

[引著格式] 杨颜龙, 张素敏, 张红艳, 等. 夫西地酸乳膏联合长效抗菌材料洁悠神治疗儿童脓疱疮疗效观察 [J]. 长江大学学报(自科版), 2018, 15 (16): 39~40.

# 夫西地酸乳膏联合长效抗菌材料洁悠神 治疗儿童脓疱疮疗效观察

杨颜龙 (咸宁市解放军195医院 全军皮肤病康复中心皮肤科, 湖北 咸宁 437100)

张素敏 (咸宁市中心医院, 湖北 咸宁 437100)

张红艳, 易松柏, 张禁 (咸宁市解放军195医院 全军皮肤病康复中心皮肤科, 湖北 咸宁 437100)

**[摘要]** 目的: 观察夫西地酸乳膏联合洁悠神(长效抗菌材料)治疗儿童脓疱疮的疗效。方法: 将89例脓疱疮患儿随机分为治疗组44例, 对照组45例。治疗组予洁悠神及2%夫西地酸乳膏外用治疗, 每日2次, 共2周; 对照组予3%硼酸溶液及2%夫西地酸乳膏外用治疗, 每日2次, 共2周。结果: 治疗组有效率明显优于对照组( $\chi^2=3.90, P<0.05$ ), 且无明显不良反应。结论: 夫西地酸乳膏联合洁悠神治疗儿童脓疱疮疗效好, 安全性高, 值得临床推广。

**[关键词]** 脓疱疮; 夫西地酸乳膏; 洁悠神

**[中图分类号]** R753.1

**[文献标志码]** A

**[文章编号]** 1673-1409 (2018) 16-0039-02

DOI:10.16772/j.cnki.1673-1409.2018.16.012

脓疱疮为儿童夏季常见的急性炎症性皮肤病, 近年虽然发病率有所下降, 但一些欠发达地区, 仍有较高发病率<sup>[1]</sup>。该病容易自身接触传染或儿童之间接触传染, 不及时控制可以造成托儿所、幼儿园内部的流行, 影响学龄前儿童健康成长, 同时给家长带来困扰。笔者于2015年7月至2016年8月对本科门诊44例儿童脓疱疮采用夫西地酸联合洁悠神治疗, 疗效较好。现报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

89例患儿均来自我院皮肤科门诊, 所选患者具有寻常型脓疱疮典型临床表现<sup>[2]</sup>, 其中皮损位于头面部者55例、位于腹部者41例、位于四肢者36例; 具有2处皮损以上者71例、具有5处皮损以上者32例、具有10处皮损以上者6例。所选患儿男38例, 女51例, 年龄3~12岁, 病程2~7d。入选标准: 就诊前1周内未接受过局部或系统抗感染治疗; 就诊后能按时复诊并同意拍照。排除标准: 皮损总面积超过10cm<sup>2</sup>者; 对有机硅季铵盐或夫西地酸成份过敏者; 伴有发热、淋巴管炎、淋巴结炎等合并症者。将入选患儿随机分为两组, 治疗组44例, 对照组45例。两组患者在年龄、性别、病程、皮损严重程度上比较差异无统计学意义( $P>0.05$ )。

### 1.2 治疗方法

对照组: 皮损有渗出及脓液者先用3%硼酸溶液湿敷2次/日, 待创面干燥后按指尖单位外搽2%夫西地酸乳膏(商品名: 奥络, 香港澳美制药厂生产), 2次/日, 共1周; 治疗组: 直接在皮损及其周围2cm左右均匀喷雾长效抗菌材料(商品名: 洁悠神; 苏食药监械: 2011030; 南京神奇科技开发有限公司生产)2次/日, 待渗出减少后, 联合外涂2%夫西地酸乳膏2次/日, 共1周。治疗结束时评判疗效。

### 1.3 疗效判定标准<sup>[3]</sup>

痊愈: 皮损完全结痂, 疗效指数为100%; 显效: 皮损大部分结痂, 疗效指数为60%~99%; 好转: 皮损部分结痂, 无新发皮损, 疗效指数为20%~59%; 无效: 皮损仅少量结痂, 仍有新发皮损, 病情加重, 疗效指

**[收稿日期]** 2018-05-21

**[作者简介]** 杨颜龙(1982-), 副主任医师, 硕士, 主要从事银屑病、痤疮、变态反应性疾病的中西医结合治疗工作, 13227838@qq.com。

数<20%。痊愈加显效例数的百分比计为有效率。临床症状评分标准(红斑、脓疱、糜烂和脓性分泌物)按无(0分)、轻度(1分)、中度(2分)、重度(3分)4个等级评分。瘙痒评分:无瘙痒或无哭闹为0分;轻微的瘙痒,不影响睡眠和生活为1分;瘙痒明显,影响睡眠和生活为2分;瘙痒剧烈,严重影响睡眠和生活为3分。疗效指数=(治疗前总积分-治疗后总积分)/治疗前总积分×100%。

