

# 复方多粘菌素B软膏治疗脂溢性角化症激光术后创面的效果观察

张翠松<sup>①</sup>

**【摘要】目的:**观察复方多粘菌素B软膏治疗脂溢性角化症激光术后创面的疗效。**方法:**选取2015年9月-2016年3月在笔者所在科室门诊就诊的面部脂溢性角化症患者120例,随机分为两组,治疗组62例,超脉冲CO<sub>2</sub>激光术后创面外用复方多粘菌素B软膏,每日2次;对照组58例,术后外用红霉素软膏,每日2次,疗程均为1周,分别于术后第4天和第7天观察疗效及症状体征积分。**结果:**治疗组治疗后第4天和第7天症状体征积分均低于对照组,比较差异均有统计学意义( $P<0.05$ );治疗组治疗后第4天和第7天时治疗有效率分别为90.32%和93.55%,优于对照组的58.62%和62.07%,比较差异均有统计学意义( $P<0.05$ );两组均未见严重不良反应。**结论:**复方多粘菌素B软膏用于脂溢性角化症激光术后创面的疗效肯定、安全。

**【关键词】** 复方多粘菌素B软膏; 超脉冲CO<sub>2</sub>激光; 脂溢性角化症

doi: 10.14033/j.cnki.cfmr.2018.3.008

文献标识码 B

文章编号 1674-6805(2018)03-0016-02

**Efficacy of Compound Polymyxin B Ointment in the Wound Healing of Seborrheic Keratosis after Pulsed CO<sub>2</sub> Laser Therapy/ZHANG Cuisong// Chinese and Foreign Medical Research, 2018, 16(3): 16-17**

**【Abstract】Objective:** To observe the effect of Compound Polymyxin B Ointment in the wound healing of seborrheic keratosis after pulsed CO<sub>2</sub> laser therapy.**Method:** From December 2015 to March 2016, 120 patients of seborrheic keratosis treated in our department were randomly divided into treatment group and control group. In the treatment group, 62 cases were treated with Compound Polymyxin B Ointment twice a day after pulsed CO<sub>2</sub> laser therapy, and 58 cases in the control group were treated with erythromycin ointment twice a day after pulsed CO<sub>2</sub> laser therapy. The course of treatment was one week for both groups. The efficacy and symptom and sign score were evaluated on the 4th day and the 7th day after pulsed CO<sub>2</sub> laser therapy.**Result:** Symptom and sign score on the 4th and 7th day after treatment in the treatment group were lower than those in the control group, with significant differences( $P<0.05$ ). The effective ratio on the 4th day and the 7th day in the treatment group were 90.32% and 93.55%, which were higher than those in the control group(58.62% and 62.07%), there was statistical difference between the two groups( $P<0.05$ ). No serious adverse reactions were seen in both groups.**Conclusion:** Compound Polymyxin B Ointment is effective and safe in the wound healing of seborrheic keratosis after pulsed CO<sub>2</sub> laser therapy.

**【Key words】** Compound Polymyxin B Ointment; Pulsed CO<sub>2</sub> laser; Seborrheic keratosis

**First-author's address:** Mentougou District Hospital in Beijing, Beijing 102300, China

高能超脉冲CO<sub>2</sub>激光治疗脂溢性角化症已经在临床上应用广泛,临床效果佳,但为了达到满意的美容效果,在激光治疗后创面采用有效的药物局部止痛、抗感染也至关重要。2015年9月-2016年3月,笔者所在科室对120例脂溢性角化症患者应用超脉冲CO<sub>2</sub>激光治疗后创面外用复方多粘菌素B软膏取得良好疗效,现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2015年9月-2016年3月在笔者所在科室门诊就诊的面部脂溢性角化症患者120例,均符合临床皮肤病学的诊断标准,其中男46例,女74例,年龄38~80岁,病程1~20年,皮损位于面部的面颊、额部、颞部、眼周及耳前等处,创面面积0.5 cm×0.5 cm~3.0 cm×4.0 cm。将患者随机分为两组,治疗组62例,男22例,女40例,年龄(62.74±7.25)岁,病程(6.65±2.21)年,皮损面积(1.13±0.72)cm<sup>2</sup>;对照组58例,男24例,女34,年龄(61.52±7.53)岁,病程(6.93±0.82)年,皮损面积(1.22±0.63)cm<sup>2</sup>。两组患者的年龄、性别、超脉冲CO<sub>2</sub>激光治疗后创面面积比等一般资料比较差异均无统计学意义

