

- for actinic keratosis[J].Arch Dermatol,2012,148(10):1159-1164.
- [4]Ibrahim O,Gastman B,Zhang A.Advances in diagnosis and treatment of nonmelanoma skin cancer[J].Ann Plast Surg,2014,73(5):615-619.
- [5]Lebwohl M.Actinic keratosis: epidemiology and progression to squamous cell carcinoma[J].Br J Dermatol,2003,149(66):31-33.
- [6]Malvey J.A new vision of actinic keratosis beyond visible clinical lesions[J].J Eur Acad Dermatol Venereol,2015,29(1):3-8.
- [7]Wolner ZJ,Yelamos O,Liopyris K,et al.Enhancing skin cancer diagnosis with dermoscopy[J].Dermatol Clin,2017,35(4):417-437.
- [8]Patel G,Armstrong AW,Eisen DB.Efficacy of photodynamic therapy vs other interventions in randomized clinical trials for the treatment of actinic keratoses: a systematic review and meta-analysis[J].JAMA Dermatol,2014,150(12):1281-1288.
- [9]Chetty P,Choi F,Mitchell T.Primary care review of actinic keratosis and its therapeutic options: a global perspective[J].Dermatol Ther(Heidelb),2015,5(1):19-35.
- [10]孟如松,赵广.皮肤镜图像分析技术的基础与临床应用[J].临床皮肤科杂志,2008,37(4):264-267.
- [11]Giavedoni P,Puig S,Carrera C.Noninvasive imaging for nonmelanoma skin cancer[J].Semin Cutan Med Surg,2016,35(1):31-41.
- [12]De Giorgi V,Grazzini M,Rossari S,et al.Adding dermoscopy to naked eye examination of equivocal melanocytic skin lesions: effect on intention to excise by general dermatologists[J].Clin Exp Dermatol,2011,36(3):255-259.
- [13]Lallas A,Tschandl P,Kyrqidis A,et al.Dermoscopic clues to differentiate facial lentigo maligna from pigmented actinic keratosis[J].Br J Dermatol,2016,174(5):1079-1085.
- [14]Longo C,Borsari S,Benati E,et al.Dermoscopy and reflectance confocal microscopy for monitoring the treatment of actinic keratosis with ingenol mebutate gel: report of two cases[J].Dermatol Ther(Heidelb),2016,6(1):81-87.
- [15]Ruini C,Witkowski AM,Cesinaro A.From actinic keratosis to squamous cell carcinoma: Evidence of morphologic and biologic progression[J].J Am Acad Dermatol,2015,72(1):S8-S10.
- [收稿日期]2018-04-08 [修回日期]2018-07-19
编辑/朱婉蓉

•论著•

高频电针联合595nm脉冲染料激光治疗皮肤囊肿的疗效观察

陈阳美, 刘瑜, 赵清, 邹道佩, 蒲以欢, 陈瑾

(重庆医科大学附属第一医院皮肤科 重庆 400010)

[摘要]目的: 观察高频电针联合595nm脉冲染料激光治疗皮肤囊肿的疗效。方法: 选择皮肤囊肿患者68例, 先以高频电针打孔引流, 取出囊壁, 再用595nm脉冲染料激光治疗。脉冲染料激光参数选择: 波长595nm, 脉宽0.45ms, 能量6.0~8.0J/cm²。结果: 痊愈率98.5% (67/68), 美容效果好占73.5% (50/68), 患者满意率97.0% (66/68)。结论: 高频电针联合595nm脉冲染料激光治疗皮肤囊肿安全有效, 美容效果好。

[关键词] 高频电针; 595nm脉冲染料激光; 皮肤囊肿

[中图分类号]R622 **[文献标志码]**A **[文章编号]**1008-6455 (2018) 09-0015-03

Efficacy of High-frequency Electroacupuncture Combined with 595nm Pulsed Dye Laser for the Treatment of Cutaneous Cysts

CHEN Yang-mei, LIU Yu, ZHAO Qing, ZOU Dao-pei, PU Yi-huan, CHEN Jin

(Department of Dermatology, the First Affiliated Hospital of Chongqing Medical University, Chongqing 400010, China)

