

复方多粘菌素 B 软膏治疗化脓性甲沟炎疗效观察

马海堂 谭嘉梦

新疆奎屯州医院 新疆维吾尔自治区奎屯市 833200

【摘要】探讨化脓性甲沟炎的治疗。正确的处理和适当的用药可以使化脓性甲沟炎的症状得以控制,加快愈合,缩短病程,减少病人痛苦。本研究从2011年2月至2014年12月,采用复方多粘菌素B软膏外用治疗手、足化脓性甲沟炎患者52例,通过临床治疗效果观察,结果治疗组52例患者中多数患者临床上取得良好疗效。结果表明外用复方多粘菌素B软膏治疗化脓性甲沟炎,方法较简单,疗效确切,值得推广应用。

【关键词】复方多粘菌素B软膏;化脓性甲沟炎;疗效观察

【Abstract】 Proper treatment and correct medication can control purulent paronychia symptoms, which help accelerating healing, shortening the course and reducing patients suffering. The study from February 2011 to December 2014, which uses the compound polymyxin B ointment to treat 52 cases of hands, and feet purulent paronychia. Through clinical observation of treatment, it turns out that the majority of the 52 patients achieved good clinical efficacy. The results show that the compound polymyxin B topical ointment for the treatment of purulent is effective and efficient. An easy way to use the ointment, which trends to wide application.

【Key words】 compound polymyxin B ointment; purulent paronychia; curative effect

手、足化脓性甲沟炎患者在医院门诊、急诊日常工作中十分常见。急性甲沟炎多由金黄色葡萄球菌和念珠菌感染所致。而

化脓性甲沟炎是急性甲沟炎治疗不及时导致的化脓性炎症。及时正确的处理和适当的用药可以缩短其病程,加快愈合,减少

病人痛苦。临床上一般的治疗方法是在患指(趾)甲沟处切开引流,在患侧甲沟处作纵行切口,置凡士林纱布或乳胶片引流,

<< 上接 67 页

种管理手段在20世纪60年代被美国管理大师提出,并且在得到大部分企业的认同以及完善^[3]。零缺陷生产的基本原则以及相关精神与医院管理方面内容较为贴近,由此可知,医院在管理方面和企业的管理方面具有一定的相同性,在一定程度上能够相互借鉴,从而来提升医院在管理方面的水平。零缺陷主要是对有点或者是不完善的地方进行有效的管理和控制,零缺点就是以没有缺点为工作的最终目标,其强对事情发展进行有效的调预防控制。零缺陷管理的特征主要体现在:系统性,零缺陷属于管理理念,要求工作的每个流程没有缺陷;规范性,该种管理模式要求在每个工作环节按照标准来进行;受控性,零缺陷要求在工作过程中完美安排工作的路径,并且需要设定控制的措施,每个工作环节必须按照规定进行,确保内部管理的严密性;目标性,以零缺陷为工作的最终目的,尽最大的可能和努力解决工作中出现的缺陷,以提升工作的质量。

血液透析属于血液体外循环的过程^[4],任何出现的缺陷均有可能导致患者的生命安全出现严重的威胁,例如停水、停电以及设备故障等,均有可能引起患者的恐慌,如果在为患者进行治疗的过程中,其出现病情变化不能够及时得到处理,极有可能出现严重的后果。由此可知,护理人员在工作的过程中需要密切观察患者的身体变化,及时发现机械、人体等存在的危险因素,并且将发现的危险源进行详细的记录,提出相应的解决措施,以确保患者的生命安全^[5]。

通过我院本次的临床研究可知,在实施零缺陷理论之前出现的护理缺陷发生概率为20.00%,在实施零缺陷理论之后出现的护理缺陷发生概率为7.00%,实施前后产生的数据差异均有统计学意义, $X^2=6.73$, $P<0.05$ 。综上所述,零缺陷理论在一定程度上能够有效降低护理缺陷的发生概率,能够有效提升护理的质量,值得在临床中推广和应用。

参考文献

- [1] 张翠芬,梁玉环,张玲.零缺陷理论在血液透析室管理中的应用[J].中外健康文摘,2014(03):174-175.
- [2] 邵爱玲.评价零缺陷理论在手术室护理管理中的应用效果[J].中国实用医刊,2014,41(22):96-97.
- [3] 任国飞.零缺陷管理在门急诊护理质量管理中的应用[J].中医药管理杂志,2016,24(17):104-105.
- [4] 张美玲,黄丽,王淑萍,等.优质护理服务在血液透析室中的应用[J].齐鲁护理杂志,2014,20(01):107-108.
- [5] 叶雪君.流程管理对提高血液透析室护理质量的影响[J].中医药管理杂志,2016,24(09):30-31.

