

洁悠神、莫匹罗星与炉甘石治疗新生儿脓疱疮 临床对比研究

唐瑜

【摘要】目的 对洁悠神、莫匹罗星与炉甘石治疗新生儿脓疱疮的临床效果进行对比分析。**方法** 选择新生儿脓疱疮患者120例作为研究对象,将其随机均分为洁悠神组、莫匹罗星组、炉甘石组($n=40$),对3组治疗效果、不良反应进行对比分析。**结果** 洁悠神组、莫匹罗星组、炉甘石组新生儿脓疱疮患者的临床治疗有效率分别为87.50%、97.50%、67.50%,洁悠神组与莫匹罗星组患儿的临床治疗效果差异无统计学意义,而炉甘石组的临床治疗有效率与洁悠神组、莫匹罗星组比较,差异均具有统计学意义($P<0.05$)。莫匹罗星组患儿的不良反应发生率为10.00%,其他2组患儿无不良反应发生($P<0.05$)。**结论** 在新生儿脓疱疮治疗中,洁悠神、莫匹罗星的治疗效果较为显著,优于炉甘石;洁悠神、莫匹罗星的治疗效果均较好,且洁悠神的不良反应发生率较低。

【关键词】 新生儿、脓疱疮、洁悠神、莫匹罗星、炉甘石

在临床治疗中,脓疱疮是较为常见的一种急性化脓性皮肤病,这种皮肤病的发病率非常高,且具有传染性,所以存在一定的危险性^[1]。脓疱疮是常见的细菌性皮肤感染疾病,主要是致病均为链球菌A、金黄色葡萄球菌,为了提高脓疱疮的临床治疗效果,降低其给患儿带来的不良影响,临床上不断的寻找治疗效果更好的方法和药物^[2]。洁悠神、莫匹罗星、炉甘石都是脓疱疮治疗中,使用的药物,且均有一定的作用,为了更好的掌握这些药物在脓疱疮中的效果和产生的不良反应,本研究对洁悠神、莫匹罗星、炉甘石3种药物在新生儿脓疱疮治疗中的应用效果进行对比分析,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2013年3月~2014年3月广西桂林市妇幼保健院收治的新生儿脓疱疮患者120例作为本次研究的对象,将其随机均分为洁悠神组、莫匹罗星组、炉甘石组($n=40$)。洁悠神组男21例,女19例,年龄4~20d,平均年龄(5.5 ± 0.6)d。莫匹罗星组,男20例,女20例,年龄4~19d,平均年龄(5.6 ± 0.4)d。炉甘石组,男19例,女21例,年龄4.5~19d,平

均年龄(5.7 ± 0.5)d。3组患者的性别、年龄等基本资料比较差异无统计学意义,具有可比性。

1.2 治疗方法 所有患儿每天使用比例为1:6000的高锰酸钾溶液进行沐浴消毒,每次时长为10~15min,水温控制在38℃~40℃。完成沐浴后,先用碘伏对脓疱疮处以及周围进行消毒,使用小针头、无菌棉签进行脓液的清除,使用皮肤消毒剂后,再使用其他药物进行治疗。

洁悠神组:采用洁悠神(南京神奇科技开发有限公司,批号:H 20123640138)对脓疱疮面进行喷洒,3次/d,自然干燥。

莫匹罗星组:使用莫匹罗星(中美天津史克制药有限公司,批号:H 10930064)进行涂抹,3次/d,自然干燥。

炉甘石组:使用炉甘石剂(辰欣药业股份有限公司,批号:H 20058394)进行外涂,3次/d,自然干燥。

此外,还需要对患者进行日常的皮肤护理,保持皮肤的清洁、脓疱疮面的干燥,患儿的衣物要清洁,治疗时间为5d,如果治疗无效,将为患儿进行全身抗生素治疗。

1.3 观察指标及评价标准 观察3组患者的治疗效果和不良反应情况。疗效标准:显效:患儿的脓疱疮在5d内消失,或者出现明显的改善,病情基本治愈。有效:患儿的脓疱疮在5d内有

作者单位:广西 541002 广西桂林市妇幼保健院新生儿科(唐瑜)

50%。左氧氟沙星能够抑制细菌DNA旋转酶的活性,从而阻断DNA的复制与合成,对细菌繁殖起到抑制作用;其抗菌活性高于氧氟沙星1倍,性质稳定、半衰期较长、具有较强耐酸性,生物利用度可高达100%^[8],口服能够充分吸收,且在短时间内达到起效的浓度。克拉霉素和左氧氟沙星联合应用能够起到良好的协同作用。

