

丹芎软疤液联合超声导入治疗增生性瘢痕

段砚方 廖红华

湖北省宜昌市中医医院

DOI:10.12238/bmtr.v4i2.4990

[摘要] 目的:观察丹芎软疤液联合超声导入治疗增生性瘢痕的临床疗效。方法:将2019年1—9月间就诊于宜昌市中医医院烧伤科的60例深度烧伤后增生性瘢痕患者随机分为试验组(30例)与对照组(30例)。试验组患者采用丹芎软疤液联合超声导入治疗,对照组采用硅酮气雾剂联合超声导入治疗,3个月后对比观察两组患者的临床疗效。结果:试验组30例患者治疗3个月后,显效18例,好转8例,总有效率86.7%;对照组30例患者治疗3个月后,显效9例,好转10例,总有效率63.4%。两组对比, $p<0.05$,差异有统计学意义。结论:丹芎软疤液联合超声导入治疗增生性瘢痕具有很好的临床疗效,且操作简单,安全性高,值得在临床上应用及推广。

[关键词] 增生性瘢痕; 硅酮气雾剂; 超声波; 深度烧伤

中图分类号: R730.41 **文献标识码:** A

Danxiong soft scar fluid combined with ultrasound introduction to treat hyperplastic scar

Yanfang Duan Honghua Liao

Yichang Hospital of traditional Chinese medicine, Hubei Province

[Abstract] Objective: To observe the clinical effect of Danxiong soft scar fluid combined with ultrasound induction on hyperplastic scar. Methods: 60 patients with hyperplastic scar in burn department of Yichang Hospital from January to September 2019 were randomly divided into trial group (30 cases) and control group (30 cases). The experimental group was treated with Danxiong soft scar fluid and ultrasound induction, and the control group was treated with silicone aerosol and ultrasound induction. The clinical effects of the two groups were compared and observed after 3 months. Results :After 3 months of treatment of 30 patients in the experimental group, 18 cases were markedly improved, 8 cases were improved, and the total effective rate was 86.7%; after 3 months of treatment of 30 patients in the control group, 9 cases were markedly improved, and 10 cases were improved, with a total effective rate of 63.4%. Comparison between the two groups, $p<0.05$, the difference was statistically significant. Conclusion: Danxiong soft scar fluid combined with ultrasonic induction, simple operation and high safety, which is worthy of clinical application and promotion.

[Key words] Hypertrophic scar; silicone aerosol; ultrasound; deep burns

烧伤是日常生活中常见的创伤性疾病,因烧伤所致的增生性瘢痕是深度烧伤创面不可抗拒的愈合过程,其临床主要表现为皮损高于周围正常皮肤,且质地坚硬,局部灼热,颜色鲜红或潮红,并伴有疼痛、瘙痒等不适^[1]。中医药防治增生性瘢痕有着悠久的历史,在长期的临床实践中具有丰富的治疗经验,具有疗效确切、副反应小等优势^[2]。由我科自制的中医特色制剂—丹芎软疤液,在临床应用中对患者因瘢痕所致的瘙痒、疼痛等症状有明显的缓解作用,还可使瘢痕软化、变薄,费用也相对较低。笔者遂于2019年1—9月将丹芎软疤液联合超声导入应用于增生性瘢痕的治疗,取得了较好的临床疗效。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年1月至9月宜昌市中医医院烧伤科收治的60例深度烧伤后增生性瘢痕患者作为研究对象,并按照随机数表法分为试验组与对照组,每组30例。丹芎软疤液(试验)组男性17例,女性13例;年龄为6—65岁之间,平均年龄(33.17±20.216)岁;硅酮气雾剂(对照)组男性18例,女性12例;年龄在6—63岁之间,平均年龄(33.03±19.611)岁。两组患者在性别、年龄、瘢痕部位、瘢痕病因等一般资料对比, $P>0.05$,差异无统计学意义,具有可比性。该研究经伦理委员会批准,并签署了患者知情同意书。

1.1.1 诊断标准。符合增生性瘢痕的诊断标准^[3],具体如下:

(1) 瘢痕局限在损伤范围之内,未侵袭周围正常皮肤;(2)

深Ⅱ度烧伤及以上；(3)高出皮表,质地坚硬,颜色潮红,与基底界限分明；(4)伴有疼痛、瘙痒、灼热、紧绷等不适感；(5)病理学检测可发现杂乱分布的胶原纤维。

1.1.2纳入标准^[3]。(1)符合以上诊断标准；(2)瘢痕面积为1%~10%TBSA者；(3)年龄在6~65岁之间；(4)烧伤后瘢痕增生期；(5)签署知情同意书。

