

氦氖激光和吹氧联合康复新液治疗肛周感染的临床观察^Δ

贾春燕*, 杜欣, 孙爱华, 孔佩艳, 张曦, 张诚[#](第三军医大学新桥医院血液科/重庆市医学重点学科/全军血液病中心, 重庆 400037)

中图分类号 R283.65;R972 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2013)40-3767-03
DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2013.40.08

摘要 目的:观察氦氖激光和吹氧联合康复新液治疗肛周感染的疗效和安全性。方法:将72例肛周感染患者按照抛硬币法随机分为试验组与对照组。试验组42例患者在静脉应用抗菌药物的同时,给予氦氖激光照射10 min和吹氧5 L/min联合康复新液治疗;对照组30例患者除未用氦氖激光和吹氧外,其他同治疗组。7 d为1个疗程,两组均治疗3个疗程。观察两组患者的疗效及不良反应发生情况。结果:试验组患者总有效率为95.2%,对照组患者总有效率为63.3%,两组比较差异有统计学意义($P < 0.05$);试验组患者在肛周感染持续时间、发热程度、生活自理能力方面均优于对照组,两组比较差异均有统计学意义($P < 0.05$);两组患者不良反应发生率比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。结论:氦氖激光和吹氧联合康复新液治疗肛周感染的疗效和安全性均较好。

关键词 氦氖激光;吹氧;康复新液;肛周感染

Clinical Observation of Therapeutic Efficacy of Kangfuxin Combined with He-Ne Laser and Oxygen Blast in the Treatment of Perianal Infection

JIA Chun-yan, DU Xin, SUN Ai-hua, KONG Pei-yan, ZHANG Xi, ZHANG Cheng (Dept. of Hematology, Xinqiao Hospital of Third Military Medical University/Chongqing key Medical Subject/PLA Blood Disease Center, Chongqing 400037, China)

ABSTRACT OBJECTIVE: To observe therapeutic efficacy and safety of He-Ne laser and oxygen blast combined with Kangfuxin in the treatment of perianal infection. METHODS: 72 cases of perianal infection were randomly divided into 2 groups. Trial group (42 cases) was given antibiotics, at the same time, received He-Ne laser 10 min and oxygen blast 5 L/min combined with Kangfuxin; control group (30 cases) was given antibiotics, at the same time, received Kangfuxin therapy alone. 7 days was a course, each group received 3 course. Therapeutic efficacy of 2 kinds of methods for perianal infection and the incidence of ADR were observed. RESULTS: Total effective rate of trial group was 95.2%, and that of control group was 63.3%; there was statistical significance ($P < 0.05$). The duration of perianal infection, fever, self-care ability in trial group were superior to control group, there was statistical significance between 2 groups ($P < 0.05$). There was no statistical significance in the incidence of ADR between 2 groups ($P > 0.05$). CONCLUSIONS: He-Ne laser and oxygen blast combined with Kangfuxin is effective and safe in the treatment of perianal infection.

KEY WORDS He-Ne laser; Oxygen blast; Kangfuxin; Perianal infection

- [5] 邵宗鸿.中高危骨髓增生异常综合征的治疗选择[J].中华血液学杂志,2012,33(7):508.
- [6] Lyons RM. Myelodysplastic syndromes: therapy and outlook[J]. *Am J Med*, 2012, 125(7 Suppl):S18.
- [7] Blum W. How much? How frequent? How long? A Clinical guide to new therapies in myelodysplastic syndromes [J]. *Hematol Am Soc Hematol Educ Prog*, 2010:314.
- [8] Steensma DP, Baer MR, Slack JL, et al. Multicenter study of decitabine administered daily for 5 days every 4

weeks to adults with myelodysplastic syndromes: the alternative dosing for outpatient treatment (ADOPT) trial [J]. *J Clin Oncol*, 2009, 27(23):3 842.

- [9] 杜欣.骨髓增生异常综合征表观遗传学治疗中的几个临床问题[J].中华血液学杂志,2012,33(7):515.
- [10] Santini V. Novel therapeutic strategies: hypomethylating agents and beyond[J]. *Hematol Am Soc Hematol Educ Prog*, 2012:65.
- [11] Jabbour E, Garcia-Manero G, Batty N, et al. Outcome of patients with myelodysplastic syndrome after failure of decitabine therapy[J]. *Cancer*, 2010, 116(16):3 830.
- [12] Prébet T, Gore SD, Esterni B, et al. Outcome of high-risk myelodysplastic syndrome after azacitidine treatment failure[J]. *J Clin Oncol*, 2011, 29(24):3 322.

