

- 手术疗效的比较及止血失败原因分析[J]. 中华妇产科杂志, 2012, 47(9): 641-645.
- [2] 孙琰, 肖建平, 赵丽, 等. 胎盘植入的诊治方法: 附 29 例临床分析[J]. 中华妇幼临床医学杂志: 电子版, 2013, 9(1): 44-47.
- [3] 孙雯, 肖雪, 周燕媚, 等. 穿透性胎盘植入的处理[J]. 中华围产医学杂志, 2013, 16(8): 452-454.
- [4] 王翠秀, 其木格. 中孕期胎盘植入的临床分析[J]. 中华妇幼临床医学杂志: 电子版, 2013, 9(2): 211-213.
- [5] 张科荣, 蒋静, 夏智勇, 等. 子宫动脉化疗栓塞术治疗完全性胎盘植入的临床疗效[J]. 中华妇幼临床医学杂志: 电子版, 2012, 8(6): 596-599.
- [6] 王琳, 唐龙珍, 汪佳, 等. 胎盘植入 41 例临床分析[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2012, 15(11): 1751-1752.
- (责任编辑: 冯天保)

毫米波联合六合丹治疗疔肿 70 例疗效观察

顾兰秋, 刘兰, 吴波, 雷雯霓

成都市第二人民医院皮肤科, 四川 成都 610017

[摘要] 目的: 探讨毫米波联合六合丹治疗疔肿的疗效。方法: 将 140 例患者随机分为 2 组, 治疗组 70 例采用毫米波照射治疗外敷六合丹, 对照组 70 例采用毫米波照射治疗后外涂夫西地酸乳膏。2 组疗程均为 7 天, 从疔肿的皮损程度、疼痛程度评价疗效。结果: 愈显率治疗组为 85.7%, 对照组为 71.4%, 2 组比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。随访半年, 复发率治疗组为 13.5%, 对照组为 44.4%, 2 组比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$)。2 组患者在治疗过程中均未出现相关不良反应。结论: 毫米波联合六合丹治疗疔肿疗效显著, 复发率低, 不良反应少, 值得临床推广。

[关键词] 疔肿; 毫米波; 六合丹; 外治法

[中图分类号] R632.2 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 11-0145-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.11.057

疔是毛囊深部及周围组织的化脓性炎症, 好发于头、面、颈项、背部及臀部, 严重影响患者的生活质量。笔者采用毫米波联合六合丹治疗疔肿, 并与毫米波照射治疗配合夫西地酸乳膏外涂作对照研究, 结果报道如下。

1 临床资料

1.1 纳入标准 符合《中国临床皮肤病学》^[1]中反复或者急性化脓性毛囊炎和毛囊周围感染诊断标准;

病程 < 1 周; 治疗前 1 周内无内服、外用抗生素, 或接受其他治疗; 血常规: 白细胞计数 $> 10 \times 10^9/L$ 。

1.2 排除标准 对有中药外用过敏者; 合并严重心、肝、肾疾病者; 妊娠或哺乳期妇女; 不能

按规定用药治疗和复诊者。

1.3 一般资料 观察病例均来自 2013 年 1~6 月本院门诊的疔肿患者, 共 140 例, 其中男 74 例, 女 66 例; 年龄 18~65 岁; 病程 2~7 天。随机分为 2 组各 70 例, 2 组患者性别、年龄、病程、皮损严重程度评分等经统计学处理, 差异均无显著性意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

2 治疗方法

2.1 治疗组 采用毫米波治疗仪(成都恒波医疗器械有限公司 HB/B 型毫米波治疗)进行毫米波局部照射, 每天 1 次, 每次 20 min。照射后联合中药六合丹(本院制剂, 主要由大黄、黄柏、薄荷、白芷、白及、乌

