

持患者尿量,有效保护患者肾功能,显著降低肾功能衰竭患者 SCr、BUN 和 UA 等,造瘘前后有关数据对比具有统计学意义($P < 0.01$)。1 周复查肾功能均有明显恢复,患者入院时的纳差、乏力、腰胀及腰痛等不适症状随着肾功能的改善及尿量增多而迅速好转;入院时血肌酐明显增高需要血液透析患者在肾穿刺造瘘后透析次数减少或不需再透析。该治疗方法的优点在于超声介入下经皮穿刺肾造瘘术是泌尿科解决上尿路梗阻简单而有效的方法,能够清晰显示集合系统各组肾盏的位置、肾实质的厚度,直接引导穿刺的角度和深度,可确保穿刺定位的准确性,最大限度避免了大血管、周围脏器损伤及肾脏贯通伤等严重并发症,安全有效地解除尿路梗阻,有效保护患者肾功能,减少血肌酐高患者的血液透析次数,为患者进一步更好的手术治疗创造条件;作为外科手术治疗的有效补充,能有效地节约住院经费,缩短住院时间,具有较大的社会和经济效益,值得推广。该项治疗亦可作为肿瘤晚期等各种原因所至尿路梗阻而失去手术时机的患者,行保留肾造瘘管作姑息处理。穿刺注意事项^[3]:(1)选取最佳穿刺点时,尽量减少对腹膜及肠腔的损伤,避开大血管及周围脏器。

(2)进针路径应避开肾柱,以免造成血管损伤和出血。(3)及时嘱患者呼吸配合。(4)导丝置入时应避免弯折呈角或弹出,置入前段鞘呈盘状以免滑脱。(5)置导管时宜深不宜浅,尽量靠近扩张的输尿管内,以防导管脱落。(6)梗阻性肾积水多合并有氮质血症和尿路感染,引流减压虽有迅速而明显的疗效,但操作本身也可能加重感染,故术前应使用抗生素,术中注意避免暴力操作,术后保持引流通畅;穿刺液应行实验室常规检查或细菌学培养,培养阳性者参照药敏试验结合临床使用抗生素^[4]。

参考文献

- 1 王金泉,刘志红.慢性肾功能衰竭的发病机制及临床表现[A].见:黎磊石,刘志红主编,中国肾脏病学[M].北京:人民军医出版社,2008:1269-1270.
 - 2 郭建斌,徐素珍,余伟民,等.经皮肾穿刺治疗梗阻性肾积水 32 例临床分析[J].华中医学杂志,2009,33(1):61-62.
 - 3 周永昌,陈亚青,主编.泌尿系疾病超声诊断与介入治疗[M].第 11 版.北京:科技文献出版社,2008:259-336.
 - 4 任建庄,梁惠民,吴汉平,等.经皮肾造瘘治疗移植肾积水的疗效观察[J].介入放射学杂志,2008,17(12):53-54.
- [收稿日期 2010-07-26][本文编辑 宋卓孙 韦颖]

经验交流

硫软膏联合尤卓尔乳膏治疗小儿丘疹性荨麻疹 50 例的疗效观察

陶 萍, 黄志强

作者单位: 558200 贵州,独山县人民医院(陶 萍); 558400 贵州,荔波县人民医院(黄志强)

作者简介: 陶 萍(1972-),女,大学本科,主治医师,研究方向:皮肤病性病临床治疗及研究。E-mail:zhou5118@sina.com

[摘要] **目的** 观察硫软膏联合尤卓尔乳膏治疗小儿丘疹性荨麻疹的临床疗效。**方法** 将 104 例患者随机分为治疗组 and 对照组。治疗组 50 例用硫软膏联合尤卓尔乳膏混合后外涂患处,3 次/d,连用 6 d。对照组 54 例予恩肤霜外用患处,3 次/d,连用 6 d。**结果** 治疗组用药后第 2 天的痊愈率为 74.0%,高于对照组的 40.7% ($\chi^2 = 11.70, P < 0.005$),治疗组治愈率为 48.0%,高于对照组的 25.9% ($\chi^2 = 5.46, P < 0.05$),平均治愈时间治疗组为 (3.08 ± 1.09) d,短于对照组的 (3.78 ± 1.09) d ($t = 3.66, P < 0.001$)。**结论** 硫软膏联合尤卓尔乳膏治疗小儿丘疹性荨麻疹较单纯使用皮质类固醇激素的恩肤霜治疗起效快、疗程短、疗效显著。

[关键词] 小儿丘疹性荨麻疹; 尤卓尔乳膏; 硫软膏; 恩肤霜

[中图分类号] R 758.24 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2011)03-0239-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2011.03.16

Effect of sulfur ointment combined with hydrocortisone butyrate cream for treatment of children papular urticaria TAO Ping, HUANG Zhi-qiang. Department of Dermatology, Dushan People's Hospital, Guizhou 558200, China

