

康瑞保凝胶治疗瘢痕患者 57 例

李文刚,许成蓉,陈兴平,陈映玲

(华中科技大学同济医学院附属同济医院皮肤科,武汉 430030)

[摘要] 目的 观察康瑞保凝胶对小面积增生性瘢痕及瘢痕疙瘩的临床疗效。方法 增生性瘢痕及瘢痕疙瘩患者 57 例,外搽康瑞保凝胶, qid, 涂药后,局部按摩 5~10 min 以促进药物的吸收,疗程 6 个月,疗程结束后,对瘢痕的面积、硬度、颜色等改变及患者瘙痒、疼痛等自觉症状改善情况进行记分。结果 康瑞保凝胶对瘢痕总有效率 61.4%,对病程在 1 a 内的患者总有效率 76.7%,对病程在 1 a 以上的患者有效率 44.4%。结论 康瑞保凝胶为临床治疗增生性瘢痕及瘢痕疙瘩,特别是病程较短的增生性瘢痕及瘢痕疙瘩提供了一个新的有效方法。

[关键词] 康瑞保凝胶, 瘢痕, 增生性; 瘢痕疙瘩

[中图分类号] R986.1; R758.1

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-0783(2003)06-0380-03

Treatment of 57 Cases of Hypertrophic Scars and Keloids with Contractubex Gel

LI Wen-gang, XU Cheng-rong, CHEN Xing-ping, CHEN Ying-ling (Department of Dermatology, Tongji Hospital Affiliated with the Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430030, China)

ABSTRACT Objective :To test the clinical effectiveness of contractubex gel in the treatment of small area hypertrophic scars and keloids. **Methods** :Hypertrophic scars and keloids in 57 patients were painted with contractubex gel four times a day in a period of 6 consecutive months. After each painting, the local areas were rubbed gently for 5-10 min to promote absorption of the drug. Changes in the size, hardness, and color of the scars as well as the patients' symptoms including itch and pain were scored at the termination of the course of treatment. **Results** :The overall effective rate of contractubex gel was 61.4% in all of the patients studied. In patients with a duration of illness within a year, the effective rate was 76.7%, while that in those with a course longer than a year was 44.4%.

Conclusion :Contractubex gel was shown to be a new and effective drug for the treatment of hypertrophic scars and keloids, in particular for those patients with a relatively short course of disease.

KEY WORDS Contractubex gel; Hypertrophic scar; Keloid

瘢痕分为增生性瘢痕(或肥大性瘢痕)及瘢痕疙瘩,都是因为皮肤损伤后成纤维组织的过度增生所致,是皮肤科的一种常见病,多见于烧伤、外伤或手术后^[1]。前者发生的范围一般不超过外伤区域,而后者可侵犯邻近皮肤。瘢痕除了影响美容外,还常有瘙痒、疼痛等感觉异常,严重的因为瘢痕挛缩影响肢体功能及活动。临床上治疗困难,以往曾有冷冻、手术后放射、激光、音频及局部注射皮质类固醇等^[2,3],但均不理想。2001年2月~2002年8月,我们应用康瑞保凝胶治疗增生性瘢痕及瘢痕疙瘩,并从临床疗效等多个方面进行了观察,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 临床诊断为增生性瘢痕及瘢痕疙瘩的患者,近2个月未用其他方法治疗,年龄不限,孕妇及哺乳妇女除外。资料完整的患者共57例,其中男24例,女33例,年龄2~47岁,病程1 a 以内的30例,1 a 以上的27例。瘢痕位于面部24例、颈部4例、躯干5

例、四肢21例,其他部位3例。瘢痕原因有外伤、烧伤、炎症等。为更准确的观察药物疗效,将病程在1 a 内瘢痕的称为新鲜瘢痕,病程在1 a 以上的瘢痕称为陈旧性瘢痕。

1.2 治疗方法 57例均使用康瑞保凝胶(德国MERZ公司生产,进口商品注册号:X19990441,批号:111321),局部外用, qid, 涂药后,局部按摩5~10 min 以促进药物的吸收。疗程6个月。

