

## 洁悠神治疗小儿疱疹性口腔炎临床效果分析

田娟

云南省文山州中医医院,云南 文山 663000

**【摘要】目的** 探讨对小儿疱疹性口腔炎患者选择洁悠神治疗后获得的临床效果。**方法** 选择我院2016年11月—2018年05月72例门诊小儿疱疹性口腔炎患者作为实验对象;选择抽签法分组后进行小儿疱疹性口腔炎治疗方式的选择;参照组(36例):选择中药双黄连口服液进行治疗;研究组(36例):选择中药双黄连口服液+洁悠神进行治疗;最终就两组小儿疱疹性口腔炎患者用药疗效以及用药疗程展开对比。**结果** 同参照组小儿疱疹性口腔炎患者用药疗效(77.78%)比较,研究组(97.22%)总有效率提升程度明显( $P < 0.05$ );同参照组小儿疱疹性口腔炎患者用药疗效比较,研究组缩短程度明显( $P < 0.05$ )。**结论** 医疗人员对于小儿疱疹性口腔炎患者在选择中药双黄连口服液治疗基础上,选择洁悠神药物进行辅助配合,对于用药效果提高以及用药疗程缩短可以做出充分保证,从而促进小儿疱疹性口腔炎患者的病情康复。

**【关键词】** 洁悠神;小儿疱疹性口腔炎;临床效果

中图分类号:R781.53

文献标识码:A

文章编号:1004-7484-(2019)06-0247-01

患儿在患有疱疹性口腔炎疾病后,疾病特征主要体现为簇集性小水疱的现象,此种疾病不具有季节性特点。以往选择双黄连口服液进行治疗,在抗炎、抗病毒、机体免疫力增强以及镇痛解热方面可以获得一定效果,但是最终获得的综合疗效仍然欠缺理想<sup>[1]</sup>。本次研究将针对小儿疱疹性口腔炎患者确定有效药物展开疾病辅助治疗,以此说明洁悠神应用可行性。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选择我院2016年11月—2018年05月72例门诊小儿疱疹性口腔炎患者作为实验对象;选择抽签法分组后进行小儿疱疹性口腔炎治疗方式的选择;参照组(36例):男18例,女18例;年龄分布范围为1岁-5岁,平均年龄为(3.05±1.22)岁;研究组(36例):男19例,女17例;年龄分布范围为2岁-5岁,平均年龄为(3.09±1.05)岁;观察对比两组小儿疱疹性口腔炎患者的性别、年龄,最终发现无明显性差异( $P > 0.05$ )。

**1.2 方法** 对于两组门诊小儿疱疹性口腔炎患者,选择抽签法分组后进行小儿疱疹性口腔炎治疗方式的选择;参照组:选择中药双黄连口服液进行治疗;研究组:选择中药双黄连口服液+洁悠神进行治疗;对于参照组,中药双黄连口服液用药频率为3次/d,用药剂量为10mg/次<sup>[2]</sup>;对于研究组,中药双黄连口服液应用方法同参照组小儿疱疹性口腔炎患者保持一致;此外,于溃疡位置选择洁悠神药物进行喷洒治疗,用药频率为3次/d<sup>[3]</sup>。

**1.3 观察指标** 观察对比两组小儿疱疹性口腔炎患者用药疗效以及用药疗程。

**1.4 判断标准** 显效:小儿疱疹性口腔炎患者经过治疗后,流涎症状以及口腔疼痛症状均转为正常,溃疡获得缩小或者愈合,缩小程度 $> 50\%$ ;有效:小儿疱疹性口腔炎患者经过治疗后,流涎症状以及口腔疼痛症状均获得缓解,溃疡获得缩小,程度 $< 50\%$ ;无效:小儿疱疹性口腔炎患者经过治疗后,流涎症状、溃疡症状以及口腔疼痛症状未获得好转<sup>[4]</sup>。

**1.5 统计学方法** 采用统计学软件SPSS20.0对两组小儿疱疹性口腔炎患者治疗结果展开数据分析,计数资料(用药疗效)以%形式合理展开 $\chi^2$ 检验,计量资料(用药疗程)以形式合理展开t检验,最终 $P < 0.05$ 为差异表现出统计学意义。

