

点阵式二氧化碳激光与外用中药治疗外阴慢性单纯性苔藓的对照研究 · 临床研究 ·

赵春梅 孙小丽 周玉红 罗喜平 李洁明

广东省妇幼保健院妇科, 广州 510010

通信作者: 罗喜平, Email: 1093413164@qq.com

【摘要】 目的 探讨点阵式二氧化碳 (CO₂) 激光与外用中药坐浴治疗外阴慢性单纯性苔藓的临床疗效。**方法** 选取本院 2018 年 3 月至 12 月收治的 178 例经病理确诊为外阴慢性单纯性苔藓患者, 其中 81 例患者采用点阵式 CO₂ 激光治疗作为激光组 (治疗 3 次), 采用自拟中药坐浴的 97 例患者作为中药组 (早晚各一次, 连续用药 3 个月)。治疗 1 个月、3 个月及停药 3 个月后随访。观察治疗前后瘙痒、皮肤干燥、粗糙、颜色改变情况。**结果** 激光组、中药治疗瘙痒 1 个月时 VAS 评分分别为 (5.39 ± 1.76) 分、(3.88 ± 0.81) 分, 治疗 3 个月时分别为 (3.91 ± 0.75) 分、(3.07 ± 1.01) 分, 疗程结束后分别为 (4.35 ± 1.9) 分、(3.89 ± 0.77) 分, 与治疗前 [(8.93 ± 1.05) 分、(9.25 ± 2.01) 分] 比较, 差异均有统计学意义 (均 $P < 0.05$)。外阴干燥、粗糙 VAS 评分, 激光组、中药组患者治疗 1 个月时分别为 (4.45 ± 1.01) 分、(4.58 ± 0.92) 分, 3 个月时分别为 (2.96 ± 1.58) 分、(3.19 ± 1.65) 分, 疗程结束后分别为 (3.81 ± 1.63) 分、(3.85 ± 0.89) 分, 与治疗前 [(6.15 ± 1.78) 分、(5.66 ± 1.15) 分] 比较, 差异均有统计学意义 (均 $P < 0.05$) ; 治疗 1 个月后, 中药组瘙痒评分明显低于激光组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$) ; 治疗后激光组患者皮肤颜色改变例数 (8 例) 明显多于中药组 (4 例), 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 点阵式 CO₂ 激光及中药坐浴治疗外阴慢性单纯性苔藓均有效, 可明显改善外阴瘙痒、皮肤干燥、粗糙症状, 点阵式 CO₂ 激光对皮肤颜色改善效果优于中药组。

【关键词】 点阵式 CO₂ 激光; 中药坐浴; 外阴慢性单纯性苔藓; 疗效

DOI: 10.3760/cma.j.issn.1007-1245.2019.13.045

Fractional carbon dioxide laser versus external Chinese medicine for patients with lichen simplex chronicus

Zhao Chunmei, Sun Xiaoli, Zhou Yuhong, Luo Xiping, Li Jieming

Department of Gynecology, Guangdong Women and Children Hospital, Guangzhou 510010, China

