重点[5]。

腹腔镜下电凝术能分离盆腔粘连，促进盆腔结构恢复，可有效去除病灶。腹腔镜下电凝术创伤较小，有利于患者术后康复，且术后不易发生盆腔组织粘连等并发症，手术视野清晰且广阔，可发现患者微小病灶。该手术中对盆腔进行了大量冲洗，可最大程度减少盆腔污染，促进怀孕。李抗旱等[6]研究指出，若术后不使用药物治疗，复发率可达 50%，术后采用药物治疗可最大程度减轻手术创伤，有利于术后康复。孕三烯酮为一种三烯类合成激素，可抗孕激素、雌激素，抑制卵巢分泌功能，促进子宫内膜异位症病灶萎缩，停药后恢复卵巢排卵，提高妊娠率。孕三烯酮药效较强，对肝脏功能影响极小，且无明显不良反应，具有较高的应用价值。本研究结果显示，观察组治疗有效率高于对照组，术中出血量少于对照组，肛门排气时间、住院时间、康复时间均短于对照组，不良反应发生率低于对照组，差异有统计学意义（$P<0.05$）。这提示腹腔镜下电凝术联合孕三烯酮治疗子宫内膜异位症效果显著，可有效缩短术后康复时间、住院时间及肛门排气时间，减少术中出血量，降低不良反应发生率。

综上所述，腹腔镜下电凝术与孕三烯酮联合治疗子宫内膜异位症，可减少术中出血量，缩短患者肛门排气时间及住院时间，促进患者恢复，降低不良反应发生率。

参考文献

[1] 李雅男，王丹波，陈英汉，等. 不同类型子宫内膜异位症临床特点及意义分析[J]. 实用妇产科杂志，2015，31(1)：34－36.

[2] 岳静，靳镭. 子宫内膜异位症对女性生育力的影响及评估方法[J]. 实用妇产科杂志，2015，31(1)：7－9.

[3] 孙彦，车艳辞. 腹腔镜手术联合药物治疗子宫内膜异位症临床效果的 Meta 分析[J]. 现代妇产科进展，2015，24(1)：37－39.

[4] 何晔. 子宫内膜异位症的治疗新进展[J]. 国际生殖健康/计划生育杂志，2015，34(3)：255－259.

[5] 孙秀利，任倍莹，缑良芝，等. 孕三烯酮联合腹腔镜下电凝治疗子宫内膜异位症的临床疗效[J]. 医学综述，2016，22(12)：2483－2486.

[6] 李抗旱，王云. 腹腔镜手术分别联合 GnRH－a 与孕三烯酮治疗子宫内膜异位症的临床效果分析[J]. 中国计划生育学杂志，2015，23(4)：261－263.

（收稿日期：2017－06－19）

透明质酸凝胶联合他克莫司对面部脂溢性皮炎的治疗效果

张萍

（商丘市第三人民医院 皮肤科　河南 商丘　476000）

【摘要】 目的　探究透明质酸凝胶联合他克莫司治疗面部脂溢性皮炎的临床效果。方法　选择 2016 年 4 月至 2018 年 4 月商丘市第三人民医院皮肤科收治的 60 例面部脂溢性皮炎患者，按随机数表法分成对照组和观察组，各 30 例。对照组患者接受他克莫司治疗，观察组在此基础上加用透明质酸凝胶，比较两组治疗 1 个月后皮肤屏障功能［皮肤经皮水丢失（TEWL）水平、皮脂分泌率、皮肤 pH 值、皮肤含水量］及炎性因子［白介素－10（IL－10）、肿瘤坏死因子－α（TNF－α）及干扰素－γ］水平。结果　观察组治疗后 TEWL 水平和皮脂分泌率低于对照组，皮肤含水量高于对照组，差异有统计学意义（$P<0.05$）。观察组治疗后血清 IL－10 水平高于对照组，血清 TNF－α、干扰素－γ 水平均低于对照组，差异有统计学意义（$P<0.05$）。结论　采用透明质酸凝胶联合他克莫司治疗面部脂溢性皮炎可有效改善皮炎症状，促进皮肤修复，提高皮肤屏障功能。

【关键词】 面部脂溢性皮炎；透明质酸凝胶；他克莫司

【中图分类号】 R 758.73＋2　　**doi:** 10.3969/j.issn.1004－437X.2018.10.065

脂溢性皮炎属于皮肤科常见疾病之一，多发生于头面部，发病受精神情绪、饮食习惯、季节、药物及环境等影响，治疗较困难。糖皮质激素为常用治疗药物，虽具有一定的治疗效果，但短期内易复发，并会导致毛细血管扩张、皮肤萎缩及色素沉着等不良反应[1]。他克莫司属于新型免疫调节剂，能够有效抑制 T 淋巴细胞活性，抑制炎性因子释放，具有良好的抗炎效果[2]。本研究旨在探讨透明质酸凝胶联合他克莫司治疗面部脂溢性皮炎的效果，以期为临床治疗方案的选择提供参考。

