

Selective Photothermolysis of Melanosomes in Adult Zebrafish Skin Following 1,064-nm, Q-switched, Nd:YAG Laser Irradiation: A Pilot Study[J]. Ann Dermatol, 2015, 27(2): 230-232.

[5] 中华医学会皮肤性病学分会皮肤美容学组. 果酸化学剥脱术临床应用专家共识[J]. 中华皮肤科杂志, 2014, 47(10): 748-749.

[6] 李俞晓, 韩婷梅, 郭晓光, 等. 大光斑低能量 Q 开关 Nd:YAG 激光联合化癥祛斑胶囊治疗黄褐斑疗效观察[J]. 中国美容医学, 2015, 24(16): 36-39.

[7] 牟韵竹, 李利, 张正中, 等. 女性黄褐斑 102 例临床分析及血清性激素水平检测[J]. 中国皮肤性病学杂志, 2010, 24(3): 229-230.

长效抗菌材料治疗妊娠期阴道病的疗效观察

李 丽

(红河州第一人民医院产科, 云南 蒙自 661100)

【摘要】 目的 观察长效抗菌材料(洁悠神)治疗妊娠期细菌性阴道病的疗效。方法 用长效抗菌材料导入型, 每天由专业医护人员喷洒于阴道壁, 1次/d, 每次用药 3mL, 连续 7d 一个疗程, 治疗期间不合用其他药物。结果 应用长效抗菌材料治疗妊娠期细菌性阴道病疗效显著, 未发现痛痒等过敏及毒副作用。结论 长效抗菌材料治疗妊娠期细菌性阴道病疗效好, 安全性高, 依从性好, 值得临床应用推广。

【关键词】 细菌性阴道病; 长效抗菌材料; 疗效

中图分类号: R711.05; R714.25 文献标志码: B doi: 10.3969/j.issn.1002-1310.2020.05.046

阴道炎症是妇科常见病, 妊娠期也不少见。据报道, 细菌性阴道病的发病率为 10% ~ 41%。妊娠期细菌性阴道病检出率高于阴道滴虫及念珠菌感染患者。不仅患者有明显不适, 影响日常生活、工作, 而且对妊娠结局及胎儿、婴儿均有影响^[1]。临床治疗中更应注意药物对胎儿的影响。2018年3月至2019年9月, 本研究在门诊应用洁悠神长效抗菌材料治疗妊娠期细菌性阴道病取得了良好的临床效果。现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选择 2018年3月至2019年9月在本院门诊就诊的妊娠期细菌性阴道病患者 120 例为观察对象, 年龄(19 ~ 38)岁, 平均 28 岁。孕周(8 ~ 34)周, 病程(4 ~ 40)d。有外阴痒或烧灼感, 白带多、鱼腥臭味且均质、稀薄, 阴道 pH > 4.5。阴道分泌物涂片镜检有线索细胞或乳酸杆菌少或缺失, 均符合细菌性阴道病的诊断标准。

1.2 方法 选用洁悠神长效抗菌材料(导入型 40mL), 每天由专科医护人员喷洒于阴道壁, 1次/d, 每次用 3mL, 连续 7d 一个疗程, 治疗期间不合用其他药物, 禁性生活。凡有妊娠期异常阴道流血、前置胎盘、胎膜早破等高危妊娠者禁用。

1.3 观察及随访 治疗后随访 2 次, 近期随访于末次用药后 3d, 后期随访于末次用 30d。随诊时记录用药后临床症状及体征的改善情况, 常规阴道分泌物涂片检查线索细胞。

1.4 疗效判定标准 治愈: 外阴不适症状消失, 阴道分泌物性状恢复正常, 病原体检查阴性, 即涂片中线索细胞消失并出现乳酸杆菌; 有效: 外阴阴道不适症状明显改善, 阴道分泌物性状基本恢复正常, 病原体检查阴性; 无效: 症状和体征略有减轻或无改