作者简介

陈宜然(1968-),女,大学本科学历。现为江苏省睢宁县人民医院透析室主管护师。

之后每日消毒、清创、更换引流条和敷料。
从2011年2月至2014年12月,我院门诊、急诊采用复方多粘菌素B软膏外用治疗手、足化脓性甲沟炎52例患者,取得良好疗效。在此报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

2011年2月至2014年12月期间,从我院急诊科、门诊骨科接诊治疗的手、足化脓性甲沟炎患者中选取52例,其中男37例,女15例。年龄15~55岁,平均23岁。采用复方多粘菌素B软膏外用治疗。对照组52例患者,男38例,女14例,年龄15~55岁,平均25岁,采用常规方法治疗。治疗组和对照组所有患者症状典型,体征明显,符合教科书中化脓性甲沟炎的诊断标准,所有病例均无糖尿病、恶性肿瘤及慢性传染病病史。两组年龄、性别、病程、病情方面差异无统计学意义,具有可比性。

1.2 发病后就诊时间

病程最短2天,最长5天,平均4天。

2 方法

(1) 研究病例随机分治疗组52例,对照组52例。

(2) 两组病人都使用双氧水、无菌生理盐水冲洗感染创面,然后用碘伏充分消毒处理。在患指(趾)化脓甲沟侧做平行切口,充分清除引流脓液。所有病例均口服抗生素。

(2) 治疗组:充分清除患侧甲沟切口内脓液后,用碘伏消毒创面,将复方多粘菌素B软膏均匀涂抹于一小片无菌纱布上,作为引流条置于切口内,再以无菌敷料包扎患指(趾)。之后每日换药、消毒,撤去患指(趾)引流条并清除切口内外脓性物,再以复方多粘菌素B软膏制作引流条置于切口内,无菌纱布包扎。

(4) 对照组:充分清除患指(趾)甲沟切口内脓液后,用碘伏消毒,以一小片凡士林纱布或乳胶片作为引流条置于切口内,再以无菌敷料包扎患指(趾)。之后每日换药、消毒,清除切口内外脓性物,更换患指(趾)引流条,更换敷料。

表1: 临床疗效比较

组别	例数	显效(例)	有效(例)	好转(例)	显效率(%)	平均痊愈时间(天)
治疗组	52	30	19	3	57.7	7.5
对照组	52	19	25	8	36.5	9

(5) 疗效判定: 治疗后观察创面脓性分泌物渗出情况,以及红、肿、痛等急性感染症状的减轻情况及时间。临床疗效判定标准为: 显效: 治疗3~4天感染症状明显缓解,创面脓性分泌物明显减少,痊愈时间≤7天; 有效: 治疗5~7天上述症状较为缓解无反复,创面脓性分泌物减少,痊愈时间≤11天; 好转: 治疗8天以上,感染症状逐渐缓解但创面仍有渗出,痊愈时间>11天。显效率=显效例数÷总例数%。

3 结果

(1) 治疗组52例中30例显效,6~7天痊愈; 19例有效,8~10天痊愈; 平均痊愈时间7.5天。见表1。

(2) 对照组52例中19例显效,6~7天痊愈; 25例有效,8~11天痊愈; 平均痊愈时间9天。见表1。

(3) 不良反应: 治疗组2例用药处局部皮肤出现轻微瘙痒,未予特殊处理,症状自行消失,如表1所示。

4 讨论

复方多粘菌素B软膏是近年来临床使用较多的外用抗生素,它是硫酸多粘菌素B、硫酸新霉素、杆菌肽和盐酸利多卡因组成的复方软膏制剂。药理学研究表明,硫酸多粘菌素B为多肽类抗生素,可选择性地与细菌胞浆中的磷脂结合,破坏细胞膜的完整性,使其细胞内重要物质外漏,影响细胞代谢过程导致细菌死亡; 而杆菌肽为多肽类抗生素,可通过抑制细菌细胞壁粘肽的合成导致细菌死亡,对铜绿假单胞菌、大肠杆菌、嗜血杆菌等有较强的抗菌作用; 硫酸新霉素可与核糖体结合,竞争性抑制细菌蛋白质的合成而起到抑菌作用。

化脓性甲沟炎的致病菌主要是金黄色葡萄球菌和念珠菌。临床上治疗手、足化脓性甲沟炎一般的方法是切开感染灶清创引流处理,局部较少使用抗生素。临床研究表明,复方多粘菌素B对金黄色葡萄球菌、链球菌、大肠杆菌、铜绿假单胞菌等常见的皮肤与伤口感染致病菌抗菌杀菌活性强,局部使用于感染病灶,有益于感染的控制和消退,加快创面愈合。本组对照研究结果表明,采用复方多粘菌素B软膏外用治疗手、足化脓性甲沟炎,可以明显缩短病程,减轻症状,从而减少病人痛苦。综上所述,在常规切开、引流、清创、换药的基础上,以复方多粘菌素B软膏局部外用治疗手、足化脓性甲沟炎,操作方法简单方便,临床疗效满意,而且不良反应发生率低,值得医院门诊、急诊推广应用。

参考文献

- [1] 斯崇文, 贾辅忠, 李家泰. 感染病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 1489-1491.
- [2] 毕新龄, 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]. 中国皮肤性病杂志, 20(02), 86-87(2006).
- [3] 韩永江. 化脓性嵌甲性甲沟炎22例根治手术体会[J]. 右江医学, 42(01): 109(2014).
- [4] 王晓梅. 反复发作性甲沟炎的治疗与护理[J]. 医学信息(下旬刊), 2011, 24(06).
- [5] 吴在德. 外科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008(01).
- [6] 王松. 甲沟炎的治疗[J]. 世界最新医学信息文摘(电子版), 2013(04).