

莫皮罗星软膏应用于烧伤急性感染小创面的价值分析

廖文强 罗锦花*

南昌大学第一附属医院烧伤科 江西 南昌 330006

【摘要】目的: 分析烧伤急性感染小创面应用莫皮罗星软膏后的效果。方法: 选择我院2020年1月-2021年12月60例住院或门诊的烧伤急性感染小创面患者, 将其分为对照组和治疗组, 对照组给予复方黄连油换药, 治疗组给予复方黄连油及莫皮罗星软膏换药, 分析治疗后产生的效果。结果: 与对照组相比, 加用莫匹罗星软膏治疗组患者VAS评分明显降低($P < 0.05$)、临床症状评分明显改善($P < 0.05$)、瘢痕质量评分明显下降($P < 0.05$), 有统计学意义。经过莫匹罗星软膏治疗的患者SF-36评分显著提升($P < 0.05$), 而SAS评分和SDS评分则显著下降($P < 0.05$), 有统计学意义。结论: 莫皮罗星软膏在烧伤急性感染小创面中产生的效果较明显, 能够改善患者疼痛痛苦, 加快临床症状恢复, 提高瘢痕质量, 同时还能改善心理状况, 提高生活水平, 值得临床重视并积极应用。

【关键词】莫皮罗星软膏; 烧伤小创面; 急性感染; VAS评分

Value Analysis of Mopirocin Ointment Applied to Small Wounds with Acute Infection in Burns

Wenqiang Liao, Jinhua Luo*

Burn Department of the First Affiliated Hospital of Nanchang University, Jiangxi Nanchang 330006

Abstract: Objective: To analyze the effect of applying Mopirocin ointment on small wounds with acute infection in burns. Method: Sixty hospitalized or outpatient patients with acute burn infection and small wounds in our hospital from January 2021 to December 2022 were selected and divided into a control group and a treatment group. The control group received compound coptis oil dressing change, while the treatment group received compound coptis oil and mopirocin ointment dressing change. The effects of treatment were analyzed. Results: Compared with the control group, the VAS score of patients in the treatment group with Mupirocin ointment significantly decreased ($P < 0.05$), the clinical symptom score significantly improved ($P < 0.05$), and the scar quality score significantly decreased ($P < 0.05$), with statistical significance. The SF-36 score of patients treated with Mupirocin ointment was significantly improved ($P < 0.05$), while SAS score and SDS score were significantly decreased ($P < 0.05$). Conclusion: Mopirocin ointment has a significant effect on small wounds caused by acute infection in burns. It can improve patient pain and pain, accelerate clinical symptom recovery, improve scar quality, and also improve psychological status and living standards. It is worthy of clinical attention and active application.

Keywords: Mopirocin ointment; Small burn wounds; Acute infection; VAS rating

烧伤为一种常见的创伤, 烧伤后会导致一定范围的皮肤及皮下组织破损, 愈合后可能出现瘢痕形成或造成不同程度的功能受限, 直接影响患者生活质量。由于创面存在大量的坏死与变性组织, 细菌定植不可避免, 当细菌局限于表面渗出液或液化的坏死组织时对全身的影响较小, 但如果侵入到邻近活组织且达到一定菌量时就会出现全身症状。局部选用敏感的外用药可以控制细菌创面入侵而发生急性感染。针对烧伤急性感染小创面以创面清创换药为主, 再给予无菌包扎、外用药物。莫皮罗星软膏为一种外用的抗生素软膏, 主要是用来杀菌、消炎的, 治疗各种皮肤的细菌感染。将莫皮罗星软膏应用于治疗烧伤急性感染小创面能够快速渗透皮肤发挥作用, 并且局部药物浓度高, 安全性高, 创面应用不会产生耐药性。此次研究则分析莫皮罗星软膏在烧伤急性感染小创面中产生的效果。具体内容见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在2020年1月-2021年12月期间, 本次研究共收集了60例烧伤急性感染小创面病例, 分为治疗组和对照组, 对照组采用复方黄连油换药, 治疗组除给予复方黄连油换药外加用莫皮罗星软膏治疗, 分析治疗后产生的效果。60例患者男32例, 女28例, 年龄范围22岁-51岁, 平均年龄 37.35 ± 2.13 岁。纳入标准: ①均知情同意, 签署同意书。②参与者必须为烧伤急性感染小创面患者, 两组创面无明显统计学差异。排除标准: ①精神异常, 沟通困难, 认知障碍。②配合度较低。③中途退出。④药物过敏史。

1.2 方法

治疗方法: 首次清创尽量去除创面分泌物或已溶解的坏死痂皮, 生理盐水冲洗创面, 直到干净为止。创面和创面周围皮肤擦干。对照组以复方黄连油纱布覆盖创面, 每日换药一次。治疗组利用莫匹罗星软膏(中美天津史克制药有限公司, 国药准字H10930064)涂抹在复方黄连油纱布大概2mm厚度, 覆盖在创面上, 创面周围红肿皮肤直接涂抹莫匹罗星软膏大概2mm厚, 每日换药一次至创面愈合。

