

## 小切口皮下修剪搔刮术治疗腋臭的临床效果观察

余兵, 赵娜, 肖文

(广西柳州市工人医院皮肤性病科, 广西 柳州 545005)

**摘要:**目的 探讨小切口皮下修剪搔刮术治疗腋臭的临床效果与安全性。方法 将我院2017年1月—2018年6月期间的60例腋臭患者进行分组研究, 对照组30例行负压抽吸法腋臭根治术治疗, 观察组30例行小切口皮下修剪搔刮术治疗, 对两组临床疗效以及并发症发生率进行分析。结果 观察组有效率高于对照组, 并发症发生率低于对照组( $P < 0.05$ )。结论 小切口皮下修剪搔刮术治疗腋臭效果较好, 并发症发生率较低, 有助于改善患者预后。

**关键词:** 臭汗症; 小切口皮下修剪搔刮术; 负压抽吸法腋臭根治术

中图分类号: R758.741 文献标识码: A 文章编号: 1001-5817(2019)02-0156-03

doi: 10.3969/j.issn.1001-5817.2019.02.010

### Clinical observation of the efficacy of subcutaneous pruning and scraping with a small incision for treatment of axillary bromidrosis

Yu Bing, Zhao Na, Xiao Wen

(Department of Dermatology, Guangxi Liuzhou Worker's Hospital, Liuzhou 545005, Guangxi, China)

**Abstract:** **Objective** To investigate the clinical results and safety of subcutaneous pruning and scraping with a small incision for treatment of axillary bromidrosis. **Methods** Sixty patients who had received treatment for axillary bromidrosis in our hospital from January 2017 to June 2018 were divided into groups for study. Thirty patients in the control group underwent radical surgery by vacuum aspiration for the treatment of axillary bromidrosis, and 30 patients in the observation group received small incision subcutaneous pruning and scraping treatment. The analysis of clinical efficacy and complication rate was performed. **Results** The total effective rate of the observation group was higher than that of the control group, and the complication rate was lower than that of the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Small incision subcutaneous pruning and scraping can get better results in treating axillary bromidrosis, and the incidence of complications is lower, which can help to improve the prognosis of patients.

**Key words:** bromidrosis; small incision subcutaneous pruning and scraping; radical surgery by vacuum aspiration for axillary bromidrosis

腋臭又称为狐臭, 是皮肤科的常见疾病, 指患者体表皮肤的大汗腺分泌物中产生的汗液通过细菌分解散发出的特殊且难闻的气味。可发生于背部皮肤、腋下皮肤以及会阴皮肤, 对患者身心健康、日常生活及工作造成严重影响, 情况严重者会引起社交障碍, 因此需要及时采取有效治疗来改善患者生活质量。临床对腋臭的治疗方式主要有手术方法以及非手术方法, 非手术方式难以彻底根除, 疗效欠佳<sup>[1]</sup>。本研究对2017年1

月—2018年6月来我科就诊的30例腋臭患者采用小切口皮下修剪搔刮术治疗, 总结如下。

#### 1 资料与方法

1.1 临床资料 选取2017年1月—2018年6月期间我院60例腋臭患者, 采用随机数字表法分为观察组与对照组, 各30例, 其中观察组男性19例, 女性11例; 年龄20~47岁, 平均年龄(33.50±3.50)岁。对照组男性17例, 女性13例; 年龄21~48岁, 平均年龄

基金项目: 广西壮族自治区卫生和计划生育委员会自筹经费科研课题(Z20170925)

第一作者简介: 余兵(1978-), 男, 硕士, 副主任医师, 研究方向: 皮肤外科, E-mail: saintman@126.com

通信作者简介: 肖文(1968-), 女, 主任医师, 主要方向: 皮肤外科, E-mail: 196821xw@sina.com

(34.50±3.50)岁。两组患者性别、年龄差异无统计学意义( $P>0.05$ )。纳入标准:①均自愿签署知情同意书;②根据 Park YJ<sup>[2]</sup>等制定的腋臭严重程度判断标准,等级为2~3级;③无手术禁忌证。排除标准:①其他部位存在臭汗症者;②存在手术禁忌者;③严重精神疾病者;④合并严重心肝肾疾病者;⑤存在语言障碍,难以自主表达意愿者;⑥未签署知情同意书者。

