



果酸换肤联合克林霉素凝胶治疗轻中度痤疮效果分析

林 静 (湖南武冈市皮肤病防治站 湖南武冈 422400)

摘要:目的 探讨果酸换肤联合克林霉素凝胶治疗轻中度痤疮效果分析。方法 选取我院2016年2月至2017年2月共90例痤疮患者为研究对象,将其分为对照组45例(早晚外用克林霉素凝胶)以及观察组45例(果酸换肤联合克林霉素凝胶),对比两组患者的治疗疗效以及不良反应。结果 经过一段时间的治疗后,观察组的治疗疗效明显高于对照组的治疗疗效, $P < 0.05$, 差异有统计学意义。观察组的不良反应症状明显低于对照组的不良反应症状, $P < 0.05$, 差异有统计学意义。结论 果酸换肤联合克林霉素凝胶治疗轻中度痤疮患者疗效甚佳,且不良反应大大减少,在临床中能够推广和应用。

关键词: 果酸 克林霉素 临床疗效

中图分类号: R758.733 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)07-051-02

痤疮是当前临床症状的一种疾病,据资料显示^[1],患有痤疮的青少年占着极大的比例,一旦患者患有痤疮后没有及时的得到治疗,那么就会导致患者的面部色素沉着或是出现囊肿结节瘢痕等症状的出现,给患者的容貌带来极大的威胁,不利于青少年的身心健康,同时也不利于患者对自身外貌有着自信心。本文将选取我院2016年2月至2017年2月共90例痤疮在当前的治疗当中采取果酸换肤联合克林霉素凝胶治疗方式,取得较良好的治疗效果,现将报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2016年2月至2017年2月共90例痤疮患者为研究对象,将其分为对照组以及观察组,两组各为45例,其中观察组中男性的25例,其余的20例为女性,年龄大致为16-37岁,平均年龄为(25.39±3.43)岁。而对照组中男性有26例,其余的19例为女性,年龄大致在17-38岁,平均年龄为(26.84±2.33)岁。对比两组患者的年龄以及性别等一般资料, $P > 0.05$, 差异无统计学意义。

1.2 方法

1.2.1 治疗方案:观察组采取果酸换肤联合克林霉素凝胶治疗,对照组采用阿达帕凝胶进行治疗,患者每日晚上睡觉之前将皮肤洗净之后,涂上阿达帕凝胶,而克林霉素磷酸酯凝胶则分别在早和晚各涂1次。若患者皮脂分泌相对比较旺盛,那么则给予药物进行口服,如维生素B6。每次使用20mg,治疗一段时间后,则对患者的皮损进行观察和拍照,同时记录下来。

1.2.2 果酸换肤:在治疗之前对患者做好详细的记录和了解,同时将患者的皮损情况进行拍照并记录下来,而患者平日则进行平卧的姿势接受治疗,而护士则对患者的面部进行清洗干净,其次将患者的头发进行裹住,使用棉签沾取少量的清洁液对患者的面部进行清洗,将保护霜涂抹于患者的口周皮肤、鼻子以及眼角和一些相对比较陈旧的伤口,将三层湿医用纱布敷在患者面部,控制好果酸的浓度,从患者皮损相对比较严重的地方开始涂,大致过了五分钟之后,患者的皮肤产生了灼热感以及红斑,将患者面部所残留的保护霜进行去除,从而及时的将退热冰膜进行外贴,待到十五分钟后加冷喷进行治疗,最后将保护霜涂在患者的受伤部分,值得注意的是,医护人员要嘱咐患者日常减少日晒^[2]。

1.3 统计学处理

采用SPSS19.0统计学软件,采用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示计量资料及计数资料,行t检验 χ^2 检验, $P < 0.05$,表示差异具有显著性。

2 结果

2.1 治疗效果

观察组的有效率为95.56%,对照组的有效率为57.78%,对比两组患者的有效率,观察组的有效率明显高于对照组的

有效率, $P < 0.05$, 差异有统计学意义,具体数据详见表1。

表1:对比两组患者的疗效比较

组别	例数	痊愈	显效	好转	无效	有效率
观察组	45	35	5	3	2	95.56%
对照组	45	20	3	3	19	57.78%
P 值						$P < 0.05$

2.2 不良反应

观察组中有15例患者在果酸浓度达到50%的时候出现了轻中度红斑,但由于积极的采取措施进行治疗,采用退热冰敷加冷喷后其红斑逐渐消失^[3]。对此,对于痤疮患者,采取果酸换肤联合克林霉素凝胶进行治疗具有一定的效果以及安全性。

