

Nd-YAG 激光治疗面部脂溢性角化症的护理

李健清 郭汉香 许向前 莫令君 张 弘

(广东省深圳市龙岗中心医院暨深圳市第九人民医院, 广东 深圳 518116)

摘要 目的 探讨 Nd-YAG 激光治疗 84 例面部脂溢性角化症患者的护理方法。**方法** 对 84 例采用 Nd-YAG 激光面部脂溢性角化症患者, 进行术前心理护理、术中医患沟通、术后护理。**结果** 经过治疗和良好的护理, 84 例面部脂溢性角化症患者痊愈 52 例, 占 61.90%; 显效 20 例, 占 23.81%; 有效 12 例, 占 14.29%; 无效 0 例, 占 0%。**结论** Nd-YAG 激光治疗面部脂溢性角化症安全、有效, 良好的护理可明显提高治疗效果。

关键词 Nd-YAG 激光; 脂溢性角化; 护理

中图分类号: R739.5 **文献标志码**: A **文章编号**: 1000-9760(2012)12-424-03

Nursing care of facial Seborrheic Keratosis Treated by Nd-YAG Laser

LI Jian-qing, GUO Han-xiang, XU Xiang-qian, et al

(Department of Dermatology, Longgang District Central Hospital of Shen Zhen, Shenzhen 518116, China)

Abstract: Objective To summarize the nursing care method of facial Seborrheic Keratosis Treated by Nd-YAG Laser. **Methods** Methods 84 patients with facial Seborrheic Keratosis were treated by Nd-YAG Laser, including the psychological care before the treatment, have a good co-operation during the treatment and postoperative care after the treatment. **Results** 52 cases cured, accounting for 61.90%; 20 cases significantly improved, accounting for 23.81%; 12 cases were effective, accounting for 14.29%; no effective was no one. **Conclusion** The facial Seborrheic Keratosis treatment of Nd-YAG Laser is safe and effective. Good nursing care method can improve the effect of treatment significantly.

Key words: Nd-YAG Laser; Seborrheic Keratosis; Nursing

脂溢性角化病(SK)又名老年疣,是较常见于老年人的表皮良性增生性肿瘤,研究表明,日光对脂溢性角化病形成有影响,表现其多发生于面部、手背和前臂等暴露部位,患者多因影响外貌而就诊^[1]。目前临床上采用激光或冷冻治疗,疗效较明确,但是创伤也都比较明显,易引起瘢痕、色素沉着和色素脱失等。Nd-YAG 激光常规用于治疗皮肤色素性病变,如黄褐斑、雀斑、咖啡斑以及文身等,可取得满意疗效^[2]。我们根据其具有不破坏皮肤结构、损伤小、对色素敏感等优点,用于治疗脂溢性角化症。并配合正规系统的护理,取得了较为满意的疗效,现报道如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料

自 2009 年 3 月至 2012 年 4 月我科门诊面部

脂溢性角化症患者 84 例。其中男性 35 例,女性 49 例;年龄 40~61 岁,平均 48 岁。病程 6~26 个月,平均病程 12 个月,个数 2~12 个,平均 4 个。

1.2 治疗方法

局部应用 5%利多卡因软膏,保鲜膜封包 40~50min,病损厚者可适当延长封包时间 20~30min。Nd-YAG 激光波长 532nm,光斑直径 2mm,能量密度 3.8~6.0J/cm²,脉冲宽度 4~5 μ s,重复照射 2~4 次。根据病损厚度、颜色、部位及反应程度调整能量,较厚病损者适当增高能量,多次治疗,以至局部表皮呈白色。

1.3 疗效判定标准

痊愈:皮损消退 95%以上,颜色同正常肤色,无瘢痕形成。显效:皮损消退 60%~95%,颜色同正常肤色,无瘢痕形成。有效:皮损消退 30%~60%,颜色同正常肤色,无瘢痕形成。无效:皮损

消退 <30%，或有瘢痕形成。

2 护理对策

2.1 治疗前准备

2.1.1 治疗前心理护理 面部脂溢性角化症由于影响容貌美观,对患者的心理影响较大,影响工作和生活,同时对治疗存有恐惧、焦虑等情绪。因此,在治疗前与患者沟通,了解患者的要求、生活习惯、职业环境、心理状态,用通俗易懂的语言介绍相关的医学知识帮助患者正确认识本病,耐心向患者讲解 Nd-YAG 激光的治疗原理和疗效,同时详细说明、解释治疗目的、方法、时间、效果,并告知一些治疗时和治疗后可能出现的不良反应及并发症及注意事项,指导患者在治疗期间科学地进行皮肤护理等,向其展示典型病例的治疗前后照片资料对照,使其对治疗有一个客观充分的的认识和思想准备,缓解恐惧和焦虑,增强治疗信心,愉快地接受并积极配合治疗。签署知情同意书,并拍照存档,每次拍照条件相对固定。

