

顺腋窝皮纹美容切口治疗腋臭 56 例疗效观察

Curative Effect Observation of Cosmetic Incision along with the Axillary Dermatoglyph in the Treatment of 56 Patients with Bromhidrosis

邹普功 李长明 王 剑

ZOU Pu-gong, LI Chang-ming, WANG Jian

作者单位: 466000 河南 周口, 周口市烧伤医院烧伤整形科

Affiliations: Burns and Plastics Department of Zhoukou Burns Hospital, Zhoukou, Henan 466000, China

【摘要】 目的 探讨总结顺腋窝皮纹美容切口治疗腋臭的临床疗效。**方法** 对 2012 年 3 月 - 2013 年 2 月就诊的 56 例不同程度的腋臭患者, 在局部肿胀麻醉下顺腋窝皮纹做美容切口, 并用腋臭刮匙刮除或眼科剪剪除局部汗腺、脂肪球及汗腺导管, 观察治疗效果。**结果** 56 例患者中, 3 例患者术后出现血肿, 但其中 2 例患者于术后 48 h 清除血肿并加强换药后未影响伤口愈合; 1 例患者腋窝中央皮肤坏死, 面积约 1 cm × 1.5 cm, 于术后 7 d 行扩创缝合术治疗后愈合; 其余患者手术切口均顺利愈合, 效果满意。3 个月后复诊, 所有患者手术切口均愈合良好, 无瘢痕增生; 除 3 例患者仍有轻微异味外, 其余患者均无异味。**结论** 顺腋窝皮纹美容切口治疗腋臭效果满意, 该术式简便易操作, 患者满意度高, 值得临床推广。

【关键词】 顺腋窝皮纹; 美容切口; 腋臭; 疗效

【标志符】 doi: 10.3969/j.issn.1001-0726.2015.02.012

【文章类型】 临床应用

【Abstract】 Objective To investigate and summarize the curative effect of cosmetic incision along with axillary dermatoglyph in the treatment of bromhidrosis. **Methods** Fifty-six patients with bromhidrosis of different degrees admitted between March, 2012 and February, 2013 were treated with cosmetic incision along with axillary dermatoglyph after the topical anesthesia, in combination with scraping or scissoring off the local sweat glands, fat globules and sudoriferous ducts with curet or eye scissors. The curative effects were observed. **Results** Three patients of the 56 patients developed hematoma post-incision, of which, 2 patients were given hematoma resection 48 hours post-incision and the wound healed after strengthened dressing changes, while the other one patient developed skin necrosis in the center of axilla at a size of 1 cm × 1.5 cm and the necrotic wound healed after the debridement and suture 7 days post-incision. The incisions of all the other patients got healed satisfyingly. The three-month follow-up showed the incision wounds of all the patients recovered excellently with no hypertrophic scar formation. All patients no longer had smell except three patients still with mild odors. **Conclusion** Cosmetic incision along with axillary dermatoglyph in the treatment of bromhidrosis can realize satisfying curative effects, in addition to its simple and easy operation, higher patients' satisfaction, deserving to be promoted in clinic.

【Key words】 Axillary dermatoglyph; Cosmetic incision; Bromhidrosis; Curative effect

腋臭是指汗腺分泌异常致使汗液有特殊臭味或汗液经分解后产生臭味, 是整形美容科的常见病。

该病对健康虽无影响, 但常因气味难闻而影响社交活动。目前, 临床常用微创手术进行治疗, 既可去

除难闻气味,又可保持腋窝外型美观^[1]。本院整形门诊于 2012 年 3 月-2013 年 2 月对 56 例腋臭患者采用顺腋窝皮纹美容切口治疗腋臭,手术简便易操作,术后切口瘢痕增生不明显,外观及功能恢复良好。现报告如下:

1 临床资料

1.1 病例资料

本组共 56 例腋臭患者,其中男性 11 例,女性 45 例,年龄 14~42 岁。腋臭分度:轻度(距离患者 10 cm 以内能闻到异味者)5 例;中度(距离患者 10~30 cm 以外能闻到异味者)31 例;重度(患者着衣且距离 30 cm 以外能明显闻到异味者)20 例。

