

复方多粘菌素 ' 软膏和卤米松软膏 治疗湿疹临床研究

王瑞, 曹鸿玮

郑州大学第五附属医院皮肤性病科, 郑州 450000

摘要:目的 探讨复方多粘菌素 ' 软膏(孚诺软膏)联合卤米松软膏(澳能软膏)应用于治疗 120 例湿疹患者的疗效和有效性。方法 将 120 例湿疹患者随机分成治疗组(60 例)和对照组(60 例)。治疗组和对照组分别采用复方多粘菌素 ' 软膏联合卤米松软膏交替外用和单独使用卤米松软膏外用,比较治疗组和对照组这两组之间的有效率有无差异。结果 治疗组 60 例,治疗的有效例数共 52 例,有效率为 86.7%;对照组 60 例,治疗的有效例数共 38 例,有效率为 63.3%,两组相比差异有统计学意义($P < 0.05$)。两组患者均完成了观察,无中断观察者。连续用药 1 周后观察,两组中均未见明显不良反应发生。结论 复方多粘菌素 ' 软膏联合卤米松软膏交替使用治疗湿疹的疗效确切,安全,临床上值得推广及应用。

关键词: 复方多粘菌素 ' 软膏; 卤米松软膏; 湿疹

中图分类号: R758.61 **文献标识码:** A **文章编号:** 1674-8460(2015)11-1942-05

湿疹皮炎类皮肤病皮损中带菌率高,这类疾病与金黄色葡萄球菌可能有重要关系,治疗这类疾病时联合应用敏感性高的抗菌药物很有帮助^[1]。本文使用复方多粘菌素 ' 软膏(孚诺,浙江日升昌药业有限公司生产)联合卤米松软膏(澳能,香港澳美制药厂生产)治疗湿疹 120 例,取得了满意的疗效,现报告如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 选取 2014 年 1 月—2015 年 1 月郑州大学第五附属医院皮肤性病科门诊诊断明确的亚急性和慢性湿疹患者 120 例,其中男 70 例,女 50 例,年龄 5 岁~75 岁,病程 1 个月~10 年。排除标准:对所用药任何一成分过敏者;1 周内接受过外用糖皮质激素治疗者;1 个月内系统使用过糖皮质激素者;皮损泛发者;合并严重内脏疾病者;孕妇及哺乳期妇女。两组年龄、性别、亚急性和慢性湿疹病例均具可比性。

1.2 治疗方法 将 120 例患者随机分为两组,治疗组 60 例,皮损处每日交替使用卤米松软膏和复方多粘菌素 ' 软膏外用各 1 次,每种药物使用间隔时间超过 1 h 以上。对照组 60 例,皮损处单独使用卤米松软膏外用,早晚各 1 次。连续用药 1 周后进行疗效判定并详细记录不良反应。

1.3 疗效判定标准 观察指标包括自觉症状(瘙痒)和皮损情况(皮损的面积、红斑、丘疹、渗出、浸润、肥厚等)。自觉症状和皮损情况按 1 级评分法进行评分,即 0 为无,1 为轻度,2 为中度,3 为重度。以积分值减少的百分数作为疗效指数来判定疗效。疗效指数 $m = (\text{治疗前积分} - \text{治疗后积分}) / \text{治疗前积分} \times 100\%$

治疗前积分 $o = \text{痊愈} + \text{显效} + \text{好转} + \text{无效}$ 。痊愈为治疗指数 100%,显效为 75%~90%,好转为 50%~75%,无效为治疗指数 0%。有效 $m = \text{痊愈} + \text{显效}$ 。

1.4 统计学方法 使用 SPSS 20.0 软件,采用 χ^2 检验(确切概率法,校正 χ^2 值)。 $P < 0.05$ 认为差异有统计学意义。

2 结果

治疗组和对照组两组治疗结果详见表 1。

表 1 两种方法治疗湿疹疗效 [例数(%)]

组别	例数	痊愈	显效	好转	无效	有效+有效率
治疗组	60	52	8	0	0	60(100%)
对照组	60	18	20	15	7	53(88.3%)

注: $\chi^2 = 1.14, P = 0.287$

其中,治疗组 60 例,治疗的有效例数共 60 例(痊愈 52 例,显效 8 例),有效率为 100%;对照组 60 例,治疗的有效例数共 53 例(痊愈 18 例,显效 20 例),有效率为 88.3%,两组相比差异有统计学意义($P < 0.05$)。两组患者均完成了观察,无中断观察者。连续用药 1 周后观察,两组中均未见明显不良反应发生。

3 讨论

湿疹皮炎是临床上最常见的皮肤病之一,由内因和外因等多种因素引起,除了和变态反应相关外,还和疾病皮损处的金黄色葡萄球菌感染密切相关,治疗这类疾病时联合应用对金黄色葡萄球菌敏感性高的抗菌药物很有效^[1]。莫匹罗星软膏(百多邦)是一种抗生素软膏,它对金黄色葡萄

