

三种方法治疗新生儿脓疱疮的临床疗效比较

张萍萍 肖峰 纪曼芬 陈凯云

【摘要】 目的 比较不同方法治疗新生儿脓疱疮的临床疗效,为临床治疗新生儿脓疱疮提供用药指导。**方法** 将 96 例患脓疱疮的新生儿随机分为 3 组:洁悠神长效抗菌材料(洁悠神)组、莫匹罗星组和炉甘石组。全部患儿均每日予 1:6 000 高锰酸钾溶液沐浴 1 次,沐浴后开始用药,洁悠神组用洁悠神进行创面喷洒,莫匹罗星组采用莫匹罗星涂抹,炉甘石组予炉甘石洗剂外涂,每日 3 次,治疗 5 d 后评价疗效。**结果** 洁悠神组、莫匹罗星组、炉甘石组治疗新生儿脓疱的总有效率分别为 88%、91%、66%,洁悠神组和莫匹罗星组总有效率比较差异无统计学意义($P > 0.017$),炉甘石组治愈率明显低于其他两组($P < 0.017$)。莫匹罗星组外涂部位发生皮肤刺激症状 6 例,洁悠神组和炉甘石组未发现明显不良反应。**结论** 洁悠神与莫匹罗星治疗新生儿脓疱疮疗效优于炉甘石,且洁悠神不良反应较少。

【关键词】 新生儿;脓疱疮;治疗

Comparison among the clinical efficacies of neonatal impetigo treated by three methods ZHANG Ping-ping, XIAO Feng, JI Man-fen, CHEN Kai-yun, Department of Pediatrics, the Third Affiliated Hospital of SUN Yat-sen University, Guangzhou 510630, China

【Abstract】 Objective To compare the clinical efficacies of three methods for the treatment of neonatal impetigo, provide a medication guide for the clinical treatment of neonatal impetigo. **Methods** Ninety-six newborns with impetigo were randomly divided into three groups, that was, a group of JUC (a kind of long-acting antibacterial material), Bactroban group and calamine group. All the patients bathed once every day with 1:6 000 potassium permanganate solution, then drugs were used, JUC group with Jieyoushen for wound spray, Bactroban group with Bactroban to smear, the calamine group with calamine lotion applied externally, clinical analysis were carried on after 5 days of treatment. **Results** The Total effective rates in JUC group, Bactroban group and calamine group were 88%, 91% and 66%, respectively. There were no significant difference of the total effective rates between JUC group and Bactroban group ($P > 0.05$). And the total effective rate in calamine group was significantly lower than those in the other two groups ($P < 0.05$). Bactroban group treated area of skin irritation in 6 cases, JUC group and calamine group found no significant adverse reactions.

Conclusions JUC and Bactroban are more effective than calamine in the treatment of neonatal impetigo. And adverse reactions of JUC are fewer than that of Bactroban.

【Key words】 Newborn; Impetigo; Treatment

新生儿脓疱疮是最常见的皮肤化脓性球菌感染性疾病,以周围红晕不显著的薄壁水疱为特点。新生儿皮肤防御功能不健全和对细菌特别敏感是发病的重要因素。病原菌经皮肤侵入,多由金黄色葡萄球菌引起,少数由链球菌引起,亦可由两种细菌混合感染所致,可通过接触传染,蔓延迅速,易在新生儿室、哺乳室造成流行,严重感染者可全身播散导致败血症而危及患儿生命。2009 年月 1 月至 2011 年 10 月我科对 96 例患脓疱疮的住院新生儿