善, 病原体检查阳性, 涂片中存在线索细胞且无乳酸杆菌出现。

2 结果

应用洁悠神长效抗菌材料治疗妊娠期阴道病近期疗效 120 例患者, 治愈 100 例(83.3%), 有效 18 例(15.0%), 无效 2 例(1.7%), 总有效率 98.3%; 远期疗效治愈 104 例(86.6%), 有效 14 例(11.7%), 无效 2 例(1.7%), 总有效率 98.3%。近、远期疗效无显著性差异。

3 讨论

由于妊娠期体内雌性激素升高, 有利于阴道内厌氧菌的生长, 诱发糖耐量异常, 经乳酸杆菌分解乳酸增多, 有利于适应酸性环境的病原体生存, 同时也有利于减少细胞表面负电荷和去除覆盖于阴道上皮角质细胞受体表面的糖基, 有助于病原体的黏附, 破坏了阴道内生态环境的平衡, 易于感染。而细菌性阴道病的病原体主要为加德纳杆菌, 易黏附于上皮细胞表面。以阴道内环境紊乱为特征, 使产过氧化氢的乳酸杆菌占优势的正常菌丛被过度生长的混合微生物取代, 阴道内乳酸杆菌数量减少, 厌氧菌大量繁殖, 并产生一些胺类物质致阴道碱化, 出现临床症状^[2]。据报道, 有 50% 的妇女是没有症状的, 妊娠期远高于阴道滴虫及念珠菌感染者, 可致妇女及胎儿不良妊娠结局^[3], 临床医生应提高对此病的认识, 早期诊断、治疗是围产保健、提高产科质量的重要一环。对妊娠期细菌性阴道病的治疗要尽量减少药物对胎儿的影响, 选择阴道局部用药。而洁悠神长效抗菌材料系新型高分子抗菌材料, 无色、透明液体, 其雾状喷液固化后即形成非药物和非宏观的分子及抗菌隔离网膜, 兼具物理抗菌和隐形纱布的双重功效。喷用后即在皮肤黏膜表面形成一层稳定致密的带正电荷的网状膜, 对带负电荷的细菌、真菌、病毒等病原微生物极具强力

吸附作用,致使病原体破裂死亡,起到杀菌、抑菌、清洁阴道的作用,且对皮肤、黏膜无刺激性,对正常细胞无损伤,经口无毒级、且无致畸报道。故我科应用洁悠神长效抗菌材料治疗妊娠期阴道病,取得了较为满意的治疗效果,且近、远期疗效无明显差异,复发率低。未治愈者可自行治疗直至治愈。采用专业人员实施治疗,保证正确有效用药,确保足够疗程,结合产前检查实施远期随访,减少了此病对胎儿的影

响,起到了一定的作用。

参考文献:

- [1] Mcgregor JA, French J I. Bacterial vaginosis in pregnancy[J]. *Obstet Gy2 necol Surv*, 2000, 55(5Suppl):S1.
- [2] 乐杰. 妇产科学[M]. 5版. 北京: 人民卫生出版社, 2000: 287-288.
- [3] 郑建华. 妊娠合并细菌性阴道病[J]. *中国实用妇科与产科杂志*, 2001(17): 71.

紫翠宝石激光与电离子治疗脂溢性角化病的疗效观察*

罗东平, 徐淑萍, 盛虹

(上海市奉贤区奉城医院, 上海 201411)

【摘要】目的 探讨紫翠宝石激光与电离子治疗脂溢性角化病的临床疗效。**方法** 符合诊断标准的病例随机分为三组, 对照1组50例, 电离子治疗; 对照2组50例, 紫翠宝石激光治疗; 实验组50例, 紫翠宝石激光联合电离子治疗。每月治疗1次, 3次为一疗程, 每次结束后对其有效率和色素沉着发生率进行评价。**结果** 对照1组1月、2月、3月的有效率分别是78.0%、86.0%、100.0%, 色素沉着发生率分别是82.1%、67.4%、54.0%。对照2组1月、2月、3月的有效率分别是32.0%、54.0%、64.0%, 色素沉着发生率分别是25.0%、11.1%、6.3%。实验组1月、2月、3月的有效率分别是82.0%、92.0%、100.0%, 色素沉着发生率分别是17.1%、8.2%、0。比较三组3次治疗后的有效率和色素沉着发生率均有统计学差异($P < 0.05$)。**结论** 治疗脂溢性角化病, 先用电离子治疗预处理, 然后用紫翠宝石激光, 才能降低色素沉着发生率, 达到改善美观的效果。

