

Q 开关 1064nm 激光联合氨甲环酸射频导入治疗黄褐斑疗效观察

余前

(福建省泉州丰泽海峡医疗美容门诊部)

摘要:目的:探究 Q 开关 1064nm 激光联合氨甲环酸射频导入治疗黄褐斑疗效。方法:选择医院 2021 年 3 月-2022 年 3 月收治的 86 例黄褐斑患者为研究对象,将其随机分为研究组以及对照组,各 43 例,对照组采用 Q 开关 1064nm 激光治疗,研究组采用 Q 开关 1064nm 激光+氨甲环酸射频导入治疗,对比两组临床治疗效果、黄褐斑改善情况与血清指标、患者治疗满意度和不良情况。结果:研究组治疗有效率 95.35% 高于对照组 74.42% ($\chi^2=7.340, P<0.05$);治疗前两组黄褐斑改善情况与血清指标比较差异可忽略 ($P>0.05$),治疗后,研究组患者 MASI 评分、PAG 评分高于对照组,血清 α -MSH 指标低于对照组 ($t=6.690/4.255/11.603, P<0.05$);研究组治疗满意度 97.67% 高于对照组 81.40% ($\chi^2=6.081, P<0.05$);研究组不良反应发生率 2.33% 低于对照组 16.28% ($\chi^2=4.962, P<0.05$)。结论:黄褐斑疾病治疗过程中采用 Q 开关 1064nm 激光联合氨甲环酸射频导入治疗能够从整体上改善患者病情,提高患者治疗满意度,且不良反应较少,具有较高安全性,值得临床推广。

关键词:黄褐斑; Q 开关 1064nm 激光; 氨甲环酸; 射频; 效果

Abstract: Objective: To explore the efficacy of Q switch 1064nm laser and tranexamic acid RF introduction in treating melasma. Methods: select hospital in March 86 patients admitted in 2021-March 2022 chloasma patients as the research object, randomly divided into research group and control group, 43 cases, control group using Q switch 1064nm laser treatment, research group with Q switch 1064nm laser + tranexamic acid radiofrequency introduction treatment, compared the two groups of clinical treatment effect, chloasma improvement and serum indicators, patient treatment satisfaction and adverse condition. Results: Study group treatment response rate was 95.35% higher than the control group: 74.42% ($\chi^2=7.340, P<0.05$); The difference between the improvement and serum index between the two groups was negligible ($P>0.05$), post-treatment, The study group patients had higher MASI score and PAG score than the control group, Serum α -MSH was lower than the control group ($t=6.690/4.255/11.603, P<0.05$); Treatment satisfaction in the study group was 97.67% higher than that in the control group by 81.40% ($\chi^2=6.081, P<0.05$); The incidence of adverse reactions in the study group was 2.33% lower than that in 16.28% in the control group ($\chi^2=4.962, P<0.05$). Conclusion: Q switch 1064nm laser and tranexamic acid in macular disease treatment can improve patient condition and treatment satisfaction, with few adverse reactions, high safety and deserve clinical promotion.