1.3 观察指标及方法 瘙痒、灼热、疼痛、紧绷感、颜色、硬度均按4级评分法(无=0分,轻=1分,中=2分,重=3分);按长乘宽测量瘢痕的面积。并观察外用药物后有无刺痛感、局部有无红斑水肿等不良反应。每位患者在治疗前及疗程结束后记分并做疗效评价。

1.4 疗效判断标准 治疗指数=(治疗前积分-治疗后积分)/治疗前积分。显效:治疗指数≥0.9;有效:0.6≤治疗指数<0.9;进步:0.2≤治疗指数<0.6;无效:治疗指数<0.2。有效率=(显效例数+有效例数)/57×100%。

1.5 统计学方法 全部结果输入电脑,用SAS软件作统计学检验。

[收稿日期] 2003-02-10

[作者简介] 李文刚(1967-),男,湖北钟祥人,主治医师,硕士,从事皮肤性病及激光美容的治疗及研究。

2 结果

57 例患者经过 6 个月治疗后, 显效 8 例(14.0%), 有效 27 例(47.4%), 进步 17 例(29.8%), 无效 5 例(8.8%), 总有效率 61.4%。治疗前皮损面积为(2.37 ± 1.98)cm², 治疗后平均面积为(1.84 ± 1.75)cm²。治疗前瘢痕硬度评分为(1.72 ± 0.94)分, 治疗后评分为(0.63 ± 0.71)分, 差异有显著性。治疗前无一例患者的瘢痕硬度接近正常皮肤, 而治疗结束后, 硬度接近正常皮肤的有 32 例, 治疗前后硬度的评分经 *t* 检验, 差异有极

显著性($P < 0.01$)。在自觉症状方面, 治疗前 57 例患者中有 50 例(87.7%)有不同程度的瘙痒感、灼烧感或疼痛感, 治疗前瘙痒感评分的平均值为(2.03 ± 1.77)分, 治疗后为(0.48 ± 0.69)分, 治疗前后差异有显著性, 而治疗前有灼烧及疼痛感的患者在治疗后症状全部消失。皮肤颜色评分治疗前后分别为(1.97 ± 0.86)(1.02 ± 0.74)分($P < 0.01$), 治疗前后皮肤紧绷感评分分别为(1.67 ± 0.71)(0.62 ± 0.49)分($P < 0.01$)。不同病程的患者治疗前后的积分情况见表 1。

表 1 不同病程瘢痕患者治疗前后的积分比较

组别	例数	面积/cm ²	硬度	瘙痒感	紧绷感
新鲜瘢痕组	30				
治疗前		2.41 ± 1.73 ^{*1}	1.78 ± 1.07 ^{*1}	1.91 ± 1.16 ^{*1}	1.56 ± 0.87 ^{*1}
治疗后		1.34 ± 1.58 ^{*2}	0.65 ± 0.31 ^{*3}	0.32 ± 0.38 ^{*2}	0.53 ± 0.47 ^{*3}
陈旧瘢痕组	27				
治疗前		2.27 ± 1.96	1.69 ± 0.85	2.14 ± 1.06	1.83 ± 0.79
治疗后		1.92 ± 1.46	1.17 ± 0.62	0.82 ± 0.93	1.01 ± 0.81

注: 与陈旧瘢痕组治疗前比较, ^{*1} $P > 0.05$; 与陈旧瘢痕组治疗后比较, ^{*2} $P < 0.05$, ^{*3} $P < 0.01$

新鲜瘢痕组和陈旧瘢痕组各自的总有效率分别为 76.7%(23 例/30 例) 44.4%(12 例/27 例), 经卡方检验 $\chi^2 = 8.44$, $P < 0.01$, 差异有极显著性。两组在治疗前, 面积、硬度、瘙痒感及紧绷感等方面积分差异无显著性, 说明两组有可比性。疗程结束后, 两组在皮损面积及瘙痒感方面, 差异有显著性, 病程短的疗效要优于病程较长的。而皮损的硬度及紧绷感指标的改善, 亦是新鲜瘢痕组优于陈旧性瘢痕组, 治疗后两组差异有极显著性。对于疼痛感、灼烧感及皮损颜色变化等指标, 虽然各自同治疗前相比差异有显著性, 但治疗后两组之间的积分经统计学比较差异无显著性。

