

## 复方地肤子洗剂联合阿莫罗芬乳膏治疗足癣 67 例

汪黔蜀

(昆明市中医医院皮肤科,云南 昆明 650011)

中图分类号: R751.05; R756.3 文献标志码: B doi: 10.3969/j.issn.1002-1310.2014.05.035

笔者于 2013 年 4 月—2013 年 10 月应用复方地肤子洗剂与盐酸阿莫罗芬乳膏(法国高德美国国际公司)联合治疗趾间糜烂型足癣取得满意疗效,现将临床观察结果报告如下。

### 1 资料和方法

1.1 临床资料 本组 67 例均为门诊病例,均符合国家中医药管理局发布的《中医病证诊断疗效标准》足癣诊断标准。随机分成治疗组 35 例,男 10 例,女 25 例;对照组 32 例,男 12 例,女 20 例;年龄(18~35)岁;近 1 个月内未用过其他抗真菌药物。发病部位:单足趾第 4、5 趾间 19 例,第 3、4 趾间 10 例,双足第 4、5 趾间 38 例。皮疹为趾间皮肤角质增厚,潮湿发白,去除白皮可暴露出红斑糜烂的基底,裂隙,均伴有不同程度的瘙痒。病程最短 2 周,最长 4 年。以上资料经统计学处理,组间差异无显著性意义,具有可比性。

1.2 治疗方法 治疗组每晚取我院制剂复方地肤子洗液(主要成分地肤子、花椒、土茯苓、黄柏、土蛇床)100 毫升,加温水 200 毫升,泡足 10min,搽干水分涂阿莫罗芬乳膏,对照组每晚涂阿莫罗芬乳膏。两组均治疗 14 天为 1 个疗程,治疗结束后复诊。治疗期间嘱患者每日更换袜子。

1.3 疗效判定标准 参照国家中医药管理局发布的《中医病证诊断疗效标准》,分为痊愈、显效、有效、无效 4 个级别。皮损消退,无新发皮疹为痊愈;皮损消退 60% 以上为显效;皮损

消退 30%~60% 为有效;皮损消退不足 30% 或无变化为无效,并以痊愈、显效之和判定总有效率。

### 2 治疗结果

治疗组 35 例,治愈 6 例(17.14%),显效 26 例(74.29%),有效 3 例(8.57%),总有效率 91.43%,对照组 32 例,治愈 3 例(9.33%),显效 21 例(65.62%),有效 3 例(9.38%),无效 5 例(15.62%),总有效率 75.00%。两组疗效比较治疗组优于对照组( $P < 0.05$ )。两组未见不良反应。

### 3 讨论

足癣是由致病性皮肤丝状真菌引起的皮肤真菌病,是皮肤科门诊的常见病。本病发病率高,有传染性,瘙痒难忍,给患者的生活、学习带来诸多不便,治疗不当则难治愈。属祖国医学的“脚湿气”、“烂脚丫”、“臭田螺”等范畴,湿热蕴于内,毒邪侵于外为其病因。我院制剂“复方地肤子洗剂”,主要成分有地肤子、花椒、土茯苓、黄柏、土蛇床,有清热杀虫,疏风止痒的作用。中药能清洁、保护皮肤,祛湿收敛,清热解毒,杀虫止痒。

阿莫罗芬乳膏是一种新型广谱抗真菌药,通过干扰真菌细胞膜中麦角甾醇的生物合成,从而实现抑菌及杀菌的作用。抗真菌乳膏有效但易产生耐药性,临床上二者结合使用,可取得很好的效果,此方法疗效确切,使用方便,值得推广。

## JUC 长效抗菌材料辅助治疗糖尿病大疱 1 例

张小林

(云南省第一人民医院神经内科 ICU,云南 昆明 650032)