1.3 疗效标准

根据视觉模拟疼痛评分表(VAS)来分析两组患者接受治疗之前和之后的疼痛情况。总分为10分,分数越高说明疼痛越明显。

分析两组患者临床症状评分。主要包括:创面肿胀、皮肤发热、创面周围红晕情况。

随访三个月,根据瘢痕评估量表(POSAS)分析两组患者疤痕质量。从1(类似正常皮肤)到10(想象中最佳的疤痕)。主要包括:瘙痒、颜色、不规则度、僵硬性、色素、柔韧性、厚度。

随访三个月,使用生活质量评分表(SF-36)分析两组患者生活质量情况。主要从心理功能、健康功能、生理功能三方面进行分析,这些指标的得分设定在100分,分数越高说明生活状态越好。

随访三个月,根据SAS焦虑自评量表和SDS抑郁自评量表对两组患者心理变化进行分析。SAS标准分界值为50分。正常状态为50分以下;50分到59分为轻度焦虑;60分到69分为中度焦虑;70分以上为重度焦虑。SDS评分分界值为53分,53-62分为轻度抑郁,63-72分为中度抑郁,73分以上为重度抑郁。

1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS20.0软件中分析,计量资料比较采用t检验,并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,率计数资料采用 χ^2 检验,并以率(%)表示,($P < 0.05$)为差异显著,有统计学意义。

2 结果

2.1 分析对照组和治疗组患者VAS评分

得出结果,治疗组患者VAS评分明显低于对照组($P < 0.05$)为差异显著,有统计学意义。见表1。

表1 分析两组患者VAS评分($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	VAS(分)
对照组	30	6.39±2.13
治疗组	30	2.01±0.14
t	-	3.204
P	-	0.009

2.2 分析患者治疗3天后两组临床症状评分

对照组:创面肿胀(6.20±0.47)分、皮肤发热(6.16±0.34)分、创面周围红晕(6.11±0.31)分、皮肤发皱(6.09±0.35)分。治疗组:创面肿胀(2.09±0.21)分、皮肤发热(2.08±0.15)分、创面周围红晕(2.07±0.18)分、皮肤发皱(2.05±0.14)分。

两组创面肿胀($t=2.096, p=0.007$)、皮肤发热($t=3.025, p=0.005$)、创面周围红晕($t=3.174, p=0.003$)。得出结果,治疗组患者临床症状评分明显低于对照组($P < 0.05$)为差异显著,有统计学意义。

2.3 分析患者对照组和治疗组瘢痕质量评分

对照组:瘙痒(6.24±1.36)分、颜色(6.77±1.30)分、不规则度(6.24±1.28)分、僵硬性(6.19±1.22)分、色素(6.22±1.20)分、柔韧性(6.19±1.17)分、厚度(6.24±1.29)分。对照组:瘙痒(2.20±1.02)分、颜色(2.17±1.05)分、不规则度(2.11±1.07)分、僵硬性(2.08±1.05)分、色素(2.08±1.04)分、柔韧性(2.07±1.01)分、厚度(2.11±1.07)分。两组瘙痒($t=2.964, p=0.010$)、颜色($t=3.009, p=0.002$)、不规则度($t=3.013, p=0.011$)、僵硬性($t=3.015, p=0.018$)、

色素($t=3.014, p=0.005$)、柔韧性($t=2.884, p=0.011$)、厚度($t=2.776, p=0.017$)。经过莫匹罗星软膏治疗,患者瘢痕质量评分显著下降($P < 0.05$),有统计学意义。

2.4 分析患者对照组和治疗组SF-36评分

对照组:心理功能评分(69.72±2.35)分、健康功能评分(69.45±2.33)分、生理功能评分(67.87±2.38)分。治疗组:心理功能评分(82.15±3.68)分、健康功能评分(83.11±3.79)分、生理功能评分(84.16±3.77)分。两组心理功能评分($t=8.462, p=0.004$)、健康功能评分($t=9.042, p=0.010$)、生理功能评分($t=9.032, p=0.015$)。得出结果,治疗组患者SF-36评分明显高于对照组($P < 0.05$)为差异显著,有统计学意义。

2.5 分析患者对照组和治疗组SAS、SDS评分

对照组:SAS评分(69.35±3.28)分,SDS评分(72.13±3.25)。治疗组:SAS评分(37.23±2.09)分,SDS评分(40.09±2.01)。两组SAS评分($t=7.023, p=0.015$)、SDS评分($t=8.002, p=0.012$)。经过莫匹罗星软膏治疗,患者SAS评分、SDS评分明显下降($P < 0.05$)为差异显著,有统计学意义。