2.1.2 仪器准备 激光治疗仪为维纳斯(Versa-Pulse)四波长激光治疗仪,美国科以人医疗激光公司生产。治疗前 10min 打开仪器预热,确定各项输出功能均处于完好状态,用 75% 的乙醇擦拭脉冲光探头。

2.1.3 患者的准备 用头套保护患者头发,用中性洗面奶彻底清洁皮肤后用清洁毛巾擦干,佩戴防护眼罩,患者取合适体位卧于治疗床,准备接受治疗。

2.2 治疗中护理

告知患者在治疗过程中会出现疼痛不适感,一般均能耐受,治疗过程中询问患者感受,当患者出现不同程度灼痛感时,适当调节探头与皮损的距离,并通过播放轻音乐,与患者进行语言沟通,转移其注意力,还可让患者通过深呼吸、绷紧足尖等方法来提高疼痛阈值,操作轻柔可进一步舒缓患者的紧张情绪,通过以上措施,所有患者均可以轻松地心态接受治疗。

2.3 治疗后护理

每次操作后用负离子喷雾器冷喷 20min,以减轻局部组织损伤和疼痛感,指导患者保持患部清洁,并外涂广谱抗生素软膏,每日 3~4 次,连用 1 周。术后当天即可淋浴,术后 1 周内应禁止洗面奶及热水洗脸,但不可对治疗部位进行擦洗或摩擦。术后 4~7d 痂皮自行脱落后就可选用不含乙醇成

分的保湿、润肤霜剂来缓解皮肤的干燥。术后 3~6 个月内避免日晒,外出时可采用戴遮阳帽、涂防晒霜,避免使用化妆品,多进食富含维生素 A、维生素 C、铁和锌等微量元素的新鲜的蔬菜和水果,多喝水,保持充足的睡眠等;忌食辛辣刺激性食物,避免进食含铜和 B 族维生素的食物,同时避免服用增加光敏性的药物如维 A 酸类、四环素类和磺胺类等。定期电话联系患者,保持连续正确的健康指导

3 结果

治疗效果见表 1。

表 1 17 例患者 Nd-YAG 激光治疗情况(n,%)

| n | 治疗后 2 月疗效 | | | |
|----|-----------|-----------|-----------|----|
| | 痊愈 | 显效 | 好转 | 无效 |
| 84 | 52(61.90) | 20(23.81) | 12(14.29) | 0 |

术后 1~2 周均有不同程度的红斑,约 1 个月内消退。部分患者术后出现暂时性色素沉着或色素减退,其色素改变经过 3~6 个月均得到恢复,颜色同正常皮肤。

4 讨论

SK 是因角质形成细胞成熟迟缓所致的一种良性表皮内肿瘤。皮损常为多发,好发于头面部、躯干、上肢。SK 可发生于任何年龄,但随着年龄增长发病率呈上升趋势,常见于中老年人,故又称之为老年疣,与性别无明显相关性,日光对 SK 的发病起着重要作用,深圳常年日照时间较长,脂溢性角化患者较多。随着生活水平的提高,人们的美容意识不断增强,患者的治疗意愿逐渐强烈。目前治疗方法多采用激光、冷冻及化学剥脱等,稍大的皮损甚至可以手术切除。这些疗法虽然清除病灶比较彻底,但创面一般较大,操作不当容易引起瘢痕,较难达到患者理想的美容效果^[3]。

SK 临床表现最初为淡黄或浅褐色的扁平丘疹,以后颜色缓慢变深,呈褐色甚至黑色,其组织病理显示病变只侵犯表皮的棘层、颗粒层和角质层,而不侵及真皮,有角化过度、角化不全、棘层肥厚和乳头瘤样增生,基底细胞层黑素含量增加,这在组织学上为 Nd-YAG 激光治愈此类疾病提供了理论依据。当 Nd-YAG 激光照射于皮损时,其基底层黑素细胞选择性吸收了极高的激光能量,使之发生

凝固,破裂和气化,在随后的炎症反应中细小的色素颗粒被吞噬细胞清除体外而达到治疗目的,而且避免术后瘢痕形成^[4]。各种不同的色素的最佳吸收波长的不同,选择与其吸收峰相对应的激光波长,就会最有效地祛除色素病变组织,而不会影响周围邻近的正常组织。我们选用波长的 532 nm 激光,可选择性的被色素吸收,同时其波长较短,穿透表皮较浅,精确定位于表皮层,而不损害深层真皮组织,可有效避免产生不良反应,取得较好的治疗效果,和曹兰^[5]的研究结果相似。