## 1.2 方法

1.2.1 对照组行负压抽吸法腋臭根治术治疗 常规清洗腋窝,让患者取仰卧位,保持双手外展状态,然后在患者腋毛边缘1 cm处使用美蓝进行标识,将其作为抽吸范围,进行常规消毒铺巾,在双侧腋下各注射肿胀液150 ml,肿胀液的配置方法为500 ml生理盐水+25 ml浓度为2%的利多卡因以及0.5 ml浓度为0.1%的肾上腺素,保证术区组织坚实且肿胀。在术区做长约2 mm的切口,逐层分离皮肤以及皮下组织,对真皮血管网下的组织采用2 mm的吸脂针进行抽吸,以由深至浅的形式进行水平运动,可见吸出的汗腺、黄色脂肪颗粒以及毛囊。抽吸完之后患者的皮肤微红,可将其轻松提拉并拔掉腋毛,术后采用5-0的丝线进行缝合,在术区使用自制泡沫敷料加压装置进行加压包扎(见图1、图2),48 h后换药,7 d后拆线。



图1 包扎后正面



图2 包扎后背面

1.2.2 观察组行小切口皮下修剪搔刮术治疗 让患者取仰卧位,保持双手外展状态,将腋毛刮除之后,在腋毛边缘0.5 cm处使用美蓝进行标识,常规消毒铺巾,500 ml生理盐水+2%利多卡因溶液25 ml+肾上腺素0.5 mg进行局部肿胀麻醉,然后在正中皱折最低处做长约2 cm的切口,用剪刀分离皮肤及皮下组织,用刮匙沿皮片内侧刮除汗腺及脂肪组织,之后尽量翻起皮片,剪除残余汗腺及脂肪组织,彻底去除皮面脂肪组织,使毛囊和大汗腺完全破坏;操作中注意避免损伤皮肤。术后对创面采用庆大霉素以及生理盐水进行清洗,切口采用5-0的丝线进行缝合,在术区使用自制泡沫敷料加压装置进行加压包扎,48 h后换药,7 d后拆线。

1.3 疗效观察指标 术后3个月对临床疗效以及并发症发生率进行分析。临床疗效主要分为治愈:出汗后距腋部20 cm范围内无臭味;显效:出汗后距腋部20 cm范围外无臭味,患者恢复正常社交活动;有效:出汗后距腋部20 cm范围外臭味明显减轻,不妨碍患者正常社交活动;无效:出汗后距腋部20 cm范围外臭味无减轻,妨碍患者正常社交活动。复发:术后半年腋下气味达2级以上<sup>[3]</sup>。有效率=(治愈+显效+有效)例数/总例数×100%。

1.4 统计学方法 采用的软件为SPSS 17.0,以( $n, \%$ )表示的资料为计数资料,采用 $\chi^2$ 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组临床疗效比较 观察组有效率高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表1。

2.2 两组并发症发生率比较 观察组并发症总发生率低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表2。

表1 两组临床疗效比较 ( $n, \%$ )

组别	$n$	治愈	显效	有效	无效	有效率	复发
观察组	30	13(43.33)	10(33.33)	6(20.00)	1(3.33)	29(96.67)	1(3.33)
对照组	30	6(20.00)	7(23.23)	8(26.67)	9(30.00)	21(70.00)	8(26.67)
$\chi^2$						7.680	6.405
$P$						0.006	0.011

表2 两组并发症发生率比较 ( $n, \%$ )

组别	$n$	术区皮肤坏死	切口感染	皮下血肿	切口裂开	瘢痕增生	总发生率
观察组	30	0(0.00)	1(3.33)	1(3.33)	0(0.00)	1(3.33)	3(10.00)
对照组	30	1(3.33)	3(10.00)	3(10.00)	2(6.67)	1(3.33)	10(33.33)

注: $\chi^2=4.812, P=0.028$

- and glucose kinetics[J]. Br J Surg, 2007, 94(11): 1342-1350.
- [12] Wang D, Li T, Yu J, et al. Is nasogastric or nasojejunal decompression necessary following gastrectomy for gastric cancer? A systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials [J]. J Gastrointest Surg, 2015, 19(1): 195-204.
- [13] Carrère N, Seulin P, Julio CH, et al. Is nasogastric or nasojejunal decompression necessary after gastrectomy? A prospective randomized trial [J]. World J Surg, 2007, 31(1): 122-127.
- [14] Yang Z, Zheng Q, Wang Z. Meta-analysis of the need for nasogastric or nasojejunal decompression after gastrectomy for gastric cancer [J]. Br J Surg, 2008, 95(7): 809-816.
- [15] Christensen HK, Thaysen HV, Rodt SÅ, et al. Short hospital stay and low complication rate are possible with a fully implemented fast-track model after elective colonic surgery [J]. Eur Surg Res, 2011, 46: 156-161.
- [16] Gouvas N, Tan E, Windsor A, et al. Fast-track vs standard care in colorectal surgery: a meta-analysis update [J]. Int J Colorectal Dis, 2009, 24(10): 1119-1131.