中图分类号: R587.2 文献标志码: B doi: 10.3969/j.issn.1002-1310.2014.05.036

我科 2013 年 12 月 30 日收治 1 例急性大面积脑梗死,Ⅱ型糖尿病并全身皮肤多处损害(糖尿病大疱),低蛋白症,肝功能异常,肺炎患者。入院时患者右侧臀部有 8cm×10cm 皮肤破溃,发红并伴有大量渗液;骶尾部有 6cm×2cm 和 4cm×3cm 两块水疱已破;右侧大腿有三条条索状水疱约 1cm×11cm、0.5cm×7cm、0.5cm×8cm,胸口处有散在小水疱两个未破;右手指关节处有 1cm×1cm 水疱未破。患者血糖(18~26)mol/L 控制不理想,经常给胰岛素静脉泵入,在治疗糖尿病大疱过程中应用物理抗菌剂(JUC)局部辅助治疗,获得较为满意的临床效果。现总结如下:

### 1 临床资料

1.1 一般资料 患者女,67 岁,急性大面积脑梗死,Ⅱ糖尿病

并发全身皮肤多处损害(糖尿病大疱)收住入院。入院查体: T 36.2℃、P 68 次/min, R 20 次/min, BP 189/89mmHg、体重 70kg。一般情况差,昏睡状,双侧瞳孔等大等圆,对光反射存在,患者皮肤多处破溃伴大量渗出。

实验室检查: WBC  $12.37 \times 10^9/L$ , RBC  $4.38 \times 10^{12}/L$ , Hb 132g/L, NEU 78.5%, 肝功 TP83g/L, ALB 28/L, GLO 40g/L, ALT 63u/L, ALP 142u/L, 肌酶 CK-MB3gng/ml, 随机血糖 20.3mol/L

1.2 治疗经过 患者收住 NICU,给予控制血小板聚集,改善脑代谢,营养支持,控制血压、血糖,改善神经代谢,抗感染,维持水电解质平衡。皮损局部应用暴露疗法及持续氧气以 5L/min 流量吹破损局部皮肤,破损及水疱部位加喷“JUC”物理

【收稿日期】2014-04-18

抗菌剂 4 小时 1 次 ,皮损处 5 天后渗出明显减少 ,3 周局部干燥、结痂 ,仍给予 JUC 4 小时 1 次喷洒患处 ,5 周后局部破损皮肤结痂开始脱落 ,未破损的小水疱自然吸收 ,干燥 ,疗效十分显著。

## 2 讨论

糖尿病性大疱病是以糖尿病伴发灼伤样水疱或大疱为特征的一种特异性皮肤病变 ,此病是糖尿病一种少见的皮肤并发症 ,发病率低 ,均为 1 %<sup>[1]</sup>。患者以中老年为主 ,多见于血糖控制不良及全身营养状况差 ,具有长期糖尿病史的患者。大多在无损伤及无明显诱因的情况下突然发生。其发生原因可能与微血管病变 ,神经营养障碍 ,局部代谢紊乱有关。糖尿病患者皮肤含糖量升高 ,血液粘稠度改变 ,微血管基底膜增厚及内皮细胞增生导致细胞缺血、缺氧和皮肤代谢异常 ,引起皮肤表面基底细胞液化、变性、坏死及表皮细胞溶解性坏死 ,是产生糖尿病大疱病的病理性基础。糖尿病引起钙、镁离子平衡紊乱 ,致使皮肤完整性破坏形成 ,也有人认为与免疫反应有关<sup>[2]</sup> ,低蛋白血症导致皮肤营养不良 ,皮肤脆弱易分离而形成水疱 ,目前常规 0.5 % 碘伏消毒创面或涂抹各种去腐生肌软膏治疗糖尿病大疱效果十分不理想 ,患者病程长 ,疗效差 ,费用高。JUC 长效抗菌材料是我国自主研发的专利技术产品 ,其有效成分为水溶性高分子纳米阳离子基团(有机硅季铵盐) ,是通过化学键(有机硅部分)形式与皮肤黏膜或物体表

