

保儿膏外用治疗婴幼儿湿疹的疗效观察

黄小琴 邓莲珍

(广东省茂名市中医院 茂名 525000)

摘要:目的:研究保儿膏治疗婴儿湿疹的临床疗效。方法:将 160 例湿疹患儿随机分为两组,治疗组 100 例,对照组 60 例。治疗组以保儿膏治疗,对照组以醋酸氟氢松乳膏治疗,观察临床疗效。结果:1 个疗程(7d)内,两组治愈率、有效率比较,有显著差异($P<0.01$),治疗组疗效优于对照组。结论:保儿膏治疗婴幼儿湿疹效果显著,且少复发,价格低廉,操作简便,值得推广。

关键词:湿疹;婴幼儿;保儿膏;护理

中图分类号:R 473.72

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2010.03.049

婴幼儿湿疹中医又称为“奶癣”、“胎敛疮”。2006 年 1 月~2008 年 3 月,我们自制保儿膏外用治疗婴幼儿湿疹 100 例,疗效显著。现报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 160 例均为本院门诊患儿,男 96 例,女 64 例; <1 个月 37 例,1~12 个月 90 例, >12 个月 33 例,其中最小 15d;肥胖型 91 例,其他体型 69 例;母乳喂养(含混合喂养)106 例,人工喂养 54 例。均符合《中医病症诊断疗效标准》中“奶癣”的诊断标准^[1]。随机分为两组,治疗组 100 例,对照组 60 例,两组一般资料比较,差异无显著性($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法

1.2.1 保儿膏制备 黄柏 500g、黄芩 500g、生大黄 500g、栀子 500g、地榆 500g,用水湿润,另取食用植物油同置锅中炸枯,去渣,滤过,加入适量凡士林溶

短药物流产后的出血时间。

表 1 两组出血量比较 例(%)		
分组	n	> 月经量 ≤ 月经量
观察组	240	150(62.5) 90(37.5)
对照组	240	188(78.3) 52(21.7)

2.3 腹痛 观察组腹痛轻或无 184 例,占 76.7%;对照组腹痛轻或无 132 例,占 55.0%,两组比较, $P<0.01$,说明鲜益母草胶囊能明显减轻腹痛症状。

3 讨论

药物流产后,由于子宫内膜创伤或子宫收缩不良,容易出现子宫出血时间长、出血量多、小腹疼痛等症状,如果不加以重视,往往会导致盆腔感染、身体虚弱,远期可能导致慢性盆腔炎,甚至不孕。药物流产中子宫在复原过程中,瘀血容易停滞于子宫,出现局部的瘀证表现,如腹痛、出血量多等。

益母草具有活血、调经、祛瘀生新及利尿消肿的功效,是治疗妇产科疾病的良药。可用于治疗胎衣不下、崩中漏下、尿血、月经不调、痛经、闭经等妇科疾病。益母草作为活血祛瘀的药物,主要含益母草碱和水苏碱^[1]。现代医学研究证明,益母草含有

化,混匀,搅拌至冷,即得。装入药盒,50g/盒,备用。

1.2.2 治疗组 取适量药膏外涂于患处,要求均匀覆盖患处皮肤,每日 1~4 次,可根据皮损严重程度增加次数。7d 为 1 个疗程。

1.2.3 对照组 予 0.025%的醋酸氟氢松乳膏(国药准字 H12020637)外涂治疗,严重者可适当加用抗生素、扑尔敏口服。7d 为 1 个疗程。

1.3 观察方法 观察两组治疗前后临床症状变化情况。

1.4 疗效标准 治愈:皮疹完全消退,并发症完全控制。好转:皮疹减少,并发症减轻。无效:上述症状无好转或恶化。

1.5 治疗结果 见表 1。1 个疗程内,两组治愈率、有效率比较,有显著差异,治疗组疗效优于对照组($P<0.01$)。整个治疗过程中,治疗组无 1 例患者因副作用退出治疗,证明保儿膏外用治疗婴幼儿湿疹

的生物碱能兴奋子宫平滑肌,增加子宫收缩频率,促使人流、药流或产后残存的绒毛组织、滋养细胞等脱离子宫壁;并使开放的子宫螺旋血管闭锁,起机械性压迫止血的作用^[2]。益母草是一种有效的降低血液黏稠度药,能治疗高血黏滞综合征,即类似中医的活血祛瘀生新的功能,可促进药流后子宫内膜修复。

按传统的方法,益母草的临床处方用药和各种成药均以干品益母草入药,存在活性成分提取率低和制剂质量不稳定的缺点。而鲜益母草胶囊以鲜草入药,并采用现代工艺流程生产,其水苏碱的含量高且非常稳定^[3],较之传统的以干草入药的益母草冲剂,保留更多的有效成分,从而具有更强的活血祛瘀、促进子宫复旧的作用。

参考文献

[1]刘静江,李静,王淑芳,等.益母草中水苏碱含量的测定[J].中草药,1997,28(2):89
[2]蒋文化.益母草在药物流产中的应用探讨[J].中国现代医学杂志,1999,9(3):60
[3]虞和永,何翔,陈仙.鲜益母草胶囊中水苏碱的含量测定[J].中国中药杂志,2002,27(2):113

(收稿日期:2009-12-22)

甘油合剂治疗 78 例新生儿鹅口疮临床疗效观察

卢清国¹ 幸耀花²

(1 江西省修水县义宁镇中心卫生院 修水 332400; 2 江西省修水县古市镇中心卫生院 修水 332422)