( $P>0.05$ ),具有可比性。排除标准:(1)治疗前1周内或治疗中使用其他抗生素者;(2)合并有糖尿病、系统性红斑狼疮等免疫性疾病者;(3)瘢痕体质者;(4)妊娠或哺乳期的妇女;(5)治疗前1周口服阿司匹林等抗凝药物者;(6)对复方多粘菌素B各组分及红霉素软膏过敏者。所有患者均签署知情同意书,本研究经医院伦理委员会批准。

### 1.2 方法

术后治疗组药物复方多粘菌素B软膏(国药准字H20061269,浙江日升昌药业有限公司,生产批号20150620,规格10 g/支),外涂,早晚各1次;对照组药物红霉素软膏(国药准字H11021246,北京双吉制药有限公司,生产批号150315,规格5 g/支),外涂,早晚各1次。两组疗程均为7 d。嘱患者期间保持局部清洁干燥,避免搔抓,结痂后自然脱痂。

### 1.3 观察指标与判定标准

观察患者创面红肿、糜烂、渗液、疼痛等,各项指标分别在治疗前,治疗后第4天及第7天按照(0=无,1=轻,2=中,3=重)进行评分并记录,积分下降指数=(治疗前评分-治疗后评分)/治疗前评分×100%。痊愈:积分下降指数>90%;显效:积分下降指数为61%~90%;好转:积分下降指数为20%~60%;

①北京市门头沟区医院 北京 102300

无效:积分下降指数<20%。治疗有效率=(痊愈+显效)/总例数×100%。观察两组患者的不良反应发生情况判断安全性。

#### 1.4 统计学处理

采用SPSS 13.0软件对所得数据进行统计分析,计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用 $t$ 检验;计数资料以率(%)表示,采用 $\chi^2$ 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者治疗前后症状体征积分及临床疗效比较

两组患者均坚持完成治疗。治疗前,治疗组和对照组的症状体征积分比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ );治疗后第4天和第7天,治疗组的积分均显著低于对照组,比较差异均有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表1。治疗组患者在治疗后第4天和第7天时的治疗有效率为90.32%和93.55%,显著高于对照组的58.62%和62.07%,比较差异均有统计学意义( $\chi^2 = 16.062, 17.497, P < 0.001$ ),见表2。

表1 两组患者治疗前后症状体征积分比较 [分, ( $\bar{x} \pm s$ )]

组别	治疗前	治疗后第4天	治疗后第7天
治疗组(n=62)	8.27 ± 2.12	3.96 ± 1.53	2.7 ± 1.35
对照组(n=58)	8.14 ± 2.19	5.52 ± 1.12	3.74 ± 1.28
$t$ 值	0.330	-6.337	-4.324
$P$ 值	>0.05	<0.05	<0.05

表2 两组患者临床疗效比较

组别	时间	痊愈	显效	好转	无效	有效率
		(例)	(例)	(例)	(例)	(%)
治疗组(n=62)	治疗后第4天	45	11	6	0	90.32
	治疗后第7天	54	4	4	0	93.55
对照组(n=58)	治疗后第4天	16	18	20	4	58.62
	治疗后第7天	20	16	19	3	62.07

### 2.2 安全性评价

两组患者在治疗过程中均未见严重不良反应,治疗组1例患者(1.61%)、对照组2例患者(3.45%)出现局部皮肤的轻微烧灼感和疼痛,均未影响治疗,也未予以处理。

## 3 讨论

脂溢性角化症,又名老年疣,是角质形成细胞成熟迟缓所致的一种良性表皮内肿瘤,皮损初发最常见于面部,表现为境界清楚呈黄褐色至黑色斑片,表明呈乳头瘤样,无自愈倾向<sup>[1]</sup>,因影响美观,患者多要求治疗。脂溢性角化症常见的治疗方式有冷冻、激光、手术等<sup>[2]</sup>,激光治疗因其创面小,门诊治疗方便快捷,仍作为目前脂溢性角化症治疗的首选方法。因脂溢性角化症多发生在面部皮肤浅表层,美容要求高,而高能超脉冲CO<sub>2</sub>激光可精确地控制组织汽化,使残留热损害减少至最小<sup>[3]</sup>。在清除病灶的同时对周围正常组织损伤最小,创面修复后与周围皮肤颜色一致或接近。近年来国内文献亦表明,采用高能超脉冲CO<sub>2</sub>激光治疗脂溢性角化症具有操作简单,精确度高,费用低,无出血或很少出血的优点,在临床上效果佳<sup>[4]</sup>。同时为了减轻治疗后的疼痛、可能出现的感染、色素沉着等不良反应,术后采用有效的外用药物也十分必要。