蕲蛇酶对糖尿病合并脑梗死高黏血症的影响

张红霞

鄢陵县中心医院 河南 鄢陵 /\$"&&

摘要:目的 观察蕲蛇酶对糖尿病合并脑梗死患者血液流变学指标的影响。方法 以自身对照的方法,观察%例糖尿病合并脑梗死患者接受治疗前后的血液流变学指标的变化。结果 治疗前后,男性组红细胞压积、低切变率全血粘度、血浆粘度、红细胞变形能力及纤维蛋白原均有明显变化,存在显著差异($P < 0.05$),特别是低切变率下的红细胞变形能力的变化具有显著差异($P < 0.05$);女性组血浆粘度、全血粘度、红细胞变形能力及纤维蛋白原均有明显变化,具有显著差异($P < 0.05$)。结论 蕲蛇酶能显著降低纤维蛋白原及低切变率下的全血粘度和血浆粘度,改善脑缺血,并缓解因梗死引起的中枢与肢体的临床症状。

关键词: 蕲蛇酶; 脑梗死; 高黏血症; 血流变

中图分类号: R511.1 文献标识码: A 文章编号: 1674-4763(2015)11-0000-00

糖尿病合并脑梗死病情重,致残率高。鄢陵县中心医院于2014年1月—2015年1月应用蕲蛇酶治疗糖尿病合并脑梗死患者%例,并在用药前后检测血液流变学,以观察蕲蛇酶对糖尿病合并脑梗死血液粘度影响。

1 资料与方法

1.1 资料 %例糖尿病合并脑梗死患者皆为住院病人,符合2010年糖尿病会议制定标准。其中男性10例,女性10例,年龄最小58岁,年龄最大75岁,病程最短半年,最长15年。全部病例均在入院后24h内检查空腹血糖1次或1次以上均

高于正常范围($11.1 \sim 16.7$) mmol/L或UD所发现;%例糖尿病合并脑梗死患者,同期非糖尿病脑梗死患者%例。

1.2 诊断标准 参考全国高等医药院校统编内科学的标准、神经病学标准^[1]。

1.3 治疗方法 蕲蛇酶注射液(福建省汇天生物药业有限公司,国药准字H20050011)100mg溶于100ml生理盐水静脉点滴,滴速1~2滴/min,每日1次,共10d。同时根据病情轻重及合并症治疗需要应用脱水剂、神经营养剂、抗生素、降压药、降糖药等辅助用药。在常规治疗的基础上,对照组用血塞痛注射液100mg加生理盐水100ml静脉点滴,每日1次。

球菌有着较好的疗效,近年来,有大量报道^[1,2]指出,莫匹罗星软膏联合糖皮质激素软膏外用治疗湿疹取得了较好的疗效。

而复方多粘菌素B软膏(孚诺)也是一种抗生素软膏,它是由三种抗生素复合而成的,其对金黄色葡萄球菌抗菌活性也很强。卤米松软膏(澳能)是一种含卤基的强效的外用糖皮质激素制剂,具有良好的抗炎、抗过敏、止痒、抗表皮增生及收缩血管等作用,具有快速高效的特点^[3]。使用复方多粘菌素B软膏(孚诺)联合卤米松软膏(澳能)交替使用治疗湿疹与单独使用卤米松软膏(澳能)治疗湿疹相比较,两组方法的有效率(联合药物治疗的有效率%^[4])单独使用卤米松软膏的有效率%^[5])相比具有统计学意义($P < 0.05$)。

这可能与复方多粘菌素B软膏能明显减轻皮损处炎症反应,能有效的杀灭皮损处金黄色葡萄球菌,可有效的促进皮损愈合有关。另外,治疗湿疹时,联合应用抗生素软膏促进了皮损愈合,因而可能使治疗湿疹时外用糖皮质激素制剂的时间缩短,进而可减少长时间外用糖皮

质激素制剂可能引起的不良反应的出现。所以,使用复方多粘菌素B软膏(孚诺)联合卤米松软膏(澳能)交替使用治疗湿疹具有价格低廉、疗效确切、方便、安全的特点,患者易于接受,值得临床推广及应用。

参考文献

- [1] 林霖,陈晓,陈敏,等.湿疹皮炎中葡萄球菌及常用抗生素耐药性状况与硝酸益康唑曲安奈德霜治疗的观察[J].临床皮肤科杂志,2014,43(12):1521-1523.
- [2] 王国安,赵晓芳,杜秋燕.卤米松软膏联合莫匹罗星软膏治疗湿疹疗效观察[J].中国皮肤性病学杂志,2014,28(12):1212-1213.
- [3] 王聪聪,吴海英,郑敬阳.莫匹罗星辅助治疗婴儿湿疹%例分析[J].海南医学院学报,2014,18(1):121-122.
- [4] 张燕.莫匹罗星软膏联合氢化可的松乳膏治疗特应性皮炎和湿疹的疗效观察[J].中国麻风皮肤病杂志,2014,30(1):121-122.
- [5] 黄岚,曾宪玉,段逸群,等.卤米松软膏治疗皮炎湿疹类皮肤病多中心、随机对照、开放研究[J].临床皮肤科杂志,2014,43(12):1521-1523.

收稿日期: 2015-11-22