3 讨论

烧伤时皮肤屏障破坏或受损,创面易出现急性感染。局部表浅感染,症状主要为创面及创周的红、肿、热、痛,甚至部分患者可出现流脓、脓液增加、渗液变多、有异味,或换药时纱布颜色改变。对于创面的急性感染,局部经过适当治疗后能够被控制。如果不及时治疗,感染可持续发展,引起脓毒症、创面加深、水肿回吸收延缓,严重患者会导致烧伤创面脓毒症。烧伤急性感染小创面临床上以创面清创换药为主,早期将创面腐皮、渗出物等反复清洗清创,达到创面出现少量渗血情况,再给予无菌包扎,外用药物。莫匹罗星软膏是治疗烧伤急性感染小创面较佳外用治疗药物。

蛋白质的合成往往通过异亮氨酰-tRNA合成酶(AaRS)催化氨酰tRNA(aa-rRNA)起作用,而莫匹罗星软膏的核心成分莫匹罗星,它能够有效的抑制细菌异亮氨酰-tRNA合成酶(AaRS),而阻止蛋白质的生物合成,导致细菌生长变慢。莫匹罗星软膏是局部外用抗生素,适用于革兰阳性球菌引起的皮肤感染,如脓疱病(内容为脓液的疱,周围带红晕)、疖肿(较大的红色肿块,有疼痛感)、毛囊炎等原发性皮肤感染。此外,也可用于湿疹、溃疡、创伤合并感染等继发性皮肤感染。由于莫匹罗星与哺乳动物的异亮氨酸-tRNA合成酶的亲和力很低,所以对人体无明显毒性。莫匹罗星软膏可用于小面积皮肤细菌感染,对肌肤的亲和力小,刺激小。将莫匹罗星软膏应用于治疗烧伤急性感染小创面能够发挥较大优势,原因为:莫匹罗星软膏覆盖在烧伤创面,有利于创面渗出和分泌物附着,再次换药时能够清除渗出物和分泌物。将莫匹罗星软膏涂抹在复方黄连油纱布,有利于莫匹罗星软膏的组织渗透。于创面覆盖药物,能够阻断创面周围侵袭性感染。此次研究则分析,对于烧伤急性感染小创面,莫匹罗星软膏的治疗效果。结果发现,采取莫匹罗星软膏治疗后患者疼痛情况明显改善,临床症状明显恢复,瘢痕质量明显提高。除外还发现莫匹罗星软膏治疗后,患者心理状况明显改善,生活质量

也明显提高。杨洋等人研究在银离子抗菌功能性敷料基础上加入莫匹罗星软膏发现可以加速浅 II 度烧伤创面的愈合进程, 提高愈合质量, 缓解换药疼痛, 同时还能够提升细菌的清除率, 改善换药的舒适度, 并有效抑制炎症反应的发生。

综上所述, 对于烧伤急性感染小创面, 莫匹罗星软膏的治疗效果是卓越有效的, 可以改善患者疼痛痛苦, 加快临床症状恢复, 提高瘢痕质量, 同时还能改善心理状况, 提高生活水平, 值得临床重视并积极应用。

参考文献:

[1] 高兵, 曲滨, 李巍等. 扩创植皮联合封闭负压引流技术治疗大面积烧伤感染难愈创面的疗效 [J]. 中华医院感染学杂志, 2020,30(10):1536-1540.

[2] 倪少俊, 徐秋月. 烧伤感染难愈创面应用扩创植皮联合封闭负压引流技术的治疗效果 [J]. 中国当代医药, 2022,29(04):65-67+71.

[3] 肖宏涛, 李晓亮, 李琰光等. 危重烧伤患者感染创面病原菌分布耐药性及感染危险因素分析 [J]. 临床心身疾病杂志, 2023,29(01):102-108.

[4] 王辉, 刘建云. 莫匹罗星软膏在烧伤急性感染小创面的临床应用 [J]. 甘肃医药, 2021,40(01):57-58.

[5] 张增辉. 清创后负压封闭引流技术联合游离植皮修复治疗 III/IV 度烧伤创面患者的疗效观察 [J]. 中国药物与临床, 2020,20(05):758-760.

[6] 赵鹏, 孟素玉, 马雅宁等. 莫匹罗星软膏对烧伤感染者创面愈合及炎性因子的影响 [J]. 中国药业, 2019,28(12):86-89.

[7] Sarvestani S F, Mehrabani D, Tanideh N, et al. Investigation of eucalyptus essence 1% and its mixture with licorice gel 10% on the infected third-degree burn wound in rat model [J]. Comparative Clinical Pathology, 2019,28(2): 560-563.

[8] Zhang Y, Xu J, Chai Y, et al. Nano-silver modified porcine small intestinal submucosa for the treatment of infected partial-thickness burn wounds [J]. Burns, 2019,45(4): 950-956.

[9] 杨洋, 李惠娴, 黄远梅等. 莫匹罗星软膏与银离子抗菌功能性敷料对浅 II 度烧伤患者创面愈合、细菌清除率及感染指标的影响 [J]. 临床误诊误治, 2023,36(03):113-117.