

〔文章编号〕 1007-0893(2021)02-0151-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.02.074

1 % 庆大霉素滴眼液局部敷贴治疗麦粒肿的效果

杨晓娜

(恩平市人民医院, 广东 恩平 529400)

〔摘要〕 **目的:** 探讨 1 % 庆大霉素滴眼液局部敷贴治疗麦粒肿的效果。**方法:** 选取 2016 年 3 月至 2018 年 3 月在恩平市人民医院接受治疗的 60 例麦粒肿患者作为主要研究对象, 采用数字随机表法将其分为对照组与观察组, 各 30 例。对照组采用红霉素眼膏治疗, 观察组患者采用 1 % 庆大霉素滴眼液局部敷贴治疗, 比较两组患者的治疗有效率、临床症状评分、疼痛程度及不良反应发生率。**结果:** 与对照组比较, 观察组患者的治疗有效率更高, 组间比较, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 两组患者治疗后的各项临床症状 (局部热痛、结膜充血、红肿、皮下硬结压痛) 评分均小于治疗前, 且观察组的各项评分小于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者治疗后的疼痛程度明显轻于对照组, 不良反应发生率显著低于对照组, 差异均具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 采用 1 % 庆大霉素滴眼液局部敷贴治疗麦粒肿兼具有有效性和安全性, 可改善患者的临床症状, 缓解患者的疼痛程度, 总体优势显著。

〔关键词〕 麦粒肿; 1 % 庆大霉素滴眼液; 局部敷贴; 红霉素眼膏

〔中图分类号〕 R 777.1 〔文献标识码〕 B

麦粒肿是眼科临床上的常见、多发疾病, 以青壮年为主要患病人群, 主要是因为睫毛毛囊附近皮脂腺或睑板腺发生急性化脓性炎症所致。麦粒肿分为内麦粒肿与外麦粒肿两种类型, 但无论是哪一种疾病类型患者均伴有局部眼睑红肿、结膜充血、热痛、皮下硬结压痛等临床症状, 对患者的正常工作和生活均造成了不良影响, 同时也影响患者的心理健康^[1-2]。因此, 临床上要采用安全有效的药物进行及时治疗。对于早期麦粒肿, 目前临床上主要采用抗菌药物眼药水、眼膏热敷等方法进行治疗, 本研究选取 60 例麦粒肿患者, 旨在评价 1 % 庆大霉素滴眼液局部敷贴在麦粒肿治疗上的临床效果, 具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象是本院于 2016 年 3 月至 2018 年 3 月收治的 60 例麦粒肿患者, 用数字随机表法将其分为两组, 每组 30 例。观察组男 18 例, 女 12 例; 年龄为 20 ~ 45 岁, 平均 (30.63 ± 2.34) 岁; 病程为 1 ~ 4 d, 平均 (2.23 ± 0.14) d。对照组男 16 例, 女 14 例; 年龄为 20 ~ 42 岁, 平均 (29.41 ± 2.78) 岁; 病程为 1 ~ 5 d, 平均 (2.46 ± 0.47) d。两组患者性别、年龄、病程等一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

纳入标准: (1) 所有患者均明确诊断为麦粒肿^[3], 且患者能够明确表达疼痛级别; (2) 所有患者的各项资料完整, 治疗依从性良好; (3) 所有研究对象意识清晰, 无精神或

认知障碍; (4) 患者对本研究知情、同意, 自愿参与。

1.2 方法

1.2.1 对照组 采用红霉素眼膏 (广州白云山医药集团股份有限公司白云山何济公制药厂, 国药准字 H44023089) 治疗, 上药前用碘伏进行手消毒, 取适量红霉素眼膏涂抹在红肿部位, 每日 1 次。

1.2.2 观察组 采用硫酸庆大霉素注射液 (西南药业有限公司, 国药准字 H50021451) 2 mL 加无菌注射用水 14 mL, 配制成 1 % 庆大霉素滴眼液, 局部敷贴治疗, 先用 0.9 % 氯化钠注射液对眼睑和红肿部位进行冲洗, 而后用含有 1 % 庆大霉素滴眼液的棉片敷贴在眼部红肿部位, 每 0.5 h 向棉片上滴 1 次药, 保持棉片药物浓度, 每 2 天换 1 次药。

1.3 观察指标

1.3.1 疗效判定标准 显效: 患者治疗后各项临床症状完全消失, 结膜无充血或水肿; 有效: 经治疗后患者的临床症状有所改善, 眼睑有轻松感, 但仍有硬结; 无效: 经治疗后各项症状无显著改善, 甚至与治疗前相比症状出现加重的情况。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 $\times 100\%$ ^[4-5]。

1.3.2 评价标准 (1) 评估两组患者治疗前后的各项症状 (局部热痛、结膜充血、红肿、皮下硬结压痛) 改善情况, 评分范围为 0 ~ 3 分, 0 分表示无症状, 3 分表示症状严重, 得分越低, 则说明患者的症状改善越好。(2) 分别于治疗后 3 d、5 d、7 d, 采用视觉模拟量表评估两组患者的疼痛程度, 0 分表示无疼痛, 1 ~ 3 分表示轻度疼痛, 4 ~ 6 分为中度, 7 ~ 10 分为重度疼痛^[6-7]。

〔收稿日期〕 2020 - 11 - 23

〔作者简介〕 杨晓娜, 女, 主治医师, 主要从事眼科白内障、视网膜、眼表疾病研究工作。

1.3.3 不良反应发生情况 对两组患者治疗期间的不良反应发生情况进行准确统计, 计算两组的发生率, 不良反应发生率 = (视力减退发生率 + 畏光发生率 + 轻微眼刺痛) / 总例数 × 100%。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 19.0 软件进行数据处理, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 *t* 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的治疗总有效率比较

