

· 短篇论著 ·

洁悠神长效抑菌剂在激光治疗尖锐湿疣创面的临床应用

王海英 战春雨 王海军 陈琛

【摘要】 目的 探讨洁悠神长效抑菌剂在激光治疗尖锐湿疣创面的临床应用价值。方法 将 48 例尖锐湿疣患者,随机分组,治疗组激光治疗后创面直接喷洒洁悠神长效抗菌剂,待干燥形成一层透明薄膜后,外加无菌纱布,每日换药 2 次。对照组给予凡士林油纱条,再外用无菌纱布,每日换药 2 次。观察 1 周对比创面愈合、疼痛及 3 个月复发等情况。结果 治疗组痊愈 20 例(83.33%),有效 4 例(16.67%),无效 0 例(0.00%),总有效率为 100%;治疗后 48 h 疼痛全部消失;3 个月复发为 0 例。对照组痊愈 15 例(62.50%),有效 7 例(29.17%),无效 2 例(8.33%),总有效率为 91.67%;治疗后 120 h 疼痛全部消失;3 个月复发为 1 例。结论 洁悠神长效抑菌剂在治疗创面上能起到一定的长效抗菌,隔离创面、促创面愈合的作用。因其使用方便,患者耐受性好值得推广使用。

【关键词】 尖锐湿疣;激光治疗;长效抑菌剂

Application of Jieyoushen long-effective bacteriostasis in condyloma acuminatum after the treatment of laser WANG Hai-ying, ZHAN Chun-yu, WANG Hai-jun, et al. Peking University Shougang Hospital, Beijing, 100144, China

【Abstract】 Objective To investigate the practical values of the treatment of Jieyoushen long-effective bacteriostasis in condyloma acuminatum after the treatment of laser. Methods 48 cases of condyloma acuminatum patients were treated with Jieyoushen and Fanshilin by random experiments. Each case was treated twice every day and was observed one week. Results 20 cases of them were healed completely well and 4 cases improved. The total effective rate was 100% in group with Jieyoushen and was 91.67% in group with Fanshilin. The disappear of pain in wound was 48 hours in group with Jieyoushen and was 120 hours with Fanshilin. During 3 months, the relapse of Condyloma Acuminatum is 0 case with in group with Jieyoushen and was one case with Fanshilin 3. Conclusion The treatment was safe and effective with Jieyoushen long-effective bacteriostasis in condyloma acuminatum after the treatment of laser. It could also improve the restoration of a wound and decrease the relapse level of Condyloma Acuminatum.

【Key words】 Condyloma acuminatum; Treatment of Laser, long-effective bacteriostasis

尖锐湿疣的常用治疗方法很多,有药物、冷冻、激光、微波、电烧、手术等。每种治疗方法都不可避免灼伤皮肤、粘膜。因好发部位潮湿,创面恢复较慢,容易继发感染,因此笔者对尖锐湿疣患者激光治疗后创面直接喷洒洁悠神长效抗菌剂作为辅助治疗,取得了较好疗效,现将结果总结如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料 纳入临床观察病例为门诊患者,入选病例 48 例,其中男 36 例,女 12 例,年龄 26~42 岁,病程 0.5~6 个月。所有病例诊断符合标准^[1]。入选病例随机分治疗组、对照组,两组患者年龄、性别、病情等无显著性($P > 0.05$),具有可比性。试验前所有患者签署知情同意书。

1.2 治疗方法 48 例尖锐湿疣患者经二氧化碳激光治疗后,治疗组在创面直接喷洒洁悠神长效抗菌剂,待干燥形成一层透明薄膜后,外加无菌纱布,每次换药前生理盐水清洁创面再喷洒洁悠神长效抗菌剂,每日自行换药 2 次。对照组给予凡士林油纱条,再外用无菌纱布,每次换药前生理盐水清洁创面换新凡士林油纱条,每日自行换药 2 次。

