

观察组治愈率为 91.4%，对照组治愈率为 44.0%，观察组的疗效明显优于对照组 ($P < 0.01$)，见表 4。

表 4 两组临床疗效的比较 例数 (%)

组别	n	治愈	好转	无效
观察组	35	32(91.4)	3(8.6)	0(0)
对照组	25	11(44.0)	12(48.0)	2(8.0)

两组疗效比较, $t = 16.16, P < 0.01$ 。

3 讨论

支气管哮喘急性发作时病情轻重不一, 如果不及治疗, 则很可能发展成哮喘持续状态、呼吸衰竭等危重状态。对急性发作的哮喘患儿, 尽快减轻喘息症状、缩短发作的时间, 是治疗的关键。以往主要经口服或静脉使用支气管扩张剂、糖皮质激素类等治疗, 但疗程长, 治疗费高, 且副作用较明显。吸入疗法是目前公认的治疗支气管哮喘首选的给药方法^[2]。近年来吸入激素和 β_2 受体激动剂的气雾剂或干粉剂广泛应用, 效果明显提高; 但由于婴幼儿及学龄前儿童不能很好配合, 很难掌握正确的吸入方法, 致使药物吸入量不足, 无法充分发挥药效, 导致婴幼儿及学龄前儿童哮喘的症状控制往往不理想。但通过空气压缩泵持续雾化吸入, 对儿童的吸入技巧要求不高, 解决了婴幼儿及学龄前儿童不能正确配合及协同吸入这些难题, 从而保证了药效的充分发挥。

本文通过对 60 例哮喘急性发作患儿分组治疗, 结果显示在迅速缓解哮喘症状、缩短病程及临床疗效方面, 观察组均明显优于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$ 或 0.01)。观察组的症状缓解迅速, 可能与雾化吸入的药物更直接、更快捷达到

靶目标有关。

普米克令舒是一种糖皮质激素混悬液, 与糖皮质激素受体有较高的结合力, 对气道局部有较好的抗炎作用, 可抑制气道的炎性细胞及介质释放, 从而减低气道的高反应性; 同时可收缩气道的血管, 减少黏膜水肿及黏液分泌, 达到平喘、改善通气、缓解气道阻塞的效果。该药雾化吸入的用量仅是非吸入疗法的 1/1000~1/5000, 疗效确切, 不良反应少^[3]。万托林是肾上腺素能 β_2 受体兴奋剂, 可通过激活腺苷酸环化酶增加细胞合成 cAMP, 使支气管平滑肌松弛和肥大细胞膜稳定, 抑制炎症介质释放, 增强气道纤毛运动^[4]。爱全乐是抗胆碱能药物, 对支气管平滑肌有较高的选择性, 能阻断迷走神经胆碱能纤维引起的支气管收缩作用, 吸入极低剂量即具作用, 极少从黏膜吸收, 副作用极微, 并不会引起分泌物黏稠, 且解痉效果持久。这三种药物配伍雾化吸入, 既扩张了气道平滑肌, 较迅速地缓解了支气管痉挛, 改善了呼吸, 同时又发挥了吸入激素的局部抗炎优势, 且安全性明显优于全身性糖皮质激素、氨茶碱的使用。故笔者认为雾化吸入普米克、万托林、爱全乐平喘作用确切、迅速, 且安全有效。

参考文献:

- [1] 中华医学会儿科学分会呼吸学组. 儿童支气管哮喘防治常规(试行)[J]. 中华儿科杂志, 2004, 42(2): 100.
- [2] 中华医学会儿科学分会呼吸学组. 儿童支气管哮喘防治常规(试行)[J]. 中华儿科杂志, 2004, 42(2): 104.
- [3] 董宗沂. 支气管哮喘//李文益, 陈述牧. 儿科新理论和新技术[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 452-453.
- [4] DENG W W. Aerosol bronchodilator in treatment of asthma[J]. Am Rev Res Dis, 1998, 121(4) part 2: 17.

臭氧治疗真菌性皮肤病的效果观察

凌芝雄¹, 杨子发², 李爱妍² (1. 广东省肇庆市医学会, 广东肇庆 526040; 2. 广东省肇庆市博爱医院, 广东肇庆 526060)

摘要:目的 观察臭氧治疗手足癣、甲癣和阴道念珠菌病的效果。方法 手足癣 63 例、甲癣 149 例、阴道念珠菌病 75 例均随机分为对照组(30、23、33 例)和治疗组(33、26、42 例)。手足癣和甲癣对照组用癣药液浸泡患处 30 min, 治疗组则在浸泡全程加入臭氧治疗仪向水中输入臭氧; 阴道念珠菌病对照组用 0.1% 新洁尔灭洗外阴阴道, 治疗组用臭氧水拭洗外阴阴道。两组均口服康唑片 150 mg/d, 连续 3 d。疗程结束后比较两组的疗效。结果 手足癣对照组和治疗组治愈、好转、无效的例数分别为 20、10、0 和 29、4、0; 甲癣对照组和治疗组治愈、好转、无效的例数分别为 11、12、0 和 20、6、0; 外阴念珠菌病对照组和治疗组治愈、好转、无效的例数分别为 23、10、0 和 42、0、0。各疾病两组间比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$ 或 0.01)。结论 臭氧治疗手足癣、甲癣和阴道念珠菌病的疗效好, 无副作用, 值得推广。

