

性好,定量测试结果准确可靠、能明确区分阳性阴性结果,值得推广。

收稿日期 2005-05-15

(编辑 雪松)

## 洁悠神治疗婴幼儿口腔溃疡 65 例临床体会

肖运迎 山东省泰安市妇幼保健院 271000

**摘要 目的:**观察洁悠神治疗婴幼儿口腔溃疡的临床疗效。**方法:**应用洁悠神治疗 65 例婴幼儿口腔溃疡与锡类散治疗的 44 例婴幼儿口腔溃疡进行对比观察。**结果:**洁悠神组临床治疗 72h,总有效率 100%,显效率 92.31%,对照组临床治疗 72h,总有效率 77.27%,显效率 47.31%。**结论:**洁悠神治疗婴幼儿口腔溃疡疗效显著,优于常规治疗。

**关键词** 洁悠神 口腔溃疡 婴幼儿

中图分类号:R781.5 文献标识码:B 文章编号:1001-7585(2006)01-0079-01

笔者自 2003 年开始应用洁悠神治疗婴幼儿口腔溃疡 65 例,并用锡类散治疗 44 例作对比分析,洁悠神治疗口腔溃疡,疗效显著,现报告如下。

### 1 临床资料

治疗组 65 例,男 36 例,女 29 例,年龄 10 月~4 岁,平均年龄 2.3 岁,疱疹性口腔炎 42 例,球菌性口腔炎 23 例;对照组 44 例,男 23 例,女 21 例,年龄 11 月~4 岁,平均年龄 2.5 岁,疱疹性口腔炎 28 例,溃疡性口腔炎 16 例。两组病例口腔溃疡损害及就诊时间相似。

### 2 治疗方法与结果

**2.1 全身治疗** 治疗组与对照组均采用相同的全身治疗方法,疱疹性口腔炎给予阿昔洛韦静点,球菌性口腔炎给予青霉素类抗生素治疗,疗程 1 周。

**2.2 局部治疗** 治疗组给予洁悠神直接喷洒口腔溃疡处,2 次/d;对照组用锡类散涂于患处,3 次/d,用药后 0.5h 内不进食,不饮水,用药 3d,观察流涎、口腔疼痛及溃疡变化,记录结果。

**2.3 疗效判断标准** 显效表现为 72h 疼痛明显减轻或消失,不流涎,溃疡缩小 1/2 以上或愈合;有效表现为疼痛减轻,流涎减少,溃疡缩小在 1/2 以下;无效表现为治疗前后疼痛无明显变化,流涎无减少,溃疡无缩小。

**2.4 结果** 见表 1,可见其显效率与有效率组间均有显著性

表 1 治疗组与对照组的疗效比较

	病例数	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	65	60*	5	0	100*
对照组	44	21	13	10	77.27
$\chi^2$ 值		27.33			16.51

注: \* 与对照组比较  $P < 0.01$ 。

差异。

### 3 讨论

口腔溃疡是婴幼儿常见疾病,常由细菌、病毒感染引起。食具消毒不严,口腔不卫生或由于各种疾病导致机体抵抗力下降等因素均有利于口腔溃疡发生,发生口腔溃疡后,患儿疼痛剧烈、拒食、流涎、烦躁、溃疡愈合慢,容易出现脱水,小儿疼痛,家长着急。以往应用西瓜霜,锡类散等治疗口腔溃疡,效果不理想,笔者用洁悠神直接喷洒口腔溃疡表面治疗口腔溃疡,止痛效果明显,溃疡愈合快。洁悠神系新型高分子活性剂,均匀喷出固化后,为分子级抗菌隔网膜,兼具“物理抗菌”和隐形沙布的双重独特功能,通过形成正电荷网膜,吸附带负电荷的病原微生物,使其失去呼吸或代谢作用而窒息死亡<sup>[1]</sup>。洁悠神通过分子级抗菌隔离网膜起到隔离创面,减少刺激,减轻疼痛,促进创面愈合作用<sup>[2]</sup>。洁悠神对正常细胞无损伤,经口无毒,对皮肤和粘膜无刺激性,无致敏性,可用于口、咽、鼻部及不易固定的手、脚等部位。临床实验显示,洁悠神组止痛效果和溃疡愈合时间均明显优于对照组,且未发现任何毒副作用,无任何痛苦,操作简便,患儿及家长易于接受,值得临床推广。对有全身症状者,根据疾病类型,应用抗生素或抗病毒药物。

### 参 考 文 献

- 1 刘淮.“洁悠神”在预防 STD 继发感染中的作用[J]. 皮肤病与性病, 2001, 23(1): 57-58.
- 2 米菁,等. 洁悠神长效抗菌剂用于激光术后创面的观察[J]. 注用激光, 2002, (4): 443-446.

收稿日期 2005-05-14

(编辑 雪松)

## 中西药敷脐佐治婴幼儿秋季腹泻临床疗效观察

陈汝杰 余 振 吴文琴 广东省东莞市茶山医院 523382

**摘要 目的:**观察中西药复方丹参注射液(主要成分丹参、降香)、654-2 注射液、云南白药、75%酒精混合敷脐佐治婴幼儿秋季腹泻的临床疗效。**方法:**对符合中国腹泻病诊断标准及分型的 130 例患儿随机分为 2 组。中西药敷脐佐治组( $n=70$ )及常规治疗组( $n=60$ );比较两组患儿治疗后临床疗效,止泻时间。**结果:**中西药敷脐佐治组总有效率