

映患者病情程度及预后情况,当SOFA评分 >14 时,说明患者病情严重,因此病死率也相应增高。CPR至自主循环恢复 >30 min是CPR成功患者死亡的危险因素,这与其他地区报道的类似^[13],其原因可能与CPR持续时间越长,重要脏器(心、肺、脑等)细胞缺血缺氧的时间也越长,造成不可逆性损伤概率也就越高有关^[3]。

总之,CPR成功患者是否死亡与众多因素相关,其中开始CPR时间 >5 min、CPR前全身炎症反应综合征、CPR后第2天SOFA评分 >14 分和CPR至自主循环恢复 >30 min是CPR成功患者死亡的危险因素。

参考文献:

- [1] 杨志燕,黄天宝,张国英.急诊科心肺复苏预后及相关因素分析[J].重庆医科大学学报,2016,41(12): 1234-1238.
- [2] Arrich J, Sterz F, Herkner H, et al. Total epinephrine dose during asystole and pulseless electrical activity cardiac arrests is associated with unfavourable functional outcome and increased in-hospital mortality[J]. Resuscitation, 2012, 83(3): 333-337.
- [3] 丁曼璐,谢娟.心肺复苏自主循环恢复患者预后相关因素分析[J].实用医学杂志,2012,28(23): 3956-3959.
- [4] Möhnle P, Hüge V, Polasek J, et al. Survival after cardiac arrest and changing task profile of the cardiac arrest team in a tertiary care center[J]. Scientific World Journal, 2012, 34(7): 1100-1108.
- [5] Wijdicks E F, Hijdra A, Young G B, et al. Practice parameter: prediction of outcome in comatose survivors after cardiopulmonary resuscitation (an evidence-based review): report of the Quality Standards Subcommittee of the American Academy of Neurology[J]. Neurology, 2006, 67(2): 203-210.
- [6] 杨琳.影响急诊老年患者心肺复苏成功的相关因素[J].中国老年学杂志,2012,32(22): 4883-4885.
- [7] Neumar R W, Shuster M, Callaway C W, et al. Part 1: Executive Summary: 2015 American Heart Association Guidelines Update for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care[J]. Circulation, 2015, 132(18): S315-67.
- [8] 梁培培,俞凤.探索院内成功心肺复苏患者早期发生心血管衰竭的独立危险因素[J].中国急救医学,2013,33(5): 450-453.
- [9] 唐子人,贺玉钦,郭树彬.2016年心肺复苏进展[J].中国急救医学,2017,37(1): 11-14.
- [10] 苟君臣,陈安海.心肺复苏相关影响因素研究进展[J].中华灾害救援医学,2015,3(3): 171-174.
- [11] 杨春超,姚为学,李志文,等.影响心肺复苏成功的相关因素分析[J].吉林医学,2016,37(7): 1629-1631.
- [12] 薛乾隆,贺英,岳秉宏,等.心肺复苏成功患者发生心血管衰竭的影响因素研究[J].广西医学,2014,36(6): 733-735.
- [13] 费悦,王乐毅,钟泰迪.影响患者围手术期心肺复苏成功率的因素分析[J].中华医学杂志,2014,94(1): 18-21.

刮吸法治疗腋臭的临床效果

曾宇彤,冯海琪,汤连军,张周文,何婉珠 (广东省佛山市顺德区龙江医院普外科,广东佛山 528318)

摘要:目的 观察刮吸法治疗腋臭的临床效果。方法 将40例传统腋臭切除手术的腋臭患者设为对照组,使用腋腺刮吸器进行腋腺吸刮术的40例腋臭患者设为观察组,比较两组的手术时间、术后局部固定时间、并发症、有效率、复发率、患者满意度等指标。结果 观察组的手术时间和术后局部固定时间均明显短于对照组($P<0.01$),并发症发生率、有效率、复发率及患者满意度均优于对照组($P<0.05$)。结论 腋腺刮吸器治疗腋臭能有效降低术后并发症和复发率,提高患者满意度,值得应用推广。

关键词:腋腺刮吸器;腋臭;手术

中图分类号: R 656

文献标识码: A

文章编号: 2096-3610(2017)05-0561-03

基金项目: 佛山市医学科研基金项目(No.2015114)。

收稿日期: 2017-07-09; **修订日期:** 2017-09-26

作者简介: 曾宇彤(1968-),男,本科,主治医师。

Clinical effect of scraping in the treatment of bromhidrosis

ZENG Yu-tong, FENG Hai-qi, TANG Lian-jun, ZHANG Zhou-wen, HE Wan-zhu (Department of General Surgery, Longjiang Hospital of Shunde, Foshan 528318, China)