采用高锰酸钾药浴后分别外用洁悠神长效抗菌材料(洁悠神)、莫匹罗星、炉甘石等药物治疗,比较 3 种方法的临床疗效,以期临床用药选择提供依据,现报告如下。

对象与方法

一、研究对象

选择 2009 年 1 月至 2011 年 10 月在我科住院的 96 例患脓疱疮的新生儿为研究对象。患儿临床

表现为头面部、颈部、腋下、腹股沟、躯干等多处散在大疱，疱液初呈淡黄色而清澈，后部分疱液变混浊，疱周围红晕不显著，壁较薄，易于破裂，破后露出鲜红色湿润的糜烂面，均符合文献 [1] 的新生儿脓疱疮诊断标准。男 50 例，女 46 例，发病日龄 0~3 d 6 例，3~10 d 82 例，10~25 d 8 例；具有感染高危因素（早产、胎膜早破、孕母感染、孕母糖尿病等）20 例。所有病例均无伴发热、腹泻、拒乳等全身及其他器官并发症表现。将 96 例患儿按随机数字表法分为 3 组：洁悠神组、莫匹罗星组和炉甘石组，每组各 32 例。3 组患儿发病日龄、性别构成、病情等一般情况比较差异均无统计学意义（ $P > 0.05$ ），具有可比性。

二、治疗方法

全部患儿每日均予 1:6 000 高锰酸钾溶液沐浴 1 次，每次 10~15 min，水温 38~40℃，沐浴后开始用药，脓疱处先用碘伏局部消毒，无菌小针头挑破，无菌棉签清除脓液，安尔碘皮肤消毒剂消毒皮肤后再外用膏。对面部三角区的脓疱，禁止挤挑，仅用浸有乙酸的棉签轻轻涂抹。然后，洁悠神组用洁悠神喷洒疮面，莫匹罗星组用莫匹罗星软膏（百多邦）涂抹疮面，炉甘石组用炉甘石洗剂外涂疮面。3 种外用药均为早、午、晚各用 1 次，无需包扎，自然干燥。患儿日常均予特殊皮肤护理，即保持皮肤清洁、疮面干燥，保持床单及衣物的清洁、平整，定时帮患儿更换体位。治疗 5 d 后，外用药无效者予全身应用抗生素。

三、疗效评价

治疗 5 d 后评价疗效，分为：①治愈，所有脓疱疮在 5 d 内消失；②好转，治疗 5 d 内脓疱疮明显减少，无新发皮疹；③无效，治疗 5 d 后，脓疱疮无减少、增多或有新的皮疹出现，或伴有发热、腹泻、败血症等并发症。总有效例数为治愈与好转例数之和。

四、统计学处理

应用 SPSS 16.0 软件包处理数据。分类资料的比较采用 χ^2 检验。检验水准调整为 $\alpha' = \alpha/3 = 0.017$ ，以 $P < 0.017$ 为差异有统计学意义。

结 果

一、临床疗效

莫匹罗星组、洁悠神组、炉甘石组的总有效率分别为 91%、88%、66%，莫匹罗星组（ $\chi^2 = 5.851$ ， $P < 0.017$ ）、洁悠神组（ $\chi^2 = 3.291$ ， $P <$

0.017）分别与炉甘石组比较差异均有统计学意义，莫匹罗星组与洁悠神组间比较差异无统计学意义（ $P > 0.017$ ），见表 1。

表 1 三种药物对新生儿脓疱疮的

组别	例数	临床疗效比较			例 (%)
		治愈	有效	无效	
莫匹罗星组	32	27	2	3	29(91) ^a
洁悠神组	32	24	4	4	28(88) ^a
炉甘石组	32	12	9	11	21(66)

注：与炉甘石组比较，^a $P < 0.017$

二、不良反应

莫匹罗星组外涂部位发生皮肤刺激症状 6 例，表现为红斑、干燥、脱屑、灼热及瘙痒。经适当减少用药量后，刺激症状减轻。洁悠神组和炉甘石组未发现明显不良反应。

讨 论

新生儿脓疱疮是一种新生儿期常见的细菌性皮肤病感染，多由金黄色葡萄球菌感染皮肤所致，一般好发在头面部、尿布包裹区和皮肤的皱褶处，如颈部、耳后，特别是腋下最为多见。在气候炎热的夏季或包裹太多致皮肤出汗多时更容易发生。本病多于出生后 4~10 d 发病，特点是发病急，病情进展快，传染性强^[1]。轻症患者无全身症状，以往多应用局部治疗，但由于新生儿皮肤、解剖、生理的特点和免疫功能不足，如果治疗不及时或治疗不当，易造成皮肤播散、病程迁延，严重者亦可侵入脏器并发败血症、肺炎、脑膜炎等疾病，甚至可以在新生儿室患儿之间互相传播，造成流行。所以对于有皮肤脓疱疮的新生儿需及早治疗，并控制轻型病例进展和扩散。

