

洁悠神用于婴儿湿疹治疗的临床观察

姚战非

028000 内蒙古民族大学附属医院

摘 要 目的:研究应用物理抗菌材料洁悠神配合皮质类固醇类药物尤卓尔治疗婴儿湿疹的临床效果。方法:选取婴儿湿疹患者77例,分治疗组53和对照组24例,治疗组使用“洁悠神长效抗菌材料”,每天喷洒患处两次,待干后涂尤卓尔,疗程7天;对照组只涂尤卓尔疗程7天。结果:治疗组的总有效率比对照组高。结论:洁悠神与尤卓尔配合治疗婴儿湿疹疗效好。

关键词 洁悠神 婴儿湿疹

doi: 10. 3969/j. issn. 1007 - 614x. 2011. 13. 107

婴儿湿疹通常在出生后第2个月或第3个月开始发生,皮损主发生在两颊,额及头皮。初起为红斑,境界不清,红斑上密集针尖大丘疹,丘疱疹,水疱和渗液,剧烈瘙痒。婴儿湿疹病因比较复杂,一般认为与许多因素如遗传环境等有关。近年来感染性变应原因素受到重视。许多报告与金黄色葡萄球菌有关。还有报告与糠秕孢子菌感染有关。以往传统治疗以口服抗组胺药外用糖皮质激素为主。鉴于感染性变应原的考虑,在临床治疗婴儿湿疹时同时使用了物理抗菌的洁悠神,取得了良好的临床效果,现报告如下。

资料与方法

婴儿湿疹患者77例,年龄2~30个月,其中治疗组53例,对照组24例。两组性别、年龄、病情无显著差异,具有可比性。

降为手术治疗创造机会。同时,通过动脉化疗可以降低癌细胞的活力,消灭微小转移灶,减少术中播散及术后转移。本组介入治疗后有17例患者分期下降,其中8例重新获得了手术机会,其手术顺利,出血减少。对晚期病例、手术和放疗后复发者行介入治疗,虽为姑息性治疗,但可以有效止血,抑制肿瘤生长和浸润,从而缓解临床症状,提

高生存质量。

总之,宫颈癌的介入治疗技术已日趋成熟,对宫颈浸润癌各期治疗均有一定近期疗效,尽管其远期效果尚未完全确定,对于晚期不能进行手术的患者,仍是一种重要的治疗策略。因此,宫颈癌的介入治疗需逐步规范和完善,如何将其更好地与手术和放疗配合,进一步提高宫颈癌的综合治疗效果,是今后研究的方向。

治疗方法:治疗组使用“洁悠神长效抗菌材料”,每天喷洒患处两次,待干后涂尤卓尔,疗程7天;对照组只涂尤卓尔疗程7天。

疗效判定标准:症状和体征的评分:对红斑丘疹、瘙痒、渗出程度按4级评分,0分=无,1分=轻度,2分=中度,3分=重度。根据炎性反应的临床特点及严重程度,在外敷后进行疗效评定。疗效指数(%)=(治疗前总积分-治疗后总积分)÷治疗前总积分×100%;①痊愈:疗效指数100%;②显效:疗效指数60%;③有效:疗效指数20%~59%;④无效:疗效指数<20%;总有效率=(痊愈例数+显效例数+有效例数)÷总例数×100%。

统计学方法:所得数据采用 χ^2 检验。

结 果

治疗总有效率,见表1。

讨 论

婴儿湿疹是遗传性过敏体质对环境某些因素的过敏反应。其确切的原因还不十分清楚,早期的研究认为食物和吸入性抗原是发病的主要诱因^[1],目前多认为与遗传和免疫异常都有关。有研究表明金黄色葡萄球菌是湿疹皮损中的主要细菌^[2],湿疹皮损的表皮细胞对金黄色葡萄球菌的黏附力大于正常皮肤,因此认为金黄色葡萄球菌在某些湿疹的发生及湿疹状态的维持和加剧中都起着一定的作用。近来条件致病菌感染在湿疹发

生中的作用越来越受到重视。而细菌及真菌的代谢产物可通过致敏作用而引起各种湿疹反应,导致瘙痒搔抓-皮肤增厚-瘙痒的循环。

洁悠神是广谱抗细菌、真菌、病毒的一种局部物理抗病原微生物喷雾敷料。其物理抗病原微生物机制:洁悠神喷雾皮肤表面形成正电荷膜,正电荷膜吸附带负电荷的病原微生物(细菌、真菌和病毒感染的细胞),病原微生物被中和后无法与外界进行物质交换窒息死亡,起到物理(非药物)抗病原微生物的作用。经过大量临床试验显示,洁悠神可用于病原微生物(细菌、真菌和病毒)引起的炎症感染创面及物理、机械、热力因素引起的创面的辅助治疗^[3]。

通过临床观察使用洁悠神后再涂尤卓尔,比单独使用尤卓尔效果好,尤其是有渗出的皮损,喷洒洁悠神可明显减少渗出。因此洁悠神是治疗婴儿湿疹有效的辅助药物。

参考文献

- 1 陈竺. 结核病防治要关注难点问题. 健康报, 2007, 12, 20.
- 2 奚丹, 曾三武, 纪黎明. 派瑞松治疗皮炎湿疹临床疗效观察[J]. 中国皮肤性病学杂志, 2006, 16(5).
- 3 张向阳, 黄桂生, 疗英萍. 洁悠神物理抗病毒治疗老年带状疱疹的临床观察[J]. 中华医学志, 2007, 87(36): 279-280.

表1 治疗总有效率比较(例)

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	53	6	24	19	4	92.45%
对照组	24	3	8	11	2	91.67%

参考文献

- 1 张慧珍, 邵淑丽. 宫颈癌的新辅助化疗. 中国癌症杂志, 2006, 16(12): 1048-1051.
- 2 陈春林. 妇科恶性肿瘤动脉治疗的基础研究进展[J]. 实用妇产科杂志, 2005, 21(4): 203-205.
- 3 陈春林, 谭道彩. 动静脉灌注化疗子宫颈癌组织浓度的比较[J]. 中华妇产科杂志, 2006, 41(11): 770.