有 3 例患者用药后出现瘙痒或瘙痒加重, 不影响用药, 继续用药后症状改善。

3 讨论

不管是增生性瘢痕还是瘢痕疙瘩, 它们不仅破坏皮肤的完整性, 增加患者的心理负担并大大降低其生活质量, 还可以引起部分患者的瘙痒、疼痛等自觉症状。发生在特殊部位的瘢痕, 比如关节部位可因为瘢痕挛缩而影响其活动。以前治疗的方法大多数为损伤性治疗, 如激光、冷冻、磨削、手术切除加放疗。这些治疗一方面因为是侵毁性治疗, 本身就有留下瘢痕的危险, 风险较大, 疗效也不肯定; 另一方面, 也受到技术条件及经济条件的限制。对小面积瘢痕也有用皮质激素局部封闭疗法, 但因为复发率高及激素的副作用而使其临床应用受到限制。康瑞保凝胶是尿囊素、肝素及洋葱提取物等有效成分的混合物, 具有抗增生、抑制胶原合成、溶解局部组织、刺激表皮增生、减轻局部炎症

反应等作用^[4,5]。临床观察表明, 康瑞保凝胶在减少皮损面积、降低皮损硬度、减轻局部瘙痒及疼痛感等方面均有明显的效果。另外, 我们观察发现, 康瑞保凝胶对早期的小面积瘢痕疗效更好。早期的瘢痕与陈旧性瘢痕相比, 在皮损面积、硬度、自觉症状的改善方面差异有显著性或极显著性, 在疼痛、灼烧感及颜色等症状的改善上差异无显著性。说明康瑞保凝胶对缓解陈旧性瘢痕的疼痛、灼烧感及皮损颜色的改善作用不及新鲜瘢痕。

通过对康瑞保的临床观察, 建议对早期的增生性瘢痕(病程小于 1 a), 首先采用保守治疗, 康瑞保外用不失为一种可供选择的无创伤性治疗方法。对于陈旧性瘢痕, 如果仅仅为改善自觉症状, 也可以应用康瑞保外用。应该注意外用的方法, 必要时可以局部包敷。对于康瑞保治疗效果不佳、面积较大的瘢痕、陈旧性瘢痕, 根据情况, 采用其他方法。对小面积的陈旧性瘢痕, 我们尝试应用超脉冲 CO₂ 激光磨削后再用康瑞保外用的方法, 疗效明显优于单用康瑞保外用, 以后我们将进一步做这方面的临床观察。

[参考文献]

- [1] 吴志华. 现代皮肤性病学[M]. 广州: 广东人民出版社, 2000. 1021 - 1022.
- [2] Mustoe T A, Cooter R D, Gold M H, et al. International clinical recommendations on scar management[J]. *Plast Reconstr Surg*, 2002, 110(2): 560 - 571.
- [3] Maarouf M, Schleicher U, Schmachtenberg A, et al. Radiotherapy in the management of keloids. Clinical experience with

electron beam irradiation and comparison with X-ray therapy[J]. *Strahlenther Onkol*, 2002, 178(6): 330-335.

[4] Willital G H, Heine H. Efficacy of Contractubex gel in the treatment of fresh scars after thoracic surgery in children and adolescent[J]. *Int J Clin Pharmacol Res*, 1994, 14(5-6):

193-202.

[5] Khadziiski O, Diakov R. Contractubex used in the treatment of postburn scars and keloids Petrova M J]. *Khirurgia (Sofia)*, 2001, 57(3-4): 44-48.

