

皮肤修护无菌敷料辅助治疗面部皮炎的临床观察

蔡东

(重庆市大足区第二人民医院 重庆 大足 402360)

摘要: 目的 观察皮肤修护无菌敷料对面部皮炎的辅助治疗临床效果。方法 纳入 2020 年 9 月-2021 年 9 月的本院皮肤科收治的面部激素依赖性皮炎患者 132 例, 随机分为对照组 (n=66) 采用光动力治疗仪(LED)红黄光照射, 观察组 (n=66) 采用光动力治疗仪(LED)红黄光照射后给予皮肤修护无菌敷料冷敷, 观察两组面部皮炎患者的临床效果、皮肤屏障情况和安全性情况。结果 治疗后, 观察组患者的皮损恢复有效率显著高于对照组 (P < 0.05); 观察组患者的皮肤检测指标经表皮水分流失显著低于对照组, 皮肤水分和皮脂含量显著高于对照组 (P < 0.05); 观察组术后复发率显著低于对照组 (P < 0.05); 两组患者治疗安全性差异无统计学意义。结论 皮肤修护无菌敷料辅助光动力治疗仪(LED)红黄光照射治疗面部皮炎, 皮肤恢复情况、皮肤指标情况均有显著性提升, 临床推广安全有效, 值得临床推广应用。
关键词: 面部皮炎; 光动力治疗仪红黄光照射; 皮肤修护无菌敷料; 临床效果

面部皮炎是一种高发性皮肤病, 主要由于近年环境污染的恶化和多种不当护肤品的使用, 其类型主要为激素依赖性皮炎、颜面再发性皮炎和接触性皮炎等^[1]。表现为面部发生干燥、红斑、疹子等皮损情况, 且易于反复发作, 从而导致颜面损伤, 甚至影响患者的精神心理健康^[2]。对于面部皮炎的治疗方法采用非药物治疗效果日渐被认可, 光子技术的弱光治疗面部皮炎, 改善皮肤敏感性的效果, 但疗程长、费用高、屏障初期受损、且易于复发等不良反应^[3]。笔者采用红黄光光动力治疗仪联合皮肤修护无菌敷料治疗面部激素依赖性皮炎患者, 效果显著, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般性资料

本观察纳入 2020 年 9 月-2021 年 9 月的本院皮肤科收治的面部激素依赖性皮炎患者 132 例, 随机数字表法分为对照组和观察组, 各 66 例。对照组: 男性 30 例, 女性 36 例; 年龄 25~42 岁, 平均年龄 (29.82 ± 2.31) 岁; 病程时间 6~23 个月, 平均病程时间 (15.32 ± 1.58) 个月; 观察组: 男性 32 例, 女性 34 例; 年龄 23~42 岁, 平均年龄 (30.12 ± 2.50) 岁; 病程时间 8~25 个月, 平均病程时间 (16.77 ± 1.65) 个月。两组患者的性别、年龄、病程时间比较无统计学差异 (P > 0.05), 具有可比性。纳入标准: ①符合面部激素依赖性皮炎诊断标准^[4]; ②患者沟通良好, 了解本研究临床方案要求, 且签署知情同意书配合完成临床研究者。排除标准: ①对皮肤修护无菌敷料产品过敏者; ②近期进行过激素依赖性治疗者; ③孕期或妊娠期者; ④患有其他严重性疾病或其他皮肤合并症者。

1.2 治疗方法

对照组采用光动力治疗仪 (鄂食药监械(准)字 2013 第 2260940

号) 的红黄光治疗, 治疗仪器参数: < 500VA, 180 × 400mm³; 红光波长 630 ± 10nm、能量密度 ≥ 40mw/cm²; 黄光波长 590 ± 10nm、能量密度 ≥ 30mw/cm²。照射后给予冷喷 20min, 每天 1 次, 1 周为一个疗程。