复方多粘菌素B软膏不同于单纯抗生素软膏,其复方成分包括了硫酸多粘菌素B、硫酸新霉素、杆菌肽及盐酸利多卡因,

因此除了有效的抗菌成分防止治疗后创面感染外,还同时提供了创面止痛的效果,可有效减轻患者术后疼痛症状。国内研究显示复方多粘菌素B软膏治疗细菌性感染及外伤伤口均得到肯定疗效,安全性高<sup>[5-8]</sup>。国外研究亦表明,复方多粘菌素B软膏对预防和治疗伤口感染效果较好,对预防小伤口感染安全有效<sup>[9]</sup>。同时有学者研究表明,CO<sub>2</sub>激光术后及微波术后创面外用复方多粘菌素B软膏亦取得良好效果,可明显减轻患者术后疼痛以及术后瘢痕和色素沉着的发生率<sup>[10-11]</sup>。Berger等<sup>[12]</sup>研究发现应用复方多粘菌素B软膏可明显控制色素变化,提高治愈后伤口的美观度。

本研究结果显示,复方多粘菌素B软膏治疗CO<sub>2</sub>激光术后脂溢性角化症创面感染第4天和第7天时的症状体征积分均低于对照组,治疗有效率明显高于对照组( $P < 0.05$ ),且两组均无严重不良反应,均未影响治疗,进一步证实复方多粘菌素B软膏用于脂溢性角化症激光术后疗效肯定、安全。本研究中观察时间较短,未观察术后长期疗效,如瘢痕及色素残留发生率,是不足之处,尚需要进一步观察论证。

## 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,2001:1111-1112.
- [2] 吕宁.脂溢性角化症发病机制与治疗进展[J].医学信息,2012,25(2):614-616.
- [3] Fitzpatrick R E, Goldman M P, Satur N M, et al.Pulsed carbon dioxide laser resurfacing of photo-aged facial skin[J].Arch Dermatol, 1996, 132(4):395-402.
- [4] 孟琪,周同葵,曹玲.高能超脉冲CO<sub>2</sub>激光治疗面部脂溢性角化病630例[J].中国医疗美容,2014,4(4):93.
- [5] 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有效性和安全性评价[J].实用皮肤病学杂志,2008,1(1):28-30.
- [6] 赵爽,王美玲,张晓彤.复方多粘菌素B软膏在外伤换药中的应用[J].实用药物与临床,2016,19(4):467-470.
- [7] 葛鑫,蒋法兴,祝伦.复方多粘菌素B软膏在尖锐湿疣微波治疗术后创面的应用[J].中国皮肤性病学杂志,2013,27(3):328-330.
- [8] 吴晓燕,邓国辉,罗燕.评价复方多粘菌素B软膏治疗细菌性皮肤病的有效性和安全性[J].吉林医学,2016,37(9):2175-2176.
- [9] Bonomo R A, Van Zile P S, Li Q, et al.Topical triple-antibiotic ointment as a novel therapeutic choice in wound management and infection prevention: a practical perspective[J].Expert Rev Anti Infect Ther, 2007, 5(5):773-782.
- [10] 吴意平,杨敏,吴司南,等.CO<sub>2</sub>激光去痣术后创面外用复方多粘菌素B软膏的疗效观察[J].中国美容医学,2014,23(17):1456-1457.
- [11] 李正良,王新华.复方多粘菌素B软膏预防尖锐湿疣激光治疗后创面感染的疗效观察[J].中国皮肤性病学杂志,2011,25(8):647.
- [12] Berger R S, Pappert A S, Van Zile P S, et al.A Newly formulated topical triple antibiotic ointment minimizes scarring[J].Cutis, 2000, 65(6):401-404.

(收稿日期:2017-07-06)