大黄注射液治疗疱疹性皮肤病的临床观察

盛晚香 冯 谊 宋继权 廖福翠 宋 琴
(武汉大学中南医院皮肤科 430071)

[摘要] 目的 观察大黄注射液治疗疱疹性皮肤病的临床疗效。方法 :157 例疱疹性皮肤病患者(其中带状疱疹 59 例 单纯疱疹 98 例),分成治疗组 117 例与对照组 40 例 治疗组应用大黄注射液每次 2 mL im qd 或 bid 皮损局部另用大黄注射液湿敷 对照组给予阿昔洛韦 每次 0.1 g po qid 皮损局部用 0.1% 依沙丫啶溶液湿敷 或 3% 阿昔洛韦软膏外涂。两组均以 5 d 为 1 个疗程 未愈者再重复 1 个疗程。结果 :治疗组带状疱疹和单纯疱疹的有效率分别为 82.1% 和 98.7% 对照组有效率分别为 85.0% 和 100.0% 两组疗效差异无显著性 ($P > 0.05$) 但在疼痛症状的缓解及皮损结痂恢复方面 治疗组明显优于对照组 ($P < 0.05$)。结论 :大黄注射液治疗带状疱疹和单纯疱疹的疗效好 疗程短 无毒副作用。

[关键词] 大黄注射液;单纯疱疹;带状疱疹;

[中图分类号] R286;R986;R752.1 [文献标识码] A [文章编号] 1004-0781(2003)06-0382-02

Treatment of 117 Cases of Herpetic Dermatitis with Rhubarb Injection

SHENG Wan-xiang, FENG Yi, SONG Ji-quan, LIAO Fu-cui, SONG Qiu (Department of Dermatology, Zhongnan Hospital, Wuhan University, Wuhan 430071, China)

ABSTRACT Objective: To survey the clinical therapeutic effectiveness of rhubarb injection in the treatment of herpetic dermatosis. **Methods:** 157 patients with herpetic dermatosis including 59 cases of herpes zoster and 98 of herpes simplex served as the subjects of the study and were randomly divided into 2 groups. 117 patients of the treatment group were given each 2 mL of rhubarb injection I.M., q.d. or b.i.d., supplemented locally with wet dressings with rhubarb injection over the skin lesions. 40 patients of the control group were given each 0.1g of acyclovir PO, q.i.d., while skin lesions were treated with dressings soaked with 0.1% ethacridine or local smearing of acyclovir ointment. The course of treatment in both groups lasted 5 days. A second course was ordered if necessary. **Results:** The effective rates of rhubarb injection in the treatment of herpes zoster and herpes simplex were 82.1% and 98.7%, respectively, while those for herpes zoster and herpes simplex in patients of the control group were 85.0% and 100.0%, respectively. The differences between effective rates of the two groups were not significant ($P > 0.05$). However, the effects with respect to pain relief as well as crust formation and repair of skin lesions were far much better in patients of the treatment group than in those of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Rhubarb injection was shown to have good clinical therapeutic effects in the treatment of herpetic dermatosis. The course of treatment was relatively short, patients' symptoms faded rapidly and no toxic and side effects were encountered.

KEY WORDS Rhubarb injection; Herpes simplex; Herpes zoster

单纯疱疹、带状疱疹等疱疹性皮肤病是由疱疹病毒引起的感染性疾病,临床上十分常见,通常选用阿昔洛韦、利巴韦林等抗病毒药物进行治疗。但阿昔洛韦等抗病毒药对机体有一定的毒副作用,故临床医生希望得到新的治疗药物。近 10 年来,国内学者对传统中药大黄应用现代生物学技术与临床观察等方法进行了深入的研究,发现大黄具有良好的抗菌、消炎、抗病毒等功效^[1]。1998 年 8 月~2000 年 4 月,我们应用大黄

注射液治疗疱疹性皮肤病 157 例,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 我科门诊和住院部收治疱疹性皮肤病患者 157 例,其中单纯疱疹 98 例,带状疱疹 59 例;男 94 例,女 63 例,年龄 16~64 岁,平均 38.3 岁,病程 0.5~7.0 d,平均 3.0 d。典型病例的皮损表现为红斑、丘疱疹、水疱、血疱及糜烂,伴疼痛、瘙痒等症状。所有病例发疹后未用其他药物治疗。所有病例就诊时均根据临床症状及体征,按四级评分法记录皮损及自觉症状,并随机分成治疗组 117 例和对照组 40 例,于治疗后分别按评分记录治疗结果。

[收稿日期] 2003-02-10

[作者简介] 盛晚香(1952-),女,湖北黄石人,教授,主任医师,硕士生导师,从事皮肤病临床工作。