收稿日期: 2018-12-23; 修回日期: 2019-03-11

(上接第 157 页)

### 3 讨论

腋臭发病机制尚未明确, 与内分泌相关, 存在家族倾向性, 并且与季节变化、种族以及个体等因素有一定关系, 多发于青春女性, 症状较轻的患者在体力活动之后会散发轻微臭味, 仅仅自己可闻到, 症状严重的患者未进行体力活动也会散发强烈臭味, 1.5 m 外会听见, 导致患者心理压力较大<sup>[4]</sup>。目前临床治疗腋臭的方法包括非手术治疗和手术治疗。非手术治疗主要有外涂药物、局部注射治疗、黄金微针射频技术、激光治疗等, 都需要多次治疗, 且疗效不确切<sup>[5-6]</sup>。手术治疗是目前公认的腋臭根治方法, 传统的腋下梭形皮肤切除法因切口大、缝合后张力大、术后瘢痕明显已被淘汰, 微创手术是目前应用最广、最有效、最安全的腋臭治疗方法。常见的手术方式主要有内窥镜引导下微创法、可视剪除法、W 形小切口、改良小切口法、小切口皮下修剪搔刮法等, 临床疗效、复发率及并发症有所差异<sup>[7-10]</sup>。

本研究采用的小切口皮下修剪搔刮术应用肿胀麻醉技术可减少出血, 还可保证皮下组织的分界清楚, 扩大手术视野, 避免对血管以及神经造成误伤, 在手术治疗的过程中由于切口周围的大汗腺较为丰富, 大部分腋毛区均属于术区范围, 在直视的状态下进行操作可将病源组织全部去除<sup>[11]</sup>。手术方式较为简洁, 对患者术区的组织形态所产生的影响较小, 可促进其快速恢复, 并且外观较为自然, 沿着皮纹方向对切口进行设计, 可有效减少张力, 不易形成瘢痕<sup>[12]</sup>。术后采用自制泡沫敷料加压装置进行加压包扎可对真皮下血管网进行压迫止血, 有效防止皮下血肿的形成, 促进切口愈合。本研究采用小切口皮下修剪搔刮术治疗腋臭的有效率为 96.67%, 并发症发生率为 10.00%, 这与刘林

奇等<sup>[13]</sup>的研究中有效率 95.84%, 并发症发生率 9.84% 结果相一致。

综上所述, 小切口皮下修剪搔刮术治疗腋臭效果好, 并发症少, 复发率低, 可在临床推广应用。

### 参考文献:

- [1] 方艳丽, 童成国, 唐杰兵, 等. 小切口皮下修剪加搔刮治疗腋臭临床效果观察 [J]. 中国美容医学, 2015, 24(20): 14-16.
- [2] Park YJ, Shin MS. What is the best method for treating osmidrosis? [J]. Ann Plast Surg, 2001, 47(3): 303-309.
- [3] 王辉. 小切口治疗腋臭 52 例临床体会 [J]. 皮肤病与性病, 2011, 33(2): 118.
- [4] 唐政. 微创根治腋臭的临床体会 [J]. 右江民族医学院学报, 2013, 35(5): 638-639.
- [5] 姚卫君, 张建文, 刘林峰. BodyTite 黄金微针射频治疗腋臭的临床研究 [J]. 中国美容医学, 2018, 27(3): 29-31.
- [6] 高倩影, 王中华, 任豪, 等. 激光手术器治疗腋臭疗效分析 [J]. 实用中西医结合临床, 2017, 17(8): 88-89.
- [7] 吴景泉, 井建, 刘俊, 等. 内窥镜引导下微创法腋臭去除术 [J]. 中国美容整形外科杂志, 2015, 26(7): 392-393.
- [8] 矫立仁, 谢有富, 刘志勇, 等. 可视剪除法治疗腋臭的临床观察 [J]. 中国美容医学, 2013, 22(11): 1153-1155.
- [9] 杜家杰, 彭良慧. W 形小切口手术治疗腋臭 126 例体会 [J]. 中国实用医药, 2017, 12(12): 79-80.
- [10] 陈黎明, 刘毅, 刘萍, 等. 改良小切口手术根治腋臭 72 例疗效观察 [J]. 中国美容医学, 2017, 26(6): 50-51.
- [11] 吴伟萍. 微创负压抽吸术与小切口皮下剪除法治疗腋臭的临床对比观察 [J]. 中国医疗美容, 2016, 6(6): 20-22.
- [12] 王大军. 小切口加刮匙搔刮法治疗腋臭的疗效观察 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(8): 1439-1440.
- [13] 刘林奇, 王量, 李喆, 等. 经小切口翻转修剪法联合搔刮法治疗腋臭 [J]. 局解手术学杂志, 2016, 25(1): 66-67.

收稿日期: 2018-12-27; 修回日期: 2019-03-11