

中西医结合治疗细菌性毛囊炎疗效观察

郭英军

(中国医科大学附属盛京医院皮肤科, 辽宁 沈阳 110004)

【摘要】目的 观察蒲地蓝消炎口服液联合复方氯霉素酊治疗细菌性毛囊炎的临床疗效。方法 将112例细菌性毛囊炎患者随机分成治疗组和对照组, 治疗组60例, 给予蒲地蓝消炎口服液口服, 复方氯霉素酊外敷; 对照组52例, 给予复方氯霉素酊外敷, 治疗周期为2周。所有患者在治疗2周时观察临床疗效, 并在1个月后随访, 观察其复发情况。结果 治疗2周后治疗组和对照组总有效率分别为81.7%和53.8%, 两组间比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 治疗后1个月两组复发率分别为22.4%和60.7%, 治疗组对复发的控制效果要远远优于对照组。结论 蒲地蓝消炎口服液联合复方氯霉素酊治疗细菌性毛囊炎疗效好, 值得临床推广。

【关键词】细菌性毛囊炎; 蒲地蓝消炎口服液; 复方氯霉素酊

【中图分类号】R753.3

【文献标识码】B

【文章编号】doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2013.10.038.064.02

Clinical observation on the treatment of bacterial folliculitis with combination of Chinese traditional and Western Medicine

Guo Ying-jun

(The Department of Dermatology of Shengjing Hospital affiliated to China Medical University Liaoning Shenyang 110004)

【Abstract】Objective To observe the clinical efficacy of Pudilan antiphlogistic oral liquid combined with Compound Chloramphenicol Tincture efficacy in the treatment of bacterial folliculitis. Methods 112 cases of bacterial folliculitis patients were randomly divided into treatment group and control group, 60 cases in the treatment group were given Pudilan antiphlogistic oral liquid, oral, topical chloramphenicol tincture compound; the control group of 52 cases, with the compound chloramphenicol tincture for external application, the treatment period of 2 weeks. All the patients in the treatment of clinical observation of 2 weeks, and followed up in 1 months, to observe the recurrence. Results After 2 weeks of treatment, the treatment group and the control group the total effective rate were 81.7% and 53.8%, there are obvious differences between the two groups ($P < 0.05$); 1 months after treatment, two groups of recurrence rates were 22.4% and 60.7%, the control group on the recurrence of the control effect is much better than that of the control group. Conclusion Pudilan antiphlogistic oral liquid combined with Compound Chloramphenicol Tincture in the treatment of bacterial folliculitis good curative effect, which is worth the clinical promotion.

【Key words】Bacterial folliculitis; Pudilan antiphlogistic oral liquid; Compound Chloramphenicol Tincture

细菌性毛囊炎是一种毛囊浅表或深部的感染, 是皮肤科常见的感染性皮肤病之一, 可急性发作, 也可反复发作多年不愈, 临床治疗多以口服及外用抗生素为主。笔者于2013年1月~2013年6月间, 以口服蒲地蓝消炎口服液联合复方氯霉素酊治疗细菌性毛囊炎, 取得了良好的临床效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2013年1月~2013年3月间盛京医院皮肤科门诊确诊的112例细菌性毛囊炎患者, 其中, 男74例, 女38例, 年龄18~65岁, 平均年龄(28.8 ± 12.0)岁, 临床符合毛囊炎诊断, 无深部化脓感染。

1.2 入选标准

头皮, 上胸、背部、臀部部位, 在毛囊口一致的红色充实性丘疹或毛囊性脓疱疮, 四周红晕有炎症, 光镜下未见线状菌丝团及成堆的卵圆形孢子。

1.3 排除标准

(1) 0.5月内曾系统使用抗生素; (2) 患者患有肝肾疾病; (3) 妊娠期或哺乳期的妇女; (4) 患者依从性差, 不能定期按时复诊的; (5) 对蒲地蓝消炎口服液中的中药成分及氯霉素过敏者。