[Abstract] **Objective** To observe the effect of sulfur ointment combined with hydrocortisone butyrate cream for treatment of children papular urticaria. **Methods** One hundred and four patients were divided randomly into treatment group and control group. Fifty patients in treatment group were coated with the mixture of sulfur ointment and hydrocortisone butyrate cream on their skin lesions, three times a day for 6 days. Fifty-four patients in control group were coated with clobetasol cream on their skin lesions, three times a day for 6 days. **Results** Two days after treatment, the cure rate and significant efficiency rate in the treatment group and control group were 74.0% and 40.7% respectively, treatment group was significantly higher than control group ($\chi^2 = 11.70, P < 0.01$). The cured proportion in treatment group (48.0%) was higher than that in control group (25.9%) with statistical significance ($\chi^2 = 5.46, P < 0.05$). The average healing time in treatment group (3.08 ± 1.09 days) was shorter than that in control group (3.78 ± 1.09 days) in which the difference was statistically significant ($t = 3.66, P < 0.01$). **Conclusion** The effect of sulfur ointment combined with hydrocortisone butyrate cream in the treatment of children papular urticaria is fast and significant, and the course of treatment is short.

[Key words] Papular urticaria; Hydrocortisone butyrate cream; Sulfur ointment; Clobetasol cream

丘疹性荨麻疹是小儿皮肤病中的常见疾病,临床上无特殊治疗方法。为观察硫软膏联合尤卓尔乳膏治疗小儿丘疹性荨麻疹的临床疗效,笔者将 104 例小儿丘疹性荨麻疹患者随机分为两组,即治疗组 50 例,用硫软膏联合尤卓尔乳膏治疗;对照组 54 例,给予恩肤霜外用。经观察治疗组起效快、疗程短、疗效显著。现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2007-04 ~ 2008-04 来我院皮肤科门诊就诊的丘疹性荨麻疹患儿 104 例,随机分为治疗组及对照组。治疗组 50 例,其中男 17 例,女 33 例。对照组 54 例,其中男 17 例,女 37 例。两组年龄为 1.5 ~ 5 岁,病程为 1 ~ 12 d。发病部位以四肢、躯干部的外侧多见,皮疹数目 4 ~ 28 处,其中皮疹数 < 10 处者 45 例,10 ~ 20 处者 40 例, > 20 处者 19 例。入选病例未用其他药物治疗。两组病例在性别、年龄、病程及皮损数量等方面差异无统计学意义 ($P > 0.05$),具有可比性。见表 1。

表 1 两组一般资料比较 [$(\bar{x} \pm s), n$]

组别	例数	性别		年龄(岁)	病程(d)	皮损数量(处)
		男	女			
治疗组	50	17	33	3.04 ± 1.23	2.58 ± 1.05	12.52 ± 7.57
对照组	54	17	37	2.98 ± 1.11	2.76 ± 1.23	12.77 ± 7.44
t/χ^2	-	0.075	0.262	0.799	0.170	
P	-	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	

1.2 治疗方法 治疗组每日用硫软膏和尤卓尔(丁酸氢化可的松)乳膏(天津药业集团有限公司)按 1:1 的比例混合后外用,3 次/d,连用 6 d;对照组

用恩肤霜(丙酸氯倍他索乳膏)外用,3 次/d,连用 6 d。两组均服用同一种抗组胺药物,分别于用药后第 2、4、6、8 天观察疗效。

1.3 疗效判定 痊愈为原有皮疹全部消退,无新皮疹出现;显效为原有皮疹全部消退或消退 70% 以上,有少量新皮疹出现;无效为原有皮疹消退 < 30%,有新皮疹出现。以痊愈加显效计算痊愈率。

1.4 统计学方法 计量资料以均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,组间比较采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验,等级资料采用秩和检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组疗效比较 用药后第 2 天,治疗组的疗效优于对照组 ($Zc = 3.359, P < 0.01$),治疗组的痊愈率高于对照组 ($\chi^2 = 11.70, P < 0.01$),差异均具有统计学意义。见表 2。

表 2 两组用药后第 2 天疗效比较 [$n(\%)$]

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	痊愈率(%)
治疗组	50	24(48.0)	13(26.0)	12(24.0)	1(2.0)	37(74.0)
对照组	54	14(25.9)	8(14.8)	24(44.5)	8(14.8)	22(40.7)
Zc/χ^2	-		3.359			11.70
P	-		<0.01			<0.01

2.2 两组治愈时间比较 用药后第 2 天,治疗组的治愈率为 48.0%,高于对照组的 25.9%,差异具有统计学意义 ($\chi^2 = 7.81, P < 0.05$);治疗组最长治愈时间为 6 d,平均治愈时间为 (3.08 ± 1.09) d,对照组最长治愈时间为 8 d,平均治愈时间为 (3.78 ± 1.26) d,差异具有统计学意义 ($t = 3.66, P < 0.01$)。

