文章编号:1000-5404(2005)03-0277-01

个案与短篇

刮疣术治疗指趾关节部位寻常疣临床观察

Observation of the clinical outcomes of clearing therapy in verruca vulgaris around the fingers and toes' joints

余 辉[1],俞丽琴[1],张 萍[2] (九江学院医学院:[1]病原生物学教研室,[2]附属医院皮肤科,九江 332000)

寻常疣(verruca vulgaris)是皮肤科的一种常见病,尤其好发于手足部位。我科长期以来采用疣体刮除术加无痛酚治疗指趾关节部位寻常疣取得良好效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

病例来自我科1998年2月至2004年2月的门诊患者。入选条件:①经临床确诊为寻常疣;②指趾关节部位的寻常疣;③经用其他方法治疗复发或治疗不彻底者,无瘢痕产生。瘢痕体质及泛发性寻常疣患者除外。共收集患者174例,男性88例,女性86例,年龄12~65岁,平均年龄35.6岁,病期2周至3年,皮损个数1~6个不等。其中曾于外院治疗复发者30例。

1.2 分组及治疗方法

所有患者分为两组:刮疣术组105例(指关节部位疣96例,趾关节部位疣9例);冷冻治疗组69例作为对照(指关节部位疣64例,趾关节部位疣5例)。

刮疣术组,术前常规消毒,用1%利多卡因做局部浸润麻醉。用消毒的不锈钢刮匙,沿疣体的基底部位来回多次搔刮,以求将疣体组织搔刮干净。刮除至真皮层或真皮浅层,但不刮透真皮层,一般刮到真皮层时真皮表面有小的出血点,以此为标志。然后用无痛酚棉球(无痛酚成分:晶状酚500 g,达克罗宁10 g,樟脑1 g,无水酒精50 ml,甘油50 ml)涂搽病灶,以烧灼疣体基底部的残余疣组织,再用75%的酒精棉球清洁病灶,必要时加明胶海绵压迫止血,无菌敷料加压包扎。术后每2~3天局部换敷料1次,约10 d左右伤口即可愈合。

冷冻治疗组,根据疣体的大小分别用棉签或冷冻头蘸取液氮进行冷冻,根据疣体大小约需数秒至30 s不等,一般进行2~3个冻融周期。未治愈的,需间隔3~4周再进行下次治疗。

1.3 统计学方法

采用SPSS10.0进行χ^2检验。

2 结果

随访6个月。刮疣术组105例中,1次治愈率达92.38%(97/105),复发的8例,占7.62%。复发者均发生在1~3个月内,经第2次治疗后均治愈。再随访6个月未复发。其中1例出现伤口感染,经治疗炎症消退。所有患者无1例出现瘢痕损害。冷冻治疗组69例中,1次治愈率仅占30.43%(21/69),经2~4次治愈者(经1次治疗后疣体未完全脱落的)35例,复发(经治疗疣体完全脱落后又出现的)的13例,达18.84%。其中4例患者出现局部瘢痕性愈合,但关节活动尚不受限制。统计学分析显示,采用刮疣术加无痛酚联合治疗组与冷冻治疗组的1次治愈率比较$\chi^2=73.206$,$P<0.01$,复发率比较$\chi^2=4.941$,$P<0.05$,瘢痕形成发生率比较$\chi^2=6.053$,$P<0.05$,两组间均具有显著性差异。

3 讨论

寻常疣,俗称"刺瘊"、"瘊子"等,是由DNA病毒属的人类乳头多瘤空泡病毒(human papilloma virus, HPV)感染引起的皮肤慢性良性增生性疾病。引起寻常疣的HPV类型主要有HPV-1~4、26~29、38、41、49、57、63及65等[1]。目前寻常疣的治疗方法很多,许多全身疗法效果多难以肯定,局部药物治疗大都存在显效慢,疗程长等特点。近年来有学者采用自体疣移植术治疗寻常疣取得良效[2],但其操作较复杂。发生于指趾关节部位的寻常疣,因其部位特殊,激光、冷冻、电灼、手术等治疗方法,深度不易掌握,更易形成瘢痕致使关节活动受限,因此对操作者的操作要求较高。

我们应用刮除术治疗指趾关节部位的寻常疣105例,其1次治愈率(92.38%)明显高于冷冻治疗(30.43%),且无1例出现瘢痕形成,取得满意的效果。其中可能存在一个原因就是由于指趾关节部位的特殊位置,我们在进行冷冻治疗的过程中,冷冻的深度控制相对较浅。但总的来讲,刮除术具有手术方法简单,疗效确切,术后不易复发,不留瘢痕,且费用相对低廉,患者痛苦小等特点,利于在临床上广泛开展。国内一些学者的临床观察结果也和我们的结果相一致[3]。因此我们主张对于寻常疣的治疗,尤其是指趾关节部位的寻常疣可采用刮疣术,以避免关节部位瘢痕的形成。

关键词:寻常疣;刮疣术;无痛酚
中图法分类号:R752.510.5 **文献标识码**:B

参考文献:

[1] Wimmershoff M B, Scherer K, Baumler W T, *et al*. Treatment of therapy-resistant verruca vulgaris with long-pulsed tunable dye laser[J]. Hautarzt, 2001, 52(8): 701-704.
[2] 梁 虹,熊腊元,付继成,等.自体疣移植术治疗疣患者临床及免疫学观察[J].中国麻风皮肤病杂志,2000,16(4):240.
[3] 刘 辉,罗 平,尹安民,等.匙刮术治疗寻常疣37例[J].人民军医,2003,46(10):592-593.

(编辑 汪勤俭)

作者简介:余 辉(1968-),男,江西省都昌县人,讲师,主要从事病原微生物学方面的研究,发表论文10余篇。E-mail: yuhui000069@sohu.com

收稿日期:2004-12-22;**修回日期**:2005-01-28