DOI: 10.16016/j.1000-5404.1998.06.032

3 讨论

该制剂有效率为 94.92%,显效率 91.53%。郑海农等[4]报道,氧氟沙星滴耳液治疗耳部炎症的有效率为 92.1%,显效率仅为 71.1%。从表 2结果看,复方制剂的抑菌作用与单一的氧氟沙星滴耳液比较疗效显著。

用药后临床观察无不良反应,听力未变坏。由于氧氟沙星为广谱抗生素,疗程不宜超过 2周,以免诱发局部二重感染。

关键词 氧氟沙星;甲哨唑;滴耳液

中图法分类号 R987

参考文献

1 吴建宏,王维康.氧氟沙星的药理作用与临床应用.皖南医学院学报, 1993, 12(3): 241

2 周筱青 编.应用光谱技术.湖南科学技术出版社, 1994. 93~118

3 叶应妩,王毓三 主编.全国临床检验操作规程.南京: 东南大学出版社, 1991. 460~462

4 郑海农,陈松岳,赵智翔.氧氟沙星滴耳剂治疗耳部化脓性感染的临床试验.中国新药杂志, 1995, 4(6): 37

(收稿: 1997-06-25;修回: 1998-07-15)

(编辑 刘 鹏)

B超对皮肤增生性瘢痕检测的评价

An evaluation of B-ultrasonic measurement in hypertrophic scar

贾树蓉* (第三军医大学附属西南医院超声诊断科) 重庆, 400038

丛 林 李世荣 张 玄 (第三军医大学附属西南医院整形美容科) 重庆, 400038

提 要 目的: 评价 B超对皮肤增生性瘢痕声像图改变的观察及厚度测量的临床实用价值。方法: 用高频探头,术前 1 d B超观察图像改变及测量瘢痕全层,美蓝标记,术中在标记点处与皮肤垂直切开达基底部实测与超声测值比较。结果: 增生性瘢痕以等回声的真皮增厚为主,回声欠均。超声预测值与实测值非常接近,预测效果优良。结论: 高频超声检测增生性瘢痕的厚度是观察其动态变化和评定非手术疗法疗效较为客观的量化指标。

超声对正常皮肤厚度的测量及声像图表现国内外学者已有研究[1~3]。但用超声检测皮肤增生性瘢痕国内尚未见报道。本研究就烧、烫伤所致皮肤增生性瘢痕的声像图改度及厚度测量报告如下。

1 资料与方法

17例病人共 23处皮肤增生性瘢痕。男性 9例,女性 8例,年龄最大的 45岁,最小的 4岁。其中火焰烧伤 2例,汽油烧伤 5例,柴油烧伤 2例,开水烫伤 6例,化学烧伤 2例,受伤最长者 21个月,最短 9个月。

仪器 EUB-450,频率 7.5 MHz,皮肤表面置厚 1.8 cm水囊,忌加压。

23处瘢痕包括: 颜面(5)、颏颈(4)、颈胸部(4)、前壁(5)、手腕(3)、大腿(2)。均于术前 1 d用超声观测瘢痕,探头与皮肤表面垂直,测量瘢痕全层厚度,较大的瘢痕在厚薄不同处多点观测并摄片。测量点用美蓝标记加碘酒固定。手术时在标记点处与皮肤垂直切开达瘢痕基底部,随即测量实际瘢痕厚度与对应的超声测值比较,并将标本送病理,镜下观察增生性瘢痕的组织结构。

利用乳腺癌根治术边缘的正常全层皮肤,观察声像图表现及测量厚度。

2 结果

2.1 正常皮肤超声观测

皮肤全层为两条均匀一致的增强细带,中间衬以较宽的等回声。第一层强回声细带为水囊与表皮界面的回声,第二层为真皮与皮下脂肪界面的回声,中间的等回声为真皮,内见均匀一致的细点状强回声,见图 1,与郑荣琴等[3]报道的一致。皮肤的厚薄主要表现在该层的变化。皮下脂肪层表现为低回声。正常全层皮肤(胸部)超声测值 2.6 mm,实际测值 2.45 mm,结果基本一致。