3 讨论

痤疮是毛囊皮脂腺炎症性疾病的一种,该病大多数发生于青少年的青春期,且该病具有一定的反复性,长期下来,则会形成色素沉着以及囊肿结节瘢痕等毁容损害,该病即便在治疗后复发率极高。痤疮在不同程度当中影响着青少年的身体健康,追究其根本原因在于皮脂腺的大量分泌,进而导致痤疮丙酸杆菌的感染以及细菌的不断繁殖等现象^[4]。治疗痤疮应当先了解患者的发病各个缓解,对此应当采取控油、以及杀菌等,往往采用内服外用的治疗方式进行治疗,且治疗范围相对比较广泛,所涉及较多的治疗药物以及有较为复杂的治疗操作和而常见的反应。内服维A酸类药物能够使发病环节受到阻碍,但会给患者的身体带来一定的伤害,例如出现肝功能损害以及出现皮肤瘙痒等症状的出现。而外用维A则会对患者的皮肤带来一定的刺激,从而导致患者依从性较低,且治疗效果偏大。

果酸是一种有机酸,它无毒且无异味,具有一定的渗透性以及用药安全性,能够保护患者的表面皮肤不容易遭到破坏^[5]。将果酸应用于当前的痤疮治疗,能够使得患者的毛囊异常进行纠正,同时也能够减少患者的皮脂腺分泌,能够确保在发病的每一个环节当中发挥一定的作用。

在本次研究当中,观察组采用果酸换肤联合克林霉素凝胶进行治疗,其有效率明显高于对照组的有效率,在治疗痤疮的过程当中可消除患者的不良反应,具有一定的安全性能。

综上所述,治疗轻中度痤疮采用果酸换肤联合克林霉素凝胶进行治疗,能够取得一定的治疗疗效,且在临床单重,其获取的临床效果甚佳,值得在今后的临床应用当中不断的推广和使用。

参考文献

[1] 周治国. 果酸换肤联合克林霉素凝胶治疗轻中度痤疮的有效性和安全性研究[J]. 中国保健营养, 2017, 27(5):90-91.

[2] 刘欢. 果酸换肤联合克林霉素凝胶治疗轻中度痤疮效果观察

(下转第55页)



在急性一氧化碳中毒后由于缺氧会对血管内皮细胞造成较大的危害,从而使血小板聚集形成微栓,导致脱髓鞘改变。在本次研究中,对患者进行影像学检查发现皮层和双侧基底节区异常改变,与患者神经症状和锥体外系症状相符。自身免疫观点指的是患者的脑半球白质脱髓之后,致敏T细胞会攻击并破坏神经纤维髓鞘,与患者的假愈期相一致。5-羟色胺及自由基代谢异常观点指的是当患者出现缺氧再供时,会产生大量的氧自由基,会诱发脂质过氧化反应,损伤患者的神经纤维髓鞘。

临床上对于急性一氧化碳中毒后迟发性脑病尚没有有效的治疗方法,主要采取高压氧、激素等综合性对症治疗措施,对患者进行高压氧治疗能够使患者的一氧化碳血红蛋白浓度明显下降,对患者进行高压氧治疗时间越早、疗程越长,患者的治疗预后越好^[3]。急性一氧化碳中毒后迟发性脑病的治疗预后与患者的年龄、病变的严重程度和中毒事件也有很大

的关系,一般来说,年级越小、中毒时间越短、影像学异常改变越少的患者,治疗预后越好。本次选取的17例患者治疗有效率达到82.35%,治疗效果良好。

综上所述,在对急性一氧化碳中毒后迟发性脑病患者进行治疗时,一定要对患者的临床特点进行充分分析,根据患者的临床特点采取相对应的临床治疗措施,在治疗过程中对患者迟发性脑病的发生进行高度警惕,确诊之后尽快对患者进行高压氧治疗,促进患者的快速康复,提升患者的生存率。

参考文献

- [1] 陈文权,周军.急性一氧化碳中毒后迟发性脑病患者的临床特点及治疗方法探讨[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(83).
- [2] 张爱粉.急性一氧化碳中毒后迟发性脑病的临床特点及护理观察[J].心理医生,2017,23(7):166-168.
- [3] 杜培坤,王艳玲,张秀海.急性一氧化碳中毒后迟发性脑病临床分析[J].中国现代药物应用,2016,10(13):170-171.

(上接第50页)

蒙脱石散对肠道黏膜大面积的覆盖有助于提高消化道黏膜自我修复功能,对各种致病因子起到防御的作用,同时不影响小儿的肠道的正常消化功能,同时也可以缓解小儿腹痛。此外,蒙脱石散对肠道具有局部止血的作用,不仅可以改善小儿肠道内细胞的正常吸收、分泌功能,而且可以调节小儿体内水、电解质平衡,提高小儿的免疫能力,达到治疗小儿腹泻的治疗目的。

