

# 光子嫩肤技术治疗色素斑及面部 毛细血管扩张症临床疗效分析

沈 丽

【关键词】 光子嫩肤;色素;毛细血管

【中图分类号】 R 751

【文献标识码】 B

doi:10.3969/j.issn.1009-2595.2014.03.028

黄褐斑、咖啡斑、雀斑、酒渣鼻、老年斑以及外伤后的色素沉着等面部色素疾病和毛细血管扩张症在临床上较为常见。传统通过手术治疗,或者冷冻疗法、放射性同位素治疗以及二氧化碳激光疗法等,已经取得一定的疗效,但是并发症较多,有可能出现色素减退或沉着、皮肤萎缩和瘢痕等<sup>[1]</sup>。彩光脉冲光子嫩肤技术是在低能量密度下采取连续波长的强脉冲光进行的一种治疗,这种治疗具有无侵入性、无剥蚀性的特点,不良反应较小,其实为光子脉冲技术的改进版,是一项近年开放的用于肺损伤性面部皮肤美容新技术,其利用光子具有不同波长以及不同能量的色彩光对皮肤细胞产生特定的治疗效果<sup>[2]</sup>。该技术已经在临床上得到了较为广泛的应用,本研究对作者医院收治的 36 例面部毛细血管扩张症患者以及 52 例色素斑患者的临床资料进行回顾性分析,探讨采用彩光嫩肤技术治疗毛细血管扩张症及色素斑的临床效果,以期为色素斑以及面部毛细血管扩张症的治疗提供依据。现将结果报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本研究患者均为作者医院自 2010-12/2013-06 月期间收治的 36 例面部毛细血管扩张症患者以及 52 例色素斑患者(包括黄褐斑、咖啡斑、雀斑、酒渣鼻、老年斑)。36 例面部毛细血管扩张症患者中男 7 例,女 29 例,年龄 6~44(28.37±6.42)岁。52 例色素斑患者,其中黄褐斑患者 11 例,咖啡斑患者 6 例,雀斑患者 22 例,老年斑患者 6 例,酒渣鼻患者 7 例。其中男 12 例,女 40 例。年龄 17~62(44.38±7.21)岁。

### 1.2 方法

采用 IPL—NAINSYSTEM 彩光嫩肤仪(韩国 jeisys medicine Inc 公司进口),功率 25 瓦,波长为 560 nm。

首先清洁面部,拍照,在有损伤处皮肤上涂抹冷凝胶,注意涂抹均匀,厚度约为 1~2 mm。根据不同肤色、皮肤类型和疾病种类不同,设定相应的能量密度、脉宽、波长、脉冲模式和脉冲延迟时间。初次治疗常采用低能量进行光斑测试,选择适合患者的治疗参数和能量予以治疗,一次治疗时间为 20~30 min。治疗结束后对皮肤进行清洗,患者有时会出现皮肤轻度红肿或者是皮肤灼痛,一般为短暂可逆性,而且使用冰袋进行冷敷后,一般 0.5~5 h 即可缓解。进行治疗 3 周后,观察患者疗效,根据疾病和治疗效果的不同,选择相应疗程,常为 1~5 次,且两次治疗相隔 3 周。治疗前后都应当拍摄照片,由患者和临床医师一起评价治疗效果。

### 1.3 疗效评定标准<sup>[3]</sup>

面部毛细血管扩张症:面部可见毛细血管减少面积超过 50%为显效;面部可见毛细血管减少面积超过 25%但低于 50%为有效;多次治疗后,面部可见毛细血管减少面积仍低于 25%为无效。色素斑患者:1 个疗程之后,由两名或两名以上的皮肤科医生同时对患者确认祛斑效果,色素减轻超过 50%为显效;色素减轻超过 25%但低于 50%为有效;多次治疗后,色素减轻仍低于 25%为无效。

### 1.4 统计学处理

采用 Excel 表格录入数据,采用描述性统计学分析。

## 2 结果

36 例面部毛细血管扩张症患者接受光子嫩肤技术治疗 3~5 次以后,其中无效患者 1 例(2.78%),有效患者 12 例(33.3%),显效患者 23 例(63.8%),总有效率为 97.2%。52 例色素斑患者接受光子嫩肤技术治疗 3~5 次以后,其中无效患者 3 例(5.77%),有效患者 17 例(32.69%),显效患者 32 例(61.54%),总有效率为 94.23%。具体数据见表 1。

36 例面部毛细血管扩张症患者治疗后普遍反映

面部有轻微的灼热感觉,但一般在 48 h 以内逐渐消失。色素斑患者的治疗后局部有出现程度较轻的颜色加深,一周内消失。

表 1 色素斑患者经光子嫩肤技术治疗后疗效分析 [ $n(\%)$ ]

项目	例数	显效	有效	无效
黄褐斑	11	7(63.6)	4(36.4)	0(0)
咖啡斑	6	5(83.3)	1(16.7)	0(0)
雀斑	22	14(63.6)	7(31.8)	1(4.5)
老年斑	6	3(50.0)	2(33.3)	1(16.7)
酒渣鼻	7	3(42.9)	3(42.9)	1(14.3)

### 3 讨论

色素沉着一般是由于各种原因引起人体的表皮呈现不同的颜色、不同深浅以及不同范围的色素变化。包括黄褐斑、咖啡斑、雀斑、酒渣鼻、老年斑等。治疗皮肤色素斑以前一般采用化学法、皮肤磨削术、以及液氮冷冻等,但上述方法在治疗时难以把握程度,轻则达不到治疗效果,重则对患者的皮肤产生伤害,造成无法修复的瘢痕,因此在临床上已逐渐被淘汰<sup>[4-5]</sup>。