1.4 分组

将112例细菌性毛囊炎患者随机分为治疗组和对照组, 治

疗组60例, 口服蒲地蓝消炎口服液, 联合复方氯霉素酊外用; 对照组52例, 单独外用复方氯霉素酊。

1.5 方法

治疗组, 蒲地蓝消炎口服液(江苏济川制药有限公司生产) 10 mL, 3次/d口服, 服用2周。同时皮肤表面涂擦复方氯霉素酊(本院制剂室生产), 2次/d, 使用2周。对照组所有患者单独外用复方氯霉素酊, 2次/d, 使用2周。治疗结束后1个月后随访, 观察复发情况。

1.6 观察指标

复诊时, 观察患者体征变化。治疗前及治疗结束后所有患者检测血常规及肝肾功。

1.7 疗效判定标准

痊愈: 皮疹完全消退, 临床症状消失; 显效: 皮疹消退70%以上, 临床症状明显减轻; 好转: 皮疹消退40%~70%, 临床症状减轻; 无效: 皮疹消退<40%, 临床症状无改善或加重。

疗效判定标准: 痊愈加显效记为总有效率。

1.8 统计学分析

应用SPSS17.0统计软件包对数据进行分析, 采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 临床疗效

治疗组有效49例(81.7%), 对照组有效28例(53.8%)。

(下转第66页)

【收稿日期】2013-04-12

【作者简介】郭英军(1970-), 女, 博士研究生, 主任医师, 研究方向: 皮肤性病诊治研究。

神好转。

5 体会

《素问·咳论》对咳嗽的成因、症状及症候分类、病理转归及治疗等问题做了较为系统的论述,后世医家在此基础上又深入研究,使之不断发展并趋于完善。咳嗽一词,有“证”和“症”之分,不是所有具备咳嗽症状的都应以“咳嗽”辨证。外感咳嗽,其病之本在于肺,与其他脏腑关系不大;内伤咳嗽中,病之本有在于肺的,也有在于脾肝肾诸脏的,因此咳嗽并不一定就是最突出的症状表现,反之有些具有明显咳嗽症状的,也不一定就以咳嗽为主辨证^[4]。脏腑辨证治疗咳嗽,既要

了解咳嗽的病因病机及证候特点,又要掌握相关脏腑的病理生理特征及相互关系,分清标本缓急、虚实主次才能做到效如桴鼓,有的放矢。

参考文献:

- [1] 程士德.内经讲义[M].上海:上海科学技术出版社,1984:112-113.
- [2] 王庆其.内经选读[M].北京:中国中医药出版社,2003:145-146.
- [3] 林佩琴.类证治裁[M].北京:中国中医药出版社,1997:96.
- [4] 崔云,苗青,王书臣.《黄帝内经·咳论》发挥[J].世界中医药,2011,1(6):67.

(本文编辑 韩志涛)

(上接第64页)

治疗组与对照组2周治疗结束后临床疗效比较差异有显著统计学意义($P < 0.01$),结果见表1。

2.2 复发情况

全部病人经1个月的随访,治疗组49例有效病例中有11例复发,复发率为22.4%,对照组28例有效病例中17例复发,复发率为60.7%。

2.3 不良反应

1例治疗组患者用药初期出现恶心、腹痛等上消化道不适的

症状,症状比较轻微,未作特殊治疗自行消失。治疗前及治疗后所有患者检测血常规肝肾功,未见血常规异常及肝肾损害。

3 讨论

细菌性毛囊炎是整个毛囊细菌感染发生的化脓性炎症,病原菌主要是葡萄球菌,有时亦可分离出表皮葡萄球菌。不清洁、搔抓及机体抵抗力低下为本症的诱因^[1]。多发生于多毛部位,是皮肤科门诊常见疾病。本病好发于中青年男性,在夏季发病率较高,与夏季天

表1 两组疗效比较 [例(%)]

