

He-Ne 激光治疗皮肤病 829 例临床疗效观察

为了探索激光对皮肤病治疗的效果,我所专科门诊自 1977 年起设立激光室,采用 He-Ne 激光选择了 829 例 50 多种类皮肤病患者进行治疗和观察,其中接受治疗共 16872 人次,总有效率占 87.1%,痊愈及显著疗效 373 例,占 45%;有效 349 例,占 42.1%;无效 107 例,占 12.9%。从实践中观察到不少皮肤病接受 He-Ne 激光治疗获得了较好效果,对某些皮肤病的治疗具有卓越疗效,引起了我们皮肤科医务工作者的重视和兴趣,并赢得了不少病者的好评,受到群众的欢迎。

我们采用功率为 2~6.8 毫瓦的 He-Ne 激光,用点局部照射和穴位照射(俗称光针)两种方法治疗,照射距离为 10~100 厘米。照射时间:局照 10~15 分钟/次,个别延至 20~30 分钟/次;穴照 5~10 分钟/次。10 次为一疗程,必要时可延至 15 次为一疗程,每一疗程之间休息一周。

下表所列为一些常见和主要皮肤病的治疗结果。

He-Ne 激光治疗各种皮肤病是一种新的手段,经临床观察表明激光能治疗皮肤病,确有消炎、止痛、止痒、收敛、止血(主要对毛细血管)、促进肉芽生长、加速创面愈合等良好作用,对各种局限性范围小的

病种及病例数	照射方法	痊愈及显著	有效	无效
神经性皮炎 106 例	局部	35(33%)	53(50%)	18(17%)
手足皲 92 例	局部	41(45%)	45(48%)	6(7%)
湿疹 87 例	局部	43(48%)	44(52%)	
接触性皮炎 79 例	局部	35(48%)	44(52%)	
表浅皮肤感染 52 例	局部	40(76%)	12(24%)	
白殿 47 例(范围小)	局部	8(18%)	20(43%)	19(39%)
甲疣 25 例	局部	10(40%)	15(60%)	
湿疹样皮炎 20 例	局部	7(35%)	13(65%)	
甲沟炎 20 例	局部	12(60%)	8(40%)	
疤痕疙瘩 18 例	局部	6(31%)	9(50%)	3(19%)
寻常疣 16 例	局部	6(37%)	8(50%)	2(13%)
湿疹 22 例	穴位	11(50%)	11(50%)	
神经性皮炎 11 例	穴位	6(55%)	5(45%)	
结节性痒疹 5 例	穴位	2(40%)	3(60%)	

皮肤病,感染面积细、痒、痛点明显的皮肤病都有显著疗效,对各种常见皮肤病如湿疹、神经性皮炎、癣类、化脓性疾患(毛囊炎、疖、痈)、带状疱疹、慢性溃疡等病例选择恰当都能获得较好疗效,但在本组病例中对牛皮癣、血管痣、硬皮病等疗效不明显。

(广东省韶关市皮肤病防治所 黄华开

1981 年 4 月 6 日收稿)

He-Ne 激光治疗病毒性腮腺炎 601 例观察

病毒性腮腺炎是小儿常见病,虽经抗菌素、中草药等治疗,但效果仍不显著,一般病程多在十天左右。我室自 1978 年 5 月至 1981 年 2 月对病毒性腮腺炎患者进行了激光治疗,经观察有较好的疗效。

在我们用激光治疗的 601 例患者中,年龄最小者 1 岁,最大者 16 岁,3~8 岁的 475 例。激光治疗患者均具有单侧或双侧腮腺肿大及胀痛感,其中 71 例伴有同侧颌下淋巴结肿大,163 例伴有发热,少数患者伴有头疼、恶心、呕吐等症状。

采用输出功率 5 毫瓦的 He-Ne 激光器,光源距

病变区中心 75 厘米左右,光点照射于腮腺肿胀中心。

每日照射 1 次,每次每侧 10~15 分钟,每例患者连作 2~3 次。作激光治疗的患者,除合并症严重者外均不加用药物治疗。

治疗结果

1. 本组发热 38°C 以上者 163 例,占总数的 27.1%,经激光治疗后 24 小时内退热的有 125 例,占总发热的 76.6%,48 小时内退热的有 38 例,占 23.4%。

