

洁悠神配合湿敷治疗急性湿疹糜烂渗出创面的效果

唐卫民¹, 甘永梅², 蒋丽君², 陈晓²

(1 桂林电子科技大学医院, 广西 桂林 541001; 2 桂林医学院附属医院皮肤科)

[摘要] 目的 探讨长效抗菌材料洁悠神配合湿敷治疗急性湿疹糜烂渗出创面的效果。方法 将 130 例急性湿疹糜烂渗出创面病人随机分为两组。在常规治疗和护理基础上, 对照组采用乳酸依沙丫啶溶液湿敷糜烂渗出创面; 观察组使用乳酸依沙丫啶溶液湿敷创面后, 配合使用洁悠神, 将其均匀喷洒于糜烂渗出创面上, 共治疗 2 个疗程。结果 观察组疗效明显优于对照组 ($Z=2.32, P<0.05$)。观察组治愈时间较对照组短, 自觉症状较对照组轻, 差异有显著性 ($t=2.26, \chi^2=7.15, P<0.05$)。结论 洁悠神配合乳酸依沙丫啶溶液湿敷治疗急性湿疹糜烂渗出创面效果显著, 值得临床推广。

[关键词] 湿疹; 洁悠神; 封闭敷料; 治疗结果

[中图分类号] R758.23 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 1008-0341(2014)02-0163-02

THE EFFECT OF COMBINATION TREATMENT OF JUS AND WET DRESSING ON THE WOUND SURFACE OF ACUTE ECZEMA EROSION TANG Weimin, GAN Yongmei, JIANG Lijun, CHEN Xiao (Hospital of Guilin University of Electronic Technology, Guilin 541001, China)

[ABSTRACT] **Objective** To explore the effect of combined JUS (a long-acting antibacterial material) and wet dressing on the wound surface of acute eczema erosion (AEE). **Methods** One hundred and thirty patients with AEE were evenly randomized to two groups: control and observation. In addition to routine treatment and nursing, the patients in the control group received wet dressing of Ethacridine Lactate Solution (ELC) wet dressing on the wound followed by spraying JUS on the wound surface, two courses of treatment were offered in both groups. **Results** The efficacy in the observation group was much better than the control group ($Z=2.32, P<0.05$), the cure time in the former group was shorter, and the subjective symptoms were slighter than the latter group, the differences between them being significant ($t=2.26, \chi^2=7.15, P<0.05$). **Conclusion** The efficacy of wet dressing using combined Jieyoushen with Ethacridine Lactate Solution on the wound surface of acute eczema erosion is notable, which is worth to popularize clinical application.

[KEY WORDS] eczema; JUS; occlusive dressings; treatment outcome

急性湿疹主要是由复杂的内外激发因子引起的一种迟发型变态反应。现代病理研究证实, 其病理改变为表皮、真皮浅层炎性细胞浸润, 毛细血管扩张、通透性增强, 表皮内水疱, 细胞间和细胞内水肿, 水疱破裂后糜烂渗出^[1]。长效抗菌材料洁悠神是由新型高分子活性剂有机硅胺盐科学配制而成的物理抗菌制剂。我科对急性湿疹糜烂渗出创面病人应用洁悠神配合乳酸依沙丫啶溶液湿敷进行治疗, 效果良好, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2010 年 1 月—2012 年 6 月, 选择我科住院急性湿疹病人 130 例(除外糖尿病), 男 77 例, 女 53 例, 年龄 32~80 岁, 平均(51.5±11.2)岁。130 例病人均符合急性湿疹诊断标准^[2]。病人头面部、四肢、躯干等处水疱破溃后形成大小不等的糜烂面, 有渗液,

伴瘙痒, 创面面积 17~58 cm²。91 例病人有明确的病因, 其中食物所致 41 例, 药物所致 33 例, 接触性过敏 17 例; 39 例发病原因不详。将 130 例病人随机分为两组, 观察组 72 例, 男 39 例, 女 33 例, 平均年龄(52.2±10.5)岁; 对照组 58 例, 男 38 例, 女 20 例, 平均年龄(49.7±9.3)岁。两组年龄、性别、糜烂渗出面积比较, 差异无显著性 ($P>0.05$)。

1.2 治疗方法

两组均给予常规治疗和护理, 有明确病因者去除诱因, 给予抗组胺药依巴斯汀片 10 mg 口服, 每天 1 次, 不使用糖皮质激素, 不并用其他外用药物。对照组严格按外科无菌操作换药, 每日用生理盐水清洗创面后, 根据皮损大小, 将比创面稍大的 6~8 层消毒纱布, 在乳酸依沙丫啶溶液中浸湿, 以不滴水为度, 平整敷于糜烂渗出创面上, 每次 20 min, 每天 2 次。观察组湿敷乳酸依沙丫啶溶液(与对照组操作相同)待干后, 距离糜烂渗出创面 15 cm 处均匀喷洒洁悠神(南京神奇科技开发有限公司生产), 完全覆盖创面, 剂量为每 1% 体表面积(约手掌面积) 0.6 mL, 常规掀压 1 喷次剂量为 0.1 mL 左右, 每处

