doi:10.3969/j.issn.1009-4393.2020.17.043

--论著--

透明质酸凝胶联合糠酸莫米松乳膏治疗小儿湿疹的临床价值分析

张慧娟,张婷婷,王强,李铁男
(沈阳市第七人民医院皮肤科,辽宁　沈阳　110003)

摘要：目的　分析对湿疹患儿给予糠酸莫米松乳膏、透明质酸凝胶联合治疗的临床效果。**方法**　选取2018年3月至2019年3月本院门诊接收的78例湿疹患儿作为研究对象,随机分为参照组与实验组,各39例。参照组给予糠酸莫米松乳膏单独外搽治疗,实验组给予透明质酸凝胶+糠酸莫米松乳膏联合治疗。对比两组治疗效果差异及炎性指标水平。**结果**　实验组治愈率(61.54%)、总有效率(94.87%)均高于参照组,且实验组复发率(2.56%)低于参照组($P<0.05$);实验组EASI评分以及白介素2、白介素4、Y-干扰素等炎性指标水平均低于参照组($P<0.05$)。**结论**　对湿疹患儿给予糠酸莫米松乳膏、透明质酸凝胶联合治疗,对减轻机体炎性反应、控制患儿瘙痒、皮损症状进展具有重要意义,安全性较高。

关键词：小儿湿疹;糠酸莫米松乳膏;透明质酸凝胶

Clinical value of hyaluronic acid gel combined with Mometasone Furoate Cream in the treatment of infantile eczema

Zhang Huijuan, Zhang Tingting, Wang Qiang, Li Tienan
(Department of Dermatology, Shenyang Seventh People' s Hospital, Shenyang, Liaoning, 110003, China)

Abstract: Objective　To analyze the clinical effect of Mometasone Furoate Cream combined with hyaluronic acid gel in the treatment of children with eczema. **Methods**　78 children with eczema admitted to our hospital from March 2018 to March 2019 were selected as the study subjects. The children were randomly divided into control group and experimental group, with 39 cases in each group. The control group was treated with Mometasone Furoate Cream alone, while the experimental group was treated with hyaluronic acid gel plus Mometasone Furoate Cream. The difference of therapeutic effect and the level of inflammatory index between the two groups were compared. **Results**　The cure rate (61.54%) and total effective rate (94.87%) of the experimental group were higher than those of the reference group, and the recurrence rate (2.56%) was lower than that of the control group ($P<0.05$). EASI score and inflammatory indexes such as interleukin 2, interleukin 4 and Y-interferon in the experimental group were lower than those of the control group ($P<0.05$). **Conclusion**　Combined treatment with Mometasone Furoate Cream and hyaluronic acid for children with eczema is of great importance in relieving inflammatory reaction, controlling the itching of children and the progression of skin lesions.

Key words: Infantile eczema; Mometasone furoate cream; Hyaluronic acid gel

小儿湿疹是因儿童对吸入物、食入物、接触物过敏、不耐受而引起的一种以皮损、瘙痒为主要表现的慢性、变态反应性皮肤病[1]。儿童抵抗力低下,皮肤发育不完善,存在毛细血管丰富、表皮角质层薄等特点,对外界刺激因素敏感,是该疾病的高发人群。患儿及家属主诉为皮肤发红、皮疹、皮肤粗燥、脱屑、渗液、皮肤瘙痒。患儿因疼痛、皮肤瘙痒感觉不适,表现为哭闹、入睡困难等,严重影响患儿及家属的正常生活,如不及时控制,反复抓挠易引发感染,影响患儿身心健康发育[2]。目前,药物仍是治疗该疾病最常见、有效的方法,主要以保湿润肤剂、抗组胺、糖皮质激素类药物为主[3]。本研究就对湿疹患儿给予糠酸莫米松乳膏、透明质酸凝胶联合治疗的临床效果进行探究,现报道如下。