Corresponding author: Luo Xiping, Email: 1093413164@qq.com

【Abstract】 Objective To explore the efficacies of fractional carbon dioxide (CO₂) laser and external Chinese medicine in the treatment of lichen simplex chronicus (LSC). **Methods** 178 cases of LSC were enrolled. 81 cases were given fractional CO₂ laser once a month, and set as a laser group. 97 cases were given external Chinese medicine twice per day, and set as a herbal group. Both groups were continuously treated for 3 months. Their clinical symptoms were assessed by Visual Analogue Score (VAS) before and after treatment. **Results** The pruritus VAS scores in the laser group and the herbal group were (8.93 ± 1.05) and (9.25 ± 2.01) before the treatment, (5.39 ± 1.76) and (3.88 ± 0.81) after 1 month's treatment, (3.91 ± 0.75) and (3.07 ± 1.01) after 3 months' treatment, and were (4.35 ± 1.9) and (3.89 ± 0.77) after the treatment, with statistical differences (all $P < 0.05$). The VAS scores of dryness and coarseness in the laser group and the herbal group were (6.15 ± 1.78) and (5.66 ± 1.15) before the treatment, (4.45 ± 1.01) and (4.58 ± 0.92) after 1 month's treatment, (2.96 ± 1.58) and (3.19 ± 1.65) after 3 months' treatment, and (3.81 ± 1.63) and (3.85 ± 0.89) after the treatment, with statistical differences (all $P < 0.05$). After the treatment, 8 cases had skin color change in the laser group, and 4 in the herbal group ($P < 0.05$). **Conclusion** Fractional CO₂ laser and external Chinese medicine for LSC is effective, and can improve their symptoms quickly, pruritus, and dry and coarse skin. Fractional CO₂ laser can improve the skin color more.

【Key words】 Fractional carbon dioxide laser; Lichen simplex chronicus; External Chinese medicine; Effect

DOI: 10.3760/cma.j.issn.1007-1245.2019.13.045

外阴慢性单纯性苔藓 (Lichen simplex chronicus, LSC), 也称外阴鳞状上皮增生或增生性营养不良, 以外阴瘙痒为主要症状, 为外阴部位的非肿瘤性皮肤病之一, 病损常见于大阴唇、阴唇间沟、阴蒂包皮、阴唇后联合^[1]。该病病因不明, 可能与反复炎症刺激、遗传等多因素有关^[2]。患者多由于严重瘙痒, 反复搔抓等刺激使瘙痒进一步加剧, 瘙痒以夜间或月经前后加重为特点, 严重者出现皮肤破损、溃疡。该病严重影响患者的身心健康。笔者通过观察点阵式 CO₂ 激光和中药坐浴治疗本病, 现将疗效报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2018 年 3 月至 12 月来本院就诊的妇科门诊患者, 病理确诊为外阴慢性单纯性苔藓患者 178 例, 根据患者意愿选择治疗方法。其中 81 例患者选择激光治疗 (激光组), 年龄 (34.78 ± 9.67) 岁 (21 ~ 78 岁), 病程 (5.78 ± 4.61) 年 (3 个月 ~ 24 年); 97 例患者选择中药熏洗治疗 (中药组), 年龄 (38.19 ± 7.35) 岁 (23 ~ 74) 岁, 病程 (6.15 ± 5.03) 年 (4 个月 ~ 30 年)。激光组与中药组临床症状、体征比较, 差异均无统计学意义 (均 $P > 0.05$), 见表 1。

1.2 诊断标准^[1] 纳入标准: 外阴严重瘙痒; 外阴皮肤增厚粗糙, 纹理明显, 局部色素改变, 可合并皲裂、溃疡等; 病理诊断复合外阴慢性单纯性苔藓诊断: 鳞状上皮表层细胞角化过度, 棘层细胞增生, 表皮浅层纤维化并伴有不等量炎症细胞浸润。上皮细胞层次排列整齐, 极性保持, 细胞大小、核形态、染色均正常。排除标准: 其他疾病导致的外阴瘙痒; 有中药过敏史; 妊娠妇女。

表 1 两组患者症状及体征比较 [n (%)]

组别	n	瘙痒	皮肤颜色改变	干燥、皮肤粗糙
激光组	81	81 (100.0)	60 (74.1)	71 (87.7)
中药组	97	97 (100.0)	75 (77.3)	85 (87.6)

注: 两组患者症状及体征比较, $P > 0.05$

1.3 治疗方法

1.3.1 激光组 采用意大利 DEKA 公司 Smartxide2 CO₂ 激光治疗仪, HiScan V2LR 扫描系统。常规备皮消毒, 采用复方利多卡因乳膏 (每克含丙胺卡因 25 mg、利多卡因 25 mg, 厂家: 同方药业集团有限公司) 表面麻醉至少 10 ~ 60 min, 根据病变部位皮肤或者黏膜的特点而定, 皮肤较粗糙部位要麻醉要超过 60 min, 阴唇沟等部位 10 min 即可。月经干净后 10 d 之

