

红光结合面部综合治疗皮质类固醇激素依赖性皮炎的疗效观察及护理

王艳芳, 张文君, 陈晓吟

(广州市皮肤病防治所, 广东广州, 510095)

[摘要] **目的** 探讨红光结合面部综合治疗皮质类固醇激素依赖性皮炎(简称激素依赖性皮炎)的效果,并总结护理要点。**方法** 2015年6月至2016年3月对在本皮肤病防治所治疗的160例激素依赖性皮炎患者,按照就诊顺序将患者分为对照组与研究组,每组分别为80例,对照组患者采用常规综合治疗方法,研究组患者在对照组的基础上采用红光照治疗30 min。治疗前及治疗后4周比较两组患者症状体征总评分(total symptom score, TSS),治疗后4周采用症状下降指数(symptom score reduce index, SSRI)进行评价,比较两组患者症状改善率及治疗效果。**结果** 两组患者治疗前TSS比较, $P > 0.05$, 差异无统计学意义;两组患者治疗后TSS、SSRI比较,均 $P < 0.05$, 差异具有统计学意义,研究组患者TSS、SSRI明显低于对照组;两组患者治疗后治疗效果比较,均 $P < 0.05$, 差异具有统计学意义,研究组患者治疗效果明显优于对照组。**结论** 红光结合面部综合治疗激素依赖性皮炎疗效更明显;护理方面应做好患者红光照治疗护理及向患者做好面部护理指导,以便促进患者疾病尽快康复。

[关键词] 红光照治疗;皮质类固醇激素依赖性皮炎;护理

[中图分类号] R473.75 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2017)05-0028-04 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2017.05.008

Effect and nursing of red light irradiation corticosteroid dependent dermatitis

Wang Yangfang, Zhang Wenjun, Chen Xiaoying//Modern Clinical Nursing, -2017, 16(5):28.

(Guangzhou Institute of Dermatology, Guangzhou, 510095, China)

[Abstract] **Objective** To observe the effect of red light facial synthesis combined with comprehensive facial therapy on corticosteroid dependent dermatitis (hormone dependent dermatitis) and summarize the nursing strategies. **Methods** About 160 patients with hormone dependent dermatitis hospitalized in our hospital from June 2015 to March 2016, were equally divided into control group and study group: the control group was treated with conventional comprehensive therapy, while the study group with 30 min red light irradiation together with the nursing measures in the control group. The total symptom scores of the two groups were evaluated before treatment and 4 weeks after treatment. **Results** Before treatment, the total symptom scores of the control group were no significant difference between them ($P > 0.05$). After treatment, the treatment effect of the study group was significantly better than that of the control group and the scores of ISS SSRI were lower than those of the control group. **Conclusion** The red light radiation combined with comprehensive facial therapy is effective in the treatment of corticosteroid dependent dermatitis and related nursing should be done well to promote patients recovery.

[Key words] red light irradiation; corticosteroid dependent dermatitis; nursing

皮质类固醇激素依赖性皮炎(简称激素依赖性皮炎),是由于长期反复不当使用外用激素引起的面部皮炎^[1]。近年来,由于外用皮质类固醇激素种类及含激素的化妆品增多,因此发病呈逐年上升趋势,已成为医学专家的关注焦点。激素依赖性皮炎主要症状为面部皮肤出现红斑、丘疹、触痛、裂隙、脓疱、脱屑、疼痛、瘙痒、灼热、紧绷感等,且反复发作可引

起毛细血管扩张、萎缩、紫癜、多毛、口周皮炎、萎缩纹等不良反应^[2],因此严重影响患者容貌和身心健康。2015年6月至2016年3月,本皮肤病防治所采用红光照结合面部综合治疗激素依赖性皮炎患者,取得满意效果,现将方法及结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2015年6月至2016年3月在本皮肤病防治所门诊确诊为激素依赖性皮炎患者160例,男

[收稿日期] 2016-08-20

[作者简介] 王艳芳(1963-),女,山东人,护士长,主任护师,大专,主要从事皮肤病护理工作。

22 例,女138 例,年龄 16~52 岁,平均(29.15±3.07)岁。外用糖皮质激素时间 4 个月~12 年,中位数 3.25 年;病程 1 个月~3 年,中位数 1.17 年。按照就诊顺序将患者分为对照组与研究组,每组分别为 80 例,两组患者一般资料比较,均 $P>0.05$,差异无统计学意义,具有可比性。