毛细血管扩张症是指小血管的持久性扩张扩张的血管多为小静脉或小动脉在皮肤上出现红丝状网状或星状损害压之褪色正常人的鼻翼两侧颧部因风吹日晒可见轻度毛细血管扩张属正常范围但若出现较大范围的扩张则属某些疾病的表现。目前临床已经广泛采用光子嫩肤技术治疗毛细血管扩张症<sup>[6]</sup>。

光子嫩肤仪是通过产生柔和的脉冲光子流,对皮肤产生作用。和激光的区别是,它产生的是一组不同波长的光,而不是同一种波长的光,比如 595、694、755、1064 nm 等这些波长的光,对黑素、血红蛋白、胶原纤维等组织敏感性较高。当这些不同波长的光分别

特异性地在不同组织产生作用后,可以将光能转化成热能,发生选择性热解作用,可以使得血红蛋白凝固,以达到治疗毛细血管扩张症的作用,可以使黑色素经吸收后由肾脏排出或者经皮肤排出<sup>[7]</sup>。在临床研究中可以看到,色素斑部位比较浅的皮肤损伤,给予足够多的光子照射后,常在 1~2 周内就出现色素痂并且脱落,而色素斑部位比较深的皮肤损伤处可以观察到色素斑逐渐减轻,但是不出现脱落色素痂<sup>[8]</sup>。还可以观察到毛细血管扩张的地方经过治疗后形成的红斑更持久、更深,但是一般一天内就可以恢复。

本研究结果表明,光子嫩肤技术治疗面部毛细血管扩张症以及色素斑,临床效果显著。其操作简单方便,治疗部位较为精确,差错小,疗效确切,不良反应较小。经治疗患者的临床评价较好,值得在皮肤科临床祛斑方面大力推广使用。

### 参 考 文 献

- [1] 汪蓓青,陈向东,刘健航,等.光子嫩肤技术治疗 86 例临床观察[J].临床皮肤科杂志,2004,33(8):503-504
- [2] 何梅,尹卫民,吴丽杰.强脉冲光子嫩肤仪治疗面部毛细血管扩张症[J].实用美容整形外科杂志,2003,14(1):9-11
- [3] 郝玉玲.光子嫩肤技术治疗面部色素性皮肤病的效果观察[J].中国医药导刊,2013,15(7):1161-1162
- [4] 翟成.光子嫩肤技术联合雷公藤多甙治疗面部激素依赖性皮炎 90 例[J].武警后勤学院学报:医学版,2012,21(4):277-278
- [5] 詹凌.光子嫩肤技术治疗面部毛细血管扩张的临床观察[J].求医问药,2012,10(2):322-323
- [6] 黄海滨,梁建,彭晓茹.光子嫩肤技术治疗面部黄褐斑的临床观察[J].中国实用美容整形外科杂志,2006,17(1):10-12
- [7] 张军,舒畅,张宝森.光子嫩肤技术治疗面部毛细血管扩张症及色素斑 246 例临床分析[J].临床皮肤科杂志,2004,33(10):638
- [8] 王晓云,邓丹琪,周晓鸿,等.光子嫩肤技术治疗 92 例面部色素性皮肤病的临床观察[J].皮肤病与性病,2010,32(2):5-6

(2013-10-25 收稿)

(上接第 255 页)

重引导,通过表扬先进、成才事迹展示、部队荣誉教育等,培养新兵自信心,化解自卑心,让新兵最终学会挑战自我、突破自我、实现自我。

### 参 考 文 献

- [1] 张作记.行为医学量表手册[M].北京:中华医学电子音像出版社,2005:64-67
- [2] 张中莉,许志伟,杨青.入伍前有无打工经历新兵适应情况比较[J].解放军预防医学杂志,2012,30(5):360-361
- [3] 齐淑敏,李义平,齐远鹏.认知行为团体训练队独生子女新兵心理的影响[J].解放军预防医学杂志,2012,30(3):206-207
- [4] 李权超,于泱,唐博恒,等.2010 年度某部入伍新兵心理健康状况及其影响因素分析[J].预防医学论坛,2011,17(6):487-489
- [5] 缪毅,李敏,兰勇,等.集训期野战部队新兵心理弹性、心理健康与心理应激关系的交叉滞后分析[J].中华行为医学与脑科

学杂志,2012,21(1):59-62

- [6] 侯伟.消防新兵适应不良研究[J].现代预防医学,2013,40(7):1310-1312
- [7] 宫媛,刘荣,贺纳斯,等.女性新兵躯体症状对心理健康的影响[J].华南国防医学杂志,2013,27(3):169-170
- [8] 郭洁琼,杨志兵,朱霞.新兵心理应激反应影响因素相关分析[J].中国健康心理学杂志,2013,21(5):688-690
- [9] 王真真,罗显荣,欧阳文伟,等.系统心理干预对新兵心理健康、个性特点和应对方式的影响[J].解放军医学杂志,2013,38(2):161-165
- [10] 钟伟丽,梅川,杨璇,等.1330 名新兵心理状况和压力源研究[J].华南国防医学杂志,2012,26(5):470-473
- [11] 李权超,何英强,吴佑超,等.新兵入伍初期焦虑、抑郁情绪的影响因素分析[J].四川精神卫生,2003,16(3):132-134
- [12] 黄秀琴,戴鲲,李梦晨,等.某部独生子女新兵的人格特征及对部队的认知调查[J].临床误诊误治,2013,26(1):101-103
- [13] 陈元旺,李秀珍,王广俊,等.新兵 11 387 例心理健康水平测评与分析[J].人民军医,2013,56(6):624-625

(2013-12-26 收稿)