1 资料与方法

1.1　临床资料　选取2018年3月至2019年3月于本院门诊就诊的78例湿疹患儿作为研究对象,随机分为实验组与参照组,各39例。实验组男24例,女15例;年龄7个月～3岁,平均(14.6±4.3)个月;病程3～41 d,平均(18.2±5.0)d。参照组男20例,女19例;年龄8个月～3岁,平均(15.4±4.8)个月;病程5～38 d,平均(16.8±4.7)d。两组患儿临床资料对比差异无统计学意义,具有可比性。纳入标准:均符合第3版《临床皮肤病学》中相关评价标准[4];均结合患者临床表现及实验室检查结果确诊;皮损面积低于体表总面积的15%;患儿家属及监护人清楚实验内容并自愿配合治疗。排除标准:对实验用药过敏或禁忌者;严重皮肤破损、糜烂患儿;合并其他皮肤疾病者;近期接受抗组胺、糖皮质激素等影响效果评判的药物者。

1.2　方法　参照组给予糠酸莫米松乳膏单独外搽治疗。根据患儿皮疹面积及瘙痒程度取适量糠酸莫米松乳膏(芙林,

(C)1994-2020 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net

浙江恒安芙林药业股份有限公司，国药准字H20074173）涂抹于患处，每天2次，可根据患儿病情改善情况适当减少用量及用药次数，连续涂抹7 d。

实验组在对照组基础上同时给予透明质酸凝胶联合治疗。糠酸莫米松乳膏使用方法、用量同参照组，先涂抹适量糠酸莫米松乳膏，待干燥后再给予适量透明质酸凝胶[益肤，南京天纵易康生物科技股份有限公司，批准文号：苏食药监械（准）字2014第2640538号]涂抹，每天2次，待患儿症状消失后停止使用糠酸莫米松乳膏，继续涂抹透明质酸凝胶4周，以预防疾病复发。

1.3　观察指标　对比两组治疗总有效率、症状改善情况、炎性指标（白介素2、白介素4、Y-干扰素）水平变化。比较湿疹面积严重程度指数（EASI）评分，通过症状严重程度（将红斑、硬肿/丘疹、表皮脱落、苔藓化4个症状按4个等级进行评分，0～3分分别表示无、轻、中、重）、湿疹面积（对下肢、上肢、躯干、头面4个部位疾病面积进行评分，0～6分分别表示无皮疹、10%以下、10%～29%、30%～49%、50%～69%、70%～89%、90%～100%）对患儿皮损程度进行评估，分值范围为0～72分，分值与患儿症状严重程度呈正相关性。随访3个月，观察患儿湿疹复发情况。

1.4　疗效评价标准[5]　治愈：患儿皮损、瘙痒等表现基本消失，EASI评分较治疗前降低90%以上；有效：EASI评分较治疗前降低50%～89%，症状明显好转，皮损面积显著缩小，偶有瘙痒感；无效：患儿症状及EASI评分较治疗前均未见明显改善。总有效率=（治愈+显效+有效）/本组总例数×100%。

1.5　统计学方法　采用SPSS20.00软件进行数据分析，计量资料采用“$\bar{x}\pm s$”表示，组间比较采用t检验，计数资料采用[n(%)]表示，组间率比较采用χ^2检验，以$P<0.05$为差异有统计学意义。

2 结果

2.1　两组疗效及复发率比较　实验组治愈率（61.54%）、总有效率（94.87%）均高于参照组，且实验组复发率（2.56%）低于参照组，差异均有统计学意义（$P<0.05$），见表1。

表1　两组总有效率对比[n(%)]

Table 1　Comparison of total effective rate between two groups [n(%)]

组别	治愈	有效	无效	总有效率	复发率
实验组	24(61.54)	13(33.33)	2(5.13)	37(94.87)	1(2.56)
参照组	14(35.90)	15(38.46)	10(25.64)	29(74.36)	8(20.51)
χ^2				4.825 8	4.521 7
P				<0.05	<0.05

2.2　两组EASI评分、炎性指标比较　治疗后，实验组EASI评分及各项炎性指标水平均低于参照组，差异有统计学意义（$P<0.05$），见表2。

表2　两组EASI评分、炎性指标比较（$\bar{x}\pm s$）

Table 2　Comparison of EASI score and inflammatory index between the two groups ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	EASI评分（分）	白介素-2（pg/mL）	白介素-4（ng/mL）	Y-干扰素（ng/mL）
实验组	39	2.0±0.6	25.8±4.8	35.1±6.7	13.8±2.6
参照组	39	3.8±0.9	32.6±5.1	53.5±8.2	17.2±3.0
t		10.392 3	6.063 5	10.851 5	5.348 5
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