1.2 疗效判断标准

术后 3 个月复诊,10 cm 以内未闻到异味者为治愈;30 cm 以内闻到轻微异味者为好转;30 cm 以外能闻到异味者为无效。

2 方法

2.1 麻醉方法

56 例患者均采用局部肿胀麻醉。肿胀麻醉液配方:2%利多卡因 10 mL、0.1%肾上腺素 0.2 mL 加生理盐水至 200 mL。

2.2 手术步骤

患者取仰卧位,双手外展抱头,双肘关节屈曲,充分暴露腋窝,用亚甲蓝在腋毛范围外 1 cm 处标记手术范围,在腋皱襞中点设计横行切口,长约 1 cm,碘酊固定。常规消毒术区,注射肿胀麻醉液至局部皮肤发白发硬,一般情况下每侧腋窝肿胀麻醉液注射量约为 100~150 mL。用手术刀沿设计线切开皮肤达皮下浅筋膜层,并用眼科剪沿皮下筋膜层锐性分离术区,腋臭刮匙刮除较大汗腺、毛乳头及脂肪球;然后用眼科剪剪除肉眼可见的汗腺、脂肪球及汗腺导管,并用冲洗液(庆大霉素 16 万单位、地塞米松 5 mg、生理盐水 100 mL)反复冲洗分离腔中的组织碎屑,排出残液,检查无活动性出血后用 5-0 美容线间断缝合切口,并放置橡皮片引流;最后用凡士林油纱及无菌敷料垫平腋窝,弹性绷带“8 字”加压包扎,双上肢制动。术后 48 h 换药时若无出血、血肿则拔除引流片,此后 3 d 换药 1 次,10~12 d 拆线,4 周内双上肢避免剧烈活动。

3 结果

56 例患者中,3 例患者术后出现血肿,但其中

2 例患者于术后 48 h 清除血肿并加强换药后未影响伤口愈合;1 例患者腋窝中央皮肤坏死,面积约 1 cm×1.5 cm,于术后 7 d 行扩创缝合术后愈合;其余患者手术切口均顺利愈合,效果满意。3 个月后复诊,所有患者手术切口均愈合良好,无瘢痕增生;除 3 例患者仍有轻微异味外,其余患者均无异味。

4 讨论

腋臭,俗称狐臭,又称局部臭汗症,是指腋窝大汗腺排泄的汗液被以葡萄球菌为主的细菌分解后产生不饱和脂肪酸而散发出一种特殊的难闻气味。大汗腺又称顶泌汗腺,多位于皮下脂肪浅层、真皮深层,主要分布于腋窝、乳晕、脐周、会阴及肛周等多毛多皱褶部位。由于顶泌汗腺的发育受性激素影响,故多在青春期发病,青壮年明显,老年时自然减轻或消失,有明显的种族及遗传特性^[1]。腋臭虽对健康无影响,但可影响社交、生活和工作,加重患者心理负担,严重者还会导致患者心理障碍。

随着人们生活水平的提高以及对美的追求,患者对疗效的要求不再局限于去除异味,而是更要求保持腋窝外型美观。目前,腋臭的治疗方法众多,但却存在不同的缺陷,梭形切除易遗留明显瘢痕;激光、小切口肿胀刮吸,局部注射肉毒素等疗法,则存在复发率高、疗效不确切等缺点;传统的腋臭改良术是一种切除与修剪联合应用的方法,虽可切除部分组织,但缝合时张力较大,如果制动不良,切口裂开,后期瘢痕增生的机率则较大。

本研究证明,顺腋窝皮纹美容切口具有以下优点:(1)切口设计于腋窝中央皱襞处,切口小,顺皮纹,符合美学设计要求,术后瘢痕不明显;(2)采用局部肿胀麻醉,术中易分离操作,且出血少,可避免损伤腋窝重要血管、神经;(3)根据腋窝皮肤和大汗腺的解剖学特点,术中通过腋臭刮匙刮除及直视下剪除腋毛分布区皮瓣内的大汗腺、毛乳头及脂肪球,切断顶泌汗腺导管,充分破坏了皮下脂肪内和真皮深层内的大汗腺^[2],根除了腋臭的形成原因;(4)由于术中不切除皮肤及皮下组织,故切口缝合时无张力,愈合后外观良好,瘢痕增生发生率大大降低;(5)清除汗腺的同时也清除了大部分毛囊,满足了女性患者对减少腋窝毛发生长的要求^[3]。