## 2 结果

### 2.1 临床疗效

两组疗效对比,治疗组明显高于对照组( $\chi^2=3.90, P<0.05$ ),差异有统计学意义(表1)。

表1 两组脓疱疮患儿疗效比较

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	有效率/%
治疗组	44	30	12	2	0	95.45
对照组	45	22	15	5	3	82.22

### 2.2 不良反应

治疗组2例患者出现烧灼感,对照组3例患者出现烧灼感,两组均未影响治疗,停药2周后症状均消失。

## 3 讨论

脓疱疮俗称“黄水疮”,也称为“传染性脓疱病”,可分为大疱性和非大疱性脓疱疮两种类型。临床非大疱性脓疱疮中寻常型脓疱疮常见,好发于颜面、口周、鼻孔周围、耳廓及四肢暴露部位,皮损表现为水疱、脓疱及脓痂。多见于2~7岁学龄前儿童,传染性强<sup>[4]</sup>,主要通过接触相互传染或搔抓后将细菌接种到其他部位,造成自身传染,重症患者可并发淋巴结炎,发热等,个别病例也可诱发急性肾小球肾炎,危害严重。夫西地酸通过抑制蛋白质合成而产生抗菌和消炎作用,拥有独特的作用机制,避免了与其他抗生素的交叉耐药性,其本身具有免疫调节抗炎作用<sup>[5]</sup>,不仅能直接杀灭金黄色葡萄球菌、表皮葡萄球菌、梭状芽孢杆菌属、棒状杆菌多种细菌,国内多位学者报道使用2%夫西地酸乳膏治疗儿童脓疱疮安全有效<sup>[6-8]</sup>。但是抗生素的长期使用,也可导致耐药菌株的出现,给临床带来新的难题。并且夫西地酸不能大面积应用,且无预防性用药的资料,限制了临床广泛应用。洁悠神是由新型高分子活性剂有机硅季铵盐经科学配制而成的物理性抗菌喷雾敷料,为水溶性制剂。使用时喷洒在皮肤黏膜表面,形成正电荷膜,吸附带负电荷的病原微生物,使病原微生物与赖以生存的呼吸酶不能结合而窒息死亡,达到抗菌作用<sup>[9]</sup>。作为一种新型的物理抗菌材料,不会引起细菌耐药,且无异味,无刺激性,可对创面直接喷雾使用,故可以预防性用药防止细菌扩散传染,跟抗生素联合使用,可以协同抗菌,且预防由长期使用抗生素引起的其它菌种的感染,临床显示有疗效叠加作用<sup>[10]</sup>。本研究显示治疗组有效率95.45%,高于对照组的82.22%,两组比较差异有统计学意义( $\chi^2=3.90, P<0.05$ )。治疗过程中两组均有个别患儿出现瘙痒及烧灼感不适,考虑与皮肤破损引起的刺激有关,但未影响治疗。虽然未观察患儿的血象及细菌学变化,但本研究可说明夫西地酸乳膏联合洁悠神治疗儿童脓疱疮安全有效,无明显不良反应,可供临床参考使用。

### [参考文献]

- [1] 邝浩成,周端华,邓灿著,等.从化市某村聚集性儿童脓疱疮的流行病学分析[J].中国公共卫生管理,2005,21(3):233~235.
- [2] 王侠生,廖康煌,杨国亮.皮肤病学[M].上海:上海科学技术文献出版社,2005:244~245.
- [3] 朱国兴,赖维,黄怀球,等.2%夫西地酸乳膏多中心治疗细菌性皮肤病的疗效和安全性观察[J].中国皮肤性病杂志,2007,21(5):288~289.
- [4] 杨丽达.浅谈预防新生儿脓疱病感染[J].中华卫生监督与健康杂志,2003,2(5):109.
- [5] Christiansen K. Fusidic acid non-antibacterial activity [J]. Int J Antimicrob Agents, 1999(12):73.
- [6] 毕新岭,顾军,温海,等.夫西地酸乳膏治疗细菌性皮肤病的临床疗效观察[J].中华皮肤科杂志,2006,39(9):546.
- [7] 王振远,路永红.脓疱疮研究进展[J].中国皮肤性病杂志,2010,24(10):967~969.
- [8] 吴启富.夫西地酸乳膏治疗儿童脓疱疮临床观察[J].临床皮肤科杂志,2012,41(11):702~703.
- [9] 曾明,付晋凤,汪虹,等.洁悠神长效抗菌材料治疗肉芽创面的疗效观察[J].皮肤病与性病,2012,34(3):163.
- [10] 符义富,傅尧,游丽萍.洁悠神长效喷雾敷料抗菌作用的临床细菌学研究[J].现代检验医学杂志,2008,23(6):88~89.

[编辑] 何勇