内治疗, 3 次为一疗程, 每次间隔 1 个月。治疗参数: 点功率 20 ~ 25 J/s, 时间 350 ~ 400 μ s, 点间距 350 ~ 400 μ m。治疗后保持外阴清洁干燥, 治疗后 12 h 内明显灼热患者给予局部冷敷, 24 h 禁止盆浴, 3 ~ 4 d 避免热水浴, 7 d 避免性生活。注意: 肛周皮肤比较敏感, 肛周病变治疗要适当降低功率、减少时间, 增加点间距, 根据患者症状及反应进行调整。

1.3.2 中药组 药物组成: 防风 20 g、淫羊藿 20 g、地肤子 20 g、补骨脂 20 g、当归 20 g、薄荷 20 g、荆芥 20 g、何首乌 20 g、苦参 20 g、透骨草 20 g、牛膝 20 g、蜈蚣 2 条。用法: 将中药用煲药袋装好, 放入锅中煎煮 20 min, 将中药倒出, 待中药温接近皮肤温度后, 坐盆 15 ~ 20 min, 每天早晚各 1 次。连续用药 3 个月 (治疗期间症状和体征消失者, 可提前停药), 经期停药。坐浴后擦干外阴^[3]。

1.4 注意事项 保持平和的心态, 忌焦虑、生气, 忌辛温、辛辣、海鲜等发散食品。保持外阴清洁干爽, 经期勤换卫生巾。以上注意事项对本病的康复十分重要, 要求患者必定遵守^[3]。

1.5 疗效判定 瘙痒、皮肤干燥、粗糙: 采用视觉模拟评分法 (VAS)^[4] 进行评价。

1.6 统计方法 使用 SPSS19.0 软件包处理试验结果数据, 计数资料以率 (%) 表示, 采用 χ^2 检验, 计量资料以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗效果 激光组、中药组患者治疗后及疗程结束后 3 个月瘙痒、外阴干燥、粗糙 VAS 评分与治疗前比, 差异均有统计学意义 (均 $P < 0.05$); 治疗 1 个月后中药组瘙痒评分明显低于激光组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗 3 个月及疗程结束后 3 个月, 瘙痒及皮肤干燥、粗糙评分比较, 两组差异均无统计学意义 (均 $P > 0.05$); 激光组患者治疗后皮肤颜色改变例数明显多于中药组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2-4。

表 4 两组患者治疗前后皮肤颜色改变例数比较

组别	n	颜色改变 (n)			总有效 [n (%)]
		治疗 1 个月	治疗 2 个月	治疗 3 个月	
激光组	60	2	3	3	8 (13.3)
中药组	75	0	2	2	4 (5.3)

注: 两组比较, $P < 0.05$

表 2 两组患者治疗前后瘙痒 VAS 评分情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	治疗前	治疗后 1 个月	治疗后 3 个月	疗程结束后 3 个月
激光组	81	8.93 ± 1.05	5.39 ± 1.76	3.91 ± 0.75	4.35 ± 1.96
中药组	97	9.25 ± 2.01	3.88 ± 0.81	3.07 ± 1.01	3.89 ± 0.77
t 值		1.639	2.468	1.014	1.552
P 值		0.081	0.023	0.073	0.069

表 3 两组患者治疗前后皮肤干燥、粗糙 VAS 评分情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	治疗前	治疗后 1 个月	治疗后 3 个月	疗程结束后 3 个月
激光组	71	6.15 ± 1.78	4.45 ± 1.01	2.96 ± 1.58	3.81 ± 1.63
中药组	85	5.66 ± 1.15	4.58 ± 0.92	3.19 ± 1.65	3.85 ± 0.89
t 值		1.745	2.965	1.882	2.347
P 值		0.784	0.516	0.651	0.543