综上所述,双歧杆菌乳杆菌四联活菌片联合蒙脱石散治疗小儿腹泻不仅能调节肠道内正常菌群的平衡,同时为肠粘膜屏障提供了保护的作用,且容易被小儿胃肠道吸收,尤其适用于0-3岁的小儿,对于防治小儿腹泻具有显著的效果,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 朱志槐.双歧杆菌乳杆菌三联活菌片联合蒙脱石散治疗小儿腹泻的临床分析[J].当代医学,2016,22(23):155-156.
- [2] 张湘玲,杨慧湘,伍永娥,等.双歧杆菌三联活菌加蒙脱石散联合赖氨酸颗粒治疗小儿腹泻62例疗效观察[J].贵州医药,2016,40(4):381-382.
- [3] 王咏.双歧杆菌三联活菌肠溶胶囊联合蒙脱石散治疗小儿腹泻的治疗疗效[J].大家健康(学术版),2016,10(7):86-87.
- [4] 万卉,肖文.双歧杆菌乳杆菌三联活菌片联合蒙脱石散治疗小儿腹泻的疗效探讨[J].当代医学,2016,22(26):135-136.
- [5] 王桂华,秦立国.双歧杆菌活菌联合蒙脱石散治疗小儿腹泻疗效分析[J].系统医学,2017(4):92-94.
- [6] 饶洪江.蒙脱石散联合双歧杆菌乳杆菌三联活菌片治疗小儿腹泻的临床疗效[J].临床合理用药杂志,2016,9(12):18-19.

(上接第51页)

[J].现代诊断与治疗,2017,28,3(8):78-79.

[3] 湛华军.果酸换肤与克林霉素凝胶联合治疗轻中度痤疮疗效观察[J].广西中医药大学学报,2017,20(1):33-35.

(上接第52页)

使治疗更充分;(2)腹腔镜本身具有放大作用,使手术视野更大,医生可以准确把握病变部位和切除组织大小,同时能较完好的保留患者输卵管、血管、神经等其它组织,防止不必要的损伤;(3)腹腔镜下操作细微,能够对出血迅速进行电凝止血,从而减少术中出血量,降低并发症,提高安全性;

(4)创伤小,不需要大切口开腹,患者术后康复快,痛苦小,且可以尽可能避免因伤口护理不当而引发的感染等不良并发症;(5)腹腔镜通过建立CO₂气腹形成封闭手术环境,避免了各脏器较长时间暴露在外,同时也减少了由于术中操作和外部环境对各脏器可能造成的创伤。

综上所述,腹腔镜手术具有微创性、安全性,术后疼痛少、康复快、疗效好,可以作为子宫内膜异位症伴不孕症的首选治疗方法。

参考文献

- [4] 刘影,刘艳丽.果酸换肤联合克林霉素凝胶对轻中度痤疮的治疗效果观察[J].中国医药指南,2017,3(13):44-45.
- [5] 任艳华,张洪波,童海涛.果酸换肤联合阿达帕林凝胶外用治疗面部轻中度痤疮36例[J].皮肤病与性病,2016,38(2):138-139.

[1] 杨国奋,周娟,刘宇,等.腹腔镜手术治疗子宫内异位症伴不孕108例临床分析[J].广东医学,2009,30(9):1319-1320.

[2] 王敬华,祁建青,任琼珍.子宫内异位症伴不孕患者经腹腔镜手术和开腹手术治疗的临床疗效比较[J].中国妇幼保健,2015,30(9):1353-1355.

[3] 农文清,农文政,甘精华.子宫内异位症伴不孕腹腔镜手术治疗的临床疗效观察[J].中国实用医药,2011,06(8):43-44.

[4] 刘素芬,施如霞,谢晔玲.单纯腹腔镜手术治疗子宫内异位症和腹腔镜手术联合药物治疗子宫内异位症的疗效比较分析[J].中国医药指南,2009,7(16):30-32.

[5] 李清秀,马红霞,赖毛华.腹腔镜术后中药治疗子宫内异位症不孕的疗效评估[J].现代医院,2009,9(8):65-66.

[6] 丁仁波,郭宝枝,柴秋玲.腹腔镜手术联合不同药物治疗子宫内异位症伴不孕疗效比较[J].广西中医药大学学报,2010,13(4):27-28.

(上接第53页)

综上所述,小切口阑尾炎切除手术治疗阑尾炎疗效好,具有较高的临床推广价值。

参考文献

- [1] 苏亿全.小切口阑尾炎切除手术治疗阑尾炎的临床效果观察[J].中外医学研究,2016,14(10):130-131.
- [2] 于敏.小切口阑尾炎切除手术治疗阑尾炎的临床疗效观察[J].中国医药指南,2015,13(3):114,115.

中国医药指南,2015,13(3):114,115.

[3] 李哲.用小切口阑尾炎切除手术治疗阑尾炎的临床疗效观察[J].中国现代药物应用,2015,12(19):65-66.

[4] 边江.小切口阑尾炎切除手术治疗阑尾炎的临床效果分析[J].中国继续医学教育,2015,3(8):61-62.

[5] 江涛.小切口阑尾炎切除手术治疗阑尾炎的疗效分析[J].中国现代药物应用,2015,11(14):74.