1.1.3排除标准^[3]。(1)仍有未愈合创面存在,患处有溃烂或感染者；(2)对所用药物发生过敏反应者；(3)合并有免疫功能低下,严重营养不良,凝血或代谢功能障碍；(4)诊断出先天性瘢痕体质或发生增生性挛缩者；(5)存在交流不畅或意识、精神障碍,难以配合治疗。

1.1.4剔除、中止观察标准^[3]。(1)未按时复诊,依从性差,难以配合治疗者；(2)患者主动提出退出试验者；(3)在试验过程中发生其他危及生命的疾病。

1.2方法

本研究共分为2组,将纳入的60例样本含量,按照脱落病例数低于10%的原则,采用随机数表法将患者随机分为试验组(30例)与对照组(30例),其中试验组采用丹芍软疤液治疗,对照组采用硅酮气雾剂治疗。

1.2.1治疗方案。试验组采用丹芍软疤液(由宜昌市中医院中药房熬制)治疗,治疗前用清水清洁瘢痕区皮肤,拭干后将丹芍软疤液均匀喷于瘢痕区,范围包括瘢痕组织及正常皮肤0.5cm,用超声波导入机按摩10min,强度1.5W/cm²,模式为连续导入。关节部位同时配合功能锻炼。每日1次,1个月次为1个疗程,连续进行3个疗程。

对照组采用硅酮气雾剂(商品名“依疤翎”:上海通力生物化学制品有限公司生产,沪食药监械(准)字2014第2641255号)治疗,治疗前用清水清洁瘢痕区皮肤,拭干后将硅酮气雾剂均匀喷于瘢痕区,范围包括瘢痕组织及正常皮肤0.5cm,用超声波导入机按摩10min,强度1.5W/cm²,模式为连续导入。关节部位同时配合功能锻炼。每日1次,1个月次为1个疗程,连续进行3个疗程。

1.2.2观察指标。

参数	分值(分)	描述
疼痛(Pain)	1	无疼痛
	2	偶有疼痛
	3	轻微疼痛
	4	疼痛较重,尚能忍受
	5	疼痛剧烈,无法忍受
瘙痒(Pruritus)	1	无瘙痒
	2	偶有瘙痒
	3	轻微瘙痒
	4	瘙痒较重,尚能忍受
	5	瘙痒剧烈,无法忍受

(1)采用温哥华瘢痕评分量表^[4](Vancouver scar scale,

VSS)来评定患者瘢痕在治疗前与治疗3个月所发生的变化,分别从以下四个方面进行综合评分,量表总分15分,评分越高表示瘢痕越严重。(2)疼痛及瘙痒评分:分别于治疗前、治疗3个月对患者的瘢痕疼痛及瘙痒情况进行评分。(3)安全性观察:主要观察患者用药期间和用药后是否出现不良反应,若有,应询问并记录不良反应出现的时间,维持多久,临床表现,相关的治疗及转归等。

1.2.3疗效判定标准。皮损完全消退,且无瘙痒、疼痛感为痊愈;皮损消退≥70%,且无瘙痒、疼痛感为显效;皮损消退30%以上,但不足70%,但部分伴有瘙痒、疼痛感为好转;未达到上述标准为无效。总有效率=(显效例数+痊愈例数+好转例数)/总病例数×100%^[5]。

1.3统计学方法

运用SPSS19.0统计软件对所收集到的数据进行处理与分析,对符合正态分布的计量资料采用t检验;不符合正态分布的则采用非参数检验进行比较,计数资料的比较采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

治疗3个月后,试验组中显效18例、好转8例、无效4例,总有效率为86.7%;对照组显效9例、好转10例、无效11例,总有效率63.4%。两组患者临床疗效对比, $P<0.05$,差异有统计学意义,且治疗组临床疗效明显优于对照组(表1)。两组患者在用药期间和用药后均未见明显不良反应的发生。

表1 两组患者临床疗效对比(例,%)

组别	例数(例)	显效	好转	无效	总有效率
试验组	30	18	8	4	86.7%
对照组	30	9	10	11	63.4%

3 典型病例治疗前后照片见下图



治疗前

治疗后

试验组:患者,男,49岁,因“左手手背烧伤后瘢痕形成2月余”来本院就诊。患者于2月前在工作时左手手背被火焰烧伤后遗留瘢痕,遂来我院烧伤科就诊。专科检查:左手手背颜色鲜红,局部灼热,质地坚硬,并伴有疼痛、瘙痒等不适。临床诊断:左手手背瘢痕。患者就诊后,局部瘢痕予丹芍软疤液联合超声导入治疗。经过3个月的治疗后,患者瘢痕的颜色较前变浅,面积较前缩小,疼痛及瘙痒的症状消失。