1.3 疗效观察 每次换药前测量创面直径,记录创面直径大小、疼痛情况,观察记录 1 周。每个月复诊 1 次,观察 3 个月复发情况。

1.4 疗效判定标准 以创面愈合程度计算疗效。愈合程度 = (治疗创面直径 - 治疗后创面直径) / 治疗前创面直径 ×

100%。痊愈:创面完全愈合;有效:创面愈合程度 50%~99%;无效:创面愈合程度 0~50%。

1.5 统计学方法 两组患者均在治疗 1 周后进行统计对比,采用卡方检验。

2 结果

2.1 两组方法疗效比较 治疗组痊愈 20 例(占 83.33%),有效 4 例(占 16.67%),无效 0 例(0.00%),总有效率为 100%;对照组痊愈 15 例(占 62.50%),有效 7 例(占 29.17%),无效 2 例(占 8.33%)。见表 1。

表 1 两组方法疗效比较(例,%)

组别	例数	痊愈	有效	无效
治疗组	24	20(83.33)	4(16.67)	0(0)
对照组	24	15(62.50)	7(29.17)	2(8.33)

2.2 治疗组治疗后 24 h 疼痛减轻 17 例(占 70.83%),48 h 疼痛感全部消失;3 个月复发为 0 例。对照组治疗后 24 h 疼痛减轻 13 例(占 54.17%),120 h 疼痛感全部消失,3 个月复发为 1 例。对照组治疗期间 4 例出现分泌物增多现象,给予清创处理。

2.3 不良反应 48 例患者无 1 例出现不良反应。

3 讨论

尖锐湿疣是最常见的性传播疾病之一,发病率逐年上升,居淋病之后占第二位^[2]。本病的病原体是人类乳头瘤病毒(HPV),有 70 多种抗原型,其中 34 个亚型与尖锐湿疣有关^[3]。目前文献报道第 16,18 型与肿瘤的发生有关。尖锐

作者单位:100144 北京大学首钢医院皮肤科

湿疣的常用治疗方法很多,治疗原则是尽可能去除疣体^[4],不同程度对局部皮肤、粘膜产生创面,尖锐湿疣好发于外生殖器部位,局部潮湿,创面恢复较慢,容易继发感染,因此促进创面愈合和控制复发,是目前治疗本病的关键。

洁悠神长效抑菌剂是一种高分子抗菌隔离纳米材料,具有独特的物理抗菌和隐形纱布的双重作用。作用机制^[3]是水溶性阳离子活性剂,喷洒在皮肤表面,很快固化,能够在皮肤表面形成正电荷网膜,对带负电荷的细菌、真菌、病毒等微生物有强力吸附作用,使病原体赖以生存环境的酶失去作用,从而达到抑制病原微生物的作用。因抑菌剂是大分子结构可与皮肤表面分子键结合,形成牢固稳定的网膜,这种长效抑菌的作用,不易产生耐药性,用于创面修复、加速创面愈合,是治疗和预防感染的安全换药敷料。通过对比,笔者发现洁悠神长效抑菌剂在治疗激光治疗尖锐湿疣创面与传统凡士林纱条相比,无论是减少创面分泌物还是抗菌作用方

面、痊愈天数、疼痛减轻等方面以及有效控制尖锐湿疣复发都有明显优势。

总之,洁悠神长效抑菌剂在尖锐湿疣激光治疗创面上能起到一定的隔离创面、促创面愈合的长效抗菌作用。因其长效抗菌,无耐药性使用方便,患者耐受好、安全无毒无刺激等特点尤其在会阴部等传统敷料不易包扎的部位可轻松使用,值得在临床创面愈合治疗中推广使用。

参考文献

- [1] 连石. 性传播性疾病. 北京: 科学技术文献出版社, 2000: 261.
- [2] 王家璧. 尖锐湿疣的研究. 辽宁医学杂志, 2000, 14(1): 8.
- [3] 李德宪, 马振友. 尖锐湿疣. 西安: 世界图书出版公司, 2001: 28.
- [3] 王彦芳. 尖锐湿疣的诊断治疗与预防进展. 中国性科学, 2005, 14(8): 31-34.

