

· 论 著 ·

颈部手术围瘢痕期应用曲安奈德对比分析研究

李晓慧¹, 王会宾¹, 王成东², 孙雪峰¹, 王丽坤¹

[摘要] 目的 对比分析颈部手术围瘢痕期应用曲安奈德的临床疗效。方法 采用温哥华瘢痕量表法、参照刘文阁疗效判断标准,将颈部手术后 82 例患者,分为围瘢痕期应用曲安奈德 41 例(观察组),不使用任何药物 41 例(对照组),对比分析两组的瘢痕愈合情况。结果 伤口愈合的不同时期,观察组的温哥华瘢痕量表评分均低于对照组,瘢痕愈合的总有效率亦明显高于对照组($P<0.05$)。结论 曲安奈德能有效预防及减弱颈部手术后瘢痕的形成。

[关键词] 颈部手术;对比分析;围瘢痕期;曲安奈德

[中图分类号] R653 **[文献标志码]** A doi:10.3969/j.issn.1672-271X.2016.05.017

Comparative research of triamcinolone acetonide in perioperative period of neck surgery

LI Xiao-hui¹, WANG Hui-bin¹, WANG Cheng-dong², SUN Xue-feng¹, WANG Li-kun.¹ 1. Department of Otolaryngology-Head and Neck Surgery, Second Affiliated Hospital, North University, Zhangjiakou, Hebei 075100, China; 2. Department of Otolaryngology, Xuanhua District Hospital, Zhangjiakou, Hebei 075100, China

[Abstract] **Objective** To make a balance analysis with triamcinolone acetonide's clinical effect in the treatment of neck surgery in perioperative period. **Methods** According to Liu Wen-ge efficacy criteria, Vancouver scar scale was used. In 82 cases of neck surgery patients, 41 cases were used triamcinolone acetonide in the perioperative period, while the control group of 41 cases received nothing. Scar healing of the two groups were comparative researched. **Results** Different healing time after neck surgery, the Vancouver scar of using triamcinolone acetonide group (observation group) was all higher than that of using triamcinolone acetonide group (control group), and the total effective rate in treatment group which injected triamcinolone acetonide around the time of scar was also higher than that of in control group which received nothing ($P<0.05$). **Conclusion** Triamcinolone acetonide can defend and decrease scar forming effectively after neck surgery.

[Key words] neck surgery; comparative analysis; perioperative period; triamcinolone acetonide

正常的瘢痕形成是创伤修复过程的最终结果,然而过度的瘢痕增生,会给患者造成很大的生理和心理负担。手术是创伤的一种病因,手术后瘢痕是手术切口部位创伤修复过程中形成的高于皮肤表面的,伴有明显瘙痒、疼痛的异常增生的瘢痕^[1]。颈部处于身体暴露部位,且易于摩擦,手术切口处增生性瘢痕会给患者尤其是女性患者带来外观及心理的不良影响,因此,如何有效控制和预防手术后增生性瘢痕的形成是临床医务工作者需要深入研究解决的重大课题。曲安奈德预防瘢痕形成,是临床常用方法。现报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象 选取 2012 年 9 月-2014 年 10 月我院收治的颈部手术患者 82 例,其中甲状腺手术患者 68 例、颈部良性肿物患者 14 例(均为首次手术者,2 次或多次手术患者不在本研究范围内,且纳入病例均排除瘢痕体质者)。将所有患者随机分成观察组和对照组,其中观察组 41 例(男 16 例,女 25 例),平均年龄 46.23 岁;对照组 41 例(男 17 例,女 24 例),平均年龄 43.19 岁;创口大小均为 6~10(7±1.3)cm;两组患者年龄、性别和创口大小比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法 选取我院 3 名有多年临床经验的耳鼻咽喉头颈外科副主任医师组成手术组,82 例颈部手术患者均沿皮纹作横行切口,皮内组织用 2-0 可吸收涤纶线连续缝合,皮肤以 4-0 可吸收涤纶线连续皮内缝合,敷无菌创口贴,均 I 期愈合,于术后 5~7 d 拆线。对照组不作特殊处理。观察组患者确认无肾上腺皮质激素禁忌证,并取得患者知情同意,

基金项目: 河北省医学科学研究重点课题计划(20150053)

作者单位: 1. 075100 河北张家口,河北北方学院附属第二医院耳鼻咽喉头颈外科; 2. 075100 河北张家口,张家口市宣化区医院耳鼻喉科

引用格式: 李晓慧,王会宾,王成东,等.颈部手术围瘢痕期应用曲安奈德对比分析研究[J].东南国防医药,2016,18(5):505-507.

