

破解瘢痕疙瘩难题： 药物治疗与居家护理

文 / 中国人民解放军总医院第一医学中心 舒军



瘢痕疙瘩，作为一种因皮肤结缔组织异常增生而形成的病理性瘢痕，宛如皮肤上突兀的“补丁”，给患者带来诸多困扰。它通常呈现为高出皮肤表面的隆起，质地坚硬，形态各异，可表现为结节状、条索状，或呈片状。其形成原因多样，既可能是烧伤、烫伤、手术创伤等外力因素所致，也可能在没有明显外伤史的情况下自发而成，好发于前胸、肩背部、耳垂、颈颈部及四肢等区域。

瘢痕疙瘩绝非仅仅是外观上的瑕疵，其负面影响还会延伸至患者生活的方方面面。从外在形象而言，这些突兀的瘢痕疙瘩严重破坏了皮肤的平整度与美感，尤其是当它们出现在面部、颈部、手臂等暴露部位时，

会给患者的外貌蒙上一层阴影，使其在社交场合中缺乏自信，产生自卑心理，甚至可能引发焦虑、抑郁等心理问题。在生理功能层面，若瘢痕疙瘩生长于关节部位（如膝关节、肘关节、手指关节），其不断增生及挛缩会束缚关节的活动，影响肢体正常运动，给日常生活带来诸多不便。不仅如此，瘢痕疙瘩还时常并发疼痛、瘙痒等不适症状。这些症状在受热、出汗、摩擦等刺激下愈发明显，进一步影响患者的日常生活。

鉴于瘢痕疙瘩带来的诸多危害，深入了解其药物治疗方法、居家护理要点及注意事项，对于患者的早期干预、有效治疗与病情管理至关重要。

一、瘢痕疙瘩形成的原因

瘢痕疙瘩的病因及具体形成机制至今仍未完全明晰,目前认为其是由多种因素共同作用的结果。

1.遗传与体质因素

遗传因素在瘢痕疙瘩的发病过程中扮演着关键角色。大量研究表明,瘢痕疙瘩具有显著的遗传倾向,约30%~50%患者的家族成员中存在类似病症。某些特定的基因突变,就如同被触发的“开关”,在皮肤受到损伤后,会促使瘢痕组织过度增生。

体质差异也是不可忽视的因素。当瘢痕体质人群应对创伤时,成纤维细胞会分泌大量胶原蛋白(远超正常修复所需)。这些多余的胶原蛋白在伤口处无序堆积,最终形成坚硬、隆起的瘢痕疙瘩。

2.创伤和炎症

创伤与炎症常常诱发瘢痕疙瘩。如果手术切口在愈合过程中出现异常,便可能发展为瘢痕疙瘩。例如,开胸手术后,部分患者的胸部切口处皮肤张力较大,且愈合过程中炎症反应持续不消,会导致成纤维细胞过度增殖,胶原纤维排列紊乱,从而在数月后逐渐隆起形

成瘢痕疙瘩。

烧伤也是瘢痕疙瘩的重要诱因。深度烧伤创面在修复时,受损组织会释放多种细胞因子,过度激活成纤维细胞,使其过度增殖,同时促使胶原合成增加、降解减少。

此外,痤疮、毛囊炎等皮肤炎症若处理不当,同样会引发瘢痕疙瘩。

3.激素分泌失调与免疫系统异常

女性在青春期、孕期等特殊阶段,体内激素水平大幅波动,雄激素、雌激素等的分泌量会发生显著改变。雄激素通过增强成纤维细胞的活性促进胶原蛋白合成。孕期雌激素水平升高,能刺激细胞外基质合成。这些都会导致瘢痕疙瘩的形成。

免疫系统好像守护身体的“卫士”,如果它出现异常,也会为瘢痕疙瘩“打开大门”。正常情况下,免疫细胞(如T淋巴细胞、巨噬细胞)参与伤口愈合调控,维持平衡;而在瘢痕疙瘩患者体内,它们会促进成纤维细胞增殖与胶原蛋白合成,让瘢痕组织不断“壮大”,使得瘢痕疙瘩形成、发展。



二、常用的治疗药物及其不良反应

瘢痕疙瘩常常伴有疼痛、瘙痒等不适症状，不仅会干扰患者的睡眠，还会对日常生活造成诸多不便；发生在某些部位，甚至会导致肢体功能出现障碍。目前，药物治疗是众多患者的基础治疗方案。