1.2 入选标准

外用糖皮质激素药物(如地塞米松、倍他米松、氯倍他松等)大于 1 个月;有糖皮质激素依赖或反跳现象;皮损表现为潮红或红斑、丘疹、痤疮样皮损、酒渣样皮炎等;局部有瘙痒、干燥、灼热或触痛,日晒热水浴后加重等。

1.3 方法

1.3.1 对照组 患者清洁面部后,采用离子喷雾机冷喷皮炎处 30 min,喷头距离面部 15~20 cm;接着采用超声波导入抗过敏药水(盐酸奈甲唑林药水)1~2 mL^[3];在超声波导入治疗结束后,敷保湿面膜(广州慧颜换妆品有限公司生产)。治疗后 48 h 内避免强光照射,每周 2~3 次,治疗 4 周。

1.3.2 研究组 患者在对照组治疗基础上,采用波长为(633±3) nm 红光治疗,能量密度 128 J/cm²,光头距离面部 5~8 cm,以连续工作方式直接全面部照射,照射时间 30 min^[4],治疗过程患者使用护目镜。治疗后 48 h 内避免强光照射,每周 2~3 次,治疗 4 周。

1.4 疗效判定标准

比较两组患者治疗前及治疗后症状体征总评分(total symptom score, TSS)^[4]。TSS 根据患者皮肤改善的情况计算,评价分析患者面部红斑程度、水肿程度、丘疱疹程度、水疱程度、毛细血管扩张程度和干燥程度。每个观察指标采用 4 级评分法,0 分为无症状;1 分为轻微症状;2 分为中度症状;3 分为严重症状。治疗后采用症状下降指数(symptom score reduce index, SSRI)评价患者症状改善率,SSRI=(治疗前症状体征总评分-治疗后症状体征总评分)/治疗前症状体征总评分×100%。治疗效果评价:痊愈为 SSRI>95%;显效为 SSRI 61%~95%;有效为 SSRI20%~60%;无效为 SSRI<20%^[5]。

1.5 统计学方法

数据采用 SPSS 13.0 进行统计学分析。两组患

者 TSS 及 SSRI 比较采用 t 检验,两组患者治疗效果比较采用 Z 检验。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后 TSS 及治疗后 SSRI 比较

两组患者治疗前后 TSS 及治疗后 SSRI 比较见表 1。由表 1 可见,两组患者治疗前 TSS 比较, $P>0.05$,差异无统计学意义;两组患者治疗后 TSS 及 SSRI 比较,均 $P<0.05$,差异具有统计学意义,研究组患者 TSS 及 SSRI 明显低于对照组。

表 1 两组患者治疗前后 TSS 及治疗后 SSRI 比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前 TSS*	治疗后	
			TSS*	SSRI**/%
研究组	80	13.51±2.91	2.84±3.15	78.98
对照组	80	13.13±2.67	5.69±2.98	56.66
t		2.086	-2.254	2.134
P		>0.05	<0.05	<0.05

注:* 症状体征总评分(total symptom score, TSS);** 症状下降指数(symptom score reduce index, SSRI)

2.2 两组患者治疗效果比较

两组患者治疗效果比较见表 2。由表 2 可见,两组患者治疗效果比较, $P<0.05$,差异具有统计学意义,研究组患者治疗效果明显优于对照组。

表 2 两组患者治疗效果比较 例/%

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效
研究组	80	6(7.50)	62(77.50)	12(15.00)	0(0.00)
对照组	80	2(2.50)	24(30.00)	54(67.50)	0(0.00)
Z			-2.380		
P			<0.05		

3 讨论

3.1 面部激素依赖性皮炎发生机制

面部激素依赖性皮炎常见于女性,患者一般为长期使用含激素类化妆品,经停用后出现症状,此症状表现为面部皮肤产生激素依赖,同时患者面部有多种炎性和非炎性皮肤损害。其发病机制可能与激素抑制细胞增殖、免疫抑制和血管功能异常有关^[6]。局部外用糖皮质激素通过抑制角质形成的细胞增生、分化,使角化颗粒减少,表皮变薄;降

低板层小体数量和脂质的分泌,使皮肤的屏障功能受损,经表皮水分丢失增加,表皮屏障破坏进一步加重,皮肤对外界的刺激反应敏感,糖皮质激素打破表皮的微环境,增加局部毛囊形螨的密度,引起炎症反应^[7]。