2.2 皮肤增生性瘢痕的超声表现

两条带状增强回声无明显改变,中间等回声的真皮增厚,厚薄取决于增生的程度。其中亦可见线条样的增强回声,见图 2

* 贾树蓉,女,44岁,副主任医师

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

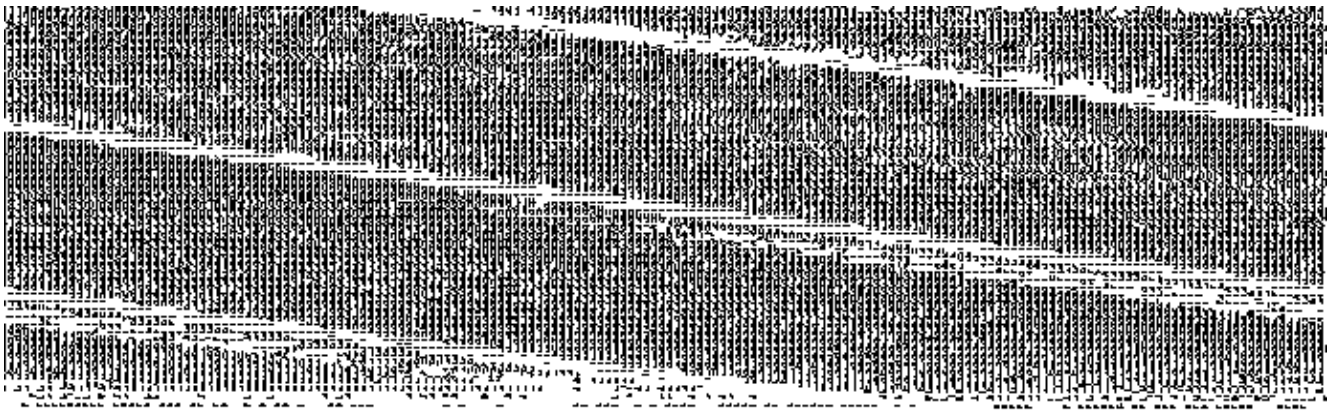


图 1 正常皮肤超声 (胸部) 两条均匀一致的增强细带,中间衬以等回声,内为均匀一致的细点状稍强回声。

图 2 皮肤增生性瘢痕超声 两条带状增强回声无明显改变,中间等回声的真皮增厚。

2.3 皮肤增生性瘢痕的超声测值与实测值的比较

超声测值 (X mm) 6.900~18.600;实测值 (Y mm) 6.800~18.450;估计值 ($\hat{Y}$ mm) 6.7977~18.4626;误差 (mm) -0.0420~0.0661;相对误差 (%) -0.4855~0.6671。经拟合超声测值 (x)与实测值 (Y)的线性模型得回归方程:

$$\hat{Y} = -0.0816 + 0.9970x, \quad Y = 1.0000$$

$$F = 229408.29, \quad P < 0.0001$$

由此可见,23处瘢痕超声预测值与实测值非常接近,最大相对误差为 0.6671。$Y = 1.0000$, $P < 0.0001$相关显著,说明预测效果优良。

3 讨论

皮肤增生性瘢痕的治疗在烧伤、整形及外科界是一非常受关注的课题。各科实验研究及试验性治疗层出不穷,试图摸索出有效的非手术治疗方法。厚度的变化是评价治疗效果的主要指标之一。临床观察仅靠传统的望、触,没有客观的量化指标,不能反映治疗中的微小变化,治疗前后可比性差,用皮肤活检来观测疗效不能作为常规手段。国内曾报道用褐藻酸纳印膜胶法判定瘢痕体积,平均厚度及外形变化等[4],用此法操作较繁,费时,且仅能测出高出皮肤表面瘢痕厚度,对瘢痕全层却无法认知。

利用高频探头加水囊观测皮肤增生性瘢痕有非常实用的临床价值[5,6]。① 超声测量皮肤瘢痕厚度实用、可信:超声与实际测量值相关性好 ($Y = 1.0000$, $P < 0.0001$),从线性模型的预测结果来看,超声预测与实测两者间最大相对误差为 0.6671%,说明超声检测能够比较准确地预测其实际值。因此,超声可作为判定皮肤增生性瘢痕治疗效果的可靠指标。② 超声能如实反映皮肤增生性瘢痕的全层:增生性瘢痕高出皮肤部份并非瘢痕的真正厚度,超声能观测全层,为手术治疗增生性瘢痕提供确切可信的数据。③ 超声结合临床用以判定是否为增生性瘢痕:皮肤烧烫伤后的瘢痕持续性增厚不但影响美观且伴瘙痒不适甚至造成功能障碍。伤后半年内采用超声动态观察瘢痕厚度,可有助于明确瘢痕是处于静止期或增生期,对临床诊断及治疗有一定的指导意义。④ 超声检测皮肤增生性瘢痕的优点:省时省力,方便快捷,经济无痛,可反复多次多点观察。

本研究发现:① 皮肤增生性瘢痕超声主要表现在真皮层增厚,且回声稍强,有线状增强回声。这与增生性瘢痕病理改变出现的真皮内成纤维细胞大量增殖,胶原过度堆积相一致。② 超声测量皮肤增生性瘢痕均较实测值厚可能为:两条增强细带回声其内含有水囊后壁及皮下脂肪的部分回声,测量时不可将其区分。③ 瘢痕越厚超声与实测越接近。④ 超声观测皮肤切忌加压。

关键词 B型;超声;增生性瘢痕

中图法分类号 R619.6

参考文献

1 Fornage B D, Deshayes J L. Ultrasound of the normal skin. J Clin Ultrasound, 1986, 14(8): 619

2 谷守七,朱学骏.正常皮肤的超声检查与厚度测量.中华皮肤科杂志, 1991, 24(3): 188

3 郑荣琴,张嗣玫,林骅杰,等.正常人体皮肤 15 MHz声像研究.中华超声影像学杂志, 1997, 6(2): 85

4 樊东力,李世荣,杨建林.褐藻酸钠印膜法在硅凝脑膜抗瘢痕疗效评价中的应用.实用美容整形杂志, 1997, 4(2): 85

5 Cole G W, Handler S J, Burnett K. The ultrasonic evaluation of skin thickness in scleredema. J Clin Ultrasound, 1981, 9(9): 501

6 Hambleton J, Shakespeare P G, Pratt B J. The progress of hypertrophic scars monitored by ultrasound measurements of thickness. Burns, 1992, 18(4): 301

(收稿: 1997-12-16;修回: 1998-06-04)

(编辑 王 红)

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net