

外用洁悠神治疗足癣 80例疗效观察

文/甘传敬

对外用洁悠神治疗足癣的疗效进行观察和分析。方法：选取本院2008.4~2009.4期间皮肤科就诊的足癣患者80例，分为治疗组40例和对照组40例，分别予以洁悠神和联苯苄唑软膏治疗，于2w后进行疗效评定，停药后7d分别进行真菌镜检。结果：治疗组以洁悠神治疗糜烂型和鳞屑角化型足癣疗效（40%和32.5%）好于水泡型的足癣（25%）。结论：洁悠神对足癣的治疗取得了较好的效果，并已通过研究和观察获得了肯定。值得在临床治疗足癣中进行推广应用。

关键词：洁悠神 足癣 疗效

足癣是指发生在趾掌面的霉菌性皮肤病。发病原因是由于表皮癣菌、毛癣菌或足趾毛癣菌引起的足部真菌感染，主要累及趾间、足跖及侧缘，是皮肤真菌病中发病率最高的病种，严重影响患者的生活质量。临床的治疗以局部外用结合口服药进行抗菌、抑菌治疗方法为主。现对本院皮肤科外用洁悠神治疗足癣的疗效报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

本院2008.4~2009.4期间皮肤科经真菌刮片和真菌学检验确诊的足癣患者80例，其中男52例，女28例，年龄17~72岁，平均年龄44.5岁。病程1月~20年。其中，水泡型35例，糜烂型24例，鳞屑角化型21例。多并发脓包疮、淋巴管炎、蜂窝组织炎等疾患。所有患者均自愿配合治疗，且均排除糖尿病、严重心肾疾以及联苯苄唑过敏者。

1.2 方法

将患者随机分为治疗组40例和对照组40例。进行疗效观察和分析。观察所得数据运用统计学方法采用 χ^2 检验，以 P

<0.05 为显著差异。

治疗组(A组)：将患处洗净擦干，喷洒“洁悠神”于患处，3次/d，清洗后鞋、袜喷洒三次。2w为一个疗程。

对照组(B组)：将患处洗净擦干后，使用联苯苄唑软膏涂于患处，2次/d，2w为一个疗程。

1.3 疗效判定标准

根据《临床疾病诊断依据治愈好转标准》的症状和体征标准规定，痊愈：患处皮损完全消退，无红肿、糜烂、瘙痒。真菌学检验连续2w呈阴性。显效：皮损基本消失，瘙痒和糜烂基本消失。有效：患处红肿、瘙痒减轻，皮损有所好转。无效：皮损消退 $<30\%$ ，瘙痒严重，且真菌学检验呈阳性。

2 结果

2.1 总有效率比较

两组经过一个疗程的治疗后，停药7d后行真菌学检查，治疗组总有效率为92.5%，对照组总有效率为90%，疗效比较如表1所示

表1 两组有效率比较

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
A组	40	5	23	9	3	92.5%
B组	40	4	20	12	4	90%

两组总有效率分别为92.5%和90%， $P>0.05$ ，无显著差异。

2.2 两组对不同类型足癣的治疗效果比较

比较结果如表2所示, A组用药治疗糜烂型和鳞屑角化型足癣疗效好于水泡型的足癣, B组用药治疗水泡型和鳞屑角化型足癣效果好于糜烂型足癣。

表2 两组治疗不同类型足癣疗效比较

组别	痊愈		显效		有效		无效		总有效例数	
	A组	B组	A组	B组	A组	B组	A组	B组	A组	B组
水泡型	1	2	3	6	6	4	2	2	10	14
糜烂型	1	1	12	5	3	2	0	2	16	8
鳞屑角化型	3	1	8	9	2	6	1	0	13	16

* $P < 0.05$, 结果提示具有显著差异性。

2.3 不良反应

治疗组中1例患者出现头晕, 嗜睡及胃部不适症状, 对照组2例患者出现涂药处有灼烧感, 均为做特殊处理, 停药后症状均消失。

3 讨论

足癣是皮肤真菌病中发病率最高的病种, 发病率高达皮肤科门诊就诊患者的20%以上。足癣因瘙痒、水泡等症状和传染性特点会严重影响患者的睡眠质量和工作、社交及生活质量。外用疗程长且涂抹不便造成足癣复发的主要原因。因为提早停药会使真菌不能被完全杀死, 埋下复发的隐患。其实, 出现脱皮、起疱、瘙痒等症状时, 足癣只是处于早期。如果不及时治疗, 随着真菌的不断繁殖, 病情会继续发展, 可传染到身体其他部位, 引起手癣、股癣、甲癣, 还会继发细菌感染, 导致淋巴管炎、淋巴结炎等, 甚至引起败血症。