观察组在对照组操作参数基础上, 照射后给予皮肤修护无菌敷料 (品牌方: 绽妍生物科技有限公司) 冷敷 20min, 每天 1 次, 1 周为一个疗程。

1.3 观察指标

①根据治疗前后的皮损恢复情况评价两组患者的临床效果, 疗效指数 = (治疗前皮损数量 - 治疗后皮损数量) / 治疗前皮损数量, 痊愈 ≥ 90%, 显效 ≥ 60%、< 90%, 好转 ≥ 30%、< 60%, 无效 < 30%, 有效率 = 痊愈率 + 显效率。②使用皮肤检测仪器对两组患者的皮肤水分、经表皮失水流失、皮脂含量进行评价。③观察两组患者的治疗安全性和治疗后随访 2 周的复发性。

1.4 统计学方法

本研究的结果数据使用 SPSS 20.0 统计软件分析, 计数比较行卡方检验; 计量比较行 t 值检验, 以 P < 0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的临床效果比较

治疗后, 观察组患者的皮损恢复有效率较对照组显著更高, 差异具有统计学意义 (P < 0.05), 见表 1。

表 1 两组患者的临床效果比较 (例/%)

| 组别 | 例数 | 痊愈 | 显效 | 好转 | 无效 | 有效率 |
|------------------|----|-------------|-------------|-------------|------------|-------------|
| 对照组 | 66 | 28 (42.42%) | 20 (30.30%) | 10 (15.15%) | 8 (12.12%) | 48 (72.73%) |
| 观察组 | 66 | 39 (59.09%) | 23 (34.85%) | 3 (4.55%) | 1 (1.52%) | 62 (92.42%) |
| X ² 值 | - | 3.668 | 0.310 | 4.181 | 5.843 | 10.691 |
| P 值 | - | 0.055 | 0.577 | 0.041 | 0.016 | 0.001 |

2.2 两组患者的皮肤检测指标比较

治疗后, 观察组患者的皮肤检测指标经表皮水分流失显著低于

对照组; 皮肤水分和皮脂含量显著高于对照组, 差异具有统计学 (P < 0.05), 见表 2。

表 2 两组患者的皮肤检测指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | 经表皮水分流失 (g/cm ² *h) | | 皮肤水分 (%) | | 皮脂含量 (ug/cm ²) | |
|-----|----|--------------------------------|--------------|--------------|--------------|----------------------------|--------------|
| | | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 | 治疗前 | 治疗后 |
| 对照组 | 66 | 24.07 ± 4.74 | 21.74 ± 3.03 | 22.19 ± 3.96 | 23.31 ± 3.61 | 88.05 ± 4.82 | 88.38 ± 2.03 |
| 观察组 | 66 | 24.37 ± 4.15 | 17.65 ± 3.50 | 22.62 ± 3.88 | 28.53 ± 2.98 | 87.74 ± 4.70 | 93.15 ± 2.43 |
| t 值 | - | 7.582 | 9.354 | 8.132 | 8.831 | 3.685 | 3.640 |
| P 值 | - | 0.631 | 0.002 | 0.615 | 0.003 | 0.582 | 0.000 |

2.3 两组患者的安全性和复发率比较

两组患者在使用光动力治疗仪(LED)红黄光照射时, 均出现轻

微疼痛感,治疗后冷喷或冷敷即可缓解,术后未出现明显的皮肤不良反应,如皮肤红斑、干燥等情况,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

治疗后进行2周随访,观察组术后复发率显著低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表3。

表3 两组患者的随访复发结果比较[例(%)]

| 组别 | 例数 | 复发 | 未复发 | 复发率 |
|------------|----|----|-----|--------|
| 对照组 | 66 | 19 | 47 | 28.79% |
| 观察组 | 66 | 3 | 63 | 4.55% |
| χ^2 值 | - | - | - | 13.964 |
| P值 | - | - | - | 0.000 |