【关键词】 脂溢性角化病; 紫翠宝石激光; 电离子

中图分类号: R454.2; R739.5 文献标志码: B doi: 10.3969/j.issn.1002-1310.2020.05.047

脂溢性角化病又名老年疣、老年斑、基底细胞乳头瘤, 是一种因角质形成细胞成熟迟缓所致的良性表皮内肿瘤^[1]。发生在40岁后的中老年人的暴露部位, 大多呈黑褐色, 有碍于美容^[2]。传统的治疗方法包括化学剥脱剂、液氮冷冻、机械磨削术等, 这些方法往往疗效不佳, 有的还易留下永久性色素沉着、色素减退、色素脱失甚至瘢痕^[3]。本研究分别采用电离子、紫翠宝石激光和电离子、紫翠宝石激光联合治疗, 并分析其治疗的临床疗效, 现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2018年1月至12月到激光中心就诊的, 经临床诊断或病理确诊为脂溢性角化病患者共150例。将入选的患者随机分为三组, ①对照1组: 电离子治疗, 患者50例, 平均年龄58.3岁; ②对照2组: 紫翠宝石激光治疗, 患者50例, 平均年龄59.2岁; ③实验组: 紫翠宝石激光联合电离子治疗, 患者50例, 平均年龄58.9岁。三组患者一般资料比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。纳入标准: ①无光敏感的禁忌症; ②年龄在(40~80)岁; ③皮损分布在头面部或手背等暴露部位。排除标准: ①治疗部位有活动性感染灶; ②2周内经受过日光暴晒者或6个月内使用过光敏剂者; ③瘢痕体质者; ④妊娠或哺乳期者; ⑤治疗部位有文身或接受过皮肤移植手术的患者; ⑥严重心脏病患者或免疫功能低下; ⑦有黑素瘤病史或家族史者; ⑧治疗

期间主动终止治疗者。

1.2 方法

1.2.1 术前准备 所有患者治疗前均签署知情同意书。皮损区治疗前、后摄影以备疗效评估。

1.2.2 器材 ①紫翠宝石激光仪, 型号: Accolade (美国Cynosure Co.Ltd公司生产); 波长为755nm, 频率(2~10) Hz, 光斑大小(2~10) mm, 能量密度(0~14.2) J/cm² (23mm光斑), 脉宽为调Q模式6ns。②电离子, 通用名称为CHR-多功能手术仪, 产品类型: CHR-I B (武汉春光医疗美容仪器有限公司生产)。

1.2.3 治疗方法 常规消毒表面皮肤, 一般不需麻醉, 面积较大者局部浸润麻醉或表面麻醉。①对照1组: 电离子治疗, 先用大功率档(功率25W)气化皮损, 直至表皮基底层, 再用小功率档(功率15W)轻触创面凝血, 治疗后的创面局部外用复方多粘菌素B乳膏3天, 并嘱患者1周内保持患处干燥, 至创面全部愈合。②对照2组: 紫翠宝石激光治疗, 选择光斑大小3mm, 频率2Hz, 能量密度8.5J/cm², 对皮损区域逐一爆破, 并嘱患者注意防水防晒1周。③实验组: 先按对照1组用大功率档(功率25W)气化皮损, 直至表皮基底层, 后按对照2组的方法立即对色素颗粒完全爆破, 创面局部外用复方多粘菌素B乳膏3天, 并嘱患者注意防水防晒1周。三组每月治疗1次, 3次为一疗程, 每次结束后对其有效率和色素