

# 探讨红光治疗仪治疗创伤性湿疹的疗效和安全性

张 辉

郑州市中心医院神经外科 河南郑州 450000

**摘要:** **目的:** 探讨红光治疗仪治疗创伤性湿疹的临床疗效。**方法:** 收集本院2024年3月-2024年12月在医院进行创伤性湿疹治疗的188例患者资料,其中对照组94例,试验组94例。对照组使用湖南善德医疗设备有限公司生产的红光治疗仪治疗,试验组使用北京市正肯科技发展有限公司生产的红光治疗仪(型号ZK-HG-02A,京械注准20232090368)治疗。比较两组治疗后创面愈合情况。**结果:** 治疗第7天,试验组治疗总有效率94.68%,对照组治疗总有效率85.11%,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。治疗第14天,试验组治疗总有效率97.87%,对照组治疗总有效率90.43%,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。随访4周,试验组创伤性湿疹复发率4.26%,对照组复发率12.77%,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。两组均无不良反应发生。**结论:** 红光治疗仪能够促进肉芽组织生长,加速创口愈合。

**关键词:** 创伤性湿疹;创面愈合;红光治疗仪

## 引言

湿疹是一种过敏性炎症性皮肤病,其发病机制复杂,涉及多种致病因素。该病主要累及表皮及真皮浅层,引发特征性病理改变,临床表现出瘙痒剧烈、渗出倾向明显、皮损形态多样且呈对称性分布等典型特征。本病具有反复发作的特点,急性发作期常伴难以忍受的剧烈瘙痒,若迁延不愈,可逐渐演变为慢性迁延性病程。值得注意的是,该病的发生不受患者年龄、发病部位及季节因素的影响<sup>[1, 2]</sup>。创伤性湿疹是以创面迁延不愈为主要特征的特殊类型湿疹,其发生多与过敏反应及感染因素密切相关,常见的包括化学物质、刺激物以及机械性刺激等。这些外部因素可能导致皮肤屏障的破坏,从而引发过敏和炎症。常见症状包括瘙痒、红肿、干燥裂口等,严重时可能影响患者的日常生活和心理健康。该病除伴有明显瘙痒及渗出表现外,精神心理压力可显著加剧病情进展。当疾病发展进入恢复期时,仍可能遗留色素沉着,对患者生活质量造成持续影响。目前临床采用的传统糖皮质激素治疗方案虽有一定疗效,但存在副作用较大、需长期应用且总体疗效欠佳等局限<sup>[3, 4]</sup>。红光治疗仪可改善局部微循环,促进细胞能量代谢,从而显著加速组织

修复进程并促进愈合速度。基于此,探讨红光治疗仪治疗创伤性湿疹的临床疗效。

## 一、一般资料

对本院2024年3月-2024年12月在医院进行创伤性湿疹治疗的188例患者资料,年龄18-65岁,平均( $36.22 \pm 5.43$ )岁。分别接受湖南善德医疗设备有限公司生产的红光治疗仪、北京市正肯科技发展有限公司生产的红光治疗仪(型号ZK-HG-02A,京械注准20232090368)治疗,每组患者94例。

**纳入标准:** (1) 年龄18-65岁; (2) 符合《临床皮肤病学》中湿疹标准,且发病与创伤(外伤、烧烫伤、抓咬伤、手术损伤及炎症性损伤)相关; (3) 皮损周围无感染病灶,渗出液及分泌物细菌和真菌培养结果为阴性; (4) 理解并签署知情同意书。

**排除标准:** (1) 合并恶性肿瘤者; (2) 肝肾功能、凝血功能异常者; (3) 严重意识或精神障碍者; (4) 现有湿疹病史,发病前无创伤或手术史; (5) 无法配合治疗的患者; (6) 孕妇及哺乳期妇女; (7) 光感性疾病患者; (8) 特应性皮炎患者。

## 二、方法

### (一) 治疗方法

对照组使用湖南善德医疗设备有限公司生产的红光治疗仪治疗。时间为10-20min/次,1次/d。连续治疗两周。

**作者简介:** 张辉(1972.10-),男,汉族,籍贯:河南郑州,医学硕士,职称:主任医师,研究方向:脑血管病神经外科。

试验组使用北京市正肯科技发展有限公司生产的红光治疗仪(型号ZK-HG-02A, 京械注准20232090368)治疗。时间为10-20min/次, 1次/d。连续治疗两周。

在治疗第7、14天进行临床疗效评价。末次治疗结束后随访4周, 统计对照组及试验组痊愈与复发情况, 并观察患者不良反应。

### (二) 观察指标

(1) 治疗效果: 在治疗第7、14天进行总有效率评估。评估标准如下:

1) 痊愈: 患者无瘙痒感, 患处无渗出, 无丘疹、斑疹, 创面已痊愈;

2) 显效: 患者无瘙痒感, 患处无渗出, 皮损消退大于60%, 创面明显好转;