### 2 结果

**2.1 用药疗效对比** 同参照组小儿疱疹性口腔炎患者用药疗效(77.78%)比较,研究组(97.22%)总有效率提升程度明显( $P < 0.05$ ),见表1。

表1 两组小儿疱疹性口腔炎患者用药疗效临床对比(例)

组别	显效	有效	无效	总有效率
研究组(n=36)	22	13	1	97.22
参照组(n=36)	13	15	8	77.78
$\chi^2$				6.2222
P				0.0126

**2.2 用药疗程对比** 同参照组小儿疱疹性口腔炎患者用药疗效比较,研究组缩短程度明显( $P < 0.05$ ),见表2。

表2 两组小儿疱疹性口腔炎患者用药疗程临床对比(d,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	用药疗效
研究组(n=36)	3.05±1.05
参照组(n=36)	6.52±1.06
$\chi^2$	13.9543
P	0.0000

### 3 讨论

以往针对小儿疱疹性口腔炎患者在治疗期间,医疗人员选择中药双黄连口服液展开,可以获得辛凉解毒、疏风清热、解表以及凉血止血等系列效果。但是因为中药见效相对缓慢,且疱疹性口腔炎患儿进食疼痛剧烈,依从性差。所以用药疗程相对较长。在此种情形下,选择洁悠神进行辅助配合治疗,作为物理抗菌喷雾敷料一种,其直接于患儿口腔粘膜表面进行喷洒,从而可以获得明显的抗菌效果,并形成一层保护膜,减轻患儿流涎及进食时疼痛的症状,从而缩短用药疗程。针对耐药菌的出现可以充分避免<sup>[5]</sup>。

本次研究中,参照组:选择中药双黄连口服液进行治疗;研究组:选择中药双黄连口服液+洁悠神进行治疗;最终就两组小儿疱疹性口腔炎患者用药疗效以及用药疗程展开对比发现,同参照组小儿疱疹性口腔炎患者用药疗效(77.78%)比较,研究组(97.22%)总有效率提升程度明显( $P < 0.05$ );同参照组小儿疱疹性口腔炎患者用药疗效比较,研究组缩短程度明显( $P < 0.05$ ),从而证明在应用中药双黄连口服液治疗小儿疱疹性口腔炎疾病基础上,选择洁悠神药物进行辅助配合,在缩短用药疗程以及提升用药效果方面发挥显著作用,从而达到上述结果,促进小儿疱疹性口腔炎疾病患者病情康复。

综上所述,医疗人员对于小儿疱疹性口腔炎患者在选择中药双黄连口服液治疗基础上,选择洁悠神药物进行辅助配合,对于用药效果提高以及用药疗程缩短可以显著促进,充分证明洁悠神药物辅助应用可行性。

### 参考文献

- [1] 王海军. 康复新液与口腔炎喷雾剂对小儿疱疹性口腔炎的疗效及其对血清炎症因子水平的影响[J]. 抗感染药学, 2018, 15(03): 455-457.
- [2] 肖雷, 邹学红. 康复新液联合单磷酸阿糖腺苷、溶菌酶治疗小儿疱疹性口腔炎疗效及对血清炎症因子的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2017, 26(35): 3951-3953.
- [3] 刘亚琼, 羊钦裕, 陈佳, 等. 药物治疗配合开喉剑喷雾剂治疗小儿疱疹性口腔炎的临床研究[J]. 中国临床药理学杂志, 2015, 31(12): 1121-1123.
- [4] 车笑非, 史艳红. 单磷酸阿糖腺苷结合康复新液治疗82例小儿疱疹性口腔炎的临床疗效分析[J]. 当代临床医刊, 2015, 28(03): 1392.
- [5] 肖玲, 容艳, 胡兰. 单磷酸阿糖腺苷联合康复新液治疗小儿疱疹性口腔炎临床疗效分析[J]. 西部医学, 2013, 25(09): 1355-1356.