(收稿日期:2013-05-05 修回日期:2013-07-10)

Δ基金项目:第三军医大学新桥医院“1130人才工程”专项基金项目(No. 2010XLC26)

*护师。研究方向:血液病化疗及造血干细胞移植后感染控制的基础与临床。E-mail:jcy335489267@sina.com

[#]通信作者:副主任医师,副教授,博士。研究方向:造血微环境及造血干细胞移植的基础与临床。E-mail:chzhang2003@hotmail.com

肛周感染广泛见于血液肿瘤患者。血液肿瘤患者进行化疗及干细胞移植术后免疫力低下,容易并发肛周感染,起因是肛管、直肠周围发生急慢性炎症,易形成脓肿,其在该类住院患者中的发生率可达36.67^[1]。肛周感染的范围越大,渗出、疼痛越明显,往往在进行静脉抗感染及增加被动免疫力治疗的同时需要进行局部治疗,以达到较好的效果。而积极治疗肛周感染,对改善血液肿瘤患者预后也具有重大意义。临床既往采用康复新液治疗肛周感染,虽然取得一定的效果,但疗效有限,有待进一步的提高^[2]。因此,笔者观察了以氩氦激光和吹氧联合康复新液治疗肛周感染的疗效和安全性,以为临床提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2009年1月—2012年12月在我科行化疗或干细胞移植术后肛周感染患者72例。其中,化疗后并发肛周感染41例,干细胞移植术后并发肛周感染31例。所有患者的诊断均符合《中国肛肠病学》中关于肛周感染的诊断标准^[3]。将72例患者按照抛硬币法随机分为两组。其中,试验组42例,男性30例,女性12例;年龄12~76岁,平均年龄56.32岁;肛周皮损Ⅰ度20例,Ⅱ度17例,Ⅲ度5例。对照组30例,男性18例,女性12例;年龄15~69岁,平均49.47岁;肛周皮损Ⅰ度14例,Ⅱ度13例,Ⅲ度3例。两组患者性别、年龄、肛周皮损程度等一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究通过我院伦理委员会批准且所有患者均签署了知情同意书。

1.2 治疗方法

所有患者根据临床治疗经验并结合血液培养结果选用敏感抗菌药物进行静脉抗感染治疗。在此基础上,试验组局部用无菌棉签涂擦康复新液(昆明赛诺制药有限公司,规格:100 ml/瓶)适量,并采用氩氦激光照射10 min,其后再以5 L/min的氧气流量吹氧治疗,每日3次;对照组仅采用康复新液外用,用法同治疗组。7 d为1个疗程,两组均治疗3个疗程。

1.3 观察指标

两组患者治疗过程中由专人记录疗效。每个疗程治疗结束后测量患者的体温,观察发热程度,并对患者肛周皮损情况和生活自理能力(ADL)进行评估。同时,观察并记录治疗期间不良反应发生情况。

1.4 发热程度判定标准

根据《护理学基础》^[4]发热程度判定标准,将发热分为低热(腋温37.5~38.0℃)、中热(腋温38.1~39.0℃)、高热(腋温39.1~40.0℃)、超高热(腋温 ≥ 40.1 ℃)。

1.5 ADL评定标准

ADL采用Barthel^[5]指数评定,对患者进食、沐浴、修饰(洗脸、刷牙、梳头、刮脸)、穿衣、大便控制、小便控制、如厕(包括便后清洁和整理衣物)、床与轮椅转移、平地行走、上下楼梯十项内容进行评分。上述十项的完成情况分为3级,即不需要任何帮助即可完成、需要部分帮助才能完成、完全需要帮助才能完成,分别赋予10、5、0分,满分为100分。依据总分将患者ADL分为3个等级,1~40分为生活完全不能自理,41~60分为生活部分自理,61~100分为生活基本自理。

1.6 疗效判定标准^[6]

痊愈:肛周感染创面完全愈合,皮肤黏膜基本恢复正常,体温正常,生活基本自理;显效:感染创面明显好转,感染灶缩小,体温控制在38.0℃以内(无高热),生活部分自理;无效:感染灶无明显缩小或感染加重,反复寒战高热(腋温 >39.0 ℃),生活完全不能自理。总有效率=(痊愈例数+显效例数)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.7 统计学方法

采用SPSS 15.0统计学软件进行数据分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验;计数资料以百分比表示,采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者疗效比较