Abstract: **Objective** To observation the clinical effect of scraping in the treatment of bromhidrosis. **Methods** Forty patients with bromhidrosis who received traditional bromhidrosis resection were set as the Control Group while forty patients with bromhidrosis who received suction and curettage with axillary glands scraping attractor were set as the Observation Group, and the two groups were compared in terms of operation time, postoperative local fixation time, complications, effective rate, recurrence rate and patient satisfaction. **Results** The Observation Group had the operation time and postoperative local fixation time shorter than the Control Group ($P<0.01$). The Observation Group was superior to the Control Group in terms of the incidence of complications, effective rate, recurrence rate and patient satisfaction ($P<0.05$). **Conclusion** The treatment of bromhidrosis with axillary glands scraping attractor can effectively reduce postoperative complications and recurrence rate and improve patient satisfaction, which is worth clinical promotion.

Key word: axillary glands scraping attractor; bromhidrosis; osmidrosis; surgery

腋臭为腋窝部位发出特殊的刺鼻臭味,天热汗多或者运动后最为明显,可同时伴有色汗^[1]。腋臭在亚洲人群中发病率较高,容易影响患者日常生活交流的一类疾病^[2]。腋臭的产生是由大汗腺分泌物与微生物的相互作用引起的,腋窝处角质层浸渍和细菌分解导致恶臭气味的产生^[3]。腋臭的外科临床治疗可选择皮下切除大汗腺刮除术、吸脂手术、激光治疗等,保守疗法也可采用局部药物、全身药物、注射和物理治疗(离子导入)。由于保守治疗无法达到永久的治疗效果,复发率高,常常需反复治疗,腋窝局部可出现硬结、疼痛、瘢痕等一系列并发症。手术治疗是目前相对有效、相对彻底的治疗方式,然而手术方式的选择与手术器械的样式及功能息息相关。为寻求一种操作简便、创伤小、恢复快、复发率低、瘢痕不明显、并发症少、对工作和生活影响小的手术方法来根治腋臭,我们研制了具有刮除、负压吸引、清洗伤口功能于一体的腋腺刮吸引器。本研究通过采用腋腺刮吸引器对腋臭患者进行手术治疗,取得良好的效果,现将结果报道如下。

1 资料和方法

1.1 病例与分组

选择2013年6月至2016年6月在我院手术治疗的腋臭患者80例,纳入标准:(1)依据Park和Skin等制定的符合腋臭的诊断标准^[4];(2)手术治疗患者;(3)年龄在18~40岁之间,沟通无障碍患者;(4)同意并接受、坚持治疗的患者。排除标准:(1)手术部位有瘢痕疙瘩或瘢痕增生;(2)凝血功能障碍;(3)伴有心血管疾病;(4)术区及附近有植入物;(5)手术部位

有红肿热痛、感染、破溃;(6)有麻醉药物过敏史者;(7)女性月经期;(8)不能坚持治疗或自行退出试验者。将2013年6月至2014年12月收治的40例腋臭手术患者设为对照组,2015年1月至2016年6月收治的40例腋臭手术患者设为观察组。对照组男13例,女27例;年龄18~40岁,平均 (27.40 ± 5.39) 岁;病程1~23 a,平均 (10.40 ± 5.39) 岁;腋臭分级,13例为Ⅱ级患者,27例为Ⅲ级患者。观察组男19例,女21例;年龄18~38岁,平均 (28.33 ± 5.65) 岁;病程1~21 a,平均 (11.45 ± 5.46) 岁;腋臭分级,18例为Ⅱ级患者,22例为Ⅲ级患者。两组年龄、性别、病程、分级等比较差异无统计学意义。

1.2 方法

1.2.1 术前准备 两组术前分别进行手术宣教及剃除腋毛。术中体位:平卧位,上臂外展,记号笔标记腋窝有毛区,术区常规消毒、铺巾。以0.125%利多卡因60 mL在腋窝有毛区内行浸润麻醉;术后做好预防感染、疼痛护理、饮食管理、肩关节功能锻炼等各项术后指导。

1.2.2 观察组手术方法 使用型号5 mm×315 mm腋腺刮吸器进行腋腺吸刮术。在腋窝后方皮肤皱褶处沿皮纹做约1 cm切口,插入吸刮器切割管道分离皮下和真皮层,彻底潜行游离,范围在腋窝腋毛区域。调节转换阀,接通切割与真空管道,反复刮除并吸出大汗腺组织;调节转换阀,接通切割与清洗管道,用22~25 ℃ 0.05%碘伏50~100 mL清洗伤口,再调节转换阀,接通真空管道,如此反复冲洗清除术腔残留组织碎屑。检查无出血后用可吸收缝线皮内缝合切口,腋窝纱垫加压包扎24 h。术后肩部制动24 h,观察皮瓣有无坏死、血肿,换药,48 h出