Abstract: Objective To observe the efficacy of the combined treatment with high-frequency electroacupuncture and 595nm pulsed dye laser for cutaneous cysts. **Methods** Sixty-eight patients with cutaneous cysts were treated with high-frequency electroacupuncture to perforate and drain the cyst wall, and then 595nm pulsed dye laser was used for the treatment. The

基金项目: 国家自然科学基金 (81773307); 重庆市科委前沿与应用基础研究计划一般项目 (cstc2018jcyjA0345)

通信作者: 陈瑾, 重庆医科大学附属第一医院皮肤科, 副教授; 研究方向: 激光美容, 色素性皮肤病, 黑色素瘤; E-mail: 1010cj@163.com

第一作者: 陈阳美, 重庆医科大学附属第一医院皮肤科, 硕士研究生; 研究方向: 激光美容, 黑色素瘤; E-mail: chen yangmei1023@163.com

parameters were as follows: a wavelength of 595nm, pulse duration of 0.45ms, energy fluency of 6.0-8.0J/cm². **Results** The rate of full recovery was 98.5%(67/68), the rate of good cosmetic effect was 73.5%(50/68), and the rate of patient satisfaction was 97.0%(66/68). **Conclusion** The combination therapy with high-frequency electroacupuncture and 595nm pulsed dye laser is safe and effective for cutaneous cysts.

Key words: high-frequency electroacupuncture; 595nm pulsed dye laser; cutaneous cysts

皮肤囊肿的分类方式有多种,根据其起源部位和结构分为表皮样囊肿、毛鞘囊肿、皮样囊肿等^[1]。多见于中青年,好发于面部、胸背部,常合并感染并影响美观。国内外皮肤囊肿的治疗最主要是手术切除^[2-3]。但手术切除操作复杂,需要切开、缝合、拆线等程序,且易遗留瘢痕,患者不易接受。笔者医院于2016年1月-2017年1月对68例皮肤囊肿患者采用高频电针联合595nm脉冲染料激光治疗,取得了满意的治疗效果,现报道如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料: 68例患者均来自笔者医院皮肤科门诊,其中男21例,女47例;年龄15~55岁,平均30岁;病程1个月~5年,平均7个月;囊肿部位:头面部42例,颈部12例,胸背部9例,臀部1例,其它部位4例。因为囊肿在操作中无法完整取出病检,故其分类例数无准确统计。

1.2 方法

1.2.1 高频电针治疗: 患者取坐位或平卧位,常规消毒铺巾,1%利多卡因局部麻醉。操作者戴无菌手套,左手拇指、食指轻轻固定囊肿,右手持电离子针在囊肿中央隆起处快速灼烧一约0.1~0.2cm大小孔,挤压两侧囊壁,让囊内容物排出,再用无菌有齿镊把残余内容物及囊肿壁取出。必要时用注射器顺孔道用生理盐水冲洗,再用手指挤压囊壁四周皮肤,使囊壁与周围组织松解、分离,再用有齿镊将其松解分离的囊壁从孔中拉出,并检查囊壁是否完整。

1.2.2 脉冲染料激光治疗: 高频电针治疗结束后,随即使用脉冲染料激光治疗。采用Vbeam II型595nm脉冲染料激光治疗仪(美国Candela公司生产),调整脉宽为0.45ms,光斑直径为7mm,根据皮损面积、颜色、部位、患者年龄选择能量密度,一般为6.0~8.0J/cm²。激光治疗中操作人员和患者均佩戴仪器专用防护镜,对囊肿部位进行照射,局部反应呈淡紫色为治疗终点,治疗光斑重叠率<20%。术后较小的囊肿其孔口用创可贴保护,较大的囊肿用无菌纱布加压包扎创面。对于术前已发炎的囊肿可在术后适当口服头孢地尼3~5d。

