

复

我

粘菌素

物技

名:尤

前儿

如下

1 行

1. 1

部

或

亚

菌

的

系

2 8

15例

组在年龄、性别

无显著性差异,具有

2010

显著性差异 ($\chi^2 = 1.15$ $P > 0.05$)。在对 2 组痊愈患者随访 4 周中, 均发现有复发病情, 治疗组复发率为 13.0%, 对照组复发率为 50.0%, 2 组复发率存在显著性差异 ($\chi^2 = 6.93$ $P < 0.01$), 治疗组复发率明显低于对照组。所有患儿在治疗过程及结束后均未发现明显不良反应。

表 1 2 组患者的临床疗效对比 [n=32 n(%)]

组别	痊愈	显效	好转	无效	复发
治疗组	23(71.9)	6(18.8)	3(9.4)	0(0)	3(13.0)*
对照组	20(62.5)	6(18.8)	6(18.8)	0(0)	10(50.0)

注: 与对照组相比, * $P < 0.01$

3 讨论

湿疹的确切病因仍不清楚, 一般认为机体的过敏体质、神经精神因素以及变态反应性过敏原是发病的主要原因。近年来的研究表明, 湿疹患者皮损部位的细菌检出率明显高于正常人, 特别是金葡萄菌, 提示细菌感染可能诱发和加重本病^[1]。目前已有大量临床研究结果表明皮质类固醇合并抗生素的疗效较单用皮质类固醇更为显著^[2-4]。

儿童的皮肤相对于成人更为薄嫩且体表面积较大, 经皮肤吸收的药物较多于成人, 所以选用合适的药物和剂型就显得更为重要。丁酸氢化可的松乳膏属于外用中效皮质激素制剂, 通过在其化学结构氢化可的松位引入了丁酸酯基, 明显增强其亲脂性, 大大提高其透皮吸收能力, 从而进一步提高了其局部抗炎活性; 同时, 在对皮肤成纤维细胞的增殖及其胶原合成的抑制中, 其作用与氢化可的松接近, 低于卤化皮质激素; 由于其化学结构中无卤素原子, 避免了卤素原子带来的副作用。总之, 丁酸氢化可的松乳膏治疗指数高, 不良反应低, 无卤素原子, 使用后出现局部萎缩的可能性小, 且无丙二醇和 12-~~酸氢化可的松~~。