

复方多粘菌素B软膏联合复方氟米松软膏 治疗湿疹和接触性皮炎疗效观察

郝慧霞¹, 莎娜^{2*}

(¹呼和浩特第二医院医务科;²内蒙古自治区人民医院皮肤性病科,呼和浩特 010031)

【摘要】目的:探讨与观察复方多粘菌素B软膏联合复方氟米松软膏治疗湿疹和接触性皮炎的临床疗效。方法:选择2010年5月~2010年11月在我院就诊并诊断为湿疹和接触性皮炎的患者210例,并随机分为联合治疗组和单纯治疗组,联合治疗组采用复方多粘菌素B软膏联合复方氟米松软膏治疗,单纯治疗组采用复方氟米松软膏治疗。结果:湿疹和接触性皮炎的治疗有效率:联合治疗组分别为82.28%和83.33%,无治疗无效患者;单纯治疗组治疗有效率仅为54.72%和60%,且有3例湿疹和1例接触性皮炎患者治疗无效,联合治疗组的治疗有效率显著高于单纯治疗组($P<0.05$);联合治疗组临床疗效转折时间显著短于单纯治疗组($P<0.01$)。结论:复方多粘菌素B软膏联合复方氟米松软膏治疗湿疹和接触性皮炎能显著缩短临床治疗时间,临床疗效优于单纯复方氟米松软膏治疗。

【关键词】 复方多粘菌素B;复方氟米松;湿疹;接触性皮炎;疗效

【中图分类号】 R758.23;R758.22 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1009-0959(2012)03-0444-02

To Observe the Clinical Effect of Eczema and Contact Dermatitis by Therapy Compound Polymyxin B Ointment Combination with Compound Flumetasone Ointment

Hao Hui-xia¹, Sha Na²

(¹The second hospital of Hohhot;²Hospital of Inner Mongolia, Hohhot 010031, China)

【ABSTRACT】 Objective: To explore and observation the clinical effect of Eczema and Contact Dermatitis by therapy Compound Polymyxin B Ointment combination with Compound Flumetasone Ointment. **Methods:** Selecting 210 cases who went o to see doctor and diagnosis of Eczema and Contact Dermatitis in our hospital from May of 2010 to May of 2011, these patients were randomly divided into trial group and control group, using Compound Polymyxin B Ointment joint Compound Flumetasone Ointment in trial group and a separate Compound Flumetasone Ointment in control group. **Results:** The trial group total effective is significantly higher than that in control group ($P<0.05$), The trial group total effective is 82.28% and 83.33%, no ineffectiveness; the control group total effective only 54.72% and 60%, there cases ineffectiveness of Eczema and one case Contact Dermatitis; The time of cure of trial group significantly is lower than the control group ($P<0.01$). **Conclusion:** Compound Polymyxin B Ointment combination with Compound Flumetasone Ointment can reduce the time of cure and more significantly better than only Compound Flumetasone Ointment in the clinical effect.

【KEY WORDS】 Compound Polymyxin B; Compound Flumetasone; Eczema; Contact Dermatitis; Effect

湿疹和接触性皮炎是临床常见病,我科自2010年5月开始应用复方多粘菌素B软膏联合复方氟米松软膏治疗湿疹和接触性皮炎210例,临床疗效较好,现将研究结果报告如下。

1 材料与方法

1.1 临床资料

入选2010年5月~2011年5月在我科就诊的210例患者,诊断为急、慢性湿疹或接触性皮炎,皮损较为局限,总面积不超过体表的10%且皮损无渗出的患者。排除标准:(1)对多粘菌素B、新霉素和杆菌肽过敏者。(2)1周内局部外用皮质类固醇激素制剂或和口服抗组胺类药物。(3)孕妇、哺乳期妇女和年龄<2周岁的儿童。(4)患重大肝肾疾患的患者。

1.2 治疗方法

210例患者随机分配到联合治疗组和单纯治疗组,联合治疗组采用复方多粘菌素B软膏(商品名:孚诺,浙江日升昌药业有限公司,批号:20090903)联合复方氟米松软膏(香港奥美制药,批号:1012501)治疗,使用前将复方氟米松软膏和复方多粘菌素B软膏按1:1混合,均匀涂于患处。单纯治疗组采用复方氟米松软膏治疗。两组均1次/天,7天1个疗程,所有患者总共治疗与观察2个疗程,即14天。

1.3 临床观察^[1,2]

临床观察指标包括自觉症状(主要是瘙痒程度)和皮损(主要是皮损面积、红斑、丘疹、鳞屑/结痂、浸润/肥厚)。分别在治疗前、治疗过程中每天和停药后1天记录临床观察指标、评价临床症状与体征,评分标准按照0(无)、1(轻度)、2(中度)、3(重度)。