小儿湿疹是临床儿科中十分常见的一种皮肤炎性反应疾病，发生与遗传因素、饮食因素、免疫力低下、环境因素等多种因素有关，会对患儿外观形象造成影响。皮肤瘙痒等症状会使患儿哭闹不停、烦躁不安，降低患儿睡眠质量；抓挠会加重细菌感染，导致病情迁延难愈。有研究表明，炎症反应、皮肤屏障功能受损与小儿湿疹的发生、进展具有较密切的联系[6]。本研究结果表明，实验组EASI评分以及白介素2、白介素4、Y-干扰素等炎性指标水平均低于参照组（$P<0.05$），分析可能与以下几个因素相关：①糠酸莫米松乳膏是临床治疗银屑病、神经性皮炎等皮肤疾病应用率较高的一种糖皮质激素类外用药膏，亲和力高，对组胺、前列腺素等炎性介质的活性、生成、释放具有抑制作用，主要通过减轻机体炎性反应改善患儿红疹、瘙痒等症状[7-8]。②透明质酸凝胶是一种以透明质酸为主要成分的润肤剂，安全性高，可在皮肤表层形成一层透气、锁水的网状薄膜，为皮肤建立一道保护屏障，避免外界灰尘、细菌对皮肤造成刺激，为损伤皮肤修复提供良好的生理环境，加速皮损等症状消失；还具有促进毛细血管扩张的作用，改善机体微循环，加速炎性因子代谢，从而促进患儿炎症反应消退。长期数据研究证实，儿童皮肤脆弱，吸收力强，长期应用糖皮质激素类药物易出现皮肤干燥、色素沉着等不良反应，且在停药后存在较高的复发率[9-10]。实验组复发率低于参照组（$P<0.05$）；实验组治愈率（61.54%）、总有效率（94.87%）均高于参照组（$P<0.05$），与相关文献报道一致[7]，说明两种药物联合应用起协同、互补作用，可提高药物整体治疗。

综上所述，对湿疹患儿给予糠酸莫米松乳膏、透明质酸凝胶联合治疗效果显著，对机体炎性指标水平、免疫功能具有正向调节作用，可有效减轻机体炎性反应，控制患儿瘙痒、皮损症状进展，安全性较高，可有效预防湿疹的再次发生，效果优于单独使用糠酸莫米松乳膏，值得临床借鉴并推广。

参考文献

[1]　郑云. 小儿湿疹原因分析及健康教育[J]. 中国现代医生, 2016, 22(6): 133-134.

[2]　汪丽霞. 小儿湿疹的防治与护理措施分析[J]. 当代医学, 2016, 22(24): 104-105.

[3]　钟成梁, 张淳, 胡思源. 中医药治疗小儿湿疹的研究进展[J]. 中国中西医结合儿科学, 2013, 5(3): 219-221.

[4]　赵辩. 临床皮肤病学[M]. 3版. 南京: 江苏科学技术出版社, 2001: 624.

[5]　朱东宁, 贾煜, 杨丽娟, 等. 益肤透明质酸凝胶治疗婴幼儿湿疹的临床疗效[J]. 中国妇幼保健, 2017, 32(20): 5023-5026.

[6]　徐海涛, 唐瑶, 贾雪峰, 等. 双歧三联活菌联合西替利嗪治疗小儿湿疹的疗效及其对血清炎性因子、免疫球蛋白水平的影响[J]. 中国妇幼保健, 2018, 33(15): 3457-3459.

[7]　王际杰, 张小芳, 朱爱青, 等. 氟芬那酸丁酯软膏联合糠酸莫米

(C)1994-2020 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net

doi:10.3969/j.issn.1009-4393.2020.17.044

--论著--

孤立性肠系膜上动脉夹层血管腔内治疗策略

李应龙,何强,庞尊中
（贵州省人民医院介入科,贵州　贵阳　550002）

摘要：目的　探讨孤立性肠系膜上动脉夹层(ISMAD)血管腔内治疗策略。**方法**　选取2016年1月至2018年12月本院采用血管腔内支架植入治疗ISMAD的患者5例,分别使用覆膜支架及裸支架行血管腔内成形术。**结果**　3例患者植入“ViabahnTM”覆膜支架后夹层破口即刻消失,2例患者植入“Pulsar-18”裸支架后夹层破口完全被支架覆盖,植入覆膜支架与裸支架患者肠系膜上动脉主干及分支血流均通畅。**结论**　不同分型的ISMAD腔内处理各异。对Ⅰ型ISMAD患者,保守治疗无效后,可选用裸支架或覆膜支架;对Ⅱ型ISMAD患者,尽量选择合适尺寸覆膜支架封闭夹层的破口。