Key words: melasma; Q switch 1064nm laser; tranexamic acid; RF; effect

黄褐斑属于常见的面部皮肤色素沉着疾病,该疾病非独立性存在,属于皮肤黑变病的亚型。疾病发生与患者紫外线照射情况以及性激素水平变化存在重要关联。疾病多发生在颧骨突出部位、前额、上唇、鼻部和下颌等日光暴露部位,偶尔也可发生在前臂,对患者面部美观性严重影响,而且该疾病容易造成患者色素沉着以及色素减退,具有反复发作难治愈特点。基于此,研究纳入医院 2021 年 3 月-2022 年 3 月收治的 86 例黄褐斑患者为研究对象,探究 Q 开关 1064nm 激光+氨甲环酸射频导入治疗的临床可实践性价值。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择医院 2021 年 3 月-2022 年 3 月收治的 86 例黄褐斑患者为研究对象,将其随机分为研究组以及对照组,各 43 例。对照组男 10 例,女 33 例,年龄 26-58 岁,平均年龄 (42.54 ± 2.41) 岁,病程 1-5 年,平均病程 (3.45 ± 1.02) 年,皮损情况:面上部 15 例,面下部 9 例,泛发型 10 例,蝶形型 9 例;研究组男 9 例,女 34 例,年龄 25-59 岁,平均年龄 (42.58 ± 2.45) 岁,病程 1-5 年,平均病程 (3.40 ± 1.03) 年,皮损情况:面上部 12 例,面下 11 例,泛发型 10 例,蝶形型 10 例。对比两组临床资料差异未存在统计学意义,具有可比性。研究经过医院医学伦理委员会审批。参与本次研究患者对研究内容、研究方法知情,签署知情同意书,自愿参与研究。纳入标准:确诊为黄褐斑;短期内未进行激素或者其他药物干预;具备正常交流能力。排除标准:存在面部感染患者;长期处于日光暴晒,并且不能配合治疗;存在用药禁忌证;正处于哺乳期或者妊娠期女性;临床资料完整。

1.2 方法

对照组采用 Q 开关 1064nm 激光治疗,患者治疗前首先需要清洁患者皮肤,保持患者皮肤属于洁净状态。激光治疗为两次,第一次扫描过程中需对患者整个面部进行扫描,并且设置大光斑低能量扫

描,扫描参数:光斑直径=7mm,能量密度=1.75J/cm²,频率=10Hz。第二次扫描过程中需要重点针对患者局部皮损位置,采用大光斑低能量扫描,调整参数:光斑直径=6mm,能量密度=1.5J/cm²,频率=10Hz,以患者皮肤呈现微微泛红状态为止,1 次/月。

研究组:Q 开关 1064nm 激光治疗方法与对照组一致。在其基础上使用氨甲环酸(云南永安制药有限公司,国药准字 H20065839, 5ml:0.5g)射频导入治疗,将氨甲环酸(5ml)与舒缓保湿凝胶(10g)进行混合搅拌,并且对患者面部进行清洁后,将其涂抹在色斑部位,而后利用射频探头针对患者皮损处进行摩擦按压,使药物能够更加充分的渗透至皮肤,15min/次,2 次/月。同时可指导患者口服氨甲环酸(湖南洞庭药业股份有限公司,国药准字 H43020564,0.25g*12 片)口服 1-1.5g/次,3 次/d。

两组患者均治疗 6 个月。

1.3 观察指标

对比两组临床治疗效果、黄褐斑改善情况与血清指标、患者治疗满意度和不良情况。

疗效判定:治疗后患者色斑面积减少过 90%,颜色趋于正常为显效;治疗后色斑面积减少过 60%,皮肤颜色明显变淡为有效。无满足有效与显效为无效。治疗有效率=1-无效率。

黄褐斑改善:使用黄褐斑平均面积和严重程度指数 MASI 评估患者黄褐斑护肤情况,颜色深度最高 4 分,最低 0 分,色斑面积最高 6 分,最低 0 分。计算其和。使用整体评分 PAG 量表判定患者黄褐斑消退情况,满分 6 分,分数高低与患者黄褐斑情况成正比。分别在治疗前后采集患者清晨空 3ml,并且离心处理,选择上层清液采用酶联免疫吸附检测血清 α -黑色素细胞刺激素(血清 α -MSH)。

治疗满意度:由医院自制满意度调查问卷,依据患者主观态度,例如皮肤改善情况,治疗有效情况等。满分 100 分,0-59 分为不

满意, 60~79 分为较为满意, 80~100 分为满意。满意度=1-不满意度。

不良情况: 由相同人员记录两组患者在临床疾病治疗过程中出现的不良情况, 例如红斑, 皮疹以及色素加深等。

1.4 统计学分析

SPSS19.0 软件版本, 计量数据: 均数 ± 标准差, t 检验; 计数资料: 百分比, χ^2 检验。统计学意义以 (P < 0.05) 表示。

2 结果

2.1 两组临床治疗效果比较

研究组治疗有效率 95.35% 高于对照组 74.42% ($\chi^2=7.340$, P<0.05) 见表 1

表 1 两组临床治疗效果比较 (%)