见表 3。

表 3 两组不同治愈时间病例分布及平均治愈时间比较[$n(\%)$], ($\bar{x} \pm s$)]

组别	例数	2 d	4 d	6 d	8 d	平均治愈时间(d)
治疗组	50	24(48.0)	25(50.0)	1(2.0)	0(0.0)	3.08 ± 1.09
对照组	54	14(25.9)	32(59.3)	4(7.4)	4(7.4)	3.78 ± 1.26
χ^2	-		5.46			3.66
P	-		<0.01			<0.01

2.3 不良反应 两组均未发现不良反应。

3 讨论

丘疹性荨麻疹又名急性单纯性痒疹,多见于婴幼儿及儿童,以 1~7 岁为主;春、夏、秋季多见,4~8 月最多。多数病例的发病与节肢动物如虱、螨、蚊、臭虫、跳蚤等昆虫叮咬有关,少数患者可能与胃肠功能紊乱,食用鱼虾、蛋、牛奶等和出牙等因素有关。当患者初次被昆虫叮咬后没有反应,经过多次虫咬后产生迟发性丘疹^[1],致敏需 10 d 左右,再受叮咬则促使皮疹发生,反复叮咬可产生脱敏作用。本病具有自限性,如果没有继发感染大多约 1~2 周即可

好转消失。临床治疗原则应以减轻患者瘙痒,缩短病程,尽量减少并发皮肤感染为主。硫磺具有清热燥湿、杀虫止痒的疗效。皮质类固醇激素也适用于丘疹性荨麻疹、虫咬皮炎、小儿痒疹等皮肤病^[2]。经观察,硫软膏联合尤卓尔乳膏治疗组疗效优于对照组($P < 0.01$),痊愈率高于对照组($P < 0.01$),用药后第 2 天的治愈比较,治疗组高于对照组($P < 0.05$),以及平均治愈时间前者短于后者($P < 0.01$),说明硫软膏联合尤卓尔乳膏治疗小儿丘疹性荨麻疹较单纯使用皮质类固醇激素的恩肤霜起效快、疗程短、疗效显著。本方法简便易行、经济适用,值得在基层医院推广应用。在诊治过程中,应嘱其父母避免患儿接触猫、狗等动物,不到水沟、草丛等不卫生、潮湿的地方玩耍,以便去除病因,减少复发。

参考文献

- 1 杨国亮,王侠生. 现代皮肤病学[M]. 上海:上海医科大学出版社, 1996:409.
- 2 唐 曙,赵佩云. 合理选择和正确外用皮质类固醇激素治疗儿童皮肤病[J]. 中华皮肤科杂志,1997,30(5):4-6.

[收稿日期 2010-10-21][本文编辑 刘京虹 蓝斯琪(见习)]

经验交流

聚乙二醇干扰素 α -2a 联合利巴韦林治疗慢性丙型肝炎的临床分析

罗晓霞

作者单位: 528463 广东,中山市三乡医院消化内科

作者简介: 罗晓霞(1977-),女,大学本科,医学学士,主治医师,研究方向:肝纤维化及胃癌。E-mail:luobol38@126.com

[摘要] 目的 探讨聚乙二醇干扰素 α -2a 联合利巴韦林治疗慢性丙型肝炎的近期与远期疗效。方法 将 38 例患者随机分为治疗组 20 例,用聚乙二醇干扰素 α -2a 180 μ g 皮下注射,每周 1 次,联合口服利巴韦林 500 mg,3 次/d,疗程共 48 周。对照组 18 例,肌肉注射 IFN 300 万 U,3 次/周,联合口服利巴韦林 500 mg,3 次/d,疗程共 48 周。结果 治疗组治疗后第 12、24 及 48 周患者的 ALT 复常率分别为 45.0%、80.0%、95.0%,对照组分别为 38.9%、61.0% 和 66.7%;HCV-RNA 在治疗 12、24、48 周时阴转率治疗组分别为 25.0%、70.0% 和 80.0%,对照组分别为 22.2%、50.0%、77.8%;治疗组与对照组组内比较不同时点差异均有统计学意义($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$);组间比较治疗后 48 周 HCV-RNA 转阴率差异无统计学意义($P > 0.05$),ALT 复常率比较差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 聚乙二醇干扰素 α -2a 联合利巴韦林治疗慢性丙型肝炎的近期与远期疗效均较好,在降低转氨酶方面也优于 IFN 联合利巴韦林,且用药方便,患者依从性好。

[关键词] 慢性丙型肝炎; 聚乙二醇干扰素 α -2a; 干扰素; 利巴韦林

万方数据