3.2 红光结合面部综合治疗激素依赖性皮炎的效果分析

本研究对照组患者面部激素依赖性皮炎采用以冷喷结合超声波导入药物的治疗及敷保湿面膜。其作用机理:冷喷机将日常饮用水通过水质软化器,再经超声波震荡,产生出带有大量负氧离子的微细雾粒,结合水质软化器在水中分离出的钙、镁等离子,喷洒于患者皮肤表面,能促进血液循环、加速细胞新陈代谢,有效帮助修复敏感肌肤,祛除皮肤红血丝、消除皮肤敏感^[8]。在冷喷后采取的超声波导入药物疗法中,导入的盐酸萘甲唑林药物有收缩血管作用,可缓解因过敏及炎症引起的皮肤潮红、毛细血管扩张等症状^[9]。在超声波导入治疗结束后,敷保湿植物防敏面膜,其主要成分为芦荟精华、天然保湿因子、神经酰胺、洋甘菊、透明质酸等,其功效为镇定安神、安抚肌肤,抑制皮肤过敏,并能起保湿功效^[10]。但此方法对面部急性炎症消炎及减轻疼痛、止痒,促进创面愈合方面效果欠佳。研究组患者在对照组基础上给予红光照射治疗。红光照射可短时增加白细胞在照射区域内的吞噬作用,清除面部炎症物质,起到消炎效果;红光对皮肤病神经末梢的病理性冲动,可加速炎症引起的渗出物吸收排出,有减轻疼痛和瘙痒的功效;而且,红光照射后,细胞线粒体中的过氧化氢酶活性增加,进而增强细胞的新陈代谢,增加蛋白质合成,促进肉芽组织生长,加快创面愈合^[11]。结果显示,两组患者治疗后 TSS 及 SSRI 比较,均 $P < 0.05$,差异具有统计学意义,研究组患者 TSS 及 SSRI 明显低于对照组;两组患者治疗后治疗效果比较, $P < 0.05$,差异具有统计学意义,研究组患者治疗效果明显优于对照组。

3.3 护理

①红光照射护理注意事项。红光治疗过程要求室温保持在 $20 \sim 24^{\circ}\text{C}$;相对湿度 $\leq 80\%$;治疗过程红光输出镜头对准患者病灶,眼睛请勿直视红光

输出镜头,在治疗过程需戴上防护眼镜,以防损伤眼睛;严禁长时间(20 min 以上)接触红光治疗头发热部件或长时间近距离照射(照射距离 $< 3\text{ cm}$),以防可能造成轻度烫伤^[12]。②面部激素依赖性皮炎日常护理指导。首先要指导患者去除病因,远离过敏原,切记继续乱用激素药物等产品,如继续外用容易造成皮炎恶化或诱发其他并发症;指导患者不要养成挤压搔抓面部的坏习惯,容易遗留疤痕及色素沉着;治疗期间,宜清淡饮食,多食新鲜蔬菜与水果,禁食辛辣、油炸及海鲜类食物;保持精神愉快,不过度劳累,生活要有规律;激素依赖性皮炎遇风、遇寒、遇热往往会加重病情,对此要采取相应的措施,如冬天戴口罩,夏天防晒等措施;指导患者要积极配合治疗,做好日常护理,以促进疾病尽快恢复。

4 结论

红光结合面部综合治疗皮质类固醇激素依赖性皮炎疗效好。护理方面应做好红光照射护理及向患者做好面部激素依赖性皮炎护理指导,以便患者能积极配合治疗及日常护理,促进疾病尽快恢复。

参考文献:

- [1] 王玉玺,王松岩,王俊志.皮质类固醇激素依赖性皮炎[J].中国皮肤性病学杂志,2004,18(9):570-572.
- [2] 朴金波.面部激素依赖性皮炎临床分析[J].中国实用医药,2016,11(21):223-224.
- [3] 王燕,孙素姣,殷静娴.强脉冲光联合超声波药物导入和保湿面膜治疗激素依赖性皮炎疗效观察[J].中国皮肤病学杂志,2012,26(6):499-500.
- [4] 丁小杰,柏志芳.复方甘草酸苷胶囊联合红光治疗面部糖皮质激素依赖性皮炎疗效观察[J].中国美容医学杂志,2014,23(6):469-471.
- [5] 李德良,张红.蓝科肤宁治疗面部激素依赖性皮炎疗效观察[J].中国实用医药,2016,39(2):263-266.
- [6] 曾凡钦,唐增奇,郭庆.激素依赖性皮炎的发病机制认识[J].中国医学文摘·皮肤科学,2015,32(3):257-260.
- [7] 陈尚周,梁虹.吡美莫司乳膏联合红光治疗面部激素依赖性皮炎临床疗效观察[J].实用皮肤病学杂志,2016,9(1):27-29.
- [8] 刘宁英.放血疗法加药物冷喷治疗面部过敏性皮炎 68 例观察疗效[J].中西医结合研究,2014,7(6):311-312.