1　资料与方法

1.1　一般资料　选择 2016 年 4 月至 2018 年 4 月商丘市第三人民医院皮肤科收治的 60 例面部脂溢性皮炎患者，按随机数表法分成对照组和观察组，各 30 例。对照组男 18 例，女 12 例；年龄 18～49 岁，平均（33.52±6.36）岁；病程 1～19 a，平均（10.26±4.25）a。观察组男 17 例，女 13 例；年龄 19～50 岁，平均（33.75±6.53）岁；病程 1～18 a，平均（10.05±4.33）a。两组患者一般资料比较，差异无统计学意义（$P>0.05$），具有可比性。本研究经医院伦理委员会批准，患者均签署知情同意书。

1.2　治疗方法　对照组患者接受他克莫司乳膏（浙江万晟药业有限公司，国药准字 H20133244）治疗，涂抹患处，2 次/d，连续治疗 1 个月。观察组在此基础上采用透明质酸凝胶（南京天纵易康生物科技有限公司生产），涂抹于患处，2 次/d，持续治疗1 个月。

1.3　评价指标　①治疗 1 个月后皮肤屏障功能。患者在无风、无阳光直射、温湿度恒定的环境中休息 30 min，采用 TM300 皮肤水分流失测定仪测量皮肤经皮水丢失（transepidermal water loss，TEWL），采用 CM825 水分测试探头测定皮肤含水量，PH905 皮肤酸碱度测试仪检测皮肤 pH 值。依次采用肥皂水、酒精和正己烷清洗患者前额 4 cm×5 cm 大小面积，再用脱脂纸贴于此处，固定 1 h 后取下，称重记 W1，后加乙醚脱脂后吹干称重记 W2，皮脂分泌率＝（W2－W1）/（面积×时间）。②治疗 1 个月后炎性因子水平。晨起空腹抽取 3 ml 静脉血，离心取上清液，采用酶联免疫吸附法检测白介素－10（interleukin－10，IL－10）、肿瘤坏死因子－α（tumor necrosis factor－α，TNF－α）及干扰素－γ。

1.4　统计学方法　采用 SPSS 20.0 统计学软件进行数据处理，符合正态分布的定量资料以均数±标准差（$\bar{x}\pm s$）表示，组间比

(C)1994-2019 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net

较采用 t 检验。$P<0.05$为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 皮肤屏障功能相关指标 两组患者治疗后皮肤 pH 值比较,差异无统计学意义($P>0.05$);观察组治疗后 TEWL 水平和皮脂分泌率低于对照组,皮肤含水量高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者治疗后皮肤屏障功能相关指标比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	TEWL/[g/(m²·h)]	皮肤含水量/%	pH	皮脂分泌率/[μg/(cm²·min)]
对照组	30	25.34±14.02	52.11±11.26	5.41±0.63	39.22±3.53
观察组	30	19.37±5.14	57.62±9.34	5.59±0.54	22.17±2.76
t		2.190	2.063	1.188	20.841
P		0.033	0.044	0.240	0.000

2.2 炎性因子 观察组治疗后血清 IL-10 水平高于对照组,血清 TNF-α、干扰素-γ 水平均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组患者治疗后各项炎性因子水平比较($\bar{x}\pm s$,pg/ml)

组别	n	IL-10	TNF-α	干扰素-γ
对照组	30	17.10±2.71	389.21±26.35	18.36±3.77
观察组	30	21.36±3.14	214.93±21.43	12.51±2.63
t		5.626	28.405	6.971
P		0.000	0.000	0.000

3 讨论

脂溢性皮炎受多种因素综合作用影响,导致皮脂分泌增加,皮肤菌群异常繁殖。皮肤表层及角质层广泛分布着糠秕孢子菌,该菌种是引发脂溢性皮炎的主要真菌之一,菌群繁殖入侵正常皮肤,发生炎症反应,且炎性因子水平与该疾病的严重程度呈正比例关系,尤其以 IL-10、TNF-α 及干扰素-γ 为代表性炎性因子所介导的炎症反应与免疫失调有着密切关联[3]。

