

复方多粘菌素 B 软膏用于肛周脓肿术后的疗效观察

朱晓炜

(浙江省温州医科大学附属乐清医院 外一科, 浙江 乐清 325600)

摘要:目的 观察复方多粘菌素 B 软膏用于肛周脓肿术后的临床疗效。方法 将 86 例肛周脓肿术后患者随机分为两组各 43 例, 对照组患者在术后第 2d 起晨起排便后使用(1:5000)高锰酸钾溶液坐浴, 并常规配合抗生素抗感染治疗。观察组患者在对照组基础上给予复方多粘菌素 B 软膏涂于肛周创面, 每日 2~4 次。5d 为一个疗程, 连续治疗 3 个疗程。观察两组患者肛门狭窄、术后继发性大出血、创面愈合时间、住院时间。对两组患者进行疗效评定。结果 观察组治疗总有效率为 97.67%, 显著高于对照组的 83.72% ($P < 0.05$); 观察组无 1 例发生并发症, 对照组 1 例(2.33%)发生肛门狭窄; 观察组创面愈合时间及住院时间分别为 (28.25 ± 5.02) d, (7.23 ± 3.12) d, 对照组分别为 (32.52 ± 4.17) d, (9.56 ± 2.58) d, 观察组创面愈合时间及住院时间均明显少于对照组 ($P < 0.05$)。结论 复方多粘菌素 B 软膏应用于肛周脓肿术后患者的治疗, 可降低术后并发症的发生, 促进创面愈合, 缩短住院时间。

关键词: 复方多粘菌素 B 软膏; 肛周脓肿; 创面

中图分类号: R657.1

文献标识码: A

文章编号: 1674-6449(2014)03-0312-02

肛周脓肿是临床上最为常见的一种肛肠科疾病, 发病率高, 临床上多采用手术治疗。研究表明, 对肛周脓肿手术患者术后采用相应的抗感染治疗是保证手术成功的重要环节^[1]。我科于 2012 年 7 月—2013 年 7 月期间对 43 例肛周脓肿手术患者术后采用复方多粘菌素 B 软膏治疗, 取得了良好的效果。

1 资料与方法

1.1 临床资料 2012 年 7 月—2013 年 7 月我科收治的 86 例肛周脓肿患者, 其中男性 56 例, 女性 30 例; 年龄(18~68)岁, 平均 (45.6 ± 19.7) 岁; 所有患者均符合《肛肠病学》中肛周脓肿的诊断标准, 且均为肛周脓肿术后患者。病程最短 2 d, 最长 48 d, 平

均病程 (26.5 ± 10.5) d; 低位(肛提肌以下)者 73 例, 高位(肛提肌以上)者 13 例; 排除合并有严重的心脑血管疾病、不能完成治疗者。将 86 例患者采用信封法随机分两组各 43 例, 两组患者资料无显著差异, 具有可比性。

1.2 治疗方法 两组患者均行手术治疗, 其中高位者行一次性切开挂线术, 低位者行一次性切开术。对照组患者在术后第 2 d 起晨起排便后使用高锰酸钾坐浴, 每次坐浴 15~20 min, 术后常规给予抗生素抗感染治疗。观察组患者在对照组基础上给予复方多粘菌素 B 软膏(浙江日升昌药业有限公司生产, 3 g/支/盒, 国药准字 H20061269)装于注射器中注射于肛内涂于创面, 凡士林纱条覆盖于药膏外, 无菌敷料包扎, 每日 2~4 次, 5 天一个疗程^[2]。均连续治

收稿日期: 2013-10-15

作者简介: 朱晓炜(1978-), 男, 浙江乐清人, 本科, 主治医师。

疗3个疗程。

1.3 观察指标 观察两组患者肛门狭窄、术后继发性大出血、创面愈合时间、住院时间。

1.4 疗效评定^[3] 参照《肛肠病学》中拟定的疗效标准,对两组患者进行疗效评定。痊愈:患者创面愈合,病灶消失,患者无任何临床症状、体征。显效:创面愈合、病灶清除,患者临床症状及体征明显好转。有效:创面基本愈合,病灶基本清除,患者症状、体征较治疗前有所好转。无效:创面未愈合,病灶未清除,患者症状、体征较治疗前无改善。