关键词: 甘油合剂; 新生儿; 鹅口疮

中图分类号: R 722.1

文献标识码: B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2010.03.050

新生儿鹅口疮是由白色念珠菌所致的口腔黏膜炎症, 又称口腔念珠菌病, 是新生儿期常见疾病, 尤其多见于出生 1 周后早产儿, 本病一般无全身症状, 当全身抵抗力低下时, 病变可蔓延至咽后壁、食管、肠道、喉头、气管、肺等处, 偶可侵入血液形成败血症、脑膜炎等严重并发症^[1]。我院儿科对 2006 年 6 月~2009 年 5 月收治的新生儿鹅口疮采用甘油合剂治疗, 取得了满意疗效。现报告如下:

1 临床资料

1.1 观察对象 2006 年 6 月~2009 年 5 月我院收治的新生儿鹅口疮 78 例, 均系新生儿病室中未成熟儿、新生儿肺炎、新生儿硬肿症等患儿在治疗期间发生不同程度鹅口疮, 其中男性 49 例, 女性 29 例。将 78 例患儿随机分成观察组与对照组, 两组患儿在性别构成上无统计学差异($P>0.05$)。

1.2 药剂配制 甘油 10mL (开塞露)、5%碳酸氢钠安全可靠, 但仍需长期随访。

表 1 两组临床疗效比较 例					
组别	n	治愈	好转	无效	治愈率(%)
对照组	100	78	21	1	78.00
治疗组	60	29	20	11	48.33

1.6 注意事项 外用保儿膏注意事项: (1) 涂药要均匀, 注意勿使药膏流入眼睛。(2) 保持皮肤清洁, 勤洗手、更衣, 宜用温和不含碱性的沐浴露, 避免用肥皂洗患处, 以减少碱性对患处的刺激。(3) 适当制动, 修剪指甲, 防止患儿不自主抓挠患处, 加重炎症和感染, 睡觉时可带连指手套。(4) 保持室内空气流通, 注意周围冷热温度及湿度变化。合理安排洗澡、涂药、饮食时间, 保证患儿充足睡眠, 以免因烦躁难眠加重疼痛。(5) 饮食合理, 注意营养, 避免油腻、辛辣刺激食物, 禁食过敏性食物, 对已知的过敏性食物不能再次接触, 哺乳儿母亲进食也需注意。(6) 换洗衣服要热水浸泡, 阳光下暴晒, 不让患儿穿易刺激皮肤的衣物, 如羊毛、丝、尼龙衣服等。

2 讨论

婴幼儿湿疹是婴幼儿时期常见的过敏性皮肤病, 多见于肥胖体质及母乳喂养的婴幼儿。多初发于 1~6 个月的婴儿, 易反复发作, 尤在寒冷季节为甚, 病程为数月~2 年。好发于头面部, 重者可以蔓

延至躯干和四肢, 可有红斑、丘疹、糜烂、渗液、结痂、脱屑等多种皮损^[2]。皮损阵发性剧痒, 以致患儿摩擦搔抓、烦躁哭闹, 常影响哺乳、睡眠和健康。常因皮肤破损继发感染, 严重者引起败血症, 危及生命。现代医学认为, 本病由多种内外因素引起过敏反应, 主要应用皮质激素配合抗组胺类药物治疗, 但极易复发, 导致长期反复使用, 对全身毒副作用大, 家长多因此对治疗产生消极态度和抵抗心理。

1.3 治疗方法 两组在治疗前均行常规口腔护理, 喂奶前、后用生理盐水清洗口腔, 无细菌感染者停用抗生素。观察组使用甘油合剂涂擦口腔黏膜及舌面, 每天 5 次, 对照组用生理盐水加制霉菌素涂擦, 每日 5 次, 两组均治疗 1 周。

1.4 疗效观察 治疗 1 周后观察口腔黏膜及舌面, 疗效分为治愈、好转、无效。治愈: 1 周内口腔黏膜及舌面无白色乳凝块; 好转: 1 周内口腔黏膜及舌面白色乳凝块明显减少; 无效: 1 周内口腔黏膜及舌面白色乳凝块无减少, 合并有并发症。

1.5 统计学处理 两组资料用 SPSS10.0 统计软件进行卡方检验。

1.6 结果 观察组治愈率为 87.5%, 对照组为 65.8%, 两组比较有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

延至躯干和四肢, 可有红斑、丘疹、糜烂、渗液、结痂、脱屑等多种皮损^[2]。皮损阵发性剧痒, 以致患儿摩擦搔抓、烦躁哭闹, 常影响哺乳、睡眠和健康。常因皮肤破损继发感染, 严重者引起败血症, 危及生命。现代医学认为, 本病由多种内外因素引起过敏反应, 主要应用皮质激素配合抗组胺类药物治疗, 但极易复发, 导致长期反复使用, 对全身毒副作用大, 家长多因此对治疗产生消极态度和抵抗心理。

在中医理论中, 本病乃因小儿禀性不耐, 内有胎火温热, 后天饮食失调, 脾胃运化失常, 湿热内蕴, 外受风湿热邪, 蕴阻肌肤而成。《外科正宗》曰: “奶癣, 儿在胎中, 母食五辛, 父餐炙博, 遗热与儿, 生后头面身发为奶癣, 流脂成片, 睡卧不安, 痒痒不绝。”故治疗当以清热解毒、利湿止痒为法。保儿膏方中以黄柏、黄芩清热解毒, 燥湿止痒; 栀子清泻三焦火邪, 凉血解毒, 利湿, 消肿止痛; 生大黄外用清热, 消疮疡, 祛瘀生新; 诸药合用, 使得湿热清、痒痒消、红肿退、新肌生, 故治疗婴幼儿湿疹效如桴鼓。

参考文献

[1] 国家中医药管理局. 中医病症诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994.87
[2] 朱学骏. 实用皮肤病性病治疗学[M]. 北京: 北京医科大学、中国协和医科大学联合出版社, 1992.1 994

(收稿日期: 2009-06-03)