3) 有效: 患者无瘙痒感, 患处有渗出, 皮损消退大于20%, 创面较治疗前好转;

4) 无效: 瘙痒、渗出、斑丘疹等症状无改善或较治疗前加重, 创面无改善或加重。

治疗总有效率 = (痊愈 + 显效 + 有效) 例数 / 总例数 × 100.00%

(2) 末次治疗结束后随访4周, 比较两组复发率;

(3) 末次治疗结束后随访4周, 比较两组不良反应发生率。

### 三、结果

#### (一) 治疗总有效率

治疗第7天, 试验组治疗总有效率94.68%, 对照组治疗总有效率85.11%, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。治疗第14天, 试验组治疗总有效率97.87%, 对照组治疗总有效率90.43%, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表1/2。

表1 治疗第7天两组患者临床疗效比较

组别	例数	痊愈 (n)	显效 (n)	有效 (n)	无效 (n)	总有效率 (%)	$X^2$	p值
试验组	94	25	34	30	5	94.68	4.742	0.029
对照组	94	23	36	21	14	85.11		

表2 治疗第14天两组患者临床疗效比较

组别	例数	痊愈 (n)	显效 (n)	有效 (n)	无效 (n)	总有效率 (%)	$X^2$	p值
试验组	94	30	41	21	2	97.87	4.731	0.030
对照组	94	28	40	17	9	90.43		

#### (二) 复发率

随访4周, 试验组创伤性湿疹复发率4.26%, 对照组

复发率12.77%, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表3。

表3 两组不良反应发生率比较

组别	例数	复发率 (%)	$X^2$	p值
试验组	94	4 (4.26%)	4.372	0.037
对照组	94	12 (12.77%)		

#### (三) 不良反应

试验组与对照组均无不良反应发生。见表4。

表4 两组不良反应发生率比较

组别	例数	不良反应发生率 (%)
试验组	94	0 (0%)
对照组	94	0 (0%)

### 四、讨论与结论

创伤性湿疹通常由外界刺激或过敏反应引发, 而一般湿疹可能与遗传、环境和免疫因素相关。创伤性湿疹的症状通常包含明显的皮肤红肿和瘙痒感, 给患者的日常生活带来了极大的不适。此病的瘙痒程度可能严重到影响到睡眠质量, 导致长期的精神压力和焦虑。其次, 创伤性湿疹如果未能及时正确地进行治疗, 可能造成皮肤屏障的破坏, 使得细菌感染风险增加。此外, 反复的搔抓和摩擦可能导致皮肤更深层的损伤, 甚至可能形成慢性湿疹, 进一步加重病情。对于创伤性湿疹, 预防是关键。患者应尽量避免接触已知的刺激物质, 使用保护性手套或局部涂抹屏障护肤品以减少刺激。在临床上一般涂抹外用乳膏治疗, 其次, 在进行治疗创伤性湿疹的时候还要注意饮食, 避免辛辣刺激性的食物以及容易引起过敏的食物, 清淡为宜, 多食新鲜蔬菜和水果<sup>[5, 6]</sup>。

红光治疗仪能够在较短时间内高效诱导病变组织蛋白质凝固, 显著改善局部微循环, 强化机体免疫应答, 加速组织代谢更新进程。通过激发一系列正向生物效应, 可有效促进新生鳞状上皮细胞增殖, 增强渗出液吸收能力, 降低肌张力水平, 进而实现消肿、抗炎、镇痛、清除糜烂组织及加速创面愈合的综合疗效。其临床应用范围广泛, 适用于皮肤科、外科、内科、妇科、烧伤科、耳鼻喉科等多个医学领域的多种疾病治疗。

本研究结果表明, 红光治疗仪治疗创伤性湿疹的临床疗效较好。不仅能够有效缓解创伤性湿疹的临床症状, 也可加速创口愈合。

#### 参考文献

[1] 吴慧, 吴洁. 综合性治疗创伤性湿疹的临床效果

评价[J].家庭医药.就医选药, 2019, (01): 140-141.

[2]权哲, 殷芳, 张蓓蓓, 等.红光联合药物治疗创伤后湿疹28例临床观察[J].中国皮肤性病学杂志, 2017, 31(06): 627-629. DOI: 10.13735/j.cjdv.1001-7089.201608112.

[3]于子红.探讨红光治疗仪治疗创伤性湿疹的疗效和安全性[J].中国继续医学教育, 2016, 8(07): 79-80.

[4]赵文利, 周琴, 马宁侠, 等.红光治疗仪治疗创伤

性湿疹的临床效果评价[J].中国美容医学, 2012, 21(10): 8-9.

[5]吴成强, 张丽芳.中西医结合治疗创伤性湿疹临床观察[J].新中医, 2016, 48(09): 92-93. DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.09.042.

[6]张彩彩.液体敷料对慢性伤口合并创伤性、传染性湿疹样皮炎患者血清IFN- $\gamma$ 、IL-4、IL-10水平的影响[J].现代医学与健康研究电子杂志, 2021, 5(04): 48-50.