针对脂溢性皮炎的发病原因与发病机制,临床治疗主要采取抗菌、抗炎、免疫抑制等治疗方法。本研究结果显示,观察组治疗后 TEWL 水平与皮脂分泌率低于对照组,而皮肤含水量高于对照组,IL-10 水平高于对照组,TNF-α、干扰素-γ 水平均低于对照组,表明采用透明质酸凝胶联合他克莫司治疗可减少皮脂分泌,改善皮肤屏障功能,降低机体炎症反应水平。他克莫司还是新型免疫抑制剂,可抑制 T 细胞活化,抑制机体白介素-3、白介素-4、TNF-α、干扰素-γ 的转录,这些因子均参与早期 T 细胞活化,从而发挥抗炎症作用。此外,他克莫司还可对皮肤肥大细胞和嗜碱性粒细胞内已合成介质的释放产生抑制作用,阻碍朗格罕斯细胞表面受体的表达。体外实验显示,该药物还具有很强的抗糠秕马拉色菌活性,能够有效发挥抗菌效果,且无糖皮质激素不良反应[4-5]。透明质酸以胶状形态存在于皮肤真皮组织中,可有效储存水分,在人体皮肤、眼玻璃体、关节滑液等诸多组织与器官中普遍存在,但其含量随着年龄的增长而逐渐减少,使皮肤储水能力降低,皮脂分泌增多。透明质酸凝胶是一种天然的多糖体,起初用于保湿作用,目前广泛应用于医疗与美容领域,在皮肤修复过程中具有良好的抗炎、清创、促进创口愈合等作用,其代谢产物能够促进成纤维细胞增生及血管生成,调节胶原合成,在细胞外基质中发挥较强的保水作用[6]。因此,将透明质酸凝胶与他克莫司联用可发挥抗菌、抗炎作用,同时还可有效锁住皮肤内水分,避免水分丢失,减少皮脂分泌,有效改善皮肤状态。

综上所述,采用透明质酸凝胶联合他克莫司治疗面部脂溢性皮炎可有效改善皮炎症状,促进皮肤修复,提高皮肤屏障功能。

参考文献

[1] 祝行行,蒋文静,朱威. 脂溢性皮炎病因机制的研究进展[J]. 实用皮肤病学杂志,2017,10(1):41-43.

[2] 张咏赞,张翠欣. 他克莫司药理作用及临床疗效的研究进展[J]. 中国医院药学杂志,2016,36(3):241-244.

[3] 张丽,王伦. 中西医结合治疗面部脂溢性皮炎 60 例[J]. 河南中医,2017,37(6):1070-1071.

[4] 王丹,叶俊儒,陈力,等. 他克莫司联合红光对脂溢性皮炎的疗效及其对皮肤生理参数和炎性因子的影响[J]. 医学研究杂志,2017,46(6):88-92.

[5] 朱东宁,贾煜,杨丽娟. 益肤透明质酸凝胶治疗婴幼儿湿疹的临床疗效[J]. 中国妇幼保健,2017,32(20):5023-5026.

[6] 管峰,金嘉长,赵华国,等. 海豚链球菌诱变发酵法制备透明质酸及其在动物皮肤修复中的应用[J]. 生物工程学报,2016,32(8):1104-1114.

(收稿日期:2017-12-16)

纳布啡复合丙泊酚在老年无痛肠镜检查中的麻醉效果分析

王国强

(通许县人民医院 麻醉科 河南 开封 475400)

【摘要】 目的 探讨纳布啡复合丙泊酚在老年无痛肠镜检查中的麻醉效果。方法 选取接受无痛肠镜检查的 89 例老年患者,按照随机数表法分为对照组(44 例)和观察组(45 例)。对照组接受芬太尼复合丙泊酚麻醉,观察组接受纳布啡复合丙泊酚麻醉,比较两组术毕清醒后 5、30 min 疼痛程度(VAS)评分及 Ramsay 镇静评分,并统计两组术后苏醒时间及不良反应发生情况。结果 术毕清醒后 5、30 min,观察组 VAS 及 Ramsay 镇静评分均低于对照组,术后苏醒时间短于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组不良反应发生率为 6.67%(3/45),对照组为 11.36%(5/44),差异无统计学意义($P>0.05$)。结论 纳布啡复合丙泊酚在老年无痛肠镜检查中的麻醉效果显著,安全性高,且术后苏醒时间短。

【关键词】 无痛肠镜;老年;纳布啡;丙泊酚;麻醉

【中图分类号】 R 614 **doi:** 10.3969/j.issn.1004-437X.2018.10.066

无痛肠镜检查为目前鉴别诊断肠道肿瘤及癌前病变的主要措施,具有病变检出率高、操作简单、安全等优势,但其是一种侵入性检查方法,操作过程中可刺激患者结直肠,导致其出现呕吐、呃逆、窦性心动过速、呛咳、躁动不安、高血压等应激反

(C)1994-2019 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net