3 结论与讨论

面部皮炎是皮肤炎症性疾病的一种统称,是皮肤科的高发病。尤其随着近年来空气环境的恶化、日常护肤化妆品的滥用,使得面部皮炎的发生率日益高发。在欧美、亚洲的临床流行病学研究发现面部皮炎的发生率高达30%~50%,女性较男性更高,且多发于中青年^{[5]-[6]}。面部皮炎的发生因素尚未完全明确,目前认为与遗传、刺激因素的内外因素相关。临床表现为皮肤屏障受损、毛细血管扩张、皮肤免疫力下降,从而造成皮肤损伤。面部皮炎在皮肤科的常规治疗以外用激素治疗,但药物治疗易于使病情反跳,且使用时间有限,而患者易于追求疗效长时间使用反而导致激素依赖性皮炎加重,反而带来了临床治疗复杂性。

故近期推荐非药物治疗,以此避免过敏源的情况。光子疗法在非药物治疗中是一种理想的手段,治疗原理主要通过红光、黄光的光热作用,穿透人体皮肤组织,加强皮肤新陈代谢,刺激成纤维细胞增殖,从而促进胶原蛋白生长,加快皮损愈合^[7]。

本临床研究联合使用绽妍皮肤修护无菌敷料,产品成分由海藻酸钠、海藻糖、黄原胶、羟乙基纤维素、甘油等主要成分组成,研究表明,海藻糖具有良好的皮脂膜保护作用,保湿能力强,优良的抗菌作用,有利于创口愈合。丁利营等^[8]纳入120例面部激光术后患者,对照组使用透明质酸敷料和治疗组使用海藻糖敷料,结果表明海藻糖敷料对激光术后面部皮肤的疗效显著,保湿能力强,促进创面愈合。笔者采用绽妍皮肤修护无菌敷料辅助LED红黄光治疗面部皮炎,连续治疗1周后,联合观察组对患者的皮损修复能力有

效率可达92.42%、皮肤屏障恢复情况均显著高于对照组,且术后随访2周,复发率仅达4.55%显著低于对照组,且未出现脱屑、搔痒、红斑等不良反应发生,说明LED红黄光可有效改善皮肤恢复能力,促进胶原蛋白生长,消除皮肤炎症,联用皮肤修护无菌敷料效果更佳,增加皮肤含水量、皮脂含量,抑制微生物生长,达到预防感染目的。

综上所述,LED红黄光联合皮肤修护无菌敷料治疗面部激素依赖性皮炎,能够有效促进创面愈合能力,同时对于患者的皮肤屏障指标改善,提高单独LED红黄光治疗疗效,且安全性更佳,随访复发率更低,值得临床推广使用。

参考文献

- [1] 马晓蕾,赵征,韩钢文,涂平.302例面部皮炎和手部湿疹患者60种中国基准系列半抗原斑贴试验结果分析[J].临床皮肤科杂志,2021,50(09):531-535.
- [2] 周赛南,李鹏,汪宇,陆洪光.面部糖皮质激素依赖性皮炎患者个性特征及心理状况研究[J].临床皮肤科杂志,2016,45(10):698-700.
- [3] 聂慧琼,钟华杰,吴原.LED-LLLT近红外-黄光联合复方甘草酸苷治疗面部激素依赖性皮炎疗效观察[J].中国皮肤性病学杂志,2020,34(08):973-976.
- [4] 刘天天,金可,张峻岭,陈文静,高璐祿.皮肤镜在面部激素依赖性皮炎和脂溢性皮炎诊断中的应用评价[J].中国皮肤性病学杂志,2017,31(01):39-42.
- [5] 陈羽建,陈怀忠.透明质酸保湿水辅助治疗面部皮炎的效果观察[J].中国医疗美容,2019,9(12):82-85.
- [6] 张启国,陈玉,蔡良奇.绽妍透明质酸保湿喷雾联合绽妍保湿乳治疗面部皮炎的临床效果观察[J].中国医疗美容,2020,10(12):92-95.
- [7] 项红蕾,周展超.皮肤美容激光治疗原理与技术[M].北京:人民卫生出版社,2014:1-160.
- [8] 丁利营,李红艳,赵绛波,等.皮肤屏障修复贴海藻糖敷料对面部激光术后皮肤修复的临床观察[J].中国医疗美容,2017,7(1):38.