关键词: 臭氧; 癣; 脚; 甲癣; 念珠菌病, 外阴阴道

中图分类号: R 756.3; R 756.4; R 756.5

文献标识码: B

文章编号: 1005-4057(2007)04-0437-02

真菌在自然界中至少有 10 万种以上, 但对人类致病的真菌不过几十种。由于南方温暖潮湿, 且真菌繁殖力、生命力比较顽强, 故由真菌感染皮肤所致的真菌性皮肤病不仅是皮肤科非常

收稿日期: 2007-05-21; 修订日期: 2007-07-02

作者简介: 凌芝雄(1962-), 男, 本科, 主治医师。

见的疾病,也是难治愈、易复发的疾病。臭氧是一种强氧化剂,具有广谱高效杀菌的作用^[1]。为了解臭氧对真菌性皮肤病的治疗效果,我们对自2004年10月至2005年12月用臭氧水浸泡或冲洗治疗手足癣、甲癣、外阴念珠菌病101例作了观察,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 病例

2004年10月至2005年12月在我院诊治的真菌性皮肤病187例,年龄6~69岁,病程7d~13a;其中手足癣63例,甲癣49例,外阴念珠菌病75例,均根据临床症状及实验室真菌检查确诊。

1.2 方法

手足癣63例随机分为:(1)对照组30例,取癣粉1包(约40g,内含水杨酸、苯甲酸等),溶于4000mL开水中,待水温降至45℃以下时将患处浸泡于溶液中30min,每3~4日1次,7次为一个疗程;(2)治疗组33例,浸泡全程加用臭氧治疗仪向水中输入臭氧,余同对照组。

甲癣49例随机分为:(1)对照组23例,取癣粉(同上)1包溶于2000mL开水中,待水温降至45℃以下时将病甲浸入溶液中浸泡30min,每日1次,连续30d为一个疗程,并且每3天用刀片轻刮病甲1次(浸泡结束后,用小手术刀对病甲轻刮刮削,分次将松脆病甲刮去,以不感疼痛为宜);(2)治疗组26例,浸泡全程加用臭氧治疗仪向水中输入臭氧,余同对照组。

外阴念珠菌病75例随机分为:(1)对照组33例,口服氟康

唑片150mg,每日1次,连用3d,并用质量分数为0.1%的新洁尔灭外阴阴道冲洗,每日1次,连续5d为一个疗程;(2)治疗组42例,用臭氧水冲洗外阴阴道,余同对照组。3种疾病均于治疗一个疗程后作疗效统计。

1.3 疗效评定标准

临床症状消失,真菌检查阴性为治愈;临床症状大部分消失,真菌检查阴性或阳性为好转;临床症状无明显改善,真菌检查阳性为无效。

1.4 统计学处理

采用秩和检验。

2 结果

手足癣、甲癣、外阴念珠菌病各治疗组疗效均优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$ 或 0.01),详见表1。所有患者治疗过程中无不良反应。

3 讨论

臭氧又称鲜氧、活氧,无色,有特殊臭味,是一种强氧化剂,能迅速杀灭细菌、真菌和病毒^[2]。在常温下,它能微溶于水,溶解度为0.1~10mg/L,其水溶液的杀菌作用强大且速度极快,且其还有极强的渗透力,能迅速渗入病甲深层发生氧化反应,使病甲变松变脆,自动剥离或易于被刮除。本组经用臭氧联合其他药物治疗手足癣33例、甲癣26例分别治愈29例、20例,说明臭氧对手足癣、甲癣有较好的治疗效果。

表1 手足癣、甲癣、外阴念珠菌病各对照组与治疗组疗效比较 (例数)

组别	(1)手足癣				(2)甲癣				(3)外阴念珠菌病			
	n	治愈	好转	无效	n	治愈	好转	无效	n	治愈	好转	无效
对照组	30	20	10	0	23	11	12	0	33	23	10	0
治疗组	33	29	4	0	26	20	6	0	42	42	0	0

(1) $H_c = 4.026, P < 0.05$; (2) $H_c = 4.355, P < 0.05$; (3) $H_c = 14.490, P < 0.01$ 。

史利克等^[3]报道5mg/L的臭氧水消毒1min对白色念珠菌的杀灭率可达100%。珠海市疾病预防控制中心检测也认为:高浓度臭氧水可在5min内杀灭念珠菌。本组42例在外阴念珠菌病冲洗时,经使用粗头棉棒蘸臭氧水直接拭洗外阴阴道,42例全部治愈,与对照组比较,差异有统计学意义。此外,因臭氧水偏于中性,用其冲洗阴道不会对阴道的酸性环境造成大的改变,且其分解产生的氧还可直接改善阴道的无氧环境,不利于厌氧菌的生存。故较碱性药液能更好地维持阴道内环境,改善患者的症状。

臭氧在治疗时无任何副作用,不会产生耐药性^[4],不污染环境,对手足癣、甲癣和外阴念珠菌病的治疗效果好,值得推广。

参考文献:

- [1] PARASKEVA P, GRAHAM N J. Ozonation of municipal wastewater effluents[J]. Water Environ Res, 2002, 74(6): 569-581.
- [2] 肖彩雯, 马景学, 徐深, 等. 臭氧溶液对实验性真菌性角膜炎的治疗研究[J]. 中国实用眼科杂志, 2004, 22(12): 1042-1045.
- [3] 史利克, 马景学, 赵桂荣, 等. 臭氧水灭菌效果的试验观察[J]. 中华医院感染学杂志, 2003, 13(4): 348-349.
- [4] YAMAYOSHI T, TATSUMI N. Microbicidal effects of ozone solution on methicillin resistant staphylococcus aureus[J]. Drugs Exp Clin Res, 1993, 19(2): 59-64.