(收稿日期: 2008-06-29)

· 短篇论著 ·

联合刺五加注射液治疗顽固性原发性高血压的临床研究

任立新

【摘要】 目的 观察刺五加注射液治疗顽固性原发性高血压的疗效,探讨中西医结合治疗顽固性原发性高血压。**方法** 选择本院 2005 年 1 月至 2008 年 4 月服全剂量的 3 种或 3 种以上的不同作用机制(必须包括利尿剂)的降压药物,血压仍 $\geq 18.7/12.0$ KPa 的难治性原发性高血压患者 36 例。采用自身前后对照方法在继续服用全剂量的 3 种或 3 种以上的不同作用机制(必须包括利尿剂)的降压药物的基础上加用刺五加注射液 250 ml(黑龙江完达山制药厂)静脉滴注,1 次/d,共 14 d。用药前后对血压、及相关实验室指标进行对比观察。**结果** 通过加用刺五加注射液的治疗,从治疗前 BP(21.6/13.7 \pm 1.8/1.2)KPa 降到 2 周时 BP(18.4/12.0 \pm 1.6/1.0)KPa ($P < 0.01$),相关实验室指标均有明显改善($P < 0.01$)。**结论** 中西医结合联合刺五加注射液静脉滴注治疗顽固性原发性高血压疗效确切。

【关键词】 中西医结合;顽固性原发性高血压;刺五加注射液;临床疗效

Clinical effect of acanthopanax injection in patients with obstinate primary hypertension REN Li-xin.
Department of Cardiology, the Forth People's Hospital of kunshan, Jiangsu 215331, China

【Abstract】 Objective To evaluate acanthopanax injection the clinical effectiveness of for patients with obstinate primary hypertension, investigate therapeutics of integrated traditional Chinese and Western Medicine treat obstinate primary hypertension. **Methods** 36 patients suffering from obstinate primary hypertension were selected, who were from Jan. 2005 to Apr. 2008, all patients were combined used with fulfilled dosage three or be more than three the different action mechanism of antihypertensives, in which haveto include diuretics, blood pressure still $\geq 18.7/12.0$ KPa. A randomized, single blind, and self-controlled study was conducted in 36 patients with obstinate primary hypertension. The basis of 36 patients were continued given fulfilled dosage three or be more than three the different action mechanism of antihypertensives, in which have to include diuretics, add to 250 ml of Acanthopanax Injection(AI) was given by intravenous drip once a day for 14 days. before and after 2-week treatment, blood pressure, interrelated index of laboratory were measured and re-recorded. **Results** After 2 weeks of combined treatment, the mean pressure decreased from(21.6/13.7 \pm 1.8/1.2)KPa to(18.4/12.0 \pm 1.6/1.0)KPa ($P < 0.01$), interrelated index of laboratory was significantly improve($P < 0.01$). **Conclusion** The curative effect of integrated traditional Chinese and Western Medicine combined acanthopanax injection intravenous drip treat obstinate primary hypertension.

【Key words】 Integrated traditional Chinese and Western Medicine;Obstinate primary hypertension;Acanthopanax injection;Clinical effect

高血压是内科最常见的疾病之一,我国 18 岁及以上居民高血压患病率为 18.8%,估计全国患者数 1.6 亿多,当前我国高血压控制率很低,约为 6.1%^[1],其原因较多,其中

难治性高血压是重要的原因之一。顽固性高血压患者往往血压较高、病程较长、心脑血管并发症较多,是引起高血压人群严重并发症和死亡的最危险组分。顽固性高血压是指在使用包括一种利尿剂在内的、足够剂量而合理的 3 种或 3 种以上抗高血压药物,但血压仍不能控制在 140/90 mm Hg 以

作者单位:215331 江苏省昆山市第四人民医院内科