1.4 疗效判定^[3]

临床疗效分为四级,根据症状/体征指标改善率=(治疗前积分-治疗后积分)/治疗前积分 $\times 100\%$ 。痊愈:临床症状/体征指标改善率=100%;显效:临床症状/体征指标改善 $\geq 60\%$;好转:好转:临床症状/体征指标改善 $\geq 20\%$;无效:临床症状/体征指标改善 $< 20\%$ 或加重;有效率=(痊愈+显效)/(痊愈+显效+好转+无效) $\times 100\%$ 。

1.5 统计学分析

用SPSS13.0软件后进行统计学分析,资料描述均采用($\bar{x} \pm s$)表示,两均数比较采用t检验,率的比较采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 基本情况

本次共治疗与观察210例,其中联合治疗组121

*通讯作者:内蒙古医院皮肤科主任医师,硕士研究生导师,E-mil:418071780@qq.com

例,单纯治疗组98例。性别构成(男/女):联合治疗组为66/55、单纯治疗组为51/47,两组性别构成无统计学差异($\chi^2=0.14, P=0.71$);年龄构成($\pm s$):最大年龄65岁,最小年龄3岁,联合治疗组为(38 \pm 5.23)岁、单纯治疗组为(39 \pm 4.98)岁,两组年龄构成无统计学差异($t=-0.13, P=0.89$);疾病构成:联合治疗组湿疹79例(急性52例、慢性27例)、接触性皮炎42例,单纯治疗组湿疹53例(急性35例、慢性18例)、接触性皮炎45例,疾病构成无统计学差异($\chi^2=2.84, P=0.24$),联合治疗组与单纯治疗组患者治疗前在症状/体征评分上无统计学差异。

2.2 联合治疗组和单纯治疗组疗效比较

2.2.1 联合治疗组和单纯治疗组的治疗有效率比较 从表1可以看出,联合治疗组患者经复方多粘菌素B软膏联合复方氟米松软膏治疗后,湿疹和接触性皮炎的临床疗效均是痊愈和显效的比重大,好转比例小,治疗有效率分别为82.28%和83.33%,且无治疗无效患者;单纯治疗组患者经单纯复方氟米松软膏治疗后临床疗效则是以显效和好转为主,且此组湿疹患者有3例治疗无效、接触性皮炎患者有1例治疗无效,治疗有效率仅为54.72%和60%。经卡方检验,湿疹和接触性皮炎的两组(联合治疗组和单纯治疗组)临床疗效构成均存在统计学差异($P<0.05$),联合治疗组治疗有效率显著高于单纯治疗组,提示从临床治疗效果而言,复方多粘菌素B软膏联合复方氟米松软膏治疗湿疹和接触性皮炎由于单纯复方氟米松软膏治疗。

表1 联合治疗组和单纯治疗组的治疗有效率比较 (例)

组别	疾病	痊愈	显效	好转	无效	有效率(%)
联合治疗组	湿疹	36	29	14	0	82.28
	接触性皮炎	21	14	7	0	83.33
单纯治疗组	湿疹	11	18	21	3	54.72
	接触性皮炎	9	18	17	1	60.00

注:两组有效率比较,湿疹 $\chi^2=17.02, P<0.01$;皮炎 $\chi^2=11.02, P=0.01$

2.2.2 联合治疗组和单纯治疗组临床疗效转折时间比较 从治疗第一天开始每天记录临床观察指标并比较与分析临床疗效转折时间,联合治疗组临床疗效转折时间显著短于单纯治疗组($P<0.01$),且从好转到痊愈的转折时间差距逐渐加大,联合治疗组临床治愈平均天数较对照缩短近3.5天,提示与单纯复方氟米松软膏治疗湿疹和接触性皮炎,复方多粘菌素B软膏联合复方氟米松软膏治疗能显著缩短临床治疗时间。

表2 联合治疗组和单纯治疗组临床疗效转折时间比较 (例)

组别	好转*	显效 [△]	痊愈*
联合治疗组	2.26 \pm 1.24	6.3 \pm 1.21	9.2 \pm 2.27
单纯治疗组	3.35 \pm 1.13	8.9 \pm 1.47	12.7 \pm 1.98

注:*两组比较, $t=3.76, P<0.01$;[△]两组比较, $t=3.47, P<0.01$;*两组比较, $t=2.84, P<0.01$

2.3 不良反应

联合治疗组和单纯治疗组患者在治疗过程中均无灼热感、刺痛等不良反应,无过敏及其他特殊不适症状。

3 讨论

湿疹和接触性皮炎均属于变态反应性皮肤病(Allergic Skin Diseases)范畴,是一种过敏性皮肤病,变应原可通过食入、注射、吸入、与皮肤黏膜的直接接触等途径而引起机