本次研究结果表明,克拉霉素联合左氧氟沙星治疗HP的效果显著优于克拉霉素联合甲硝唑治疗,观察组的HP根除率和总有效率均高于对照组,不良反应情况与对照组差异不大,2组患者出现的不良反应都不会影响治疗效果,停药后不适症状自行消失,说明克拉霉素联合左氧氟沙星治疗HP感染胃炎患者能够有效缓解炎症症状,HP根除率高,无严重的不良反应,有助于提高药物依从性,具有可行性和安全性,值得临床应用推广。**CM**

参考文献

[1] 陈旭峰,向正国,李科军,等.左氧氟沙星及克拉霉素治疗合并幽门

螺旋杆菌感染的消化性溃疡成本—效果分析[J].中国药业,2013,22(18):84-85.

[2] 任伟波.克拉霉素联合三联疗法对幽门螺旋杆菌感染相关胃炎的治疗效果观察[J].中国医学工程,2011,19(10):133-138.

[3] 甘金刚,陈绍斌.左氧氟沙星联合三联疗法根治幽门螺旋杆菌感染临床分析[J].吉林医学,2014,35(17):3725-3726.

[4] 吕小芹.克拉霉素联合左氧氟沙星根治幽门螺旋杆菌的疗效观察[J].临床合理用药,2014,7(8):12.

[5] 李斌.奥美拉唑联合克拉霉素治疗慢性胃炎75例疗效观察[J].中国现代医生,2011,49(21):149-150.

[6] 杨峻,廖伟强,邓慧廷,等.克拉霉素联合替硝唑治疗小儿HP相关性胃炎的临床研究[J].当代医学,2010,16(15):45-46.

[7] 蔡奇志.莫西沙星三联疗法根除幽门螺旋杆菌的临床观察[J].临床消化病杂志,2010,22(5):279-281.

[8] 叶伟智,陈平湖,朱兰惠.埃索美拉唑联合克拉霉素、左氧氟沙星三联法根除幽门螺杆菌68例分析[J].中国现代药物应用,2010,4(3):157-158.

一定的改善,没有出现新的皮疹,病情有所好转。无效:患儿的脓疱疮在5d内,没有发生明显的变化,或者脓疱疮增加亦或出现新的皮疹。

1.4 统计学方法 本研究数据采用统计学软件SPSS 15.0进行分析处理,计数资料用例数(n)表示,计数资料组间率(%)的比较采用 χ^2 检验;以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

3组新生儿脓疱疮患者的临床治疗效果不同,莫匹罗星组的治疗有效率最高,其次是洁悠神组,最后是炉甘石组。炉甘石组患儿的临床治疗有效率与其他2组比较,差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。虽然莫匹罗星组比洁悠神组的治疗有效率高,但差异无统计学意义。见表1。

表1 3组新生儿脓疱疮患儿的临床治疗效果比较[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率(%)
洁悠神组	40	25(62.50)	10(25.00)	5(12.50)	87.50 ^a
莫匹罗星组	40	30(75.00)	9(22.50)	1(2.50)	97.50
炉甘石组	40	11(27.50)	16(40.00)	13(32.50)	67.50 ^b

注:与莫匹罗星组比较,^a $P > 0.05$,^b $P < 0.05$

莫匹罗星组的不良反应发生率为10.00%,其他2组患儿均无不良反应发生,莫匹罗星组与其他2组的不良反应发生率比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

表2 3组患者的不良反应发生情况比较[n(%)]

组别	例数	红斑	脱屑	瘙痒	灼热	总发生率
洁悠神组	40	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)
莫匹罗星组	40	1(2.50)	1(2.50)	1(2.50)	1(2.50)	10.00 ^{ab}
炉甘石组	40	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)

注:与炉甘石组比较,^a $P < 0.05$;与洁悠神组比较,^b $P < 0.05$

3 讨论

脓疱疮在新生儿时期较为多发,主要是因为患儿的皮肤出现细菌性感染造成的,这种疾病在临床治疗中较为常见,发病较快,具有传染性,尤其是在新生儿时期,传染性非常强,可以快速地在整个新生儿室传播^[3-4]。由于新生儿的皮肤较薄,加上新生儿的免疫力较低,所以非常容易受到细菌感染^[5]。脓疱疮是一种急性传染病,较易在新生儿群体中发病,因新生儿身体的各项功能发挥不完全,自身免疫力较低,在受到细菌、病毒等感染后,如果没有及时地治疗,将会产生肺炎、败血症等疾病^[6]。