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组 (n=43)	13(30.23)	19(44.19)	11(25.58)	32(74.42)
研究组 (n=43)	17(39.53)	24(55.81)	2(4.65)	41(95.35)
χ^2	-	-	-	7.340
P	-	-	-	0.007

2.2 黄褐斑改善情况与血清指标

治疗前两组黄褐斑改善情况与血清指标比较差异可忽略 (P>0.05), 治疗后, 研究组患者 MASI 评分、PAG 评分高于对照组, 血清 α -MSH 指标低于对照组 (t=6.690/4.255/11.603, P<0.05) 见表 2

表 2 黄褐斑改善情况与血清指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	MASI 评分		PAG 评分		血清 α -MSH	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组 (n=43)	14.74 ± 1.68	9.13 ± 1.42	2.06 ± 0.45	3.01 ± 0.41	39.55 ± 3.74	30.25 ± 2.75
研究组 (n=43)	14.67 ± 1.41	7.22 ± 1.22	2.01 ± 0.56	3.45 ± 0.54	39.06 ± 3.61	24.17 ± 2.06
t	0.209	6.690	0.456	4.255	0.618	11.603
P	0.835	<0.001	0.649	<0.001	0.538	<0.001

2.3 两组治疗满意度比较

研究组治疗满意度 97.67% 高于对照组 81.40% ($\chi^2=6.081$, P<0.05) 见表 3

表 3 两组治疗满意度比较 (%)

组别	满意	较为满意	不满意	总满意度
对照组 (n=43)	15(34.88)	20(46.51)	8(18.6)	35(81.4)
研究组 (n=43)	18(41.86)	24(55.81)	1(2.33)	42(97.67)
χ^2	-	-	-	6.081
P	-	-	-	0.014

3 结论

黄褐斑属于目前临床中难治性色素性皮肤病, 而且该疾病发病因素较为复杂, 具有多因素性, 疾病治疗过程中易出现反复发作特点。

分析此次研究结果, 研究组临床疗效, 黄褐斑改善情况与血清指标, 治疗满意度以及治疗后不良反映情况均优于对照组。药物射频导入治疗的同时指导患者口服氨甲环酸药物, 能够提高患者黄褐斑治疗效果。卢秀仪, 袁绍萍, 温柳演^[3]在针对黄褐斑采用 Q 开关 1064nm 激光联合氨甲环酸射频导入治疗的效果进行分析, 发现采用 Q 开关 1064nm 激光联合氨甲环酸射频导入治疗进一步提高患者黄褐斑治疗效果, 而且疾病治疗过程中不良反应较少, 安全性较高, 这一研究结果与本次研究结论具有一致性。

综上所述, Q 开关 1064nm 激光+氨甲环酸射频导入治疗可提升黄褐斑病治疗效果, 安全性较高, 值得临床推广。

参考文献:

[1] 王丽英, 李娜, 安英娟, 马会妙, 韩福谦. Q 开关 Nd:YAG 1 064nm 激光联合氨甲环酸片治疗黄褐斑的疗效及对 MASI 评分的影响[J]. 中国美容医学, 2020, 29(01): 37-40.

[2] 贾雪平, 姚莹, 郑双进. 芦荟珍珠胶囊联合氨甲环酸及 Q 开关 Nd:YAG(1064nm) 激光对女性黄褐斑患者 MASI 评分及生活质量的影响[J]. 中国医疗美容, 2019, 9(12): 52-55.

[3] 卢秀仪, 袁绍萍, 温柳演. Q 开关 1064nm 激光联合氨甲环酸射频导入治疗黄褐斑疗效观察[J]. 中国医疗美容, 2022, 12(06): 44-47.