体过敏,导致炎症反应的发生,轻症影响健康,重症可困扰终生,临床上多表现为红斑、肿胀、丘疹、渗出、瘙痒等,是临床工作中常见疾病^[4-6]。近几年的研究表明,湿疹和皮炎的发展发生与皮损部位的细菌感染密切相关,湿疹患者皮损部位细菌检出率明显偏高,其中认为金黄色葡萄球菌是主要菌属,因此外用针对金黄色葡萄球菌敏感的抗生素在提高湿疹和皮炎临床疗效方面具有积极地意义^[2]。复方多粘菌素B软膏为硫酸多粘菌素B、硫酸新霉素、杆菌肽和盐酸利多卡因的复方制剂,国外简称“三抗”软膏(TAO, Triple Antibiotic Ointment),因其自独特疗效、广谱的抗菌特性以及无耐药的特点,美国自1956年来广泛应用于小面积割伤、擦伤和烫伤细菌性感染防治^[7],现已成为美国皮肤科医生首选的外用抗生素软膏,特别是在对其他抗生素的耐药菌方面的治疗^[8]更显示出其良好的适应性,国内研究^[3,9]也显示出复方多粘菌素B软膏在皮肤、烧伤等疾患方面不但有独特的疗效,而且具有较好的安全性。

本次研究显示出复方多粘菌素B软膏联合复方氟米松软膏在治疗湿疹和接触性皮炎的优越性,联合治疗组治疗有效率显著高于单纯复方氟米松组,联合治疗组的临床疗效以痊愈和显效为主,而单纯治疗组临床疗效则是以显效和好转为主;联合治疗组无治疗无效病例,而单纯治疗组有3例湿疹和1例接触性皮炎经治疗无效;联合治疗组临床疗效转折时间显著短于单纯治疗组,且从好转到痊愈的转折时间差距逐渐加大,复方多粘菌素B软膏联合复方氟米松软膏治疗能显著缩短临床治疗时间。因此从临床疗效而言,复方多粘菌素B软膏联合复方氟米松软膏治疗湿疹和接触性皮炎优于单纯激素治疗,这和文献报道基本一致^[10]。

除此之外,本次研究还发现,联合治疗组的皮肤瘙痒程度低于单纯治疗组,这可能与复方多粘菌素B软膏中的利多卡因成分有关,因为利多卡因有止痛、止痒作用,这在预示复方多粘菌素B软膏在瘙痒类皮肤病方面有广泛的应用前景。

参考文献

- 1 毕新岭,顾军,刘燕芳.复方多粘菌素B软膏治疗细菌性皮肤病临床研究[J].中国皮肤性病学杂志,2006;20(2):86-87
- 2 王国安,赵晓芳,杜秋燕.卤米松乳膏联合莫匹罗星软膏治疗湿疹疗效观察[J].中国皮肤性病学杂志,2006;20(4):253-254
- 3 王爱平,余进,傅雯雯,等.复方多粘菌素B软膏治疗细菌性皮肤病的有效性和安全性评价[J].实用皮肤病学杂志,2008;1(1):28-30
- 4 赵辨.临床皮肤病学[M].南京:江苏科学技术出版社,2009,599-604
- 5 虞满明,张美玲.变态反应性皮肤病的临床特点及治疗措施[J].中国初级卫生保健,2010;24(3):100-101
- 6 唐秋月.78例接触性皮炎治疗疗效分析[J].中国医药指南,2010;8(11):11-12
- 7 王富军.治疗和控制皮肤伤口感染的新方法:三抗生素外用软膏临床应用展[A].见:2008全国中西医结合皮肤性病学学术会议.2008全国中西医结合皮肤性病学学术会议论文集[C].2008
- 8 Jones RN, Li Q, Kohut B, et al. Contemporary antimicrobial activity of triple antibiotic ointment: a multiphase study of recent clinical isolates in the United States and Australia[J]. Diagn Microbiol Infect Dis, 2006; 54(1): 63-71
- 9 熊玮,王芳芳,黄珍珍,等.复方多粘菌素B软膏治疗大面积烧伤残余创面的疗效观察[J].医药导报,2010;29(3):311-312
- 10 许向前,张弘,袁少华.复方多粘菌素B软膏联合丁酸氢化可的松乳膏治疗儿童湿疹[J].湖北医药学院学报,2010;29(6):535-536