关键词：孤立性肠系膜上动脉夹层;裸支架;覆膜支架;血管腔内修复术。

Endovascular treatment strategy for isolated superior mesenteric artery dissection

Li Yinglong, He Qiang, Pang Zunzhong
(Department of Radiological Intervention, Guizhou People's Hospital, Guiyang, Guizhou, 550002, China)

Abstract: Objective　To explore the endovascular treatment strategy for isolated superior mesenteric artery dissection(ISMAD). **Methods**　5 cases of ismad were treated by endovascular stent implantation in our hospital from January 2016 to December 2018, underwent endovascular angioplasty using covered stent and bare stent, respectively. **Results**　After implantation of "ViabahnTM" covered stent in 3 patients, the break of dissection disappeared immediately, and the blood flow of superior mesenteric artery trunk and branches was unobstructed. 2 patients were implanted with "Pulsar-18" bare stent. The break of dissection was completely covered and the blood flow of superior mesenteric artery trunk and branches was unobstructed. **Conclusion**　Different types of ISMAD have different intracavitary treatment. For type I ISMAD patients, bare stent or covered stent can be used after conservative treatment is ineffective. For type II ISMAD patients, the appropriate size of covered stent should be chosen to seal the break of dissection.

Key words: Isolated superior mesenteric artery dissection; Bare stent; Covered stent; Endovascular repair

孤立性肠系膜上动脉夹层(isolated superior mesenteric artery dissection,ISMAD)是指不合并主动脉夹层而单独出现的肠系膜上动脉(superior mesenteric artery,SMA)夹层,在临床上是一种较为少见且凶险的疾病,可导致肠缺血甚至坏死。早期以外科手术治疗为主[1],近年来,血管腔内支架成形术以其微创性和确切的疗效成为一种新的治疗方法。然而,迄今为止,ISMAD血管腔内治疗对植入裸支架或覆膜支架尚无定论。选取2016年1月至2018年12月,本院采用血管腔内支架植入治疗ISMAD患者5例,现报道如下。

1 资料与方法

1.1　临床资料　选取2016年1月至2018年12月,本院采用血管腔内支架植入治疗ISMAD患者5例,均为男性,年龄49～62岁,平均年龄(54.6±4.7)岁。临床均以腹部疼痛起病,其中1例因夹层破裂出血局部形成假性动脉瘤入院,4例保守治疗腹痛无缓解后入院。从发病到入院接受治疗时间为4～31 d,平均(14.0±10.2)d,术前所有患者均行腹部血管CTA检查明确为ISMAD。

1.2　方法　仰卧位,选择左肱动脉入路,局麻下按Seldinger技术穿刺左肱动脉,置入5F血管鞘,送入5F“PIG”导管

资助项目：贵州省2019年度科技成果应用及产业化计划项目(黔科合成果[2019]4437号)

通讯作者：庞尊中,E-mail:gzsdoctor@126.com

松乳膏治疗多形性日光疹疗效观察[J]. 中华皮肤科杂志,2014,47(7):519-520.
[8] 杨光强,牟宽厚,郭爱琴,等. 地氯雷他定干混悬剂联合外用糠酸莫米松乳膏及类人胶原蛋白修复敷料治疗特应性皮炎35例疗效研究[J]. 陕西医学杂志,2018,47(11):1477-1479.
[9] 谭建华,苏钰莹. 透明质酸凝胶联合氢化可的松乳膏治疗婴幼儿干性湿疹的临床研究[J]. 国际医药卫生导报,2018,24(9):1419-1422.
[10] 陈君,刘珏,吴黎明. 透明质酸凝胶联合丁酸氢化可的松乳膏治疗婴幼儿湿疹100例临床观察[J]. 中国皮肤性病学杂志,2017,31(1):112-114.

(C)1994-2020 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net