1.3 疗效判断标准: 疗效标准:痊愈:皮损消退,未有复发;未愈:皮损未消退或复发。美容效果标准:好:皮损未复发,肉眼观察创面无任何痕迹;较好:皮损未复发,

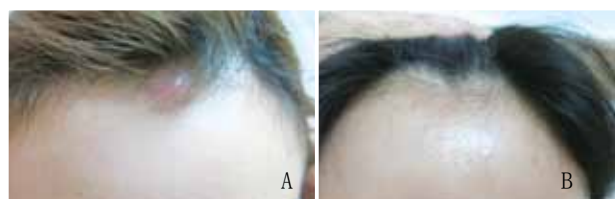
肉眼观察创面稍有色素沉着;一般:皮损未复发,肉眼观察创面有极浅瘢痕;差:皮损复发或肉眼观察创面有增生性或萎缩性瘢痕。分别于治疗后2周及6个月进行复诊。患者满意度:6个月后记录患者自评情况,自评结果分4级:非常满意、满意、一般、不满意。满意率=(非常满意+满意)例数/总例数×100%。

2 结果

2.1 治疗效果: 68例病例中,痊愈67例(98.5%),未愈1例(1.5%)。美容效果好50例(73.5%),较好14例(20.6%),一般4例(5.9%)。其中23例患者对疗效感到“非常满意”,43例患者对疗效感到“满意”,2例患者对疗效感到“一般”,满意率为97.0%。所有患者均出现一过性紫癜样皮损,并于1~3周内消失,余未见其他不良反应。

2.2 典型病例

2.2.1 病例1: 额部囊性肿物。术前彩超检查:肿块边界清晰,包膜完整,内部呈致密光点,回声均匀一致,后方回声增强。经过一次高频电针联合595nm脉冲染料激光治疗后,皮损消退,未有复发,肉眼观察创面无任何痕迹。见图1。



注: A. 治疗前; B. 治疗后6个月

图1 某女,额部囊性肿物治疗前后

2.2.2 病例2: 右侧面部囊性肿物。术前彩超检查:于右侧面部皮下测及一不规则囊性肿物,边界欠清,内透声差,周边软组织回声增强、炎性样改变,周边探及较多血流信号。经过口服抗生素及一次高频电针联合595nm脉冲染料激光治疗后,皮损消退,未有复发,得到患者认可。见图2。

3 讨论

皮肤囊肿是常见的皮肤肿瘤样损害,具有囊腔结构,



注: A. 治疗前; B. 治疗后6个月

图2 某男, 右侧面部囊性肿物治疗前后

可来源于表皮, 也可来源于皮肤附属器。皮肤囊肿为一柔软或多柔软或坚实的球状物, 直径在1~7cm不等, 囊肿组织埋藏于皮肤或皮下组织内, 与皮肤粘连, 基底可移动, 易继发感染, 化脓破溃, 有的奇臭难闻。手术治疗是皮肤囊肿的主要治疗方法, 但操作复杂且易留瘢痕。

高频电离子治疗仪作为现代化的治疗仪器, 因其操作简单易学, 适应证广泛, 精确度高, 损伤小、治疗后伤口不出血等优点, 被广泛用于皮肤科、神经内科、外科、五官科、妇科等众多临床科室疾病的治疗中。研究报道^[4]用高频电针治疗1例腕关节的腱鞘囊肿, 取得了满意疗效。研究表明运用高频电离子治疗仪治疗手足粘液样囊肿, 共治疗37例, 其治愈率为91.89%, 有效率为100%, 并且认为这种操作技术简单、易行、术后伤口愈合所需时间短, 复发率低, 值得临床推广^[5]。另外, 也有文献报道了对56例皮肤囊肿患者采用高频电离子治疗, 取得了满意的治疗效果和美容效果^[6]。

脉冲染料激光(Pulsed dye laser, PDL)是皮肤科门诊常用的治疗工具, 特别是用于血管瘤、瘢痕和痤疮的治疗^[7-9]。它以染料为工作介质, 以脉冲的方式释放能量, 通过血管红细胞中氧合血红蛋白对光谱的选择性吸收而发挥作用^[10]。第二代595nm PDL较第一代585nm PDL安全性更高, 脉宽更长^[11]。595nm PDL的治疗机制为波长595nm的激光可被组织中的血红蛋白所吸收, 从而破坏红细胞, 并使毛细血管凝固, 达到治疗目的, 而周围组织不受热传导的影响, 不受损伤^[12]。经文献检索目前国内外尚无PDL治疗皮肤囊肿的报道。