1.糖皮质激素

糖皮质激素作为治疗瘢痕疙瘩的一线用药，在临床实践中应用广泛。其作用机制主要是通过促进胶原酶的产生，抑制成纤维细胞的增殖以及胶原蛋白的合成，从而有效减少瘢痕疙瘩的形成，降低复发率。曲安奈德、倍他米松是常用的糖皮质激素。研究表明，采用曲安奈德注射治疗，每月一次，经4~5次疗程后，瘢痕皮肤组织厚度相较治疗前明显减小，疼痛、瘙痒等症状也得到显著改善。

糖皮质激素注射需多次治疗。治疗初期，一般每3~4周注射一次。随着瘢痕逐渐萎缩，依据复查结果，注射间隔可延长至每2~3个月一次，后续可进一步延长。然而，糖皮质激素的使用并非毫无弊端，其不良反应主要有皮肤萎缩、毛细血管扩张和色素沉着等。这些不良反应不仅影响患者的外观，还可能给患者带来心理负担。

2.5-氟尿嘧啶

5-氟尿嘧啶是一种化疗药物，其治疗瘢痕疙瘩的作用机制较为独特。小剂量5-氟尿嘧啶对血管内皮细胞较为敏感，能够通过杀伤血管内皮细胞，减少瘢痕疙瘩组织的营养供应，从而有效改善外观和缓解症状。在临床应用中，医生需要根据患者的具体情况，精准把握药物的剂量和注射方式，以确保治疗的安全性和有效性。

3.博来霉素

博来霉素是一种抗肿瘤药物，其治疗瘢痕疙瘩的机制是通过抑制DNA向RNA的转录，减少成纤维细胞增殖，从而控制瘢痕疙瘩的生长。由于博来霉素对正常组织也有一定的破坏性，在使用过程中必须严格把控药物的用量，准确地将药物注射入瘢痕组织内，并密切关注患者情况，以提高治疗效果及安全性。

4.其他药物

A型肉毒毒素作为一种神经毒素，在瘢痕疙瘩的治疗中具有独特的作用机制。它可以使瘢痕组织周围肌肉麻痹，降低肌肉牵拉所致的皮肤张力。有研究表明，瘢

痕疙瘩患者采用A型肉毒毒素治疗后，色素沉着等症状的改善效果较为明显。

外用药物在瘢痕疙瘩治疗中也发挥着重要作用，可有效改善瘙痒症状并减少复发风险。硅酮类药物、复方肝素钠尿囊素凝胶、积雪苷类药物和洋葱提取物类药物等是常用的外用药物。

三、居家护理及观察评估

1.居家护理

注射治疗后24小时内，注射部位应严格避免沾水。水中的细菌极易引发感染，导致注射部位红肿、疼痛加剧甚至化脓，使治疗受阻。

与此同时，注射后还需持续关注注射部位的变化。在接下来的数天至数周内，患者及家属要每日查看注射部位的颜色。正常情况下，初期可能因药物刺激或局部微小创伤导致颜色稍显暗沉，这属于常见的反应，随着时间推移会逐渐恢复；若出现异常的紫红色瘀斑，且范围不断扩大，可能提示局部有出血且未得到有效控制，需即刻就医排查原因。

观察有无水疱形成亦是关键。水疱的出现或许是药物过敏的信号，也可能是注射层次不当或药物浓度过高引发局部组织渗透压失衡所致。一旦发现水疱，切勿自行挑破，以免破坏皮肤屏障，引发二次感染，应及时就医处理。

2.观察评估

对于瘢痕疙瘩，早发现、早诊断、早治疗是制胜的关键。在日常生活中，需时刻保持对皮肤变化的敏锐“嗅觉”，一旦发现皮肤损伤愈合后有异常增生迹象，如出现超出原始损伤范围的隆起、质地变硬、颜色异常，或频繁出现瘙痒、疼痛等不适症状，切莫掉以轻心，应立即前往正规医疗机构皮肤科或整形外科就诊。早期的瘢痕疙瘩危害并不大，通过恰当的药物、注射治疗或物理干预等手段，往往能有效遏制其发展，取得事半功倍的效果。

瘢痕疙瘩的治疗是一个相对漫长的过程，需要坚持规律合理的药物治疗，定期进行门诊复查，同时在家庭生活中做好自我检查，并合理控制饮食。这些环节缺一不可。

药物与A