目前在新生儿脓疱疮治疗中,坚持抗菌、消炎、止痒等治疗原则,因为新生儿的皮肤较薄,而且非常敏感,所以在脓疱疮治疗中,要加强新生儿皮肤护理,对新生儿脓疱疮患儿进行隔离消毒治疗,保证病房的清洁、通风,注意观察患者皮肤的变化情况^[7]。洁悠神是一种杀菌剂,具有较强的抗菌功能,在其使用的过程中,不会产生耐药性,对真菌、细菌有抑制作用。莫匹罗星在治疗皮肤软组织感染中具有显著的功效,可以作为外部抗生素使用^[8]。炉甘石洗剂具有杀菌、止痒、消炎等功效,可以清热解毒、祛湿止痒,在应用中不会产生不良反应和耐药性^[9]。这3种药物在新生儿脓疱疮治疗中的应用,均可以起到一定的效果。

在对新生儿脓疱疮的治疗中,目前采用的方法主要有脓疱疮局部处理、脓液清洁、药物涂抹等,还可以进行抗生素治疗。本

研究对莫匹罗星、炉甘石、洁悠神3种药物在新生儿脓疱疮治疗中的应用效果进行对比分析,结果显示,3种药物的治疗有效率依次为:莫匹罗星>洁悠神>炉甘石。且洁悠神、莫匹罗星的治疗有效率与炉甘石相比较为显著,洁悠神、莫匹罗星的临床治疗效果比较,差异无统计学意义,但莫匹罗星的不良反应发生率较高。从本次研究的结果可以得出,在脓疱疮治疗的过程中,3种药物产生的药效不同,且患儿在治疗不良反应发生情况也存在差异性,其中洁悠神和莫匹罗星的治疗有效率较为显著,且洁悠神治疗中患儿产生的不良反应较少。

洁悠神是一种长效的抗菌材料,其与抗菌药物一样,具有杀菌的作用,但是将其看作一种高分子活性剂,将其水溶性制剂,喷洒在皮肤等表面上,会形成一层致密的电荷网状膜,对带有电荷的细菌、真菌、病菌等有较强的吸附作用,还可以通过静电作用,起到抑制和灭杀病原微生物的作用,且在治疗中,患者不会产生耐药性^[10]。将其应用在脓疱疮的治疗中,可以对创面进行修复,促进创面的愈合。洁悠神可以阻断细菌等微生物病原菌的感染途径,使用方法简单,患儿的治疗依从性高,不会对患儿的皮肤产生刺激,整体治疗效果显著。

综上所述,洁悠神、莫匹罗星在新生儿脓疱疮治疗中的应用效果较为显著,其中洁悠神的不良反应发生率较低,可以将其作为新生儿脓疱疮的首选治疗方法,值得在临床治疗中推广应用。 \square

参考文献

- [1] 张萍萍,肖峰,纪曼芬,等.三种方法治疗新生儿脓疱疮的临床疗效比较[J].新医学,2013,44(8):540-542.
- [2] 杨丽佳,杨燕,李家才,等.洁悠神治疗新生儿脓疱疮临床分析[J].皮肤病与性病,2010,32(3):33-34.
- [3] 方芳.炉甘石加地塞米松治疗重度新生儿红臀的效果观察[J].河北医学,2013,19(5):704-706.
- [4] 余妍欣,卢凤艳,尹逊国,等.洁悠神长效抗菌喷剂治疗儿童脓疱疮疗效观察[J].皮肤病与性病,2012,34(3):161.
- [5] 刘琴.洁悠神物理抗菌方法治疗脓疱疮的临床观察[J].江苏医药,2009,35(6):740.
- [6] 姚战非,于洋.洁悠神治疗儿童脓疱疮36例临床观察[J].内蒙古民族大学学报(自然科学版),2011,26(2):224-225.
- [7] 郭志丹,陈小晓,林文伟,等.新生儿脓疱疮治疗方法的对照研究[J].中国儿童保健杂志,2009,17(4):435,438.
- [8] 罗香花.中药外洗治疗新生儿脓疱疮[J].当代医学,2012,18(12):58-59.
- [9] 石与丹,邹弘.莫匹罗星软膏(百多邦)局部外涂治疗脓疱疮的疗效[J].求医问药(学术版),2012,10(11):215.
- [10] 罗春苗,马小花,游若雪,等.脓疱疮洗剂治疗新生儿脓疱疮的疗效观察[J].广西中医学院学报,2012,15(2):43-44.