[收稿日期] 2014-04-07

[作者简介] 顾兰秋 (1967-), 女, 主管护师, 主要从事皮肤性病治疗及护理工作。

梅等组成)外敷,每天1次。

2.2 对照组 毫米波治疗同治疗组。照射后予夫西地酸乳膏适量外涂,每天1次。

2组均治疗7天,治疗前和停药时作血常规检查。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 症状、体征评分:皮损程度(红斑、结节、脓疱、脓性分泌物)及疼痛程度分别按无(0分)、轻(1分)、中(2分)、重(3分)4个等级评分。根据治疗前和治疗后的总积分计算积分下降指数 = (治疗前总积分 - 治疗后总积分) / 治疗前总积分 × 100%; 随访半年的复发情况; 不良反应:用药后每次就诊时应评价患者的一般情况,记录有无不良反应。

3.2 统计学方法 采用SPSS16.0统计软件进行数据分析。计数资料比较采用四格表 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 痊愈:症状、体征完全消失,积分下降指数为100%;显效:症状、体征明显改善,60% ≤ 积分下降指数 < 100%;有效:症状、体征改善,20% ≤ 积分下降指数 < 60%;无效:积分下降指数 < 20%或症状加重。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。愈显率治疗组为85.7%,对照组为71.4%,2组比较,差异有显著性意义($P < 0.05$)。

表1 2组临床疗效比较

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	愈显率(%)
治疗组	70	32	28	7	3	85.7
对照组	70	18	32	13	7	71.4

与对照组比较,① $P < 0.05$

4.3 2组复发情况比较 对2组中痊愈及显效患者均随访半年,结果治疗组有5例(13.5%)复发,对照组有12例(44.4%)复发,2组比较,差异有显著性意义($P < 0.05$)。

4.4 安全性评价 2组患者在治疗过程中均未出现相关不良反应。

5 讨论

疖肿主要由金黄色葡萄球菌,其次是白色葡萄球菌感染所致,与机体免疫功能低下有关。疖肿治疗方法多种多样,治疗的目的在于开始时迅速控制病情,减少疖肿的红、肿、热、疼,提高患者的生活质量。毫米波采用低强度极高频电磁波通过照射直接作用于病灶部位及生物活性点,与机体细胞、分子产生共振作用,并通过生物功能系统传导和放大,到达远端组织或器官效应部位,调节细胞的代谢与功能,达到改善血液循环,增加新陈代谢的效果,增强白细胞的吞噬作用,从而达到消炎、止痛、消肿、促进伤口愈合的目的。

六合丹是本科室多年自制的外用中药,其主要成分为大黄、黄柏、薄荷、白芷、白及、乌梅,方中大黄、黄柏气味大苦大寒,苦则可泄,寒则胜热,又主沉降,具有泻下攻积、清热泻火、解毒、活血祛瘀、除湿退黄的功效^[2]。白芷、白及、乌梅具有消炎止痛,排脓消肿,止血生肌,软化组织的功效。大黄的有效成分为蒽醌类衍生物,具有抗菌作用,其中以芦荟大黄素、大黄素及大黄酸作用最强。白及具有止血、抗菌、抗真菌等药理作用,其中有效成分白芷多糖能明显增强实验动物皮肤的免疫功能^[3]。

观察表明,应用毫米波联合六合丹治疗疖肿病,其临床疗效优于对照组($P < 0.05$),而且随访6月的复发率也低于对照组($P < 0.05$)。在治疗过程中2组均无明显不良反应发生。提示毫米波联合六合丹治疗疖肿在控制疖肿复发方面具有一定优势,具有效果显著、不良反应少、复发率低等优点,值得临床推广。

[参考文献]

- [1] 赵辩. 中国临床皮肤病学[M]. 3版. 南京: 江苏科学技术出版社, 2010: 449-450.
- [2] 雷载权, 张廷模. 中华临床中药学(上卷)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1998: 654.
- [3] 杨柳. 中药色象理论与皮肤色素代谢关系研究展望[J]. 中华中医药学刊, 2010, 28(11): 247-249.

(责任编辑: 冯天保)