

# 比较 A 型肉毒素与曲安奈德治疗瘢痕疙瘩的长期疗效

程凤芮 伍景平

成都中医药大学附属医院, 中国·四川 成都 610100

**【摘要】**目的: 分析对于瘢痕疙瘩患者应用 A 型肉毒素、曲安奈德进行治疗的长期疗效。方法: 对照组为曲安奈德治疗, 同期观察组则合用曲安奈德和 A 型肉毒素治疗。结果: 治疗总有效率, 观察组 vs 对照组: 97.30% vs 81.08%,  $P < 0.05$ ; 治疗前 2 组 VSS 瘢痕评分较高  $P > 0.05$ , 治疗后随访 12 个月观察组的 VSS 瘢痕评分较对照组更低  $P < 0.05$ 。结论: 对于瘢痕疙瘩患者合用 A 型肉毒素以及曲安奈德可有效改善病情状况并获得满意的长期疗效。

**【关键词】**瘢痕疙瘩; A 型肉毒素; 曲安奈德; 长期疗效

瘢痕疙瘩是由于皮肤受损而造成的胶原合成代谢异常, 出现胶原纤维异常增生, 多数分布于面部, 对患者面容美观造成严重影响, 部分患者还可出现自卑心理, 使得生活质量受到影响。对于瘢痕疙瘩患者的治疗手段较多, 如以往应用切除手术, 然而手术切除术后容易复发, 因此临床应用受限<sup>[1]</sup>。近年来 A 型肉毒素以及曲安奈德在瘢痕疙瘩患者的治疗中获得广泛应用, 以下将分析联合应用 A 型肉毒素以及曲安奈德在瘢痕疙瘩患者治疗中的长期疗效。

## 1 资料以及方法

### 1.1 临床资料

抽取 2019 年 1 月~2020 年 6 月本院 74 例瘢痕疙瘩患者, 随机数字表法分组, 观察组: 37 例, 男 20 例/女 17 例; 年龄 21~46 岁, 均值为  $(31.7 \pm 0.5)$  岁; 患病时间 2~19 个月, 均值  $(8.6 \pm 0.5)$  个月。对照组: 37 例, 男 19 例/女 18 例; 年龄 20~47 岁, 均值为  $(31.8 \pm 0.3)$  岁; 患病时间 2~18 个月, 均值  $(8.7 \pm 0.4)$  个月。2 组各项基础资料具备可比性  $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

对照组为曲安奈德治疗, 即给予曲安奈德 (40mg) + 2% 盐酸利多卡因 (4ml), 充分混匀后在瘢痕疙瘩基底部进行注射, 其间需确保药液能够注入至患者瘢痕疙瘩实体内, 通常单次注药剂量应控制在 80mg 以内, 每 4 周注射治疗 1 次, 共计治疗 3 次; 同期观察组则合用曲安奈德和 A 型肉毒素治疗, 曲安奈德用法同对照组。A 型肉毒素 + 0.9% 氯化钠溶液 (2.5ml) 使其稀释为 40U/ml, 曲安奈德注射后 30 分钟继续给予 A 型肉毒素注射, 各个瘢痕疙瘩的注射点数约 4~8 个点, 以及各点之间需要间隔 1cm 左右, 药物注射总剂量小于 20U/次, 患者注射治疗 2 次, 间隔 4 个月。

### 1.3 评价标准

(1) 对比 2 组的临床疗效, 临床痊愈: 即治疗后瘢痕萎缩  $> 90\%$  以及瘢痕恢复平软, 未见硬结以及瘙痒等情况; 显效: 患者瘢痕萎缩  $> 70\%$ , 未见硬结, 以及疼痛、瘙痒感获得明显改善; 有效: 患者瘢痕萎缩  $> 50\%$  以及明显变软, 仍存在部分硬结以及痛痒感; 无效: 未达到以上判定标准。(2) 2 组患者治疗前以及治疗后随访 6 个月末均以 VSS 瘢痕评分表<sup>[2]</sup>对其瘢痕疙瘩状况评估, 主要内容有色泽、厚度、血管分布以及柔软度等, 得分越高即瘢痕疙瘩情况越严重。

### 1.4 统计学方法

文中数据行 SPSS 22.0 分析, 计量资料数据标准差为  $(\bar{x} \pm s)$ , 组间数据行 t 检验, 计数资料为  $[n(\%)]$ , 组间数据行  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 临床疗效对比

治疗总有效率, 观察组 vs 对照组: 97.30% vs 81.08%,  $P < 0.05$ 。

表 1 疗效组间对比  $[n(\%)]$

分组	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	37	25 (67.57)	11 (29.73)	1 (2.70)	36 (97.30)
对照组	37	13 (35.14)	17 (45.95)	7 (18.92)	30 (81.08)
$\chi^2$ 值		9.635	7.196	8.936	8.936
p 值		0.000	0.005	0.003	0.003

### 2.2 VSS 瘢痕评分组间对比

治疗前 2 组 VSS 瘢痕评分较高  $P > 0.05$ , 治疗后随访 12 个月观察组的 VSS 瘢痕评分较对照组更低  $P < 0.05$ 。

表 2 VSS 瘢痕评分组间对比  $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

分组	n	治疗前	治疗后随访 12 个月	t 值	p 值
观察组	37	9.65 ± 1.60	4.01 ± 0.26	6.352	0.000
对照组	37	9.66 ± 1.58	5.79 ± 1.05	5.183	0.000
t 值		0.395	4.016	-	-
p 值		0.188	0.002	-	-

## 3 讨论

瘢痕疙瘩的发生往往与伤口愈合期间出现成纤维细胞增生有关, 且该疾病具有一定的遗传易感性特征, 外观明显高于周围皮肤且色泽为暗紫色, 容易引起瘙痒、感染、疼痛等情况。对疤痕疙瘩患者的治疗手段较多, 例如手术切除、药物注射、放射治疗或者冷冻治疗等, 然而彻底治愈的难度较高。曲安奈德是对瘢痕疙瘩患者比较常用的治疗手段, 该药物的疗效确切以及费用低廉, 此药物在应用中能够有效降低伤口愈合期间的炎症性反应, 同时可控制成纤维细胞大量增殖, 然而单一应用可能造成注射局部疼痛伤口萎缩等情况, 并且长期疗效并不十分满意。近年来报道指出<sup>[3]</sup>, A 型肉毒素的联合应用有利于更好地缓解局部疼痛以及瘙痒等情况。A 型肉毒素的应用中, 能够对肌肉收缩以及瘢痕组织异常生长发挥良好的阻滞作用, 同时可降低创伤组织愈合期间的张力水平, 并对细胞分泌运动产生一定的抑制作用, 所以可对细胞凋亡以及细胞增殖产生强大的影响作用。

综上所述, 对于瘢痕疙瘩患者合用 A 型肉毒素以及曲安奈德可有效改善病情状况, 并获得满意的长期疗效。

### 参考文献:

[1] 张彦. A 型肉毒素对瘢痕疙瘩患者痛痒程度与炎性因子水平的影响[J]. 现代医学与健康研究(电子版), 2020, 5(5):91-93.

[2] 尚念胜, 牛燕英. A 型肉毒素对瘢痕疙瘩成纤维细胞 TGF- $\beta$  /Smad 通路和 ERK 通路表达的影响[J]. 中国美容医学, 2020, 29(5):104-109.

**通讯作者:** 伍景平 (1976.10-) 女, 硕士, 四川成都, 现为成都中医药大学附属医院副主任医师, 主要从事损美性疾病研究工作。