

米若环素在皮肤性病治疗当中的临床特点和临床效果分析

艾林 (南部县人民医院, 四川南充 637000)

摘要: 目的: 浅析在皮肤性病治疗当中米若环素的临床特点和临床效果。方法: 研究时间为 2020 年 1 月~2020 年 12 月, 选出 104 例皮肤性病者为对象, 根据奇偶数列法分组, 治疗过程中实验组使用米若环素, 对照组使用常规药物, 对比分析治疗结局。结果: 实验组患者临床总有效率 (94.23%) 高于对照组 (80.77%), 有统计学意义 ($P < 0.05$)。实验组中非淋球菌性尿道炎患者治疗有效率为 100.00%、皮肤感染患者治疗有效率为 94.12%、淋病患者治疗有效率为 92.86%、痤疮患者治疗有效率为 91.67%, 无统计学意义 ($P > 0.05$)。结论: 在非淋球菌性尿道炎、淋病、痤疮、皮肤感染等皮肤性病治疗中, 米若环素用药剂量和用药周期不同, 但是均能达到良好抗菌效果, 增强患者临床疗效。

关键词: 米若环素; 皮肤性病; 非淋球菌性尿道炎; 淋病; 痤疮; 皮肤感染

皮肤性病是细菌感染所致, 在治疗中主要采用抗生素类药物, 但是随着药物滥用情况的严重, 让细菌出现耐药性, 导致病情迁延难愈。此外, 如果患者长时间不合理用药, 还容易诱发全身不良反应, 不仅无法根治疾病, 还容易带来负面影响。因此, 选择安全可靠的抗生素进行有效治疗, 是目前最为重要的研究课题。米若环素是有着较强抗菌作用的抗生素, 在临床中应用范围较广, 为了探究其在皮肤性病治疗中的特点和效果, 本院进行了此次对比研究。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究对象为 104 例 2020 年 1 月~2020 年 12 月入院治疗的皮肤性病者, 通过奇偶数列法分成两组。实验组 ($n=52$): 年龄范围 19~57 岁, 平均 (38.62 ± 3.57) 岁, 女 23 例、男 29 例, 病程 5d~3 年, 平均 (1.05 ± 0.47) 年。疾病类型: 9 例非淋球菌性尿道炎、14 例淋病、12 例痤疮, 17 例皮肤感染。对照组 ($n=52$): 年龄范围 21~59 岁, 平均 (38.93 ± 3.15) 岁, 女 24 例、男 28 例, 病程 4d~3.5 年, 平均 (1.52 ± 0.36) 年。疾病类型: 8 例非淋球菌性尿道炎、15 例淋病、11 例痤疮、18 例皮肤感染。上述资料组间差异小 ($P > 0.05$), 符合研究标准。

1.2 方法

1.2.1 实验组

主要使用米若环素 (生产企业: 上海华源安徽仁济制药有限公司, 批准文号: 国药准字 H20083474) 治疗, 不同疾病类型患者口服用药周期和剂量有所不同: (1) 淋病。每天口服 2 次, 每次剂量 120mg, 一个疗程为 2 周; (2) 皮肤感染。每天口服 2 次, 每次剂量为 120mg, 一个疗程为 4 周; (3) 非淋球菌性

尿道炎。每天口服 2 次, 每次剂量为 120mg, 一个疗程为 2 周; (4) 痤疮。每天口服 2 次, 每次剂量为 60mg, 一个疗程为 4 周。所有患者均进行 1 个疗程的治疗, 淋病、非淋球菌性尿道炎患者的配偶一同服用米若环素, 服用 2d。

1.2.2 对照组

主要使用罗红霉素 (生产企业: 石家庄以岭药业股份有限公司, 批准文号: 国药准字 H20053725) 治疗, 所有患者均是每天口服 1 次, 每次剂量 50mg。所有患者均进行 2 周的用药治疗, 淋病、非淋球菌性尿道炎患者的配偶一同服用米若环素, 服用 2d。

1.3 观察指标

评估两组患者以及实验组中不同疾病类型患者的临床疗效。疗效评估标准: (1) 瘙痒等临床症状消失, 衣原体、支原体、淋球菌等病原体检测均为阴性, 无阳性体征表现, 皮损缩小 90% 以上, 则为治愈; (2) 临床症状明显减轻, 阳性体征明显改善, 病原体检测为阳性, 皮损缩小 60%~89%, 则为显效; (3) 临床症状、阳性体征有所减轻, 病原体检测为阳性, 皮损缩小 25%~59%, 则为有效; (4) 临床症状、阳性体征无改善或加重, 病原体检测为阳性, 皮损缩小不足 25%, 则为无效。

1.4 统计学分析

采用 SPSS23.0 软件整理数据, χ^2 检验计数资料, 用率 (%) 描述, $P < 0.05$ 为差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者临床治疗效果

总计 49 例实验组患者经治疗有效, 对照组仅有 42 例有效, 总有效率之间差异显著 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 比较两组患者临床治疗效果 [n(%)]

| 分组 | n | 无效 | 有效 | 显效 | 治愈 | 总有效率 |
|----------|----|------------|-----------|------------|------------|------------|
| 实验组 | 52 | 3 (5.77) | 6 (11.54) | 8 (15.38) | 35 (67.31) | 49 (94.23) |
| 对照组 | 52 | 10 (19.23) | 8 (15.38) | 13 (25.00) | 21 (40.38) | 42 (80.77) |
| χ^2 | | | | | | 4.308 |
| <i>P</i> | | | | | | 0.038 |