组别	n	痊愈	显效	好转	无效	χ^2	P
治疗组	60	25 (41.7)	24 (40)	8 (13.3)	3 (5)	12.55	0.0007
对照组	52	12 (23.1)	16 (30.8)	11 (9.6)	13 (25)		

气热易出汗、皮肤潮湿等诱发因素有关。在临床治疗中多以口服及外用抗生素为主^[2]。但是反复发作疗效不佳^[3],临床上治疗中常用一些清热解毒的中药口服治疗,笔者用蒲地蓝消炎口服液配合复方氯霉素酊治疗,取得较好效果。

蒲地蓝消炎口服液组方以具“植物抗生素”美誉的蒲公英为主,再辅以苦地丁、黄芩、板蓝根等抗病毒的经典中药,更具清热解毒,抗炎消肿的确切作用。在皮肤科用于细菌和病毒性皮肤病的辅助治疗,其化学成分和药理作用明确。其中,蒲公英性味苦、甘、寒,归肝、肾、肺经,具有清热解毒,清利湿热的功效,并能激发机体免疫功能;蒲公英含有蒲公英甾醇,具有抗炎,抗病毒作用,以上抗炎作用尤其表现为降低炎症反应引起的组织肿胀。板蓝根有清热解毒凉血之功,含有谷甾醇、豆甾醇等,谷甾醇具有抑菌、抗病毒、抗内毒素及抗炎作用。苦地丁素具有抗炎、镇痛、抑菌作用;黄芩苷具有抗炎、抗过敏、解热作用。黄芩苷在一定程度上对内毒素作用的内皮细胞有保护作用,能减轻内毒素对内皮细胞膜结构的损伤,尤其对细胞连接的保护作用较为明显,并能抑制内毒素导致的细胞蛋白分泌功能增强、蛋白水解酶的释放以及氧自由基的产生等。蒲地蓝消炎口服液对大肠杆菌和脆弱类杆菌所致小鼠皮下混合感染的脓肿形成有一定的抑制作用,对金黄色葡萄球菌和脆弱类杆菌腹腔注射所致小鼠感染有一定的保护作用。诸药合用清热解毒、凉血利湿,使表里之邪透泄而愈。

复方氯霉素酊为本院制剂室制作的复方制剂,其成分含氯

霉素,水杨酸,氢化可的松。水杨酸具有杀灭细菌作用;氯霉素为广谱抗生素;氢化可的松为糖皮质激素,具有免疫抑制、抗毒、抗炎、抗过敏作用。在临床中广泛应用于毛囊炎和痤疮的治疗。

本研究发现蒲地蓝消炎口服液联合复方氯霉素酊治疗细菌性毛囊炎效果明显强于单用复方氯霉素酊治疗,其总有效率高达81.7%,而单用复方氯霉素酊总有效率仅为53.8%,两组的临床疗效比较差异有显著统计学意义($P < 0.01$),且蒲地蓝消炎口服液在临床应用中未发现任何不良反应。经1个月的随访,治疗组49例有效病例,复发率为22.4%,对照组28例有效病例中复发率为60.7%,证明蒲地蓝消炎口服液对降低细菌性毛囊炎的复发有一定的作用。

以上研究结果证实蒲地蓝消炎口服液治疗细菌性毛囊炎具有吸收快、成本低、无毒副作用,降低复发率等优点,临床取得了较满意的疗效。这充分说明口服蒲地蓝口服液是治疗细菌性毛囊炎的有效方法,而外用复方氯霉素酊仅有辅助作用。

参考文献:

- [1] 赵辨.中国临床皮肤病学[M].南京:江苏科学技术出版社,2009:446.
- [2] Edlich RF, Winters KL, Britt LD, et al. Bacterial diseases of the skin[J]. J Long Term Eff Med Implants. 2005;15(5):499-510.
- [3] Bernard P. Management of common bacterial infections of the skin[J]. Curr Opin Infect Dis, 2008, 21(2):122-128.

(本文编辑 韩志涛)