因此, 足癣的治疗应及早、彻底。治疗足癣的药物口服的抗菌药物外还有很多局部外用药物。除及早治疗即合理用药外, 足癣的预防也很关键。

首先需消除真菌滋生的环境, 尤其是在温暖潮湿的季节, 需保持足部清洁干燥, 同时避免或少穿透气性差的鞋袜。穿易吸汗的纯棉或棉毛混纺的袜子, 尽量穿通风透气性能好的鞋。勤洗脚, 勤洗鞋袜, 保持鞋内的通风干燥。注意个人卫生, 养成良好的卫生习惯, 沐浴时用肥皂将脚清洗干净后擦干。如家中有足癣患者, 应注意消毒, 被褥应经常拿到阳光下曝晒消毒。足癣患病期间, 棉袜穿后用热水煮沸15分钟后再清洗, 鞋垫要换新, 不要抓搔患处皮肤, 接触后一定要把手洗干净, 避免传染手或身体其它部位。不与他人共用鞋袜、拖鞋、浴巾、面盆、脚盆等; 浴室地面保持清洁干净, 不使用公共拖鞋, 以防止交叉感染。

本研究中采用的洁悠神属广谱抗菌性局部物理式抗病原微生物的分子级敷料。其作用机理为: 喷用后即能在皮肤表面形成稳定的致密的正电荷网状膜。正电荷网状膜对带负电荷的细菌、真菌和病毒等微生物能产生吸附作用。使病原微生物被中和, 因失去呼吸酶后无法与外界进行物质交换而窒息死亡, 从而起到抑制和杀死抗病原微生物的作用。

使用洁悠神外喷在足癣患处, 其在皮肤表面形成的正电荷网状膜, 能有效杀灭带负电荷的足癣真菌, 起到隔离创面, 预防感染, 长效抗真菌的作用。本研究中, 除外喷至患处以外, 还以洁悠神定期喷洒在洗净的鞋袜上, 从根本上消除病原微生物生存的环境。从而避免了足癣的继发感染。

通过与传统治疗药物联苯苄唑软膏的疗效对照观察, 其结果提示洁悠神外用治疗足癣与联苯苄唑能产生相似的治疗效果。同时提示洁悠神对糜烂型和鳞屑角化型足癣具有良好效果, 而对水泡型足癣的疗效较低 ($P < 0.05$)。

本研究结果提示, 洁悠神对足癣的治疗效果与联苯苄唑软膏等常规抗真菌治疗药物效果无显著性差异。

4 结语

洁悠神是不同于药物抗菌的物理式抗菌方法, 其对足癣的治疗取得了较好的效果, 并已通过研究和观察获得了肯定。值得在临床治疗足癣中进行推广应用。

参考文献

- [1]雷鸣. 足癣1例规范性用药分析[J]. 中国误诊学杂志2009, (04)
- [2]杨斌, 杨琴, 晏洪波, 吴宁, 余君贤, 李曾三. 口服特比萘芬加外用益康唑短程联合疗法治疗足癣的临床对照研究[J]. 临床军医杂志2009, (01)
- [3]冀慧霞. 特比萘芬联合疗法治疗足癣临床疗效与复发率观察[J]. 中国真菌学杂志2008, (02)

(作者单位: 福建泉州市德化县人民医院)

(编辑 张媛)

外用洁悠神治疗足癣80例疗效观察

作者: [甘传敬](#)
作者单位: [福建泉州市德化县人民医院](#)
刊名: [青春期健康](#)
英文刊名: [ADOLESCENT HEALTH](#)
年, 卷(期): 2010, ""(14)
被引用次数: 0次

参考文献(3条)

1. [雷鸣](#) [足癣1例规范性用药分析](#) 2009(4)
2. [杨斌](#), [杨琴](#), [晏洪波](#), [吴宁](#), [余君贤](#), [李曾三](#) [口服特比萘芬加外用益康唑短程联合疗法治疗足癣的临床对照研究](#) 2009(1)
3. [冀慧霞](#) [特比萘芬联合疗法治疗足癣临床疗效与复发率观察](#) 2008(2)

本文链接: http://d.g.wanfangdata.com.cn/Periodical_qcjk201014010.aspx

授权使用: 广东商学院图书馆(gdsxy), 授权号: e76e6e83-f564-46c6-bf41-9e52010b95e1

下载时间: 2010年12月20日