本研究首次将高频电针与595nm脉冲染料激光联合应用治疗皮肤囊肿。首先利用高频电针排除囊内容物, 取出囊壁, 预防复发, 随后利用脉冲染料激光选择性地破坏囊肿内的微血管, 使血管闭塞, 减少出血, 减轻高频电针对皮肤的损伤, 获得满意疗效。68例病例中, 痊愈率98.5%, 其中有1例复发, 其原因可能为患者皮肤损害部位反复炎症, 囊壁感染后破碎, 治疗中未彻底消除囊壁等有关。治疗中的体会是较大和较深的囊肿, 最好行手术治疗, 避免反复

感染或囊肿复发。术后建议局部外用抗生素3~5d, 预防感染, 促进创面愈合。在本项研究中, 每位患者都只进行了1次治疗, 且绝大部分患者伤口恢复较快, 在愈合后无再进行局部美容的需求。

综上所述, 本方法具有创伤小、出血少或不出血、痛苦小、操作简单、恢复快、不用缝合等优点, 特别适用于囊肿较小、多发性囊肿和不愿手术而美容要求较高的患者。

[参考文献]

- [1]Kaya G,Saurat J H.Cutaneous adnexal cysts revisited:what we know and what we think we know[J].Dermatopathology,2018,5(2):79-85.
- [2]赵辨. 临床皮肤病学[M]. 4版. 江苏:江苏科学技术出版社,2010:1532.
- [3]Wollina U,Langner D,Tchernev G,et al.Epidermoid cysts-a wide spectrum of clinical presentation and successful treatment by surgery: a retrospective 10-year analysis and literature review[J]. Open Access Macedonian J Med Sci,2018,6(1):28-30.
- [4]Kissel JA,Wong C.Ganglion cyst of the wrist treated with electroacupuncture: A case report[J].J Can Chiropr Assoc,2017,61(3):269-276.
- [5]吴潞明, 张超, 邹勇莉. 高频电离子手术治疗手足黏液样囊肿37例疗效观察[J].中国皮肤性病杂志,2012,26(2):177.
- [6]陈玉平. 高频电离子治疗皮肤囊肿[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2005,22(5):547.
- [7]Chinnadurai S,Sathe NA,Surawicz T.Laser treatment of infantile hemangioma: A systematic review[J].Lasers Surg Med,2016,48(3):221-233.
- [8]Hwang CS,Lee HJ,Ha JG,et al.Use of pulsed dye laser in the treatment of sulcus vocalis[J].Otolaryngol Head Neck Surg,2013,148(5):804-809.
- [9]Lekwuttikarn R,Tempark T,Chatproedprai S,et al.Randomized, controlled trial split-faced study of 595-nm pulsed dye laser in the treatment of acne vulgaris and acne erythema in adolescents and early adulthood[J].Int J Dermatol,2017,56(8):884-888.
- [10]Uebelhoefer NS,Bogie MA,Stewart B,et al.A split-face comparison study of pulsed 532-nm KTP laser and 595-nm pulsed dye laser in the treatment of facial telangiectasias and diffuse telangiectatic facial erythema[J].Dermatol Surg,2007,33(4):441-448.
- [11]Bernstein EF,Kligman A.Rosacea treatment using the new-generation, high-energy, 595 nm, long pulse-duration pulsed-dye laser[J].Lasers Surg Med,2008,40(4):233-239.
- [12]Kim JH,Hwang HJ,Kim JH,et al.Secondary submucosal vocal cyst following pulsed dye laser application for sulcus vocalis[J].Acta Otolaryngol,2016,137(5):1-4.

[收稿日期]2018-04-13 [修回日期]2018-07-17

编辑/朱婉蓉