3个疗程结束后,试验组患者痊愈31例,显效9例,无效11例,总有效率为95.2%;对照组患者痊愈11例,显效8例,无效11例,总有效率为63.3%,两组总有效率比较差异有统计学意义($P<0.05$)。两组患者疗效比较详见表1。

表1 两组患者疗效比较[例(%)]

Tab 1 Comparison of therapeutic efficacies of perianal infection between 2 groups [case(%)]

项目	试验组			对照组		
	7 d	14 d	21 d	7 d	14 d	21 d
痊愈	5(11.9)	12(28.6)	31(73.8)	1(3.3)	3(10.0)	11(36.7)
显效	31(73.8)	26(61.9)	9(21.4)	11(36.7)	12(40.0)	8(26.7)
无效	6(14.3)	4(9.5)	2(4.8)	18(60.0)	15(50.0)	11(37.7)

由表1可知,试验组患者肛周感染持续时间显著短于对照组,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。

2.2 两组患者发热程度比较

在21 d的治疗过程中,试验组患者无发热者12例,低热者15例,中热者9例,高热伴寒战者6例;对照组患者无发热者2例,低热者12例,中热者10例,高热伴寒战者6例。两组患者发热程度比较详见表2。

表2 两组患者发热程度比较($\bar{x} \pm s$)

Tab 2 Comparison of the degree of fever between 2 groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	无发热		低热		中热		高热、超高热	
	例数	例数	平均发热天数	例数	平均发热天数	例数	平均发热天数	
试验组	12	15	3.00 \pm 0.45	9	6.00 \pm 0.73	6	11.00 \pm 0.53	
对照组	2	12	5.00 \pm 0.16	10	8.00 \pm 0.26	6	17.00 \pm 0.62	

由表2可知,试验组患者的退热时间显著短于对照组患者,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。

2.3 两组患者ADL比较

试验组患者在ADL恢复方面也优于对照组患者,生活基本自理患者比例显著高于对照组患者,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$),详见表3。

表3 两组患者ADL比较[例(%)]

Tab 3 Comparison of ADL between 2 groups [case(%)]

组别	生活完全不能自理	生活部分自理	生活基本自理
试验组	4(9.5)	10(30.9)	28(66.7)
对照组	10(33.3)	8(26.7)	12(40.0)

2.4 不良反应

试验组出现2例轻度腹泻、4例便秘;对照组出现1例轻度腹泻、5例便秘。腹泻可能与服用缓泻药有关,便秘可能与患者担心排便污染破溃皮肤或疼痛加重有关。以上所有患者经相应处理后症状均缓解。两组患者不良反应发生率比较差异无统计学意义($P>0.05$)。

3 讨论

化疗是白血病的主要治疗手段,但化疗后骨髓抑制可能并发严重的感染,常见的感染部位有呼吸道、口腔、肛周、肠道等。因肛门、会阴部位潮湿及大小便污染,感染常不易发现且易扩散引起严重的并发症甚至败血症,影响后期的治疗。另外,肛周感染控制不理想,会增加医疗费用及患者痛苦,严重影响患者的治疗依从性。因此,重视肛周感染并尽快治愈有利于血液肿瘤疾病患者的康复。

康复新液是从美洲大蠊干燥虫体提取制成的生物制剂,含有多元醇类、表皮生长因子、黏氨酸、黏糖氨酸及多种氨基酸等活性物质,具有通行血脉、养阴生肌,激活创面的免疫、活性细胞,抑菌消炎的功效^[7]。现代药理学研究证实,康复新具有促进表皮细胞生长、消肿、促进细胞增殖和新生肉芽组织增长、加速病损组织修复、加快组织脱落、提高肌体免疫功能等作用^[8],但单独使用显效较慢。

氦氖激光治疗靶位主要在细胞器,是一种低功率的激光,穿透浅,对组织损伤小。激光的生物刺激可引起上皮细胞、成纤维细胞的增殖,并刺激炎性细胞、微血管及神经末梢引起创面微血管扩张、血流加速,增加静脉回流,增加组织的新陈代谢,具有消炎、消肿、减少渗出、促进炎性渗出物吸收、促进溃疡愈合的作用^[9-10]。此外,激光照射治疗患者无痛、无副作用,不留斑痕,易于接受,依从性好。但是,氦氖激光照射需要累积过程,连续照射3 d方可起效,7~10 d才能达到最佳疗效。