脓疱疮的局部治疗以杀菌、抗炎、止痒、干燥、收敛为原则。目前治疗方法包括局部清洁、去除痂皮、湿敷等，在无并发症的情况下，局部外用抗生素治疗有效^[2]。既往多数外用炉甘石洗剂、莫匹罗星软膏等。炉甘石洗剂具有清热、解毒、去湿、抗炎、止痒、保护皮肤、轻度收敛的功效^[4]。虽然其对脓疱疮有一定的疗效，但起效慢，未能较快控制病情，而新的皮疹不断出现，致病程迁延。莫匹罗星软膏是目前局部外用首选药，具有局部杀菌的功效，但也存在皮肤刺激症状（表现为红斑、干燥、脱屑、灼热及瘙痒等），少数可并发湿疹^[4]。而且，使用抗生素存在耐药率上升，易继

发机会真菌等机会致病菌生长的不良影响。洁悠神是新型高分子水溶性活性剂, 广谱抗菌, 喷洒在皮肤黏膜表面, 固化后形成生物高分子层和正电荷层的分子网状膜, 吸附带负电荷的病原微生物, 使其失去呼吸或代谢作用而死亡^[5]。对细菌、真菌、病毒等均具有抑制和杀灭作用, 可避免应用抗菌药物继发的真菌感染, 且不会产生耐药性^[6]。此外, 洁悠神使用方便, 只需喷洒, 无需涂抹, 依从性好, 喷洒于创面后, 在皮肤表面形成一层物理抗菌膜, 能减轻刺激和疼痛, 促进创面愈合。本研究显示, 洁悠神组与莫匹罗星组治疗新生儿脓疱疮效果均明显优于炉甘石组, 两组疗效组间比较差异无统计学意义; 莫匹罗星组外涂部位发生皮肤刺激症状 6 例, 而洁悠神组未见明显不良反应。结果表明, 洁悠神替代抗菌药物治疗局部皮肤细菌感染有效, 而且可以减轻局部抗生素的刺激症状, 安全性高。

综上所述, 洁悠神与莫匹罗星治疗新生儿脓疱疮疗效均优于炉甘石, 且洁悠神不良反应较少。洁悠神可作为治疗新生儿脓疱疮的新手段, 值得在临床推广应用。

参 考 文 献

- [1] 金汉珍, 黄德珉, 官希吉. 实用新生儿学. 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 952-953.
- [2] 胡亚美, 江载芳. 诸福棠实用儿科学. 7 版. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 2307.
- [3] 周坤, 陈少春, 郑肇敏. 炉甘石混合液治疗新生儿脓疱疮的临床观察及护理. 现代临床护理, 2004, 3: 3-4.
- [4] 蔡美红, 陈玲玲. 百多邦联合尤卓尔治疗脓疱疮 60 例疗效观察. 苏州大学学报: 医学版, 2006, 26: 899-900.
- [5] 肖峰, 张萍萍, 梁焕友. 洁悠神与氟康唑治疗小儿鹅口疮 93 例临床疗效对比. 新医学, 2012, 43: 748-749.
- [6] Zeng Y, Deng R, Yeung BHS, et al. Application of an antibacterial dressing spray in the prevention of post-operative infection in oral cancer patients: A phase 1 clinical trial. Afri J Biotechnol, 2008, 7: 3827-3831.

(收稿日期: 2013-03-16)

(本文编辑: 林燕薇)

