

表2 麻风畸残者自我护理效果比较

	养成自我护理习惯者 例			未养成自我护理习惯者 例			u 值	P 值
	基础记录	最后一次随访	减少(%)	基础记录	最后一次随访	减少(%)		
红眼数	116	26	77.59	41	20	51.22	3.19	< 0.01
手皲裂/溃疡个数	196	32	83.67	32	15	53.13	3.96	< 0.01
足皲裂个数	76	15	80.26	16	9	43.75	3.02	< 0.01
足溃疡个数	131	68	48.09	65	58	10.77	5.13	< 0.01

表2显示,红眼数减少70.70%,手部皲裂或伤口减少79.39%,足部皲裂减少73.91%,足溃疡减少35.71%,手、足骨缺失未出现加重现象。每日养成自我护理习惯者(515例)的红眼、皲裂和溃疡等下降的比率均高于没有养成自我护理习惯者(211例),说明自我护理在预防畸残中的作用明显。

2 讨论

世界卫生组织麻风专家委员会强调,畸残不是麻风的必然结果,是可以预防的³。经过6年自我护理,结果表明眼手足自我护理对预防畸残发生和制止畸残的发展或恶化有肯定的效果,其成功率与患者是否能够长期坚持及康复专业人员的宣传、督导密切相关。这与国内有关研究报道相似^{4,5}。因此,在康复资源相对紧

缺的情况下,眼手足自我护理是一种操作较为简单,患者易于掌握,其效果肯定的一种好方法,适合推广实施。

自我护理效果取决于患者能否正确并持之以恒地实施护理措施。因此,医务人员平时的随访和教导过程中要帮助患者树立信心和养成自我护理的习惯,端正患者对自我护理作用的认识,并加强督导,巩固患者自我护理的习惯和成果,以保证患者能够坚持规则的自我护理,达到预期的效果。同时,应积极探讨以社区为基础的麻风康复模式或将麻风康复纳入社区卫生服务的一体化中,从而为麻风残疾者的康复提供一个良好的外部环境,并得到各级医疗部门更为广泛的支持。使其在教育和组织患者自我护理和康复中

发挥出更大的作用。

参 考 文 献

- 1 韩存连,李冰,陈树民,等.用快速评估探讨影响麻风康复的因素.中国麻风杂志 1999; 15: 4.
- 2 Watson M. Preventing Disability in Leprosy Patients, 1986.
- 3 蒋维江,肖德康,左日宜.98例麻风畸残者自我护理3年效果报告.中国麻风杂志 1999; 15: 60
- 4 韦晓宇.9995例麻风病人自我护理的效果.中国麻风杂志 1999; 15: 37.
- 5 沈进进.337例麻风畸残自我护理6年的效果.中国麻风杂志 1998; 14: 19.

(收稿:2006-02-13)

七参连软膏治疗皮炎湿疹疗效观察

梁 玲¹ 相茂芹²

七参连软膏属于纯中药制剂,具有止痒、消炎和抗过敏作用,我们自2005年2月~2006年2月外用七参连软膏与易菲莎霜对比治疗无渗出或渗出不明显的各种急性、亚急性皮炎和湿疹,收到满意的效果,现将资料完整的135例患者报道如下。

临床资料 135例病人来自我院和临沂市皮肤病医院皮肤科门诊,均为初次治疗,其中男59例,女76例;年龄2~58岁,平均17.7岁;虫咬皮炎51例,接触性皮炎37例,亚急性湿疹31例,日光性皮炎11例,自体敏感性皮炎5例;病期1~8天,平均2.9天。

治疗方法:首先去除可能的致病因素,采用随机和自愿的方法分组治疗,两组在性别、年龄、病种、病期和病情等方面无显著性差异。治疗组用昆明四创药业

表1 七参连软膏与易菲莎霜治疗皮炎湿疹结果比较 例

组别	例数	5天				6~10天				总有效率 (%)
		痊愈	显效	有效	无效	痊愈	显效	有效	无效	
治疗组	68	39	5	23	1	56	10	1	1	98.53
对照组	67	33	3	29	2	53	8	4	2	97.01