本疗法虽具有以上诸多优点,但应严格按照规范的操作流程实施,通过临床实践,笔者将本手术

的注意事项总结如下：（1）由于本类疾病患者多有不同程度的自卑感，故医护人员应充分尊重患者，保护患者隐私，并为患者耐心讲解腋臭的病因、手术过程和手术效果^[4]；（2）剥离范围要够大，笔者认为术中剥离范围至少要达到腋毛分布区域外 1 cm，才有可能完全剪除腋毛分布区皮瓣内的大汗腺、毛乳头及脂肪球，切断顶泌汗腺导管，破坏及清除腺体，达到根除的效果；（3）术中止血要彻底，术后要用弹力绷带加压包扎，术后 48 h 换药时要注意查看皮下有无血肿，如有血肿应及时清除，以防感染或皮瓣坏死；（4）术后制动是防止出血及血肿的重要方法，故要予以重视，本组出现血肿的 3 例患者均因术后双上肢活动而引起的。除此之外，护理人员要给予患者良好的心理护理，术前做好充分的准备，术后进行完善的健康指导^[5]，使患者能够主动配合治疗和护理。

综上所述，顺腋窝皮纹美容切口治疗腋臭，手术简便，术后瘢痕增生不明显，外观及功能恢复良好，疗效满意，值得临床推广。

参考文献

[1] 宋儒耀, 方彰林. 美容整形外科学 [M]. 北京: 北京出版社, 2002: 1165 - 1180.
 [2] 邓军, 黄慧, 韦应波, 等. 顺皮纹小切口多孔引流超薄皮瓣法腋臭根治术 [J]. 中华医学美容杂志, 2012, 18 (5): 385 - 386.
 [3] 孙伟忠. 横纹平行小切口腋臭清除术 178 例临床分析 [J]. 中国美容医学, 2011, 20 (8): 1213.
 [4] 陈颖. 微创术治疗腋臭的护理体会 [J]. 临床合理用药杂志, 2013, 6 (1): 143 - 144.
 [5] 汤清华. 微创腋臭修剪术的护理配合 [J]. 实用临床医学, 2012, 13 (1): 120 - 121.

(收稿日期: 2014-11-16)

· 编者 · 作者 · 读者 ·

《中国医学人文》杂志征稿启事

《中国医学人文》杂志是经国家新闻出版广电总局正式批准创刊的国家级医学期刊，是由国家卫生和计划生育委员会主管，中国医师协会、中国协和医科大学出版社联合主办的跨学科、综合性的医学人文期刊。本刊为月刊，国内刊号：CN 10-1290/R，国际刊号：ISSN 2095-9753，2015 年 3 月正式出版发行。

办刊宗旨：加强医务人员和决策者对医学人文的认识和关注，促进医学人文研究和医学人文精神的提升，弘扬博爱、友善、乐于助人的人道主义精神，改善医疗环境、和谐医患关系，促进我国医疗卫生事业健康发展。

主要栏目：述评、论著、简报、综述、院士论坛、青年医师论坛、医学生论坛、病友论坛、医改论坛、医法论坛、焦点访谈、临床随笔、医学评论、回音壁、图片报道、医学故事（包括诗歌、散文）、书评、招聘信息及讣告等。

本刊重点报道医学诊疗专业技术之外的与医学相关的各类论文，涉及医学人文研究、医学社会学、医学人类学、医学伦理学、医学行为学、医学心理学、医学哲学、医学史等学科。

主要读者对象为医生、护士、医疗卫生管理及决策人员、医学生和患者等。

联系地址：北京市东城区东直门外新中街 11 号院 5 号楼 515 室《中国医学人文》杂志编辑部

邮政编码：100027

电话：010 - 64169765、64177372/7691

传真：010 - 64177857

邮箱：cmh@vip.126.com