维普资讯 http://www.cqvip.com

64 面部瘢痕治疗 54

J Regional Anat & Operative Surg, 1998, Vol. 7, No. 1

面部瘢痕的治疗

王 野* 张 浩* 张晓东*

R619.6

颜面部为身体暴露部位，易受烧损伤、损伤后常影响面部的生理功能和外貌。因而这些病人对整形要求非常迫切。为治疗和预防颜面部瘢痕进行了研究和探讨，并应用于临床取得良好的疗效。

临床资料及方法

1994年1月至1997年8月共治疗51例面部瘢痕，男性19例，女性32例，年龄16—48岁，平均年龄29.3岁。瘢痕的形状为条索状、增生状和凹陷状，形成瘢痕最短的为伤后1个月，最长的为伤后24个月。伤后6个月内的瘢痕25例，采用弹力绷带持续加压配合药物治疗，醋酸去炎松20—80mg，2%利多卡因1ml，生理盐水1～2ml，用圆针注射器行瘢痕内注射，间距为0.5～1.0cm，每周一次，连续注射4周，休息4周后，再连续注射4周，可持续3—6个月。对治疗4—6个月后效果不理想的，可再采用手术治疗。26例瘢痕形成超过6个月，行手术切除时切口内一次性注射醋酸去炎松20—60mg可预防或减少瘢痕的形成。

疗效与结果

25例采用非手术疗法的面部瘢痕，21例瘢痕软化、变小，充血减轻，有效率达80.4%。其中16例经采用弹力加压配合瘢痕内注射，使瘢痕基本变软、变平，色泽逐渐从粉红色转变到近正常皮肤色，显效率64%。26例颜面瘢痕手术配合药物注射和预防性加压，25例切口瘢痕基本变平，色泽变成近正常皮肤色，显效率96.19%。本组病例随访1—3年，疗效满意。

讨 论

对瘢痕的治疗目前均采用手术和非手术方法。手术时机一般认为最好选在伤后6个月或1年后，术中出血少，瘢痕基本稳定。如术后不采取切口持续加压等方法，切口又可再次出现瘢痕增生，本手术组经术中一次性注射去炎松药物配合持续加压，对瘢痕的增生起到良好的预防和治疗作用。非手术组选用弹力加压配合药物治疗较单独用加压或药物治疗组效果更可靠，效果更满意。

弹力加压疗法的作用机理与下列因素有关：(1)加压包扎导致局部缺氧，使成纤维细胞，胶原纤维细胞和基质的增生受到抑制。(2)加压包扎使局部血清中抑制胶原酶的a^2—M球蛋白减少，(3)局部组织受压后减少了局部多糖的沉积与合成，减少了胶原，因此减轻了瘢痕。

肾上腺皮质激素类药物治疗的原理可能是：(1)促使成纤维细胞发生退变，减少胶原纤维形成。(2)使线粒体溶化，释放能量减少，阻断或抑制成纤维细胞增生。(3)使内分泌细胞变性，减轻瘢痕充血。(4)去炎松能影响糖及蛋白质的代谢，加强糖原异生，使蛋白质代谢增加，从而抑制蛋白分解。

综上所述，无论是采用手术和非手术疗法都有不同程度的不足。作者认为选用综合治疗方法，其疗效较单独任何一种治疗方法的效果更可靠。

(收稿：1997—11—19)

* 作者单位：154002 黑龙江省佳木斯医学院附一院整形烧伤科