

冷冻配合西药治疗丘疹脓疱性痤疮临床观察

杨梅 石军 杨国华

关键词 冷冻 丘疹脓疱性痤疮 西药

【文献标识码】 B **【文章编号】** 1728-3655(2008)02-064-01

痤疮是一种累及毛囊皮脂腺的慢性炎症性皮肤病,好发于皮脂溢出部位。丘疹脓疱性痤疮是痤疮中的中度病变,反复发作,病程较长,且易留下“痘印”。2005年1月-2006年7月,本科先后用液氮冷冻配合西药治疗丘疹脓疱性痤疮80例。现报告如下。

1 资料和方法

1.1 病历资料

1.1.1 所有患者均为门诊病人,按照痤疮 pillsbury 四级分类法^[1],选择Ⅱ级Ⅲ级痤疮为入选标准,皮损中除去粉刺,囊肿性痤疮,结节等。所有患者近两周内未用过抗生素,维甲酸类,皮脂类固醇类药物。

1.1.2 一般情况 按照上述标准选出治疗组80例,男28例,女52例,年龄11-35岁,平均18.6岁,病程为半月~2月余,平均1.5月。对照组90例,男30例,女60例,年龄10-40岁,平均年龄18岁,病程半月~2.5月,平均1.2月。

1.2 治疗方法

1.2.1 对照组 罗红霉素分散片0.15g,2次/d口服(海南惠普森医药生物技术有限公司生产的国药准字H20000125),外用0.3%维胺酯乳膏,2次/d(重庆华邦制药股份有限公司,国

药准字H50021843)连用一周为一个疗程,四个疗程观察疗效。

治疗组在上述治疗的基础上配合冷冻治疗,根据病变面积的大小选择大小不等的棉签浸蘸取液氮,有的成片状可选用棉球蘸取,迅速放置于皮损处,并施加压力,停留1-3秒,至病变部位发白为刚好,一周一次,四周为一个疗程,观察疗效。

以上两组均查血常规,尿常规,肝功未见异常。均嘱用温水清洁脸面,避免接触香皂等刺激性化妆品,忌食辛辣,刺激性食物。

1.2.2 疗效判断标准 治疗三周后填写观察表格,观察标准:痊愈为皮损全部消退;显效为皮损消退>60%;有效为皮损消退>30%;无效为皮损无改善;痊愈加显效例数的百分比合计为总有效率。

1.2.3 统计学处理,采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 见表1 两组患者治疗后有效率分别为78.75%,41.1%,两组患者的总有效率比较差异有显著性($\chi^2 = 25.67P < 0.001$)治疗组优于对照组。

表1 两组丘疹脓疱性痤疮患者治疗后疗效观察比例(%)

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	有效率
治疗组	80	28(35)	35(43.75)	11(13.75)	6(7.5)	78.75
对照组	90	12(13.33)	25(27.77)	32(35.55)	21(23.33)	41.1

2.2 不良反应 治疗组有5例轻度的色素沉着不作处理,自行消退,有10例有恶心,停药后缓解,有20例复发,复查血常规,尿常规,肝功未见异常,其余无其它不良反应。

3 讨论

丘疹脓疱性痤疮是痤疮中的中度炎症改变,一般是由粉刺衍变而来,其炎症波及到毛囊皮脂腺导管,有的甚至波及周围及深部组织,使局部形成丘疹脓疱。有的迁延不愈易留下痘印。液氮是-196℃的液体氮气,冷冻时,一方面病变的组织受到低温作用,其中所含的水分结冰形成小冰晶,细胞脱水,脂蛋白复合物变性,使组织细胞致死性损害。另一方面,局部组织血液循环障碍,低温损伤血管,使细胞水肿坏死甚至融解,导致组织缺血坏死。冷冻可以深达真皮,直达病

灶,同时配合抗生素,使皮脂中游离脂肪酸浓度下降,并抑制痤疮丙酸杆菌和性粒细胞趋化,同时促进炎症的吸收。维胺酯减少皮脂腺分泌,控制异常角化和黑头粉刺的形成。综合治疗明显缩短疗程,减轻病人痛苦,减少痘印形成。

痤疮一直是皮肤科的常见病,占门诊病人的20%~30%,是多种因素引起的,包括精神因素,饮食,睡眠,化妆品等,均可影响痤疮的发生,所以对患者的健康宣教也是临床治疗痤疮的一部分。

参考文献

1. 靳培英. 皮脂腺疾病[A]. 见: 赵辨. 临床皮肤病学[M]第3版. 南京: 江苏科学技术出版社, 2002. 935-938.

(收稿日期: 2007-11-25 责任审核: 朱红军)

作者单位: 753200 宁夏医学院附属石嘴山市第一人民医院皮肤科

滥用抗生素可致危害非常大

李娜

【摘要】 滥用抗生素已是带有普遍现象的社会性的问题,它造成的危害性必须引起人们的高度重视,否则会出现人们对病菌束手无策的困境

关键词 滥用抗生素 药物不良反应 耐药 菌群生长 免疫损害

【文献标识码】 B **【文章编号】** 1728-3655(2008)02-064-02

最新科学研究表明,烈性传染病的爆发与一些人的免疫系统出现严重失衡有关,而滥用抗生素就是最大的诱因,我