

抗菌功能性敷料联合糠酸莫米松乳膏治疗小儿湿疹的疗效观察

郑 旭

北京市海淀医院 皮肤科, 北京 100080

摘要: **目的** 探讨抗菌功能性敷料联合糠酸莫米松乳膏治疗小儿湿疹的临床疗效。**方法** 选取北京市海淀医院 2016 年 1 月—2017 年 7 月接受治疗的 92 例小儿湿疹患者为研究对象, 随机分为对照组和治疗组, 每组各 46 例, 对照组患儿涂抹糠酸莫米松乳膏, 0.1 mg/次, 每晚 1 次。治疗组患儿在对照组的基础上外敷抗菌功能性敷料, 0.1 mg/次, 1~3 次/d。两组患者均连续治疗 14 d。治疗后, 观察两组的临床疗效, 比较两组治疗前后临床症状、皮损程度评分和不良反应及复发情况。**结果** 治疗后, 对照组和治疗组的总有效率分别为 84.78%、97.83%, 两组总有效率比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 两组临床症状和皮损程度评分均显著降低, 同组治疗前后差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后治疗组临床症状和皮损程度评分均显著低于对照组, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。对照组和治疗组的复发率分别为 19.57%、4.35%, 两组复发率比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 抗菌功能性敷料联合糠酸莫米松乳膏治疗小儿湿疹疗效显著, 可明显改善患儿临床症状, 安全性较高, 具有一定的临床推广应用价值。

关键词: 抗菌功能性敷料; 糠酸莫米松乳膏; 小儿湿疹; 临床症状; 皮损程度

中图分类号: R986 **文献标志码:** A **文章编号:** 1674-5515(2017)11-2243-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2017.11.044

Clinical observation of antimicrobial functional dressing combined with Mometasone Furoate Cream in treatment of infantile eczema

ZHENG Xu

Department of Dermatology, Beijing Haidian Hospital, Beijing 100080, China

Abstract: Objective To investigate the clinical effect of antimicrobial functional dressing combined with Mometasone Furoate Cream in treatment of infantile eczema. **Methods** Patients (92 cases) with infantile eczema in Beijing Haidian Hospital from January 2016 to July 2017 were randomly divided into control and treatment groups. Each group had 46 cases. Patients in the control group were given Mometasone Furoate Cream, 0.1 mg/time, once every night. Patients in the treatment group were given antimicrobial functional dressing, 0.1 mg/time, 1 — 3 times/d. All patients were continuously treated for 14 d. After treatment, the clinical efficacy was evaluated, and the clinical symptoms and skin lesions score, adverse reaction, and recurrence in two groups before and after treatment were compared. **Results** After treatment, the clinical efficacy in the control and treatment groups were 84.78% and 97.83%, respectively, and there was difference between two groups ($P < 0.05$). After treatment, clinical symptoms and skin lesions score in two groups were significantly decreased, and the difference was statistically significant in the same group ($P < 0.05$). After treatment, clinical symptoms and skin lesions score in the treatment group were lower than those in the control group, and there was difference between two groups ($P < 0.05$). The recurrence rate in the control and treatment groups were 19.57% and 4.35%, respectively, and there was difference between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Antimicrobial functional dressing combined with Mometasone Furoate Cream has a significant effect in treatment of infantile eczema, and can significantly improve the clinical symptoms with good safety, which has a certain clinical application value.

Key words: antimicrobial functional dressing; Mometasone Furoate Cream; infantile eczema; clinical symptoms; skin lesions

湿疹是临床上常见的疾病, 属于常见的变态反应性皮肤病, 是由多种内、外因素引起, 临床表现为剧烈瘙痒、病情容易反复, 影响患者健康及生活质量^[1]。同时, 由于儿童皮肤发育尚不完备, 最外

收稿日期: 2017-10-11

作者简介: 郑旭 (1970—), 女, 副主任医师, 研究方向为皮肤科过敏性皮肤病性病。E-mail: zhengxuzh@sina.com

层表皮角质层很薄,毛细血管网相对丰富,内含水、氯化物相对丰富,增加过敏发生率。抗菌功能性敷料是小儿湿疹中常用的治疗方法,具有抗菌、抑菌等功效,能改善患者症状,促进患儿恢复^[2]。糠酸莫米松乳膏是一种有效的皮质类固醇激素,属于合成的糖皮质激素,能发挥抗过敏作用,多用于神经性皮炎、湿疹、银屑病等引起的皮肤炎症和皮肤瘙痒,具有抗炎、抗过敏、止痒等作用^[3]。研究表明将含抗菌肽的保湿剂联合外用糖皮质激素用于小儿湿疹效果理想,能促进患儿恢复^[2],但不同学者试验结果存在争议。因此,本研究选取 2016 年 1 月—2017 年 7 月北京市海淀区医院皮肤科治疗的小儿湿疹患儿 92 例为研究对象,探讨抗菌功能性敷料联合糠酸莫米松乳膏治疗小儿湿疹的疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2016 年 1 月—2017 年 7 月北京市海淀区医院皮肤科治疗的小儿湿疹患儿 92 例为研究对象,对照组男 51 例,女 41 例,年龄 1~18 月。分期:急性期 41 例,亚急性期 31 例,慢性期 19 例。皮损部位:头部 44 例,面部 48 例。