2.2 不良反应 激光治疗有不同程度的疼痛, 2 例患者复方利多卡因乳膏过敏, 第 2 d 在未麻醉情况下治疗, 患者完成治疗, 可耐受; 3 例患者治疗 1 次后, 症状无变化, 2 例患者治疗 1 次后瘙痒加重, 停止后续治疗; 1 例患者治疗后灼热疼痛持续 2 周缓解, 第 3 周瘙痒症状明显好转, 患者终止治疗。中药组 1 例患者发生外阴过敏症状, 终止治疗后未进行干预, 过敏症状消失; 2 例患者自觉中药无效, 治疗 2 周后停止治疗。

3 讨论

本病的发病机理尚不明确, 普遍认为本病是由包括炎症刺激等多种因素引起的外阴局部皮肤的病变。本研究激光组年龄 (34.78 ± 9.67) 岁, 中药组年龄 (38.19 ± 7.35) 岁, 与本中心既往研究及少数文献报道一致^[3, 5], 与第八版《妇产科学》^[6]及部分临床研究^[7]中提到本病高发于 50 岁左右相差较多。第九版《妇产科学》^[1]未提及发病年龄, 可能因众多报道发病年龄不一致, 缺少大样本研究, 结论无法统一有关。有研究报道本病可能由于卵巢功能降低, 性激素不稳定引起不一致^[8-9]。本研究调查中发现, 5 例患者孕期瘙痒症状完全消失, 分娩后突然恢复到孕前状态, 我们推测本病可能和孕激素变化有一定关系。

既往研究提到 CO₂ 激光点阵治疗 LSC 效果较外阴硬化性苔藓差^[4], 但本研究通过 81 例 LSC 患者运用点阵式 CO₂ 激光治疗取得满意效果, 瘙痒、色素改变、干燥、皮肤粗糙均取得较好疗效。高桂香等^[5]运用点阵式 CO₂ 激光治疗本病, 患者外阴瘙痒、皲裂、性交痛明显较治疗前改善, 与本研究结果一致, 但本研究显示有 13.3% 患者皮肤颜色改善, 与其研究结论不一致, 需要进一步扩大样本, Lee A 等^[10]研究报道点阵式 CO₂ 激光治疗硬化性苔藓, 12.9% 局部皮肤颜色改变。点阵式 CO₂ 激光无论治疗外阴单纯性苔藓或者是硬化性萎缩, 均是在 72 h 内出现急性热损伤, 治疗后第 1 d 有明显灼热、疼痛感, 随后症状逐渐好转, 1 周后瘙痒出现明显减轻。关于参数设定, 不同研究数据不完全一致^[5, 11], 国内关于外阴点阵式 CO₂ 激光治疗慢性单纯性苔藓文章较少, 高桂香等^[5]研究中, 激光点间距设置为 300 ~ 400 μm , 本研究发现, 在其他治疗参数不变的条件下, 点间距达到 300 μm , 患者会出现明显的难以耐受疼痛感, 并出现点状出血, 治疗后疼痛、灼热感持续时间延长, 最长达 14 d。中药在治疗过程中, 不会出现以上症状, 在治疗第 1 周, 瘙痒、干燥等症状减轻明显好于激光治疗; 以后的治疗效果, 两组比较差异无统计学意义。

中医治疗本病疗效确定, 本研究中, 中药熏洗治疗 LSC 外阴瘙痒、干燥、粗糙评分明显降低, 与治疗前比较差异均有统计学意义, 并且停药 3 个月后, 无明显复发 ($P < 0.05$), 与项目组既往研究效果一致^[3], 刘艺等^[12]左归饮口服配合中药熏洗外阴, 总有效率达 96.15%。沈姚琴等^[5]中西医结合治

疗, 总有效率达 96.77%, 并认为中药坐浴可增强局部免疫力, 促进血液循环, 标本兼治, 使白色病变部位的皮肤黏膜色泽、弹性得到改善和恢复, 并可以稳定疗效, 减少复发。杨正爱等^[13]运用中西医结合治疗本病 45 例, 痊愈 33 例, 无无效病例, 瘙痒、色素减退, 皮损范围均效果明显。

