

洁悠神长效抗菌喷剂治疗儿童脓疱疮疗效观察

余妍欣, 卢凤艳, 尹逊国

(云南省曲靖市第一人民医院, 云南 曲靖 655000)

【摘要】 目的 观察洁悠神长效抗菌喷剂治疗儿童脓疱疮的的疗效。方法 将入选的72例儿童脓疱疮患者随机分为2组, 治疗组给予洁悠神长效抗菌喷剂喷洒患处, 3次/d, 疗程7天; 对照组给予红霉素软膏涂于患处, 3次/d, 疗程同治疗组。结果 治疗组在治疗3天和7天时, 有效率为99.44%及100%, 对照组在治疗3天和7天时, 有效率为25.00%及77.78% 治疗组有效率均高于对照组。结论 洁悠神长效抗菌喷剂治疗儿童脓疱疮疗效肯定, 无明显不良反应, 使用简便、安全, 患儿依从性较好, 值得临床推广。

【关键词】 洁悠神抗菌喷剂; 脓疱疮; 治疗

中图分类号: R751.05; R753.1 文献标识码: B doi: 10.3969/j.issn.1002-1310.2012.03.017

脓疱疮是一种常见的, 通过接触传染的浅表皮肤感染, 主要累及儿童。我科自2011年1月至2011年8月选择72例儿童脓疱疮患者, 随机间隔抽样分为治疗组及对照组, 治疗组36例采用洁悠神长效抗菌喷剂治疗, 对照组36例以红霉素软膏作对照, 取得满意疗效, 现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 所有入选病例均为我科门诊确诊的脓疱疮患儿, 符合儿童脓疱疮的诊断标准^[1]。入选标准: ①具有典型的临床表现; ②起病3天内就诊; ③1周内未系统或局部外用过抗感染药物, 同时未用过糖皮质激素和其他免疫抑制剂治疗; ④无免疫功能缺陷。治疗组36例, 男14例, 女22例, 年龄(3~9)岁, 平均年龄(8±1)岁。对照组36例, 男16例, 女20例, 年龄(2~10)岁, 平均年龄(7±1)岁。两组患儿的性别、年龄、病程差异无统计学意义, 具有可比性。

1.2 治疗方法 治疗组给予洁悠神长效抗菌喷剂喷洒患处, 3次/d, 共7天。对照组给予红霉素软膏涂于患处, 3次/d, 共7天。

1.3 疗效观察 分别于治疗第3天及第7天观察并记录皮损变化情况, 结痂时间及不良反应。痊愈为皮损完全结痂; 显效为皮损大部分结痂, 结痂面积≥70%, 无新发皮损; 好转为皮损部分结痂, 结痂面积≥20%, 但<70%, 无新发皮损; 无效为皮损仅少量结痂, 结痂面积<20%, 仍有新发皮损, 病情加重。痊愈加显效例数的百分比计为有效率。

1.4 统计学方法 采用SPSS 10.0软件包进行统计学分析, 计数资料进行 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 为有显著性差异。

2 结果

两组治疗效果见表1, 治疗组在治疗3天和7天时有效率均高于对照组, 差异均有显著性($P < 0.05$)。

表1 两组治疗效果比较

组别	n	3天				有效率	7天				有效率
		痊愈	显效	好转	无效		痊愈	显效	好转	无效	
治疗组	36	8	26	2	0	99.44	34	2	0	0	100.00
对照组	36	1	8	24	3	25.00	22	6	8	0	77.78

不良反应 治疗组在治疗过程中未出现不良反应, 对照组有3例用药后局部出现红斑, 停药后缓解。

3 讨论

脓疱疮是一种常见的急性化脓性皮肤病, 具有接触传染和自体接种感染的特性。易在儿童中流行^[1]。主要由凝固酶阳性的金黄色葡萄球菌, 其次为A链球菌引起, 是儿童常见的传染性较强的皮肤病。选择有效的药物治疗, 可缩短其病程, 防止并发症的发生, 同时能避免造成流行。

洁悠神长效抗菌喷剂是一种物理抗菌产品, 其成分为高分子阳离子活性剂, 当洁悠神的水溶性制剂喷洒于体表时, 快速固化, 形成一层正电荷的隐形抗菌膜。正电荷膜对带负电荷的病原微生物(细菌、真菌、病毒)具有强力吸附作用, 致使其不能与赖以生存的

呼吸酶结合而窒息死亡。另一方面, 由于正电荷膜与带负电荷的细菌、真菌、病毒之间存在电位差, 该电位差可使致病微生物的细胞膜破坏导致其死亡。因此, 正电荷层起到物理杀灭微生物的作用, 避免了耐药菌的产生。用洁悠神长效抗菌喷剂喷洒于脓疱疮皮肤表面, 可以同时杀灭细菌和真菌, 可避免应用抗菌药物继发的真菌感染, 可阻断病原微生物定植, 消除感染源, 阻断感染途径, 只需喷洒, 无需涂搽, 使用简单方便, 尤其对于鼻腔, 耳部, 口腔等涂药不方便的部位, 更为简便、安全, 患儿的依从性较好, 同时有效避免了抗菌药物导致的多种毒副作用, 可临床推广应用以代替抗生素的局部应用。

参考文献:

[1] 赵辨. 临床皮肤病学[M]. 第3版, 南京: 江苏科学技术出版社, 2001. 336-337.