

复方多黏菌素 B 软膏在尖锐湿疣微波治疗后创面的应用

葛鑫^{1,2}, 蒋法兴¹, 祝伦^{1,3}

[摘要] 目的 比较尖锐湿疣微波治疗后应用复方多黏菌素 B 软膏与莫匹罗星软膏预防感染及止痛效果。

方法 163 例尖锐湿疣患者常规微波手术治疗疣体, 术后随机分为两组, 分别外用复方多黏菌素 B 软膏治疗 83 例, 莫匹罗星软膏治疗 80 例, 3 次/d, 连续 14d。结果 局部用药后 12h, 24h 和 96h, 复方多黏菌素 B 软膏组的疼痛评分低于莫匹罗星组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 复方多黏菌素 B 治疗有效率 (98.80%) 高于莫匹罗星 (93.75%), 差异亦有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 微波术后应用复方多黏菌素 B 软膏可改善尖锐湿疣患者疼痛症状, 有效避免创面感染, 有利创面恢复。

关键词 复方多黏菌素 B 软膏; 尖锐湿疣; 微波治疗术

[关键词] 复方多黏菌素 B 软膏

1752.5*3

[文献标识码] B

[文章编号] 1001-7089(2013)03-0328-03

[中图分类号] R752.5

Compound Polymyxin B Ointment on the Wounds of the Patients with Condyloma Acuminatum
Treated with Microwave Therapy

Application of Compound Polymyxin B Ointment on the Wounds of the Patients with Condyloma Acuminatum Treated with Microwave Therapy

GE Xin^{1,2}, JIANG Fa-xing¹, ZHU Lun^{1,3}

(1. Department of Dermatology, Anhui Medical University, Provincial Hospital, Hefei 230001; 2. Anhui Medical University, Provincial Hospital, Hefei 230001; 3. Anhui Medical University, Provincial Hospital, Hefei 230001)

当冷冻等方法, 这些方法均会造成组织

创伤, 产生疼痛等症状, 且容易继发感

病、肝、肾和造血系统等严重原发疾病

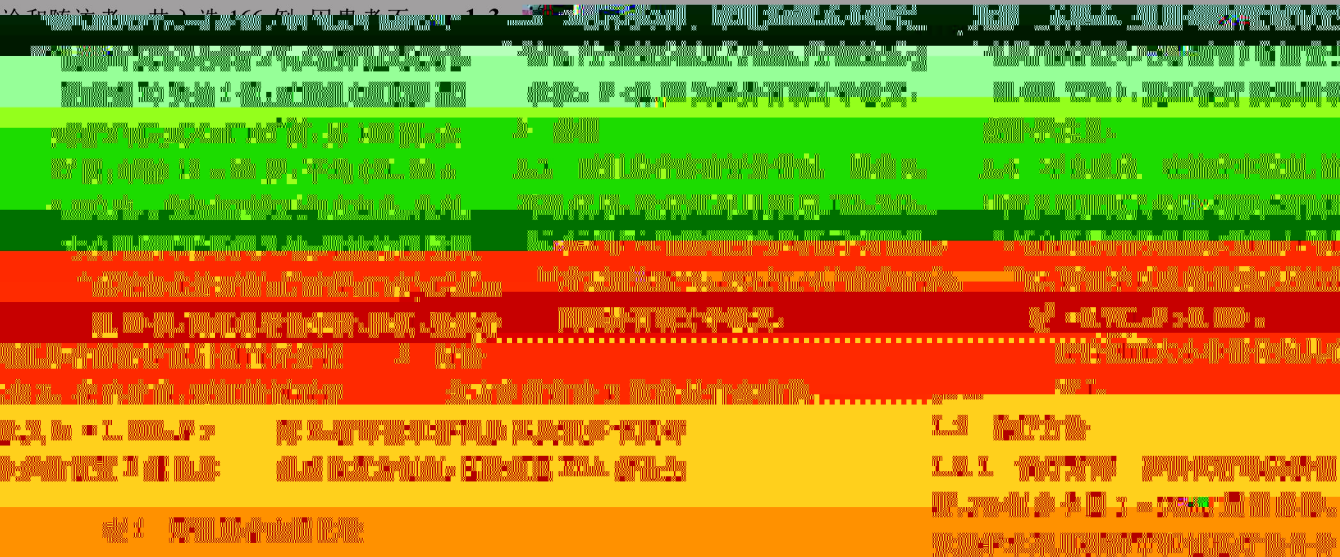
[作者单位] 1. 安徽医科大学附属省立医院皮肤科, 安徽 合肥 230001; 2. 蚌埠医学院第一附属医院皮肤科, 安徽 蚌埠 233000; 3. 安徽省铜陵市有色金属公司职工总医院皮肤科, 安徽 铜陵 244000

者;③合并有糖尿病、系统性红斑狼疮等免疫性疾病者;④瘢痕体质者;⑤妊娠及哺乳期妇女;⑥1 个月内接受其他方法治疗者;⑦不遵守治疗规则,不能按时复

物的颜色、味、量发生变化,特别是出现脓性分泌物;创面边缘红肿和(或)变成暗紫色;创面出现疼痛、创面不收口,甚至扩大加深。

评分低于莫匹罗星组,且两组创面评分差异有统计学意义($t = 3.7333, P < 0.05$)。

2.3 两组患者的治疗后创面修复效果



Tab. 1 Comparison of wound surface between two group patients

Group	Age	Sex		Position		
		Male	Female	Crissum	Penis	Perineum
Treatment	31.02 ± 7.54	55	28	45	22	16
Control	32.63 ± 8.40	51	29	40	21	19
t/χ^2	-1.278	0.621		6.846		
P	>0.05	>0.05		>0.05		

