

著增高,而高密度脂蛋白则可能降低。食物中的脂肪包括动物性脂肪和植物性脂肪,动物性脂肪含饱和脂肪酸,可使血清胆固醇和低密度脂蛋白含量增加。植物性脂肪含不饱和性脂肪酸,可使血清胆固醇和低密度脂蛋白含量下降。职业与血脂含量也有关系,脑力劳动者的胆固醇和三酰甘油含量显著高于体力劳动者,高密度脂蛋白则低于体力劳动者^[1-2]。运动可提高人体能量的消耗,加快体内脂肪的消耗,提高基础代谢率,防止脂肪堆积,运动可增加有益的高密度脂蛋白,降低有害的低密度脂蛋白。故作者认为,本文分析的对象是农民,平日生活水平不是很高,居住的环境在高山地区,天然绿色食品多,高脂膳

食少,职业从事体力劳动,血脂水平都在操作试剂盒的参考范围内,无高脂血症。

参考文献

- [1] 叶应妩,王毓三,申子瑜.全国临床检验操作规程[M].3版.南京:东南大学出版社,2006:486.
- [2] 杜秀芳.东川区事业单位在职和离退休人员体检血脂检测结果分析[M].检验医学与临床,2012,9(1):88-90.

(收稿日期:2012-06-10)

烧伤瘢痕疙瘩根治性治疗的探讨

廖荣昌(重庆市彭水县鹿角中心卫生院 409612)

【关键词】 瘢痕疙瘩; 组织切除; 确炎舒松

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.21.079 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2012)21-2784-01

烧伤瘢痕疙瘩手术治疗复发率甚高^[1]。本科室 1999~2009 年采用瘢痕疙瘩切除及植皮、切口缘皮内注射确炎舒松 A 的方法治疗 30 例,收到良好效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 1999~2009 年本科室治疗瘢痕疙瘩 30 例,其中男 10 例,女 20 例,年龄 4~45 岁,平均 22.3 岁。烧伤瘢痕疙瘩面积最大 80 cm²,最小为 3 cm²,平均 15 cm²。其好发部位是耳廓、耳前、下颌、颈部、胸骨柄部、肩峰、上臂及手足等。常表现为局部痛痒感,内衣摩擦、阴雨天及部分女患者月经期尤其明显。外观呈暗红色或紫红色,瘢痕边缘明显突出于其界限外,超过原病变范围。半数以上患者曾用过激光、冷冻、浅部 X 线照射及手术治疗而疗效欠佳或复发。

1.2 方法与病例介绍

1.2.1 例 1:男,4 岁。因左耳郭、颞部皮肤被开水烫伤并感染经换药 2 月余自愈,且逐渐瘢痕增生 2 年入院。行瘢痕切除植皮全厚皮片。切除瘢痕组织,病理检查为瘢痕疙瘩。分别于术中植皮前切口缘皮内注射 1 次确炎舒松 A 50 mg,术中每月注射 1 次,共 13 次。术中 1 年观察,颞部耳郭切口缘平坦,柔软,无痛痒感,肤色接近正常。随访 4 年,无复发。

1.2.2 例 2:女,30 岁。因胸骨柄部皮肤被热水袋烫伤,经换药 2 月余自愈,后来发现愈合处逐渐瘢痕增生 2 年入院。自觉内衣摩擦有痛痒感,阴雨天、月经期尤其明显。曾外敷瘢痕软化膏。浅部 X 线照射及弹力带压迫均未奏效。行瘢痕切除植中厚皮片。切除瘢痕组织病理检查瘢痕疙瘩。分别于术中植皮前切口缘皮内注射 1 次确炎舒松 A 50 mg,术中每月注射 1 次,连续应用 1 年。术后 5 年观察切口缘平坦、柔软,无痛痒感。

2 结果

切口缘平坦、柔软、无痛痒感 24 例,切口缘轻度瘢痕增生、轻度瘙痒 4 例。切口缘瘢痕疙瘩复发、痛痒显著 2 例。本组病例均进行随访,随访时间最长 5 年,最短 1 年。治愈率 80.0%,有效率 93.3%,复发率 6.7%。

3 讨论

3.1 烧伤瘢痕疙瘩产生的原因及诊断依据 本组病例观察发现,烧伤瘢痕疙瘩多发生在深Ⅱ度烧伤,尤以化学烧伤为著。创面感染越重,愈合时间越长,愈合后瘢痕增生越明显,并且在皮肤张力较大的部位,如耳郭、肩峰、胸骨柄部等更易出现,常常以青少年为多,特异性身体素质在烧伤瘢痕疙瘩产生因素中

占主要因素。临床上见有深Ⅱ度烧伤且在 3 周以上创面才愈合,瘢痕在好发部位呈瘤样增生,痛痒显著,长势多年不衰,组织学检查见特有的肥厚、透明、稍有折射、着色较淡的嗜酸性胶原束,成纤维细胞较少,则可确诊为烧伤瘢痕疙瘩。

3.2 植皮区切口缘皮内注射确炎舒松 A 的适应证、用药剂量及注意事项 本方法适用于烧伤、损伤或未引起患者注意的轻微损伤后形成瘢痕疙瘩术后^[2]。开始使用确炎舒松 A 的时机应在术中植皮前切口缘皮内注射 1 次,切口缘愈合后每月注射 1 次,连续应用 1 年疗效最佳。用药剂量根据切口缘长度及宽度而定,本组病例每次用量最小 10 mg,最大 50 mg。早期局部用药能干扰纤维组织增生,增强胶原退化,对缩短瘢痕软化时间具有前瞻性意义。通过对 30 例患者临床观察,切口缘皮内注射以局部苍白色为度。可用无针头注射器注射,亦可用普通注射器按 5 号皮试针头,易推注瘢痕内。局部用药尚未见切口延期愈合及柯兴氏征现象。部分女患者可出现月经不调现象,停药后 15~20 d 即可恢复。

3.3 烧伤瘢痕疙瘩切除后复发问题 本组病例有 2 例术后切口缘烧伤瘢痕复发。分析原因有以下几点:(1)确炎舒松 A 注射时间不及时,多见注射 1~2 次因种种原因而放弃注射。(2)注射部位不确定,没有注入切口缘瘢痕内或注射瘢痕内未出现苍白色,往往影响疗效^[3-4]。(3)复发机会多在术后半年内开始,复发部位多在切口缘区域皮肤张力最大处^[5]。

参考文献

- [1] 朱洪荫.整形外科学[M].上海:上海科学技术出版社,1986:34.
- [2] 赵克昶,刘金汉,李东伟,等.手术切除及术后曲安缩松局部注射治疗瘢痕疙瘩 57 例[J].沈阳部队医药,1997,10(3):281-282.
- [3] 李士民,常贵华.手术切除加确炎舒松 A 局部注射治疗瘢痕疙瘩[J].前卫医药杂志,2001,18(3):201.
- [4] 胡玉春.手术切除与注射确炎舒松 A 治疗瘢痕疙瘩[J].临床医学美容学杂志,2001,7(1/2):13-14.
- [5] 盖君,刘文阁.注射法和手术法治疗瘢痕疙瘩效果比较[J].青岛大学医学院学报,2002,38(2):172-173.

(收稿日期:2012-06-19)