有限公司生产的七参连软膏,对照组用山东良福制药有限公司生产的易菲莎霜,皮肤患处外涂,每日3次,涂药后反复轻揉患处1分钟左右,每5日为一疗程并复诊一次。

疗效判定:每隔5日观察并记录患者的自觉症状和临床体征变化,包括瘙痒或疼痛、皮疹的变化和药物不良反应。疗效判定标准:痊愈为自觉症状消失、皮疹消退≥95%;显效为自觉症状明显缓解、皮疹消退≥70%~94%;有效为自觉症状有所减轻、皮疹消退≥20%~69%;无效为自觉症状改善不明显或加重、皮疹消退<20%或增多。总有效率以痊愈+显效+

有效计。

结果 见表1。治疗组和对照组经统计学处理,治愈率: $\chi^2=0.2381, P>0.05$,无显著性差异;总有效率: $\chi^2=0.3562, P>0.05$,无显著性差异。

不良反应:治疗组3例,对照组2例开始涂药时有轻度灼热感,继续用药症状消失。对照组1例局部瘙痒加重,继续用药逐渐减轻并消失。

讨论 七参连软膏处方由黄连、苦参、苍术、重楼、三七、白鲜皮、炉甘石、花椒、冰片、甘草组成,棕黄色,药性温和,无油腻和刺激性,具有清热解毒,祛风除湿,杀菌消炎,疏风止痒等功效。

作者单位:1 山东省临沂市机关医院, 276000

2 山东省临沂市皮肤病医院

从结果看出, 两组对比, 七参连软膏和易菲莎霜在治愈率、总有效率方面统计学上无显著差异, 不良反应少。从七参连软膏的处方资料看, 黄连、苦参为大苦大

寒之品, 入心肝脾, 具有清热解毒, 杀菌止痒之功效; 苍术、重楼、三七等药共奏清热除湿、活血消肿、疏风止痒之效, 配方协同增效, 药效更高。本文表明七参连软膏与

易菲莎霜在治疗皮炎湿疹方面效果相当。

七参连软膏不含糖皮质激素是其优点。因此, 亦无此类药物的副作用。

(收稿: 2006-06-02)

布特软膏与尤卓尔乳膏联合治疗女阴和肛周湿疹 32 例疗效观察

冯玉娟

我科联合应用 5% 氟芬那酸丁酯软膏 (商品名: 布特, 同联集团沈阳抗生素厂生产) 与丁酸氢化可的松乳膏 (尤卓尔乳膏) 治疗女阴湿疹、肛周湿疹共 32 例, 取得了良好的疗效, 现将结果报道如下。

临床资料 共入选 62 例患者, 均为我科门诊就诊者, 其中男 30 例, 女 32 例; 年龄 25 ~ 65 岁, 平均 (35.35 ± 10.52) 岁; 病程 3 ~ 38 个月, 平均 (18.65 ± 5.61) 个月。患者外阴、肛周附近皮肤浸润肥厚、皲裂, 境界清楚, 部分有继发色素减退, 表现为奇痒难忍, 5 例表现为密集的粟粒大丘疹或小水疱, 基底潮红, 有糜烂面、浆液渗出等急性湿疹样改变。将患者分为两组: 试验组 32 例, 对照组 30 例, 两组患者年龄、性别及病程、病情严重程度等均无统计学差异 ($P > 0.05$), 具有可比性。

治疗方法: 试验组外用尤卓尔乳膏、布特软膏, 每日早晚各用药 1 次, 5 例急性

湿疹用生理盐水 500 mL + 庆大霉素 24 万 U, 局部湿敷, 每次 30 min, 红肿消退后, 同上用药。其中对照组只外用尤卓尔, 用法同试验组。两组患者均治疗 21 d 于治疗第 7、14 和 21 d 观察疗效及其安全性。

