

# 医用液体敷料治疗足癣合并趾间溃疡的疗效观察

王弘 张桂兰

(山西医科大学第一医院 山西 太原 030012)

**摘要:** 目的: 探讨医用液体敷料治疗足癣合并趾间溃疡的临床观察。方法: 将 126 例足癣合并趾间溃疡的患者随机分为治疗组 63 例与对照组 63 例, 治疗组采用医用液体敷料, 对照组采用唯达宁喷剂联合硝酸咪康唑软膏, 2 个疗程 (1 周为一个疗程)。结果: 两组治疗前后两组疗效比较, 治疗组 1 周后, 治疗组有效率 81.4%, 对照组有效率为 39.6%; 治疗 2 周后, 治疗组有效率 93.8%, 对照组有效率为 69.7%。统计学分析, 差异有显著意义 ( $P < 0.05$ ), 结论: 医用液体敷料治疗足癣合并趾间溃疡的疗效显著。

**关键词:** 足癣; 溃疡; 医用液体敷料; 疗效

足癣 (俗名脚气), 系真菌感染引起, 其皮肤损害往往是先单侧 (即单脚) 发生, 数周或数月后才感染到对侧。水疱主要出现在趾腹和趾侧, 最常见于三四趾间, 足底亦可出现, 为深在性小水疱, 可逐渐融合成大疱。足癣的皮肤损害有一特点, 即边界清楚, 可逐渐向外扩展。因病情发展或搔抓, 可出现糜烂、渗液, 甚或细菌感染, 出现脓疱等, 也可出现糜烂或皮肤增厚、粗糙、开裂, 并可蔓延至足跖及边缘, 剧痒。可伴局部化脓、红肿、疼痛, 腹股沟淋巴结肿大, 甚至形成小腿丹毒及蜂窝组织炎等继发感染。由于用手抓痒处, 常传染至手而发生手癣 (鹅掌风)。真菌在指 (趾) 甲上生长, 则成甲癣 (灰指甲)。同时常有细菌继发感染而发生恶臭, 特别是处理不当后继发深在溃疡, 终年不愈。严重者甚至发生恶变, 给患者带来很大的痛苦。滥用抗生素, 长期使用皮质类固醇激素和免疫抑制剂等, 使皮肤正常菌群失调, 也会增加足癣的易感性。笔者 2020 年 11 月至 2021 年 3 月, 应用医用液体敷料治疗脚癣合并趾间溃疡, 取得了较好的临床疗效, 现报告如下:

## 1、资料与方法

### 1.1 一般资料

选择 2020 年 11 月至 2021 年 3 月就诊于我院门诊有趾间溃疡的患者共 126 例, 随机分为治疗组与对照组。治疗组 63 例, 其中男 45 例, 女 18 例, 年龄 17-63 岁, 平均 42.6 岁, 病程 9-85 天, 平均 37 天, 其中溃疡位于第三、四趾间 57 例, 其他趾间 8 例, 真菌镜检全部呈阳性, 分泌物培养合并细菌感染有 35 例。对照组 63 例, 其中男 38 例, 女 25 例, 年龄 16-59 岁, 平均 38.4 岁, 病程 7-92 天, 平均 32 天, 其中溃疡位于第三、四趾间 46 例, 其他趾间

17 例, 真菌镜检全部呈阳性, 分泌物培养合并细菌感染有 28 例, 两组患者的性别、年龄、病程、病位分布, 伴随感染情况等方面经统计学分析, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

### 1.2 诊断及入选标准

入选病例全部合并趾间溃疡《临床皮肤病学》第五版的诊断标准, 所有的病例均未口服过抗真菌药物, 并且停用其他外用药物 5 天以上<sup>[1]</sup>。

### 1.3 治疗方法

治疗组: 采用医用液体敷料 (由湛江元泰生物科技有限公司生产, 注册证号: 粤湛械备 20200009 号) 外喷患面, 每天三次, 连续使用 2 周; 对照组: 采用唯达宁先外喷患面, 待干后, 再用硝酸咪康唑软膏涂抹患面, 每天 2 次, 连续使用 2 周。