4 讨论

增生性瘢痕是皮肤烧(创)伤后创面愈合过程中细胞外基质过度堆积而导致的病理性产物。瘢痕的产生不仅会影响患者外观,累及关节部位的瘢痕因其牵拉作用还会引起关节活动障碍;更严重的是,部分患者还会因此产生抑郁、自卑等心理问题。由此可见,除了生理方面,瘢痕还会引起心理学、社会学方面的问题^[6]。因此,对于增生性瘢痕的防治一直是国内外研究的热点之一。

目前,有关增生性瘢痕的治疗方法较多,主要包括细胞靶向药物治疗、硅酮胶膜、激光疗法、压力疗法、手术切除、放射疗法、冷冻法及一些新兴可替代疗法(自体脂肪移植、维A酸、干扰素、强脉冲光疗法等)^[7],但临床疗效报道不一。历经长时间的临床实践,中医药在防治增生性瘢痕方面具有疗效肯定且安全性较高的特点。丹芎软疤液是由我科自主研发的中药复方制剂,包含了丹参、川芎、桃仁、红花、地龙、蜈蚣、枳壳、香附、当归、昆布、海藻等11味中药。现代药理研究证实丹芎软疤液中的活性成分能通过介导多条信号通路抑制成纤维细胞的增殖分化、下调基因和蛋白表达、诱导人增生性瘢痕细胞凋亡,从而加速创面愈合,减少瘢痕形成^[8-12]。而超声波具有很强的渗透性及穿透力,能通过对组织细胞压力与质点的改变,将丹芎软疤液中的有效成分导入至深层组织细胞中,从而提高皮肤对药物的吸收能力,促使丹芎软疤液的药效充分发挥,增强其抑制瘢痕组织增生的效果^[13]。笔者遂将丹芎软疤液联合超声导入应用于增生性瘢痕的治疗,并于硅酮气雾剂联合超声导入进行对比,结果显示,丹芎软疤液联合超声导入治疗增生性瘢痕的总有效率为86.7%,明显优于硅酮气雾剂联合超声导入的总有效率63.4%。

综上所述,丹芎软疤液联合超声导入治疗增生性瘢痕,疗效确切,价格低廉,且安全性较高,值得临床推广应用。

[课题名称]

丹芎软疤液联合超声导入治疗增生性瘢痕的临床实验研究,课题编号:ZY2019M008。

[参考文献]

[1]蔡明达,胡大海,刘佳琦,等.增生性瘢痕防治的研究进展[J].中国医药导报,2015,12(35):31.

[2]胡大海,刘佳琦.“瘢痕研究”依然任重道远-进一步加强瘢痕的基础与临床研究[C].西安:第22届全军烧伤外科专业学术会议,2012.

[3]李荟元,鲁开化,郭树忠.新编瘢痕学[M].西安:第四军医大学出版社,2003:14-16.

[4]刘海兵,唐丹,曹海燕,等.温哥华瘢痕量表的信度研究[J].中国康复医学杂志,2006,21(3):24.

[5]杨明,柯友辉,赖敏.超脉冲CO₂点阵激光联合山豆根治疗增生性瘢痕的疗效及对生活质量的影响[J].中国中西医结合皮肤性病学杂志,2019,18(05):401-404.

[6]王亚菲,赵永健,赵全,等.儿童与青少年病理性瘢痕的治疗进展[J].吉林医学,2020,41(02):421-425.

[7]曲春安,刘悦,王晓雨,等.病理性瘢痕治疗研究新进展[J].中国美容整形外科杂志,2017,28(10):639-640+644.

[8]赖建辉,许小琪,时军,等.增生性瘢痕的形成机制及丹参治疗的研究进展[J].广东药科大学学报,2019,35(05):707-713.

[9]曾莉,杨建华.川芎嗪创伤修复相关性作用机制研究及临床应用进展[J].中华中医药杂志,2011,26(7):1574-1577.

[10]赵永见,牛凯,唐德志,等.桃仁药理作用研究近况[J].辽宁中医杂志,2015,42(4):888-889.

[11]刘燕,傅跃先,邱林,等.红花对兔耳增生性瘢痕成纤维细胞及I、III型胶原的影响[J].中国组织工程研究与临床康复,2009,13(37):7296-7300.

[12]黄敬文,王景,安丽凤,等.地龙蛋白对人增生性瘢痕细胞增殖抑制作用机制研究[J].现代生物医学进展,2017,17(35):6828-6864.

[13]卜平元,罗成群,贺全勇,等.超声导入疤痕软膏联合弹力加压疗法治疗增生性瘢痕的临床疗效研究[J].中国烧伤创疡杂志,2018,30(4):28.

通讯作者:

段砚方(1962--),男,汉族,湖北省宜昌市人,本科,主任医师,硕导,湖北省宜昌市中医医院,研究方向:中医烧伤。

廖红华(1992--),女,土家族,湖北省恩施市人,硕士研究生,湖北省宜昌市中医医院,研究方向:中医烧伤。