1.2 纳入标准

(1) 均符合小儿湿疹临床诊断标准^[4]; (2) 所有患儿皮损局限低于体表面积 10%; (3) 所有患儿家长均知晓本次研究内容及目的,且自愿签署知情同意书。

1.3 排除标准

(1) 排除相关药物过敏患儿; (2) 4 周内接受其他皮质类固醇激素治疗患儿; (3) 伴有毛细血管扩张患儿; (4) 严重肝肾功能不全患儿; (5) 难以遵循医嘱完成相关检查或治疗者。

1.4 药物

糠酸莫米松乳膏由上海先灵葆雅制药有限公司提供,产品批号 20150083,规格 5 g:5 mg; 抗菌功能性敷料由吉林省蓝鼎陆和科技有限公司提供,产品批号 15102902,规格 10 g/盒。

1.5 分组及给药方法

按照随机数字抽取表法分为对照组和治疗组,每组各 46 例。其中对照组男 26 例,女 20 例,年龄 1~18 个月,平均年龄(10.85±5.61)个月。分期:急性期 20 例,亚急性期 16 例,慢性期 10 例。皮损部位:头部 21 例,面部 25 例。治疗组男 25 例,女 21 例,年龄 1~17 个月,平均年龄(11.08±5.67)

个月。分期:急性期 21 例,亚急性期 15 例,慢性期 9 例。皮损部位:头部 23 例,面部 23 例。两组患儿一般资料比较差异无统计学意义,具有可比性。

对照组患儿涂抹糠酸莫米松乳膏,0.1 mg/次,每晚 1 次。治疗组患儿在对照组的基础上外敷抗菌功能性敷料,0.1 mg/次,1~3 次/d。两组患者均连续治疗 14 d。

1.6 疗效评判标准^[5]

湿疹临床症状计分标准:无瘙痒为 0 分,轻度瘙痒无需搔抓为 1 分,瘙痒明显需搔抓为 2 分,瘙痒严重且影响睡眠为 3 分。

皮损程度计分标准:皮损低于 2.5%为 1 分,皮损 2.5%~5.0%为 2 分,皮损 5.0%~7.5%为 3 分,皮损 7.5%~10.0%为 4 分。

临床疗效判断标准:疗效指数不低于 90%为痊愈,疗效指数 60%~80%为有效,疗效指数低于 59%为无效。

总分 = (临床症状评分 + 皮损程度评分) × 面积

疗效指数 = (治疗前总分 - 治疗后总分) / 治疗前总分 × 100%

总有效率 = (痊愈 + 有效) / 总例数

1.7 观察指标

对治疗前后两组患儿的临床症状评分和皮损程度评分进行比较分析。

1.8 不良反应

记录两组患儿的皮疹和过敏等不良反应及复发情况。

1.9 统计学处理

所有数据均采用 SPSS 20.0 统计学软件进行分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 *t* 检验,率的比较采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

治疗后,对照组痊愈 27 例,有效 12 例,无效 7 例,总有效率 84.78%; 治疗组痊愈 35 例,有效 10 例,无效 1 例,总有效率为 97.83%,两组总有效率比较差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

2.2 两组临床症状和皮损程度比较

治疗后,两组临床症状和皮损程度评分均显著降低,同组治疗前后差异有统计学意义($P < 0.05$); 治疗后治疗组临床症状和皮损程度评分均显著低于对照组,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 1 两组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacies between two groups

组别	n/例	痊愈/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	46	27	12	7	84.78
治疗	46	35	10	1	97.83*

与对照组比较: * $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs control group

表 2 两组临床症状和皮损程度评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 2 Comparison on clinical symptoms and skin lesions score between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	临床症状评分/分		皮损程度评分/分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照	46	2.39 ± 0.28	1.02 ± 0.23*	3.52 ± 0.44	1.65 ± 0.54*
治疗	46	2.42 ± 0.31	0.65 ± 0.17* [▲]	3.55 ± 0.42	1.14 ± 0.33* [▲]

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较: [▲] $P < 0.05$

* $P < 0.05$ vs same group before treatment; [▲] $P < 0.05$ vs control group after treatment

2.3 两组不良反应比较

对照组有 1 例皮疹, 2 例过敏, 9 例复发, 不良反应发生率为 6.52%, 复发率为 19.57%; 治疗组有 2 例皮疹, 2 例复发, 不良反应发生率和复发率均为 4.35%, 两组复发率比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