### 1.4 疗效评价标准

显效: 溃疡面愈合 (面积以及深度明显好转  $> 80\%$ ), 自觉疼痛明显减轻或消失; 有效: 溃疡面积缩小 (面积以及深度明显好转  $> 50\%$ ), 疼痛减轻; 无效: 溃疡面积变化不明显或增加 (面积以及深度明显好转  $< 40\%$ ), 疼痛无减轻或加重。总有效率 = (显效 + 有效) 例数 / 治疗总例数 \* 100%。

### 1.5 统计学意义

采用 SPSS11.5 软件进行统计学处理, 采用 t 检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 与对照组比较, 治疗 1 周, 2 周后的有效率比较见表一

表一 治疗组与对照组治疗前后有效率的比较

组别	治疗 1 周后				治疗 2 周后			
	显效	有效	无效	有效率	显效	有效	无效	有效率
治疗组	38	23	12	81.4%	48	11	3	93.8%
对照组	16	9	38	39.6%	35	9	19	69.7%

注: 与对照组比较, 治疗 1 周、2 周后的有效率比较, 均为  $P < 0.05$

## 3、讨论

足癣”俗称香港脚、脚气, 是十分常见的皮肤病之一。足癣是由真菌感染所引起, 缺乏皮脂腺和穿着封闭性鞋子使脚部处于潮湿环境都是引发足癣的重要因素之一。足癣发病时, 先是在单脚的一小部分发生, 后逐渐扩大, 乃至遍布双脚。大多数人并不重视足癣, 甚至在足癣初期并不清楚自己得了足癣, 等到足癣严重时才医治, 这使得足癣的医治变得困难, 特别是老年人, 身体虚弱以及趾端血液循环障碍者溃疡愈合更是一大难题。足癣是由真菌所引发的局部皮肤病, 具有有很强的感染性, 也十分难以根治。家中如果有人患了足癣, 应立即接受适当的治疗, 避免与他人的密切解除, 不要与他人同穿一双拖鞋, 以免接触感染。还请大家多注重足癣的发作时的症状表现, 尽早治疗。在生活中也请大家保持脚的清洁干燥, 以免患上足癣。

医用液体敷料是由聚乙烯醇、石斛多糖、椰壳油等组成, 不含激素和抗生素, 对皮肤粘膜无损害, 是一种安全环保非抗生素类的舒缓止痛促愈的液体功能性敷料。医用级聚乙烯醇是一种安全的成膜剂, 对人体无毒, 无副作用, 具有良好的生物相容性。石斛的兰科草本植物, 在古代被奉为“养生圣品”; 在古代民间, 它有着“救命仙草”的美誉<sup>[1]</sup>。石斛含有的黏液质, 对人体皮肤有滋润营养作

用, 其核心活性成分系石斛多糖, 具有抗菌消炎, 深层滋养, 修复损伤, 促进愈合, 抗氧化以及增强布局免疫力等功效。椰壳油是将椰子壳进行高温烘烤制, 提取精制部分制成油, 具有消肿, 润肤, 止痒等功效。医用液体敷料喷涂至脚趾患处, 可以迅速在患者患处成膜, 具有抗炎修复、止痒, 增强局部皮肤免疫力, 预防感染等功效, 促进趾间溃疡面愈合, 针对脚癣以及趾间溃疡面有很好的治疗效果。

本次观察不仅有真菌感染, 而且继发细菌感染, 治疗组中医用液体敷料不仅有效地抑制细菌的生长繁殖, 减轻炎症反应, 控制感染, 从而缩短疗程。同时加速趾间溃疡面的愈合。对照组中抗生素和激素的组合, 在抗菌消炎, 控制感染方面取得良好的效果, 但是溃疡面愈合速度方面与治疗组相比较, 还是有很大的差异, 所以医用液体敷料是将“抗菌消炎”与“促愈”融为一体功能性液体敷料, 应用对足癣并趾间溃疡治疗方面取得了很好的治疗效果, 值得临床推广。

### 参考文献

- [1]赵辨《临床皮肤病学》南京: 江苏科技出版社, 2010.1M: 0555-0556.
- [2]张沂平, 马胜林, 朱远. 铁皮枫斗晶对肿瘤患者放疗辅助治疗的疗效观. 中国中西医结合杂志, 2000,20 (8): 628