理想，组间对比存在统计学差别 ($P < 0.05$)。结论：对痤疮凹陷性瘢痕患者实行滚轮微针、皮下分离术及 CROSS 技术联合治疗，诊治效果理想，利于恢复患者面部容貌的美观度，提升其对医院的信任度，值得扩大临床推广范围。

关键词：滚轮微针；皮下分离术；CROSS 技术；痤疮凹陷性瘢痕

痤疮多发生在脸部、胸背部等皮脂腺较为丰富部分的毛囊皮脂腺，其属于一种慢性炎症情况，主要发生在 20-30 范围内的年轻人身上，女性远高于男性。大多数患者的面部及胸背部存在针尖或者米粒大小的丘疹情况，严重时会出现脓疱、囊肿等现象^[1]。少数痤疮患者恢复后会变成凹陷性瘢痕，严重影响其面部美观程度，让患者背负重大的心理压力。现今，临床对于疾病的医治并不理想，常见的医治方式有化学剥脱、外科切除等方式，易让患者发生术后感染、瘢痕严重等情况。对此，需寻找一种有效的医治方式来提升疾病的医治效果，恢复患者面部的美观程度。据此状况，此文就我院特定时间段医治的痤疮凹陷性瘢痕患者实行研究，详细结果见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

把我院从 2020 年 4 月开始，直至 2021 年 7 月诊治的 130 例痤疮凹陷性瘢痕病人开展研究，运用随机盲选的方式把其分成观察组和参照组，每组存在 65 例。参照组中男性患者存在 39 例，占总比为 60.00%，女性患者存在 26 例，占总比为 40.00%；年纪最小的患者在 18 岁，年纪最大的患者在 46 岁，平均年纪数值是 (26.13 ± 2.34) 岁。观察组中男性患者存在 32 例，占总比为 49.23%，女性患者存在 33 例，占总比为 50.77%；年纪最小的患者在 19 岁，年纪最大的患者在 45 岁，平均年纪数值是 (25.78 ± 2.10) 岁。研究开始前，相关研究人员已经把两组病人的基础治疗实行比较，比较结果表明两组病人的基础资料大致相同 ($P > 0.05$)，具有对比意义。

1.2 方法

1.2.1 参照组

参照组病人采用滚轮微针。

1.2.2 观察组

观察组病人在对照组的基础上采用皮下分离术及 CROSS 技术。实行医治工作前，告知患者对面部进行清理，并涂抹复方利多卡因乳膏，封包 2 小时。面部整体消毒处理完毕后，运用合适的针头型号医治面部瘢痕。针头注入皮下后在瘢痕内多方向运动，促使真皮组织得到放松，组成囊袋，在囊袋内部出现出血现象，对入针位置采取止血措施，直到皮肤被血肿抬起^[2]。滚轮微针在皮肤的多个方向实行滚动医治，以皮肤出血为宜。CROSS 技术运用牙签蘸取 TCA，插进冰锥样瘢痕的底部位置，直到发生白霜为止，医治完毕后，马上运用胶原面膜贴敷。

1.3 观察指标

查看对比两组病人的诊治效果、护理满意度、VAS 评分。

1.4 统计学方法

把所获数据带进 SPSS22.1.0 软件中计算，计量资料运用

$(\bar{x} \pm s)$ 表示，经过 t 检验，计数资料经 χ^2 检验，运用 (%) 表示，差异具备统计学意义则表示为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 对比两组病人的诊治效果、护理满意度、VAS 评分

从组间数据可以知道，实验组病人得到有效医治后，医治效果、护理满意度、VAS 评分得到显著改变且比对照组更为理想，组间对比存在统计学差别 ($P < 0.05$)，详情见表 1。

表 1 两组病人的诊治效果、护理满意度、VAS 评分对比

[n(%), ($\bar{x} \pm s$, 分)]				
组别	例数	诊治效果	护理满意度	VAS 评分
观察组	65	60 (92.31)	59 (90.77)	2.16 ± 0.34
参照组	65	52 (80.00)	50 (76.92)	3.77 ± 0.58
t/χ^2		6.352	7.081	19.307
P		0.012	0.008	0.000

3 讨论

痤疮的病理生理过程是皮质分泌变多，毛囊皮脂腺导管角化过度引发堵塞情况，毛囊中痤疮丙酸杆菌增大繁殖，引起毛囊附近炎症情况，当炎症不正常愈合时会引发疤痕情况，而痤疮凹陷疤痕的发作机制大多和炎症有关的介质与酶促使真皮层胶原纤维与皮下脂肪被降解有关联^[3]。

对患者实行滚轮微针时能很好保存表皮层的完整性，特别是角质层，对于皮损的恢复具有重大作用。表皮层下排列紊乱的胶原纤维束会让浅碟样瘢痕的表皮层和皮下组织发生粘连，构成皮肤凹陷的情况；对其运用皮下分离术，能让黏连的胶原放松，分离的真皮组织构成一个囊袋，为胶原重塑提供可靠环境。冰锥样瘢痕因为其深度较深、开口小，医治难度增加，微针与激光技术对其医治，其获得的医治效果并不显著，CROSS 技术运用牙签蘸取高浓度 TCA，随后插进瘢痕底部直到白霜出现为止，其能够让瘢痕部位能充分与 TCA 接触，形成皮肤脱落，随后出现真皮变厚及胶原重塑的情况，促使瘢痕被填充。

以上讲述，对患者实行综合医治，所获效果十分理想，取得患者对医院的大力认可，提升医院的市场竞争能力。

参考文献

- [1] 王琪, 屈新华, 李飞, 等. 滚轮微针、皮下分离术及 CROSS 技术联合治疗痤疮凹陷性瘢痕的疗效分析[J]. 国际医药卫生导报, 2019, 25(2): 268-272.
- [2] 牛牧, 顾敬鸿. 黄金微针射频联合注射器瘢痕松解术治疗痤疮凹陷性瘢痕的效果[J]. 中华医学美容美容杂志, 2021, 27(4): 313-316.
- [3] 刘小峰, 李吉民. 微针联合非剥脱点阵激光治疗凹陷性痤疮瘢痕的临床疗效观察[J]. 医学美容美容, 2020, 29(11): 46-47.