本研究激光、中药治疗后及疗程结束后瘙痒、外阴干燥、粗糙与治疗前评分比, 差异明显; 治疗 1 个月后中药组瘙痒评分明显低于激光组; 治疗 3 个月及疗程结束后 3 个月, 两组疗效明显。激光组患者治疗后皮肤颜色改善优于中药组。点阵式 CO₂ 激光治疗或者中药治疗 LSC, 在治疗上各有优势, 临床应根据患者实际情况, 辨证施治, 对于疗程、不良反应、复发情况等需要更多病例进一步观察研究。

参考文献

- [1] 谢幸, 孔北华, 段涛. 妇产科学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 234-235.
- [2] Liu GL, Cao FL, Zhao MY, et al. Associations between HLA-A*B*DRB1 polymorphisms and risks of vulvar lichen sclerosus or squamous cell hyperplasia of the vulva[J]. Genet Mol Res, 2015, 14(4): 15962-15971. DOI: 10.4238/2015.December.7.8.
- [3] 赵春梅, 周玉红, 孙小丽, 等. 中药坐浴治疗外阴鳞状上皮增生的临床观察 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2018, 16(13): 107-109. DOI: 10.3969/j.issn.1672-2779.2018.13.044.
- [4] 李静然, 苗娅莉, 王建六. 点阵式二氧化碳激光在外阴硬化性苔藓治疗中的应用 [J]. 中国妇产科临床杂志, 2016, 17(4): 298-301. DOI: 10.13390/j.issn.1672-1861.2016.04.004.
- [5] 高桂香, 屈敏, 董延华, 等. 点阵式二氧化碳激光与超声聚焦在治疗外阴慢性单纯性苔藓中的比较 [J]. 中国妇产科临床杂志, 2018, 19(06): 529-531. DOI: 10.13390/j.issn.1672-1861.2018.06.014.
- [6] 杨慧霞, 苟文丽. 妇产科学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2017: 241-243.
- [7] 沈姚琴, 陆金霞. 中西医结合治疗外阴鳞状上皮增生 62 例临床观察 [J]. 浙江中医杂志, 2018, 53(10): 757. DOI: 10.13633/j.cnki.zjtc.2018.10.033.
- [8] 付玉静, 常玲, 李广太. 外阴营养不良的研究现状 [J]. 实用妇产科杂志, 2001, 17(3): 137-139. DOI: 10.3969/j.issn.1003-6946.2001.03.009.
- [9] 郑艾, 彭芝兰, 曹泽毅. 外阴营养不良和恶性肿瘤与雌、孕激素受体关系的研究 [J]. 华西医学报, 2000, 31(2): 250-251, 252. DOI: 10.3969/j.issn.1672-173X.2000.02.039.
- [10] Lee A, Bradford J, Fischer G. Long-term Management of Adult Vulvar Lichen Sclerosus: A Prospective Cohort Study of 507 Women [J]. JAMA Dermatol, 2015, 151(10): 1061-1067. DOI: 10.1001/jamadermatol.2015.0643.
- [11] 李静然, 杨莹超, 谢亚静, 等. 点阵式二氧化碳激光与曲安奈德治疗外阴硬化性苔藓的对照研究 [J]. 中国妇产科临床杂志, 2018, 19(2): 107-110. DOI: 10.13390/j.issn.1672-1861.2018.02.004.
- [12] 刘艺, 邓琳雯. 归芍左归饮治疗肝肾阴虚型外阴营养不良的效果及对免疫功能的影响 [J]. 中国医药导报, 2018, 15(16): 101-104.
- [13] 杨正爱, 杨恂. 中西医结合治疗外阴营养不良 45 例临床观察 [J]. 新中医, 2018, 50(8): 121-123. DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.08.036.

(收稿日期: 2019-03-15)
(责任校对: 成观星)