小儿湿疹属于临床上常见的疾病, 属变态反应性皮肤病, 一般发生在眉毛、头皮、耳廓等部位, 并逐渐向颈、肩、四肢及肛门周围等部位发展, 甚至波及全身。由于小儿湿疹会表现出较严重的瘙痒, 若患儿进行搔抓, 可能会导致皮肤破损, 而且瘙痒状态持续加重, 会严重影响患儿的睡眠质量, 导致患儿哭闹不安。引发小儿湿疹的因素较多, 其中直接病因为过敏因素, 如过敏体质家族史, 另外一些食物中蛋白质、化学物品、毛制品、化纤物品、植物花粉及动物皮革等均为主要诱发因素^[6]。患儿本身存在皮肤角质层较为薄弱, 很容易受到各种刺激因素出现湿疹情况。临床将小儿湿疹分为急性、亚急性和慢性三期, 若不及时进行处理, 则会形成水泡糜烂, 甚至结痂、脓液流出。为了有效快速改善患儿的不良症状, 当前临床上对糖皮质激素药物的应用比较广泛, 通过低强度的糖皮质激素能够有效缓解患儿的症状^[7]。糠酸莫米松属于常见的皮肤外用激素, 具有高度的亲和力, 基本不会引起不良反应, 也属于安全性较高的药物^[8]。根据相关研究可知, 湿疹皮损处金黄色葡萄球菌定植量较高, 而其

定植量越高, 则表明皮损程度越严重, 另外金黄色葡萄球菌还会分泌超抗原激发皮损, 且金黄色葡萄球菌肠毒素也会激发皮损, 导致 T 细胞增生, 继而诱发炎症反应^[9]。另外金黄色葡萄球菌还可能诱导糖皮质激素对蛋白配体的表达产生影响, 促使调节性 T 细胞抑制功能的抑制。抗菌功能性敷料中修复液主要成分为含透明质酸、抗菌肽, 其中抗菌肽具有抑制金黄色葡萄球菌、白色念珠菌等作用, 透明质酸的保湿修复皮肤屏障功能作用, 利于降低复发情况^[10]。根据临床研究可知, 单纯采用某种药物治疗虽然具有一定的疗效, 但非常有限, 且存在较大的复发率, 而依据患儿的病情采用药物联合治疗方式利于进一步改善患儿的症状。

本次研究对小儿湿疹患儿采用含抗菌肽的抗菌功能性敷料联合糠酸莫米松乳膏的临床效果进行了探讨, 结果表明治疗组的总有效率为 97.83%, 对照组的总有效率为 84.78%, 两组比较差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 显示抗菌功能性敷料联合糠酸莫米松乳膏的治疗效果显著; 治疗后, 两组临床症状和皮损程度评分均显著降低, 同组治疗前后差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 治疗后治疗组临床症状和皮损程度评分均显著低于对照组, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 表明抗菌功能性敷料联合糠酸莫米松乳膏可明显改善患儿瘙痒症状; 且治疗组的不良反应发生率和复发率均低于对照组, 说明抗菌功能性敷料联合糠酸莫米松乳膏能够保证较高的安全性, 减少复发情况的发生。另外为了有效预

防小儿湿疹的发生, 医护人员需要联合家长积极寻找发病原因, 如对牛奶、鸡蛋等过敏患儿, 必须避免其食用该食物, 且需要注重饮食以清淡为主, 且需要注重衣物、洗浴用品等选择, 以棉质宽松衣物为主, 选择偏酸性的洗浴产品, 且需要避免在室内摆放植物, 降低刺激性过敏。

综上所述, 抗菌功能性敷料联合糠酸莫米松乳膏疗效显著, 可明显改善患儿瘙痒症状, 安全性较高, 值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 刘向梅. 湿疹患者的临床表现及治疗 [J]. 医药前沿, 2013(30): 166-166.
- [2] 李妍, 徐薇, 李邻峰. 外用糖皮质激素联合含抗菌肽保湿剂对湿疹的疗效观察 [J]. 中华皮肤科杂志, 2016, 49(10): 733-736.
- [3] 杨雪源, 胡兹嘉, 毕志刚, 等. 糠酸莫米松乳膏治疗湿疹皮炎类皮肤病多中心临床研究 [J]. 中华皮肤科杂

志, 2005, 38(1): 41-43.

- [4] 赵辨. 临床皮肤病学 [M]. 第 3 版. 南京: 江苏科学技术出版社, 2001: 1002-1003.
- [5] 马绍尧, 赵尚华. 现代中医皮肤病诊疗大全 [M]. 太原: 山西科学技术出版社, 1988: 475.
- [6] 宫红梅. 北方婴儿春季湿疹诱发因素调查 [J]. 中外医疗, 2010, 29(13): 38.
- [7] 卢静静, 郑源泉, 付桂莉. 外用糖皮质激素联合夫西地酸乳膏对婴儿湿疹的干预作用 [J]. 重庆医学, 2017, 46(21): 2921-2922.
- [8] 李巍, 徐荣华, 吴亚芬, 等. 0.1%糠酸莫米松联合玉泽润肤露治疗婴幼儿湿疹的临床疗效观察 [J]. 中国中西医结合皮肤性病学期刊, 2013, 12(3): 180-182.
- [9] 林颖, 陈达灿, 陈淑慧, 等. 特应性皮炎皮损处金黄色葡萄球菌定植情况和药敏分析 [J]. 广东医学, 2011, 32(9): 1140-1142.
- [10] 黎观红, 洪智敏, 贾永杰, 等. 抗菌肽的抗菌作用及其机制 [J]. 动物营养学报, 2011, 23(4): 546-555.