面牢固结合达到长效性(8 小时以上) ;同时通过正电荷膜吸附带负电的病原微生物(细菌、真菌和病毒) ,使其与赖以生存的呼吸酶不能结合而窒息死亡 ,同时由于 JUC 长效抗菌材料在喷洒后固化形成的是复式叠加的物理膜 ,因此静电力是多方向的 ,它能形成多方向的拉力致使细菌的细胞膜破裂死亡 ,从而使创面的病原微生物无法繁殖 ,加速了皮损修复 ,缩短了治疗周期 ,降低了医疗费用。另外作为分子级隐形敷料 ,可以方便用于传统敷料不易或不能使用的人体各部 ;无色无味 ,换药不损伤新生组织 ,利于创面观察与敞开治疗 ;作为外用广谱抗菌材料 ,洁悠神集中了目前常用外用药的优点 ,且克服了外用药的缺点 ,避免抗菌药物局部应用导致耐药性与多重感染问题 ,对创面无刺激、致敏等毒副作用<sup>[3]</sup>。因此该产品具有使用方便 ,安全 ,效果显著 ,费用低的特点 ,值得广大护理同行推荐使用。

## 参考文献:

- [1] 陈俊春 ,李莹. 老年重症糖尿病性大疱患者的护理[J]. 护理学杂志 , 2010 ,23(25) :39-40.
- [2] 钟学礼. 临床糖尿病学[M]. 上海: 上海科学技术出版社 , 1989. 287.
- [3] 段体德 ,王继华 ,杨焕南 ,等. 皮肤物理抗菌膜(洁悠神)与创面处理[J]. 皮肤病与性病 2010 ,32(3) :12-15.

# 洁悠神预防留置尿管相关感染效果观察

袁妍辉

(云南省曲靖市第一人民医院老年病科 ,云南 曲靖 655000)

**【摘要】** 目的 观察洁悠神预防老年卧床患者留置尿管相关感染的效果。方法 对 2011 年 1 月至 2014 年 6 月在我科住院的 280 例老年卧床患者分别使用洁悠神(长效抗菌材料)喷洒及生理盐水棉球擦洗 ,对预防留置尿管相关感染效果进行对比观察。结果 治疗组:40 例留置尿管在 3 日以内者无感染 ,30 例留置尿管在(4~6)天以内有 1 例感染 ,70 例留置尿管在 7 天以上(最长 22 天)有 3 例感染 ;对照组:35 例留置尿管在 3 日以内者有 6 例感染 ,35 例留置尿管在(4~6)天以内有 9 例感染 ,70 例留置尿管在 7 天以上(最长 22 天)有 21 例感染。结论 洁悠神可有效预防老年卧床患者留置尿管相关感染。

**【关键词】** 洁悠神 ;老年卧床患者 ;留置尿管相关感染

中图分类号: R695 文献标志码: B doi: 10. 3969/j. issn. 1002-1310. 2014. 05. 037

随着社会老龄化 ,老年卧床患者逐渐增加 ,此类患者往往病情危重 ,为避免出现压疮或加重已有压疮 ,便于观察尿量 ,解决排尿困难 ,通常会考虑予患者留置尿管。但置管期间出现尿管相关感染概率较高 ,影响尿管的使用 ,为预防留置尿管相关感染发生 ,笔者近年对我科老年卧床留置尿管患者尿道口使用洁悠神 ,观察其对预防此类感染的效果 ,取得满意的效果 ,现将观察结果报告如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2011 年 1 月至 2014 年 6 月在我科住院的 280 例老年卧床患者 ,其中男性 180 例 ,女性 100 例 ,年龄

(67~94)岁。随机分为观察组和对照组各 140 例 ,两组病例的性别、年龄及置管时间均无统计学意义 ,具有可比性。

1.2 方法 两组患者统一采用 Foley 硅胶尿管 ,行一次性密闭引流系统 ,均不行膀胱冲洗。对照组选用生理盐水棉球擦洗尿道口周围 2 次/d ;观察组除生理盐水棉球擦洗尿道口 2 次/d 外 ,另用洁悠神长效抗菌材料喷洒尿道口、导尿管表面及接尿袋接口 2 次/d ,每次按压喷头 10 次 ,约 2ml ,直到导尿管拔除。

## 2 结果

两组患者留置尿管感染情况比较 ,见表 1。

【收稿日期】2014-06-15