1.5 统计学处理 采用 spss17.0 软件进行统计学分析处理,数据以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x}\pm s$)表示,计数资料采用 χ^2 检验,计量资料采用 t 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效比较 观察组治疗总有效率为97.67%,对照组为90.70%,观察组治疗总有效率明显高于对照组($X^2=4.96, P<0.05$)。

2.2 两组患者治疗情况比较 2组均无一例发生术后继发性大出血,对照组1例(2.33%)发生肛门狭窄,观察组并发症发生率低于对照组,但两组差异不显著($\chi^2=1.01, P>0.05$)。观察组创面愈合时间及住院时间均明显少于对照组,两组差异显著($P<0.05$,表1)。

表1 两组患者治疗情况比较

	观察组($n=43$)	对照组($n=43$)	t	P
创面愈合时间	28.25 $\pm$ 5.02	32.52 $\pm$ 4.17	$t=6.71$	<0.05
住院时间	7.23 $\pm$ 3.12	9.56 $\pm$ 2.58	5.92	<0.05

3 讨论

肛周脓肿是常见的肛肠科疾病之一,是肛腺感染后炎症向肛管直肠周围间隙组织蔓延而发生的一种化脓性疾病^[4],临床上多采用手术治疗,易引起术后感染,并影响患者肛周创面的愈合^[5]。

复方多粘菌素 B 软膏是一种复方软膏制剂,其主要成分包括硫酸多粘菌素、硫酸新霉素及杆菌肽^[6]。硫酸多粘菌素对大肠埃希菌、绿脓杆菌及嗜酸杆菌等均有强大的杀菌或抑菌作用。有学者将复

方多粘菌素 B 软膏联合布地奈德乳膏用于慢性湿疹患者的治疗,结果显示治疗总有效率为88.89%,明显高于对照组的68.7%(单用布地奈德乳膏者)^[7]。也有学者复方多粘菌素 B 软膏用于大面积烧伤残余创面的治疗,结果显示,采用多粘菌素 B 软膏者治疗有效率为91.5%,明显高于使用10%聚乙烯吡酮碘软膏者的52.5%^[8]。目前将复方多粘菌素 B 软膏用于肛周脓肿术后的治疗的报道尚不多见。本组研究中的观察组患者,在采用同对照组患者相同的对症支持治疗外,局部应用复方多粘菌素 B 软膏,观察组治疗总有效率为97.67%,明显高于对照组的83.72%($P<0.05$),而且观察组创面愈合时间、住院时间均明显短于对照组。研究结果显示,复方多粘菌素 B 软膏用于肛周脓肿患者术后治疗,可抑制肛周各类细菌感染,降低或避免肛周创面感染的发生;同时,该药本身对创面的愈合具有促进作用。但是由于本组样本过少,因此,对于复方多粘菌素 B 软膏是否可明显降低肛周脓肿术后患者并发症的发生,仍有待大样本进一步证实。

参考文献:

- [1] 肖永峰,张建勋,崔德文,等.常规治疗联合阿魏酸钠对肛周脓肿术后疗效的影响[J].现代中西医结合杂志,2011,20(10):1213-1214.
- [2] 李春雨,聂敏,王军,等.切开挂线术与切开引流术治疗肛周脓肿的疗效评价[J].中国现代医学杂志,2007,17(2):203-205,208.
- [3] 宋玉红,胡晓云.小儿阑尾周围脓肿中药坐浴的效果观察[J].实用药物与临床,2009,12(6):453-454.
- [4] 许向前,张弘,袁少华,等.复方多粘菌素 B 软膏联合丁酸氢化可的松乳膏治疗儿童湿疹[J].湖北医药学院学报,2010,29(6):535-536.
- [5] 李正良,王新华.复方多粘菌素 B 软膏预防尖锐湿疣激光治疗后创面感染的疗效观察[J].中国皮肤性病学杂志,2011,25(8):647.
- [6] 伍丽群.复方多粘菌素 B 软膏在高强度聚焦超声治疗宫颈糜烂中的运用[J].湘南学院学报:医学版,2011,13(2):44-45.
- [7] 郝慧霞,莎娜.复方多粘菌素 B 软膏联合复方氟米松软膏治疗湿疹和接触性皮炎疗效观察[J].中国医药导刊,2012,14(3):444-445.
- [8] 熊玮,王芳芳,黄珍珍,等.复方多粘菌素 B 软膏治疗大面积烧伤残余创面的疗效观察[J].医药导报,2010,29(3):311-312.