与对照组比较, 观察组患者的治疗总有效率更高, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者的治疗总有效率比较 ($n = 30, n(\%)$)

组别	显效	有效	无效	总有效率/%
对照组	8(26.67)	16(53.33)	6(20.00)	80.00
观察组	15(50.00)	14(46.67)	1(3.33)	96.67 ^a

与对照组比较, ^a $P < 0.05$

2.2 两组患者治疗前后的各项症状评分比较

两组患者治疗后的各项临床症状(局部热痛、结膜充血、红肿、皮下硬结压痛)评分均小于治疗前, 且观察组的各项评分小于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组患者治疗前后的各项症状评分比较 ($n = 30, \bar{x} \pm s, \text{分}$)

组别	时间	局部热痛	结膜充血	红肿	皮下硬结压痛
对照组	治疗前	2.06 ± 0.14	2.08 ± 0.26	2.26 ± 0.35	2.28 ± 0.43
	治疗后	1.87 ± 0.16 ^b	1.79 ± 0.13 ^b	1.85 ± 0.11 ^b	1.89 ± 0.16 ^b
观察组	治疗前	2.05 ± 0.13	2.06 ± 0.28	2.25 ± 0.32	2.26 ± 0.41
	治疗后	0.35 ± 0.01 ^{bc}	0.41 ± 0.07 ^{bc}	0.45 ± 0.08 ^{bc}	0.46 ± 0.07 ^{bc}

与同组治疗前比较, ^b $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较, ^c $P < 0.05$

2.3 两组患者治疗后的疼痛程度比较

治疗后 3 d、5 d、7 d, 观察组患者的疼痛程度明显轻于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3 两组患者治疗后的疼痛程度比较 ($n = 30, \bar{x} \pm s, \text{分}$)

组别	治疗后 3 d	治疗后 5 d	治疗后 7 d
对照组	6.38 ± 0.14	5.86 ± 0.32	4.87 ± 0.16
观察组	5.23 ± 0.15 ^d	4.12 ± 0.17 ^d	3.02 ± 0.14 ^d

与对照组比较, ^d $P < 0.05$

2.4 两组患者的不良反应发生率比较

观察组患者的不良反应发生率更低, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 4。

表 4 两组患者的不良反应发生率比较 ($n = 30, n(\%)$)

组别	视力减退	畏光	轻微眼刺痛	发生率/%
对照组	2(6.67)	3(10.00)	3(10.00)	26.67
观察组	0(0.00)	1(3.33)	1(3.33)	6.66 ^e

与对照组比较, ^e $P < 0.05$

3 讨论

麦粒肿是眼睑腺组织受到细菌感染所致, 患者伴有眼睑局部水肿、充血、压痛等症状, 需要及时治疗。本研究旨在评价 1% 庆大霉素滴眼液局部敷贴治疗麦粒肿的临床疗效, 研究过程中将 1% 庆大霉素滴眼液局部敷贴与红霉素眼膏的治疗效果进行比较, 研究结果显示用 1% 庆大霉素滴眼液局部敷贴的治疗优势更为突出, 体现在以下几方面: (1) 治疗总有效率更高; (2) 患者治疗后局部热痛、结膜充血、红肿、皮下硬结压痛等各项症状改善更明显; (3) 治疗后患者的疼痛程度明显改善; (4) 治疗期间患者的不良反应发生率更低, 充分体现了此种治疗方案的有效性和安全性。庆大霉素滴眼液的抗菌谱广, 对革兰阴性菌、革兰阳性菌等均有较好的抗菌效果, 可以抑制细菌活性, 从而达到治愈的效果^[8]。并且 1% 庆大霉素滴眼液的药物浓度较高, 通过局部敷贴的治疗方法, 可以直接作用在病灶部位, 促进药物与病灶的直接接触, 加上持续性滴药可以改善微循环, 加速炎症渗出和水肿的吸收, 从而提高细胞组织的代谢功能, 加快炎症的康复速度。此外, 此种治疗方法的操作简单, 治疗成本较低, 患者无需住院, 在家便可以上药, 减轻了经济压力。

综上, 在麦粒肿患者的治疗上用 1% 庆大霉素滴眼液局部敷贴治疗效果显著, 可改善患者的临床症状, 缓解患者的疼痛程度。

[参考文献]

- (1) 王高峰, 陈美荣, 徐琨, 等. 王静波运用中西医结合疗法治疗难治性麦粒肿经验 (J). 湖南中医杂志, 2019, 35(7): 41-42.
- (2) 李欣, 刘华. 利多卡因凝胶在手术治疗麦粒肿中的应用及效果观察 (J). 护士进修杂志, 2019, 34(13): 1214-1215.
- (3) 刘路遥, 罗十之, 武玉言. 体液回流针法配合耳尖放血治疗早期麦粒肿疗效及对疼痛程度和肿块大小的影响 (J). 针灸临床杂志, 2018, 34(11): 23-26.
- (4) 王晗峰, 孙彦敏, 朱叶珊. 五味消毒饮加减治疗小儿麦粒肿 54 例 (J). 实用中医药杂志, 2018, 34(10): 1180-1181.
- (5) 张学玲. 耳尖点刺放血治疗麦粒肿早期临床观察 (J). 数理医药学杂志, 2018, 31(5): 699-700.
- (6) 徐中华. 高浓度左氧氟沙星滴眼液治疗麦粒肿的效果 (J). 当代医学, 2019, 25(2): 149-151.
- (7) 肖艳, 舒琴, 徐燕. 庆大霉素注射液在急性化脓性麦粒肿手术中的应用 (J). 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(82): 100.
- (8) 叶程德. 1% 庆大霉素眼液局部贴敷治疗麦粒肿效果分析 (J). 养生保健指南, 2017, 12(31): 252.