

容量、HCT、HGB及血液动力学均会发生一定变化，尤其在孕6周时血容量增加，且在孕32~34周达到峰值。体循环与肺循环的血管阻力不断降低，而孕晚期产妇的心率、心搏量将升高。对于失血性休克产妇的临床纠正，应首先限制性液体复苏改善患者循环低灌注，输血纠正组织氧供及凝血功能障碍，最终降低患者心衰、肺水肿及肾功能衰竭等严重并发症发生风险<sup>[6]</sup>。

综上所述，限制性液体复苏治疗产科失血性休克危急重症患者可减少患者出血量，降低输血量，从而降低严重并发症发生率。

[参考文献]

(1) 杨小娟. 产科失血性休克危急重症患者临床特点及救治体

会(J). 基层医学论坛, 2019, 23(2): 226-227.  
(2) 张秀丽. 产科失血性休克危急重症患者的临床治疗分析(J). 现代养生, 2014, 30(6): 150.  
(3) 张忠会, 张晓伟, 张栗, 等. 限制性液体复苏对老年重症创伤性失血性休克患者的效果观察(J). 解放军预防医学杂志, 2018, 36(A1): 125-128.  
(4) 张丽, 汤丽健. 产科失血性休克危急重症患者32例临床特点及救治分析(J). 医学美学美容, 2019, 28(8): 41-42.  
(5) 安伟峰, 丁楠楠, 张玲. 纠正亚低温联合限制性液体复苏在严重腹部创伤合并失血性休克的应用(J). 医学临床研究, 2019, 36(4): 783-785.  
(6) 胡芳. 产科失血性休克危急重症患者临床特点及救治体会(J). 家庭医药, 2018, 1(1): 201-202.

[文章编号] 1007-0893(2021)03-0144-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.03.070

## 碘甘油治疗口腔溃疡的临床效果分析

孙晓瑜 董春艳 杜娜

(郑州市第一人民医院, 河南 郑州 450000)

[摘要] 目的: 对口腔溃疡患者采用碘甘油治疗的效果进行观察。方法: 选取2018年12月至2019年12月郑州市第一人民医院收治的口腔溃疡患者92例, 采用随机抽签法分为对照组(n=46, 常规治疗)与观察组(n=46, 常规治疗+碘甘油治疗), 比较两组患者的治疗效果。结果: 观察组患者的治疗总有效率为97.83%, 高于对照组的80.43%, 差异具有统计学意义(P<0.05); 治疗后, 观察组患者的超敏C反应蛋白(hs-CRP)、肿瘤坏死因子-α(TNF-α)及白细胞介素6(IL-6)均低于对照组, 差异具有统计学意义(P<0.05)。结论: 在口腔溃疡患者治疗中应用碘甘油, 对患者溃疡症状有明显缓解作用, 且可有效改善患者口腔炎症水平。

[关键词] 口腔溃疡; 碘甘油; 口腔炎症因子

[中图分类号] R 781.5 [文献标识码] B

口腔溃疡属于常见口腔疾病, 以疼痛为主要症状, 具有反复发作的特点, 对患者正常生活影响较大。由于溃疡面主要集中在口黏膜、牙龈等部位, 以中心糜烂、周围红肿表现为主, 影响患者食欲及生活质量, 因此对口腔溃疡患者应尽早进行治疗<sup>[1]</sup>。有报道显示, 在口腔溃疡治疗中, 碘甘油能够发挥显著的灭杀病毒、细菌的效果, 可使患者溃疡症状尽早缓解<sup>[2]</sup>。对此, 笔者选取了92例口腔溃疡患者开展研究, 观察碘甘油的治疗效果, 结果报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取2018年12月至2019年12月本院收治的口腔溃疡

患者92例, 按随机抽签法均分为两组。对照组中, 男28例, 女18例, 年龄21~65岁, 平均(43.8±3.5)岁, 病程3~12d, 平均(7.31±0.58)d; 观察组中, 男27例, 女19例, 年龄20~67岁, 平均(44.3±3.2)岁, 病程4~12d, 平均(7.42±0.52)d。两组患者性别、年龄等一般资料比较, 差异均无统计学意义(P>0.05), 具有可比性。

#### 1.2 方法

1.2.1 对照组 采用常规方法治疗, 取100mg维生素C(云南南诏药业有限公司, 国药准字H53020428)、2g西瓜霜喷剂(桂林三金药业股份有限公司, 国药准字Z45021599)药物混匀后, 涂抹在口腔溃疡处, 3次·d<sup>-1</sup>, 期间不用其他药物治疗。

[收稿日期] 2020-11-18

[作者简介] 孙晓瑜, 女, 主治医师, 主要研究方向是口腔溃疡。

1.2.2 观察组 在常规治疗的同时给予碘甘油（北京海德润制药有限公司，国药准字 H11021298）涂抹于溃疡面处治疗，需注意的是，在碘甘油涂抹前，需用 3% 过氧化氢溶液及 0.9% 氯化钠注射液对创面进行清洗后再涂抹，涂抹后 30 min 内不能进食进水，确保药物能够被充分吸收，3 次·d<sup>-1</sup>。两组患者均治疗 1 周。

1.3 观察指标

(1) 比较两组患者的疗效，显效：治疗 3 d 内，患者口腔溃疡消失，黏膜恢复正常；有效：治疗 7 d 内，患者口腔溃疡面积缩小，疼痛、红肿等症状缓解；无效：治疗 7 d 后，患者溃疡面积未缩小或增大，疼痛、红肿未消失。总有效率 = (显效 + 有效) / 总例数 × 100%。(2) 比较两组患者治疗前后超敏 C 反应蛋白 (hypersensitive C-reactive protein, hs-CRP)、肿瘤坏死因子-α (tumor necrosis factor-α, TNF-α) 及白细胞介素 6 (interleukin-6, IL-6) 等炎症因子水平。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 21.0 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  $\chi^2$  检验，P < 0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的治疗效果比较