[收稿日期] 2013-05-30; [修订日期] 2013-12-12

[作者简介] 唐卫民(1970-), 男, 主治医师。

[通讯作者] 甘永梅(1974-), 女, 主管护师。

共撒压 6 喷次,每天 3 次,待洁悠神液固化后,保持创面开放;瘙痒严重时可增加喷次。两组均以 7 d 为 1 个疗程,共治疗 2 个疗程。

1.3 观察指标

包括疗效、治愈时间、病人自觉症状。疗效判断参照文献标准^[3],分为治愈、显效、好转和无效。治愈时间为肉眼观察糜烂渗出创面完全上皮化的时间。自觉症状减轻指治疗 3~4 d 后创面瘙痒减轻。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 10.0 软件进行统计学处理。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 *t* 检验;计数资料比较采用 χ^2 检验;单向有序资料比较采用秩和检验,以 $P < 0.05$ 为差异有显著意义。

2 结 果

2.1 两组疗效比较

观察组疗效优于对照组,差异具有显著性($Z = 2.32, P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组疗效比较(例(χ /%))

| 组别 | <i>n</i> | 治愈 | 显效 | 好转 | 无效 |
|-----|----------|-----------|-----------|----------|---------|
| 对照组 | 58 | 38(65.52) | 10(17.24) | 8(13.79) | 2(3.45) |
| 观察组 | 72 | 60(83.33) | 6(8.33) | 5(6.94) | 1(1.39) |

2.2 两组创面治愈时间及自觉症状比较

观察组创面治愈时间为(9.24±3.13)d,71 例自觉症状明显减轻;对照组创面治愈时间为(12.17±3.39)d,49 例自觉症状明显减轻,两组比较差异有显著性($t = 2.26, \chi^2 = 7.15, P < 0.05$)。

2.3 不良反应

两组治疗中均未发现不良反应。

3 讨 论

急性湿疹属炎症急性期,部分病人伴有皮损及渗出。伴有渗出的急性湿疹传统治疗方法有多种,但均存在一定的不足。如青黛油封包操作复杂,伴有刺激性气味,部分病人难耐受,依从性差;外用中药洗剂易致接触性皮炎,而加重病情;氦氛激光照射虽有抗炎作用,但无杀灭细菌的作用;30 g/L 硼酸溶液可减少渗出,但副作用大,且单独使用不能取得满意疗效^[4-5]。

大量研究显示,微生物感染可诱发和加重湿疹,并在皮肤炎症的持续和反复过程中起重要的启动作用^[6-7]。长效抗菌材料洁悠神喷洒于糜烂渗出创面后,其高分子物质可以化学键方式与创面形成牢固

连接的“胶联层”,固化后在皮肤黏膜表面形成一层致密的带正电荷的网状膜,对带负电荷的细菌、真菌、病毒等病原微生物有强力吸附作用,致使病原微生物赖以生存的呼吸酶、代谢酶失去作用而窒息死亡^[8]。洁悠神维持抗菌时间长达 8 h,具有广谱抗菌作用,可减轻炎症反应,有利于创面的愈合;同时,洁悠神喷洒创面后形成的微酸性环境有利于上皮修复,也缩短了糜烂渗出创面愈合时间。本文结果显示,洁悠神配合乳酸依沙丫啶溶液湿敷的疗效明显优于单独使用乳酸依沙丫啶溶液湿敷。

湿疹病因复杂,一般认为与变态反应有关^[2]。一般情况下,过敏体质的病人在使用抗菌药时发生不良反应的概率较高。洁悠神兼具物理式抗菌和分子级敷料的双重独特功能,对皮肤黏膜无刺激性,喷洒皮肤后无紧绷牵拉感,网状膜还具有透气性,不影响皮肤自然呼吸;其阳离子活性成分,能渗入黏膜,矫正糜烂渗出创面局部的静电生理状态,具有明显的止痒作用^[8]。本文结果显示,观察组病人自觉症状减轻明显优于对照组,且乳酸依沙丫啶溶液与洁悠神合用未发现不良反应。

总之,长效抗菌材料洁悠神配合乳酸依沙丫啶溶液湿敷治疗急性湿疹病人的糜烂渗出创面效果显著,与乳酸依沙丫啶溶液单独湿敷比较,不仅缩短了创面治愈时间,减轻了病人痛苦,而且无不良反应,方法简便,值得临床推广使用。本研究未在糜烂渗出创面取材做细菌培养,测定细菌定植情况,有一定的局限性,有必要进一步研究。

[参考文献]

- [1] 樵书宏. 中西医结合治疗急性湿疹 52 例[J]. 山西医学, 2010, 26(8):28-29.
- [2] 赵辨. 临床皮肤病学[M]. 3 版. 南京:江苏科技出版社, 2001: 601-604.
- [3] 周富玲, 邓卓霞, 张金桃, 等. 百多邦软膏治疗褥疮的疗效观察[J]. 护士进修杂志, 2003, 18(2):175.
- [4] 叶婷婷, 刘文华, 李伟, 等. 氦氛激光治疗有渗出倾向湿疹皮损的评价[J]. 中国皮肤性病杂志, 2011, 25(9):686-687.
- [5] 李琳, 于建斌, 张江安. 皮肤止痒脱敏膜湿敷治疗婴幼儿急性湿疹的疗效观察[J]. 中国皮肤性病杂志, 2011, 23(1):78-79.
- [6] 王敏华, 邓丹琪, 谢红, 等. 特应性皮炎患者血清中抗马拉色菌和白念珠菌特异性 IgE 抗体水平检测[J]. 临床皮肤科杂志, 2009, 38(4):219-221.
- [7] BREUER K, KAPP A, WERFEL T. Bacterial infections and atopic dermatitis[J]. Allergy, 2001, 56(11):1034-1041.
- [8] 沈蓉蓉, 孙惠芳, 毛亚芬. 洁悠神药物治疗人工肛门周围炎的效果观察[J]. 现代护理, 2006, 12(22):2096.

(本文编辑 马伟平)