2. 伴有头疼、恶心、呕吐者 139 例, 经 1 次激光后上述症状 24 小时内均消失, 而精神转佳, 进食改善。

3. 56% 的患者经一次激光治疗后, 病变区疼痛均有不同程度的减轻和消失, 而且腮腺肿胀组织变软, 其肿胀亦停止发展。

4. 本组伴有不同程度的颌下淋巴结肿大者 71 例, 在激光治疗结束后亦逐渐消退。

疗效观察统计

治疗次数	1	2	3	4	5	总数
治愈例数	74	260	216	37	14	601
百分比	12.3%	43.2%	35.9%	6.2%	2.3%	100%

从上表可以看出病毒性腮腺炎患者经过 1~5 次激光治疗可达到全部治愈, 1~3 次者 550 例。全病程 2~7 天, 平均 5.14 天治愈。

体会

病毒性腮腺炎主要以腮腺肿胀、疼痛为主要特征, 多伴有发热和全身不适, 整个病程约为 7~12 天。而采用氩-氦激光进行局部照射治疗, 可使腮腺组织兴奋, 代谢活动加强, 促进局部血管扩张, 改善局部的血液循环, 以利炎症的吸收和肿大腮腺的消退, 同时阻滞了因腮腺炎症引起的中枢神经系统兴奋, 从而使所引起的反射性头疼、恶心、呕吐等症状逐步减轻或消失, 使病程明显缩短。

(郑州市第三人民医院激光室 陈玉坤

1981 年 5 月 11 日收稿)

CO₂ 激光治疗经验点滴

1. 痣的照除

痣的临床表现是多种多样的, 表面可平滑或隆起, 色素有深有浅, 根部亦有深有浅。因而在使用 CO₂ 激光照除时必须掌握好痣的深浅度, 否则易复发。在治疗中, 我们采取逐层照除。每照除一层, 就用生理盐水棉枝将痂皮擦去, 直至基底部出现无色素的组织, 最后再扫描照射一次, 让焦痂复盖创面。我们用这种方法进行 50 例痣照除, 未见复发。

2. 疣的照除

一般手术切除疣的过程是先将疣分离后再切割。根据这个原理, 我们用 CO₂ 激光照除时, 先将疣的四周与正常组织分离至底部, 再用蚊式止血钳将疣钳起, 最后照除疣的根部, 达到彻底根治的效果。我们用这个方法治疗 30 例寻常疣患者, 效果良好。

3. 虫咬症的理疗

虫咬症为常见的皮肤病。皮损多见于暴露部位, 损害以丘疹、风团或瘀斑多见, 间有水疱或皮肤红肿。我们采用功率为 19 瓦的 CO₂ 激光, 在皮损部进行散焦照射, 时间为 10~15 分钟, 经照射 1~2 次后, 皮损消失。我们用此方法治疗二例虫咬症患者, 能迅速减轻病人痛苦, 疗效较佳。

4. 鸡眼的照除

鸡眼是嵌入皮内的圆锥形角质栓, 其尖端可深达真皮的乳头层, 由于鸡眼的尖端压迫乳头层的感觉神经, 因而受压疼痛剧烈。以往在鸡眼照除时, 局部虽注射麻醉药 1% 普鲁卡因, 但深度比较难掌握, 过浅易复发, 过深愈合难。最近我们不注射麻醉药物, 逐层照除鸡眼, 照除面积由大到小, 照除至病人疼痛明显时止。此时形成一个圆锥状焦痂, 焦痂的尖端恰好在真皮乳头层。我们用此法治疗 20 例, 效果满意。

5. 铜片钻洞作防护

在作 CO₂ 激光照除手术时, 我们用铜片作防护, 把铜片钻成大小不等圆形的小洞, 让病变部位暴露于相应大小的铜片洞中, 这样操作可保证健康的组织不受损伤。尤以眼睑缘等处手术, 防护较佳。但在操作过程中, 要注意铜片的反射作用, 焦点必须瞄准铜片的洞中, 整个铜片可向无人处倾斜, 这样若对不准有激光反射, 也不会灼伤工作人员。

(广东省肇庆地区第一人民医院

罗玉端 何应辉 1981 年

4 月 17 日收稿)