观察组患者的治疗总有效率为 97.83%，高于对照组的 80.43%，差异具有统计学意义 (P < 0.05)，见表 1。

表 1 两组患者的治疗效果比较 (n = 46, n (%))

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组	20(43.49)	17(36.96)	9(19.57)	37(80.43)
观察组	32(69.57)	13(28.26)	1( 2.17)	45(97.83) <sup>a</sup>

与对照组比较，<sup>a</sup>P < 0.05

2.2 两组患者治疗前后口腔炎症因子水平比较

治疗前，两组患者的口腔炎症因子水平比较，差异均无统计学意义 (P > 0.05)；治疗后，观察组患者的 hs-CRP、TNF-α 及 IL-6 均低于对照组，差异具有统计学意义 (P < 0.05)，见表 2。

表 2 两组患者治疗前后口腔炎症因子水平比较 (n = 46,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	时间	hs-CRP /mg · L <sup>-1</sup>	TNF-α /ng · mL <sup>-1</sup>	IL-6 /pg · mL <sup>-1</sup>
对照组	治疗前	13.08 ± 2.35	3.72 ± 0.38	161.49 ± 16.03
	治疗后	9.24 ± 1.63 <sup>b</sup>	2.46 ± 0.22 <sup>b</sup>	117.73 ± 9.51 <sup>b</sup>
观察组	治疗前	13.17 ± 2.26	3.77 ± 0.34	162.37 ± 15.81
	治疗后	7.16 ± 0.95 <sup>bc</sup>	1.54 ± 0.10 <sup>bc</sup>	60.86 ± 3.28 <sup>bc</sup>

与同组治疗前比较，<sup>b</sup>P < 0.05；与对照组治疗后比较，<sup>c</sup>P < 0.05

注：hs-CRP—超敏 C 反应蛋白；TNF-α—肿瘤坏死因子-α；IL-6—白细胞介素 6

3 讨论

口腔溃疡属于常见口腔疾病，以口腔黏膜损害为主要表现，主要发生在患者口腔、舌头、嘴唇等部位，复发性较强<sup>[1]</sup>。目前，关于口腔溃疡的发病机制说法较多，认为与遗传、环境、免疫等因素相关。有报道显示，口腔溃疡患者中，80% 的患者无需处理，症状在 10 d 左右可自行缓解，但复发率极高，且患者疼痛明显，对患者正常生活影响较大<sup>[4]</sup>。所以，对口腔溃疡患者需及时进行治疗，减轻患者痛苦。

当前在口腔溃疡的治疗中，主要采用止痛、消炎等方法治疗，其中西瓜霜喷剂属于常规治疗用药，该药物为中药制剂，具有清热解毒的效果，但由于药物味道略苦，患者耐受性相对较差，治疗效果也受到影响。碘甘油属于广谱消毒剂，具有清除真菌、病毒及细菌的效果，涂抹在溃疡部位，可形成保护膜，对病菌入侵产生阻碍作用。碘甘油中，主要成分为甘油、碘、薄荷油、水机碘化钾及水等，为棕红色黏稠液体，在冠周炎、牙龈炎及口腔黏膜溃疡治疗中均有应用。本质上，碘甘油可使细菌蛋白质变性，发挥杀菌效果。在口腔溃疡治疗中，使用碘甘油治疗时，需注意不能与苯酚、硫代硫酸钠、生物碱等药物联合使用，且不能口服用药，只能在患处涂抹用药。在用药期间，如出现患处红肿情况，也需立即停止使用。由于该药物味道微甜，所以患者耐受性较好。本研究显示，疗效方面，观察组为 97.83%，高于对照组的 80.43% (P < 0.05)，王伟<sup>[5]</sup>在其研究结果中报道，对口腔溃疡患者采用碘甘油治疗，患者治疗效果达到 98.15%，与本研究结果基本一致，表明对口腔溃疡患者采用碘甘油治疗，能够患者溃疡面尽早愈合，使患者症状尽快缓解，治疗效果较好；治疗后，观察组 hs-CRP、TNF-α 及 IL-6 等炎症因子水平均低于对照组，提示碘甘油在口腔溃疡患者治疗中应用，对患者口腔病菌灭杀作用显著，可有效缓解口腔炎症症状。

综上所述，在口腔溃疡治疗中，碘甘油的使用能使患者溃疡症状尽早缓解，对患者口腔炎症水平改善明显。

[参考文献]

- (1) 陆丹燕, 潘华斌. 碘甘油局部外涂联合口服脾氨肽治疗复发性口腔溃疡患儿的临床疗效 (J). 浙江临床医学, 2019, 21(7): 899-900.
- (2) 姚琳, 宗雪莲, 杨柯, 等. 制霉菌素联合碘甘油治疗化疗后真菌性口腔溃疡效果观察 (J). 西南国防医药, 2019, 29(6): 657-659.
- (3) 周雪琴. 小儿口腔溃疡给予碘甘油治疗的疗效分析 (J). 基层医学论坛, 2018, 22(28): 3989-3991.
- (4) 朱颐. 局部外涂思密达碘甘油合剂在病毒性感染口腔溃疡中的治疗效果分析 (J). 中国保健营养, 2018, 28(36): 275.
- (5) 王伟. 碘甘油在口腔溃疡疾病临床治疗中的效果 (J). 健康之友, 2019, 30(11): 50.