院。随访6个月。

1.2.3 对照组手术方法 采用传统腋臭切除手术方式即按腋窝汗腺范围作一梭形切口,将汗腺床真皮下浅筋膜之间将汗腺切除,彻底止血,缝合皮肤,腋窝纱垫加压包扎3 d,术后肩部制动1周,每天换药,观察皮瓣有无坏死,血肿,5~7 d出院。门诊换药,术后2周拆线,随访6个月。

1.3 观察指标与疗效标准

观察两组手术时间、术后局部固定时间、并发症(感染、瘢痕增生、血肿、感觉异常)、有效率、复发率及患者满意度等。临床疗效标准:治愈为异味完全消失;有效为异味基本消失;无效为异味无变化。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 19.0 统计软件进行统计学分析,计量资料以均数±标准差表示,采用 t 检验;计数资料采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

观察组在手术时间和术后局部固定时间均明显短于对照组($P<0.01$),并发症发生率、有效率、复发率及患者满意度均优于对照组($P<0.05$)。见表1、2。

表1 两组手术时间与术后局部固定时间比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	n	手术时间/min	术后局部固定时间/d
观察组	40	69.28±5.31 ^a	1.18±0.38 ^a
对照组	40	147.80±29.82	2.90±0.78

与对照组比较:^a $P<0.01$ 。

表2 两组并发症、有效率、复发率及满意度的比较 例(%)

组别	n	并发症	有效	复发	患者满意度
观察组	40	3(7.5) ^a	37(92.5) ^a	1(2.5) ^a	34(85.0) ^a
对照组	40	10(25.0)	30(75.0)	8(20.0)	26(65.0)

与对照组比较:^a $P<0.05$ 。

3 讨论

腋臭是一种临床常见的遗传性皮肤代谢性疾病,为一种特别的刺鼻样臭味。腋臭虽然对人体并没有造成直接的伤害,但其刺鼻的臭味容易导致其他社交人群与患者产生距离,影响患者的日常和生

活交流,严重者甚至出现社交障碍。因此,给腋臭患者进行有效而彻底的治疗是本病治疗的关键。手术治疗是当下相对有效、相对彻底的治疗方式。

从腋臭采用手术方法治疗以来,基于皮肤完整性,一般有三大类方法:除去皮下组织,而保留局部的皮肤;整块的切除腋窝顶部的全部皮肤及皮下组织;第三类则是介于上述两者之间^[5]。所有的手术方法均会出现一定的并发症。有一些方法需要引流,大部分的患者需要将腋窝部压迫固定,并限制肩关节的活动1周左右。术中冲洗、止血、皮瓣对位等一系列操作跟术后愈合具有重大关系。在手术方法上,微创、操作简便、冲洗充分、清除大汗腺彻底、止血有效是减少并发症、提高治愈率、患者满意的保证,也是腋臭根治手术治疗的发展趋势。我们采用型号5 mm×315 mm的腋腺刮吸器,具有刮除、负压吸引、清洗伤口功能。本腋腺刮吸引器进行腋臭手术在手术时间和术后局部固定时间均显著短于传统方法的腋臭手术,差异有统计学意义。在并发症发生率、有效率、复发率及患者满意度指标上,该腋腺刮吸引器进行腋臭手术优于传统方法的腋臭手术。

综上所述,应用腋腺刮吸引器治疗腋臭相比传统手术方法治疗能有效降低术后并发症,复发率低,术后疤痕不明显,是治疗腋臭较好的手术方法,值得应用推广。

参考文献:

- [1] 张建中. 皮肤性病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2015.
- [2] Qian J G, Wang X J. Effectiveness and complications of subdermal excision of apocrine glands in 206 cases with axillary osmidrosis[J]. J Plast Reconstr Aesthet Surg, 2010, 63(6): 1003-1007.
- [3] Li H, Wang B, Zhang Z, et al. A refined surgical treatment modality for bromhidrosis: double w incision approach with tumescent technique[J]. Dermatol Surg, 2009, 35(8): 1258-1262.
- [4] Park Y J, Shin M S. What is the best method for treating osmidrosis[J]. Annals of Plastic Surgery, 2001, 47(3): 303.
- [5] 梁冰. 三种手术方法治疗腋臭的疗效及并发症分析[J]. 现代医药卫生, 2013, 29(3): 356-357.