疗效观察指标及判定标准 观察项目包括症状 (瘙痒或疼痛)、体征 (红斑、丘疹、渗出、糜烂、浸润、苔藓化或角化脱屑等), 均采用 4 级评分法: 0 = 无, 1 = 轻度, 2 = 中度, 3 = 重度。试验结束后计算疗效指标改善的百分率, 即疗效指数。疗效指数 = (治疗前总积分 - 治疗后总积分) / 治疗前总积分 × 100。疗效判定标准: 痊愈为疗效指数下降 ≥ 95%, 显效为疗效指数下降 60% ~ 94%, 好转为疗效指数下降 20% ~ 59%, 无效为疗效指数下降 < 20%。有效率以痊愈 + 显效计。

统计学方法 统计分析采用 SAS 8.2 统计软件, 计数资料采用卡方检验。

结果 试验组痊愈 10 例 (31.25%), 显效 19 例 (59.38%), 有效 2 例 (6.25%), 无效 1 例 (3.13%), 有效率 90.63%。对

照组痊愈 7 例 (23.33%), 显效 14 例 (46.67%), 有效 5 例 (16.67%), 无效 4 例 (13.33%), 有效率 70%。两组有效率比较有显著性差异 ($P < 0.05$), 试验组明显优于对照组。

不良反应 治疗期间试验组患者均未出现明显不良反应。对照组有 2 例患者出现局部刺痒、红肿, 经停药、局部冷敷后症状消退。

讨论 外阴、肛周湿疹是皮肤科常见的变应性皮肤病, 因其部位特殊, 潮湿、通风不良及分泌物刺激, 常持续多年不愈。氟芬那酸丁酯软膏是非甾体抗炎药物, 具有较强的抗炎止痒作用, 并对血管的通透性改变有抑制作用, 副作用小, 也可缓解糖皮质激素软膏对皮肤急性炎症的刺激和依赖, 而丁酸氢化可的松乳膏属中效激素软膏, 具有较强的抗炎和抗过敏作用, 二者联合应用, 增强了抗过敏作用, 又减轻对糖皮质激素依赖。

(收稿: 2006-07-31)

作者单位: 辽宁省昌图县第一医院皮肤科, 辽宁昌图, 112500

中华医学会第 13 次全国皮肤性病学术会议征文通知

各省、自治区、直辖市医学会, 各有关医疗单位:

为进一步加快我国皮肤性病基础和临床研究水平, 促进学术交流, 及时了解国内外皮肤病研究的最新进展, 中华医学会皮肤性病学会定于 2007 年 6 月在重庆市召开“第 13 次全国皮肤性病学术会议” (注: 按照医学会的总体部署, 本次年会取代原定的第四届全国实验皮肤病学术会议)。本次会议为中华医学会一类学术会议, 为配合继续医学教育工作, 会议将邀请国内外著名专家作大会学术演讲及专题讲座, 会议论文交流形式有专题分会场交流、疑难特殊病例展示、壁报交流、书面交流等, 现就征文有关事项通知如下:

征文内容: 涉及皮肤病和性病各个方面的基础研究、临床研究及病例报告。

征文要求: (1) 报送参加会议交流的论文, 均提交电子版全文和 800 ~ 1000 字论文摘要一份。(2) 格式及内容要求: 论文全文和摘要要求用 word 格式排版, 摘要应注明题目、单位、邮编、作者姓名等, 内容力求科学性强, 数据可靠, 重点突出, 文字精炼。(3) 凡已在全国性学术会议上或全国公开发行人物上发表过的论文, 不予受理。(4) 来稿请将电子版文件作为附件发送至 svdema@126.com, 并在邮件主题中注明“中华医学会 13 次全国皮肤性病年会征文”, 请勿重复投稿。(5) 截稿日期: 2007 年 3 月 1 日 (以收到的邮件时间为准), 请自留底稿, 恕不退稿。

联系方式: 联系人宋志强博士 13883112836。有关本次会议的详细信息请访问中华医学会皮肤性病学会网站 (www.csdnet.org) 或西南皮肤病网 (www.svdema.com.cn)。

中华医学会皮肤性病学会

2006.9.20