2.2 比较实验组不同类型疾病患者的临床治疗效果

非淋球菌性尿道炎治疗有效率最高，其次是皮肤

感染、淋病、痤疮，但是不同类型疾病之间无显著差异 ($P > 0.05$)。见表 2。

表 2 比较两组不同疾病类型患者的临床治疗效果 [n(%)]

| 分组 | n | 无效 | 有效 | 显效 | 治愈 | 总有效率 |
|----------|----|----------|-----------|-----------|------------|------------|
| 非淋球菌性尿道炎 | 9 | 0 (0) | 0 (0) | 1 (11.11) | 8 (88.89) | 9 (100.00) |
| 淋病 | 14 | 1 (7.14) | 1 (7.14) | 2 (14.29) | 10 (71.43) | 13 (92.86) |
| 痤疮 | 12 | 1 (8.33) | 1 (8.33) | 1 (8.33) | 9 (75.00) | 11 (91.67) |
| 皮肤感染 | 17 | 1 (5.88) | 4 (23.53) | 4 (23.53) | 8 (47.06) | 16 (94.12) |

3 讨论

大部分皮肤性病都是发展较慢的疾病，机体受到衣原体、支原体、淋球菌等感染，会改变皮肤的结构和形态，从而在皮肤上出现糜烂、渗出、脓疱、红斑等症状，还会有局部疼痛、瘙痒、分泌物异常等表现。只有在发现患病后，及时的进行科学有效治疗，才能防止病情持续发展，否则会对皮肤和身体健康带来严重损伤^[2]。部分皮肤性病存在，还会影响正常的性生活，给家庭和谐带来影响；也会受到指责或议论，自尊心受损，增加患者的心理压力。为了促进病情恢复，遏制病情带来的负面影响，需要合理的用药。

米若环素是有着良好抗菌表现的广谱抗生素类药物，与四环素有类似的分子结构和作用机制，不过抗菌活性相对更强^[3]。高浓度用药时，能够杀灭敏感致病菌，低浓度用药时，能够抑制致病菌增殖。该药的作用特点有：（1）抗炎。能够参与到活性氧中间体作用中，从而有效抑制中性粒细胞趋化；（2）抗菌。通过干扰病原体核糖体转运，抑制合成病原体蛋白质，达到抗菌效果。能抗革兰阳性菌、阴性菌、支原体、衣原体，还有着较高的需氧菌、厌氧菌抗菌活性，四环素耐药株对该药有着较强敏感性^[4]；（3）抗胶原酶活性：该药通过影响机体中锌和钙的水平，抑制胶原酶活性。（4）抑制皮脂分泌。通过降低皮肤面部的游离脂肪酸水平，降低药物浓度也同样能发挥作用；（5）其它。改善细胞粘附性，抑制蛋白质代谢、淋巴细胞活动。基于上述作用特点，米若环素可以广泛应用到皮肤性病治疗中，比如痤疮患者，真菌会对其皮肤软组织产生侵犯，在针皮肤化脓，形成溃疡或开放性创口，经口服米若环素治疗，能杀灭真菌，控制病情，达到良好作用效果；淋病患者主要是淋球菌感染所致，持续服用米若环素，能抑制淋球菌带来的炎症反应；非淋球菌性尿道炎是衣原体、支原体感染导致的，口服米若环素后，能控制病原菌对宫颈的侵

犯。在本次研究中，实验组患者运用米若环素治疗，1个疗程后做疗效评估，临床总有效率高于应用罗红霉素的对照组，有统计学意义 ($P < 0.05$)；而且用米若环素治疗的不同类型皮肤性病中，非淋球菌性尿道炎治疗有效率最高，其次是皮肤感染、淋病、痤疮，无统计学意义 ($P > 0.05$)。说明在不同类型皮肤性病治疗中，米若环素均有着突出表现，效果优于罗红霉素。

在长期临床应用中发现，米若环素会影响人体生理代谢，对机体微量元素利用、储存及吸收产生影响，也会影响正常的生命元素合成。同时，在口服用药中还会刺激消化道，少部分患者会有呕吐、恶心、腹痛等肠道不适反应；也有少部分患者会出现过敏反应，有皮肤强烈瘙痒、红疹等表现。另外，如果长期用药，部分患者还容易皮肤表面色素沉着，受到紫外线照射程度强，色素沉着越严重，但是不会让肤色暗沉。而且这种色素沉着一般是可以逆转的，通常患者停药后逐渐的能恢复正常。因此，在用药期间需要加强临床观察，有上述不良反应症状时无需恐慌，遵医嘱停药或降低服用剂量。

综上所述，在非淋球菌性尿道炎、淋病、痤疮、皮肤感染等皮肤性病治疗中，米若环素用药剂量和用药周期不同，但是均能达到良好抗菌效果，增强患者临床疗效，值得全方位推广。

参考文献

- [1] 牛建新. 米若环素在皮肤性病治疗当中的临床特点和临床效果分析 [J]. 中国农村卫生, 2019,11(4):10.
- [2] 柯辉. 米诺环素在皮肤性病治疗中的应用效果观察 [J]. 临床合理用药杂志, 2019,12(11):97-98.
- [3] 王耀威. 米诺环素在皮肤性病治疗中的临床特点分析 [J]. 中国保健营养, 2020,30(5):102.
- [4] 燕红霞. 盐酸米诺环素胶囊在皮肤病治疗中的临床特点 [J]. 中国继续医学教育, 2019,11(7):115-117.