在应用 Nd-YAG 激光治疗 SK 的过程中,科学、规范、系统的护理对治疗效果至关重要。护理人员应与医生密切配合,要有良好的职业操守、正确的服务意识、和饱满的工作热情。运用自身良好的专业知识和高度责任心,根据不同患者制订个性化的护理方案。在治疗前为患者提供心理护理,应用亲切的语言与其沟通,耐心解答疑问,消除恐惧心理,使患者增强治疗信心和配合治疗消除患者紧张情绪,提高患者的治疗依从性;治疗中操作规范

轻柔,认真观察患者反应,减轻治疗时患者的不适感和避免意外伤害,使患者以轻松的心态接受治疗;治疗后详细指导患者进行科学的皮肤修复护理,包括局部护理、术后注意事项、及健康宣教,从而保证 Nd-YAG 激光治疗的最佳疗效。

参考文献:

- [1] 郭鲜林.微波治疗颜面部早期脂溢性角化 103 例美容疗效分析[J].中国误诊学杂志,2008,8(3):650.
- [2] 张静,周怡新,苏玉文,等.调 Q 开关 Nd:YAG 激光治疗色素性皮肤病 1051 例临床观察[J].中国现代手术学杂志,2009,13(4):305-307.
- [3] 丁徐安,袁定芬.光学治疗脂溢性角化病的进展[J].中国激光医学杂志,2010,19(2):123-125.
- [4] 郝光煜.Q 开关 Nd:YAG 激光治疗文身的护理体会[J].中国美容医学,2009,18(1):107-108.
- [5] 曹兰,付香莲,孙杏娟.调 Q 开关倍频 Nd:YAG 激光和超脉冲 CO₂ 激光对早期脂溢性角化病的疗效比较[J].皮肤与性病,2011,33(3):131-133.

(收稿日期 2012-09-19)

(上接第 420 页)效,CP 在心肌酶下降及总有效率方面优于 FDP。CP 对小儿腺病毒肺炎的心肌保护作用得到了临床试验的证实,治疗后患儿心肌酶谱及 CTnT 均明显改善。

与对照组相比,治疗组患儿改善明显,有显著统计学意义($P < 0.01$)。治疗组的显效率为 55%,有效率 95%,均明显高于对照组,差异均有显著性($P < 0.05$),提示 CP 对腺病毒肺炎的心肌损伤疗效显著。李磊等^[13]研究证明,CP 对小儿 EB 病毒感染后心肌的保护作用效果明显。CP 在治疗期间治疗组患儿无头痛、腹痛、血管疼痛刺激症状,无心悸、胸闷等药物不良反应。CP 对腺病毒肺炎合并的心肌损伤有明显的保护作用,值得在临床推广应用。

参考文献:

- [1] 刘秀云,江载芳.腺病毒肺炎后遗症的再认识[J].临床儿科杂志,2009,27(1):91-93.
- [2] 胡亚美,江载芳.褚福棠实用儿科学[M].7 版.北京:人民卫生出版社,2003,1199-1201.
- [3] 张庆立,朱保全.D-二聚体测定在婴儿重症肺炎高凝状态的

应用[J].临床儿科杂志,2004,22(5):302-303.

- [4] 李燕,何玲,陈欣,等.56 例儿童重症腺病毒肺炎的胸部 CT 影像表现特点[J].第三军医大学学报,2012,34(6):558-560.
- [5] 杨云成,李宁.28 例腺病毒肺炎临床特点分析[J].吉林医学,2011,32(27):5780.
- [6] 刘成军,王华华,李静,等.重症腺病毒肺炎患儿的临床和胸部影像学特征分析[J].华中科技大学学报,2012,41(3):379-381.
- [7] 王鹰,边凤芝.病毒性脑炎儿童血清酶改变影响因素探讨[J].中国现代医学杂志,2010,21(4):442-446.
- [8] 刘运平,陈双华.磷酸肌酸钠治疗小儿肺炎合并心衰的疗效观察[J].当代医学,2010,16(27):141-142.
- [9] 王璇珠.磷酸肌酸钠治疗小儿心肌损害疗效评价[J].航空航天医药,2010,21(6):839-840.
- [10] 李方荣,周大昕,刘洪芝,等.果糖二磷酸钠联合黄芪注射液治疗小儿病毒性心肌炎疗效观察[J].中国现代药物应用,2010,4(1):162.
- [11] 农冠荣,吴晓秋.胸腺肽联合果糖二磷酸钠对病毒性心肌炎患儿的疗效观察[J].中国实用医药,2010,6(6):178-179.
- [12] 张灼辉,谭健强,苏小红.注射用磷酸肌酸钠治疗冠心病慢性充血性心力衰竭[J].中西医结合心脑血管病杂志,2011,9(7):772-773.

(收稿日期 2012-09-05)