局部吹氧能抑制创面厌氧菌生长繁殖,减轻炎症反应,控制感染。氧疗可在局部形成高压氧环境,提高创面组织供氧,

利于组织有氧代谢,有效改善局部缺血缺氧状态,使坏死组织氧化分解,促进正常组织细胞氧合,加快细胞的新陈代谢,加速创面愈合^[11]。

综上所述,氦氖激光和吹氧联合康复新液治疗肛周感染在总有效率、肛周感染持续时间、发热程度、ADL方面均优于单纯使用康复新液治疗,且安全性较好。但是,此结论还需要大样本、多中心研究进一步证实。

参考文献

- [1] 郭翠英.白血病化疗后感染的调查分析与护理[J].黑龙江护理杂志,2000,6(7):78.
- [2] 王宁宁,吕霞.康复新液外敷治疗复发性口腔溃疡48例疗效观察[J].甘肃中医学院学报,2012,29(1):28.
- [3] 黄耐健.中国肛肠病学[M].济南:山东科学技术出版社,1996:714.
- [4] 姜安丽.护理学基础[M].北京:人民卫生出版社,2005:1 493.
- [5] 励建安,王彤.康复医学[M].北京:科学出版社,2002:83.
- [6] 朱文艳.复方雄黄膏治疗化疗肛周感染疗效观察[J].陕西中医,2011,32(8):120.
- [7] 吕丹杨,陈军贤,刘海燕,等.康复新液治疗消化性溃疡202例临床研究[J].浙江中医杂志,2007,42(3):165.
- [8] 高黎黎,王鲁平.康复新的临床新用途[J].中国误诊学杂志,2006,6(7):1 390.
- [9] 周则琼,周书会,吴绍培.He-Ne激光联合阿昔洛韦治疗带状疱疹[J].中国激光医学杂志,2009,18(1):60.
- [10] 冯占芹,谷梅.氦-氖激光局部照射对带状疱疹的疗效观察及护理[J].岭南皮肤性病科杂志,2008,15(6):349.
- [11] 刘景昌.高压氧医学的理论与新技术[M].北京:军事医学科学出版社,1998:8.

(收稿日期:2013-05-28 修回日期:2013-08-26)

国家卫生和计划生育委员会主任李斌在调研活动中强调:擦亮卫生计生宣传阵地的“金字招牌”

本刊讯 2013年9月10日,国家卫生和计划生育委员会主任李斌前往人民卫生出版社、健康报社、中国健康教育中心开展调研活动。在调研过程中,李斌强调,各单位要认真学习2013年8月19日召开的全国宣传思想工作会议精神,与党中央保持一致,贯彻党委决策部署,积极传播行业的主流声音,将卫生计生宣传阵地的“金字招牌”擦得更亮。

李斌实地了解了各单位的工作流程,听取了各单位负责人有关当前工作的汇报,肯定了各单位在事业发展、人才培养上所取得的成就。在人民卫生出版社,李斌勉励工作人员,要进一步做大做强出版企业,集中资源,突出重点,突出医学教材的权威性,同时扩大教材及医学科普书籍的涵盖面,特别是围绕国家卫生和计划生育委员会开展的全民健康素养促进行动,在慢病防治、老年人护理等群众关心的问题上多出精品书籍,满足群众不断增长的阅读需求,多渠道、多载体统筹,推进医疗卫生知识的普及。

在健康报社,李斌向记者、编辑们表示:“我天天看《健康报》,国家卫生和计划生育委员会的其他领导也天天研究《健

康报》,成为《健康报》的‘评论员’。”李斌要求,卫生计生宣传工作要紧紧围绕近日召开的全国思想宣传工作会议,特别是习近平总书记的重要讲话,以扎扎实实的行动落实会议精神,服务大局,积极传播行业的主流声音。《健康报》作为一份有着光荣历史的报纸,要发挥卫生计生宣传的龙头作用,掌握舆论主导权,擦亮卫生计生战线宣传阵地的“金字招牌”,积极报道各地“医改”的进展和成就,发挥公开报道与内参各自的优势,为各级领导决策提供依据。同时,要大力推进健康促进和健康科普工作,推进新媒体建设,以群众喜闻乐见的形式传播卫生计生知识。

在中国健康教育中心,李斌亲切地与工作人员合影。她强调,在“医改”过程中,既要满足人民群众不断增长的医疗卫生需求,同时又要控制不合理的医疗费用增长,根本出路在于加强健康教育,提高公众健康素养,变强制预防为自我预防,大力推进健康教育与健康促进工作。

国家卫生和计划生育委员会办公厅主任于学军、宣传司司长毛群安、办公厅副主任杜希学陪同调研。