表 1 两组颈部手术患者温哥华瘢痕量表法 (VSS) 评分及有效率的比较

组别	n	VSS 评分 ($\bar{x} \pm s$)				疗效		
		术后 7 d	3 个月	6 个月	12 个月	有效	无效	有效率 (%)
观察组	41	5.1±0.7	2.1±0.9*	1.9±0.5*	1.7±0.3*	36	5	87.80*
对照组	41	5.0±0.8	4.5±1.2	4.3±1.7	4.2±1.1	9	32	21.95

注:与对照组比较,* $P<0.05$

患者取仰卧位,切口愈合部位用 75% 酒精严格消毒,用 2.5 mL 注射器抽取曲安奈德注射液 40 mg (1 mL),于手术区域创面基底由远端至近端缓慢进行皮下注射,用药量为 1~2 mL,注入药物至皮肤局部隆起处呈灰白色即可。密切随访,观察患者术后伤口愈合情况,如发现术后 1~6 个月有瘢痕增生者,视瘢痕情况共注射 3~4 次(剂量递减),瘢痕增生明显者,可追加注射次数,若瘢痕处已与皮面相平则停止注射。3 个月后评价临床疗效。

1.3 疗效判定标准

1.3.1 采用 Sullivan 等提出的温哥华瘢痕量表法 (Vancouver scar scale, VSS) 评分标准^[2] 如下:色泽 (M):0 分,瘢痕颜色与身体皮肤颜色相近;1 分,瘢痕颜色较浅,但较身体皮肤颜色略深;2 分,瘢痕颜色为混合色泽;3 分,瘢痕颜色较身体皮肤颜色深。厚度 (H):0 分,正常;1 分,<1 mm;2 分,1~2 mm;3 分,3~4 mm;4 分,>4 mm。血管分布 (V):0 分,瘢痕处的肤色与身体正常肤色接近;1 分,瘢痕处的肤色偏粉红;2 分,瘢痕处的肤色偏红;3 分,瘢痕处肤色呈紫色。柔软度 (P):0 分,正常;1 分,瘢痕较为柔软;2 分,瘢痕较为柔顺;3 分,硬的、不能变形的;4 分,弯曲;5 分,瘢痕挛缩;VSS 量表总分 15 分,分值越高,说明瘢痕越重。由科研组 3 名成员分别对术后不同时期瘢痕的相关指标进行评价,取其平均值,并将评分进行对比分析。

1.3.2 参照刘文阁疗效判断标准^[3] 优良(临床治愈):创口清洁良好,无渗液、结痂,无疼痛、瘙痒等症状,瘢痕处完全软化、变平、无硬结等,治疗后 12 个月未复发者;较好(显效):瘢痕处无疼痛、瘙痒等症状,或较前明显减轻,经治疗 12 个月未复发者;差(无效):经治疗,瘢痕处疼痛、瘙痒等症状均较前无明显变化,或 12 个月内又再复发者;以优良(临床治愈)+较好(显效)统计总有效率。

1.4 统计学处理 采用 SPSS 13.0 软件进行统计学分析,计量资料以均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,组间比较采用 t 检验;有效率的比较采用卡方检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 温哥华瘢痕量表法评分及有效率比较 术后 7 d,两组间温哥华瘢痕量表法评分比较差异无统计学意义 ($P>0.05$);术后不同时期(3 个月、6 个月、12 个月),两组间比较差异均有统计学意义 ($P<0.05$),即观察组患者应用曲安奈德局部注射后,切口愈合处温哥华瘢痕量表法评分均较对照组低。且观察组的有效率高于对照组,差异有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 1。

2.2 不良反应 皮质类固醇激素药物局部注射有血管扩张、注射边缘正常皮肤轻度萎缩并有色素沉着、组织坏死、局部溃疡等,这些一般是可逆的。研究中 41 例患者接受注射,3 个月后,有 2 例出现皮下组织萎缩,2 例出现局部皮肤色素脱失,不良反应发生率为 9.76%,6 个月后逐渐恢复正常肤色。有 1 例不能耐受,中途退出。有 3 例出现短暂的刺痒、疼痛感觉,均已慢慢消退。

3 讨论

瘢痕及其相关问题是现代医学研究的重点之一,增生性瘢痕是皮肤创伤愈合的必然结果,可以发生在各个年龄段,且无明显性别差异,严重影响患者的外观和功能,虽然人们对它的研究已持续了上百年,从组织学到细胞学水平,再到今天的分子生物学领域,但是仍然没有完全阐明其发病机制,尽管治疗方法多种多样,然而预后仍不理想。增生性瘢痕不但会给患者的身心健康造成重大的影响导致心理障碍;而且对人体有诸多的危害:如妨碍美观,瘢痕处局部感觉异常包括瘙痒、刺痒、疼痛或灼痛、过敏,瘢痕挛缩造成局部畸形致功能障碍,甚至瘢痕发生溃疡,继发癌变危及生命等。颈部手术切口大多位于颈前区,颈部活动范围广泛,术后较易发生增生性瘢痕;另外,颈部也是人体的裸露部位,局部的瘢痕增生会影响到患者的外形和美观。如发生增生性瘢痕甚至瘢痕挛缩后,严重破坏形态的美感,可导致心理障碍,影响正常的生活和社会交往。特别是位于面颈部等身体裸露部位的瘢痕更不易为患者尤其是女性患者所接受。