表 2 两组患者的疼痛评分情况

Tab. 2 Comparison of pain scores between two group patients

Group	12h	24h	2d	4d	7d
Treatment	3.96 ± 1.10	3.08 ± 0.93	2.40 ± 0.68	1.51 ± 0.63	0.87 ± 0.55

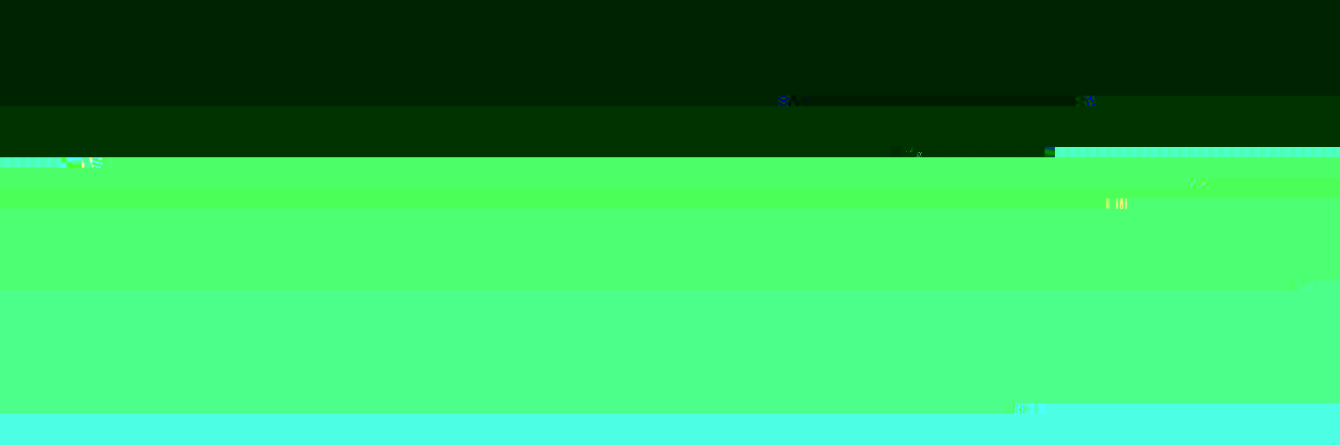


图 2 两组患者的创面修复效果比较

Tab. 4 Comparison of two groups of patients after treatment of wound repair effect

Group	Cure	Excellence	Improvement	Uselessness
Treatment	73	4	5	1
Control	55	9	11	5
χ^2	9.454			
P	<0.05			

分泌物,疗效指数为 60% ~ 89%;好转为创面渗出液减少,创面无扩大,疗效指数为 30% ~ 59%;无效为创面基本不变或扩大,疗效指数 < 30%。③判断创面是否感染的临床指标,包括:创面分泌

产商注册登记。其在国内的同类产品称之为三抗软膏,为历版美国药典所收载,自1952年起在美国因巴作小面积割伤、擦伤与烫伤细菌感染防治的OTC药品,是目前欧美国家细菌性皮肤感染防治药中使用最广泛、作用最强的制剂^[5]。国外相关研究认为,复方多黏菌素软膏的抗菌作用与“复方多黏菌素”软膏的疗效研究一致。

接触性皮炎,对照组出现了3例接触性皮炎,1例局部水肿,皆属于正常的不良反应。对照组略高于治疗组,可能是由于不良反应例数较少,因此两组差异无统计学意义。

本研究结果显示,CA微波术后加用

【参 考 文 献】

- [1] 赵进. 临床皮肤病学[M]. 南京:江苏科学技术出版社, 2001: 556-557.
- [2] 王爱平, 余进, 傅雯雯, 等. 复方多黏菌素B软膏治疗细菌性皮肤病有效性和安全性评价[J]. 实用皮肤病学杂志, 2010, 14(1): 28-30.

的金黄色葡萄球菌和各种链球菌抗菌活性强,对G-球菌和某些放线菌等也有一定的抑制作用^[5]。研究表明,将上述3种抗生素进行组合,其抗菌谱互补,不仅可扩大抗菌范围,对常见皮肤细菌感染病原菌有效。且由于抗生素间的协同

率约1%^[6]。许多研究已经证明局部皮肤环境对伤口愈合的影响,表皮伤口愈合过程中一个重要的因素就是由于细菌的存在,在损伤皮肤上细菌的快速增长,会延迟治愈时间。研究显示局部应用复方多黏菌素软膏可减少伤口愈合时间。

观察[J]. 医药导报, 2010, 29(3): 311-312.

- [6] Hood R, Shermock KM, Emerman C. A prospective, randomized pilot evaluation of topical triple antibiotic versus mupirocin for the prevention of uncomplicated soft tissue

痛苦。待创面愈合后,采用光动力疗法进行治疗,能够有效治疗亚临床感染和防止复发。竹刀的制作较为简单,且不仅利便

中国皮肤性病学杂志 2004; 12(4): 255-257.

【收稿日期】 2012-09-10 【修回日期】 2012-10-20