循证医学角度讲,病理性瘢痕诊断治疗的金标准尚未确立,评估瘢痕有多种主观和客观的工具,但现在对哪种是最合适的工具和瘢痕评分工具还没有统一的意见。温哥华瘢痕量表法评估内容较为全面且操作简单,是目前国际上较为通用的瘢痕评定方法。笔者采用 VSS 法对颈部手术围瘢痕期患者不同时间的瘢痕加以评定,结果显示:术后 7 d 观察组与对照组评分差异无统计学意义,而观察组采用切口愈合处局部注射曲安奈德后,术后 3、6、12 个月,两组差异越来越明显,组间比较差异均有统计学意义($P < 0.05$),即采用曲安奈德局部注射后,术后不同时期颈部切口处瘢痕采用 VSS 法评分均较对照组低。这一结果与孙雪峰等^[4]所研究结果相符。通过 VSS 评分预测治疗效果,可为患者选择更安全有效的治疗方案,从而提高患者的满意度^[5]。

类固醇激素在预防术后瘢痕的形成中有其独特的作用^[6],其作用机制主要是通过抑制创面收缩,减慢创面上皮化和血管再生,抑制伤口的炎症过程,减少创面愈合强度及胶原蛋白和黏多糖的合成,同时也能抑制成纤维细胞表面分子的表达和细胞因子的释放。类固醇激素类药物繁多且层出不穷,其中以曲安奈德在临床上应用最为广泛。相关研究结果显示^[7-8]:曲安奈德能有效、持久抑制成纤维细胞的增殖,在术后瘢痕患者中应用效果理想。但高浓度曲安奈德注射易引起皮肤萎缩、局部坏死等不良反应^[9]。有研究证明“低浓度、短疗程”,相对安全,在临床上效果有所突破^[10]。皮肤软组织损伤一般大约 10 d 后开始瘢痕形成,因此,于围瘢痕期进行干预治疗,预防和减弱瘢痕的形成,提高患者的手术满意度。本研究中采用甲状腺术后围瘢痕期注射低浓度曲安奈德的方法,不良反应低,耐受性好。通过对比分析研究,参照刘文阁疗效判断

标准,观察组有效率远高于对照组,取得了满意的疗效,得出甲状腺术后围瘢痕期采用切口处局部注射曲安奈德法能够预防和减弱瘢痕的形成,可以在临床上加以推广。但迄今为止,切口的愈合是一个复杂的病理生理过程,包括基因的表达调控及多种生长因子的分泌调节等多个环节^[6,11],如何有效控制创伤愈合过程中的瘢痕形成,仍然是临床医学的一个难题,有待于临床工作者长期努力研究和积极探索。

【参考文献】

- [1] 林善文,宋明东. MEBO 局部用药预防胸部正中切口术后瘢痕[J]. 中国烧伤创疡杂志, 2011, 13(4): 258-259.
- [2] 蔡景龙,姜笃银,李荟元,等. 现代瘢痕学[M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 333.
- [3] 黄建华,孟宏,雷丽,等. 瘢痕疙瘩的综合治疗研究[J]. 中国现代药物应用, 2009, 3(3): 4-6.
- [4] 孙雪峰,武润桃,王家旭,等. 微创无痕缝合技术联合围瘢痕期干预治疗临床分析[J]. 疑难病杂志, 2014, 13(2): 183-186.
- [5] 周红,许文,陈小娥. 瘢痕疙瘩同位素治疗方法的临床研究[J]. 东南国防医药, 2013, 15(4): 368-370.
- [6] 刘鹏,邓勇志. 防治术后瘢痕形成的研究进展[J]. 中华临床医师杂志(电子版), 2014, 8(24): 4480-4484.
- [7] 李松子. 醋酸曲安奈德注射液在术后瘢痕患者中的应用体会[J]. 中国医疗美容, 2015(4): 67-69.
- [8] Mustoe TA, Cooter RD, Gold MH, et al. International clinical recommendations on scar management [J]. Plast Reconstr Surg, 2012, 110(2): 560-571.
- [9] 吴泽勇,王绥江,黄海华,等. 手术切除联合不同浓度曲安奈德注射治疗耳廓瘢痕疙瘩的临床观察析[J]. 山东医药, 2016, 56(17): 94-95.
- [10] 盖宏宇,李雷. 点状注射曲安奈德对防止伤口早期增生性瘢痕的临床应用[J]. 中国医疗美容, 2016(2): 63-65.
- [11] Jackson WM, Nesti LJ, Tuan RS. Concise review: clinical translation of wound healing therapies based on mesenchymal stem cells [J]. Stem Cells Transl Med, 2012, 1(1): 44-50.

(收稿日期: 2016-05-04; 修回日期: 2016-07-18)

(本文编辑: 黄攸生; 英文编辑: 王建东)