

〔文章编号〕 1007-0893(2021)07-0012-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.07.005

康复新液联合口腔炎喷雾剂对小儿 疱疹性口腔炎炎症因子的影响

秦爱丽 魏莉莉 蒋海晓 张亚勤 马鹏涛

(郑州大学附属儿童医院 河南省儿童医院 郑州儿童医院, 河南 郑州 450000)

〔摘要〕 目的: 分析在小儿疱疹性口腔炎治疗中应用康复新液与口腔炎喷雾剂的疗效及对血清炎症因子水平的影响。方法: 选取郑州大学附属儿童医院2017年1月至2018年12月期间接受诊治的92例疱疹性口腔炎患儿作为研究对象, 应用随机数字表法将其分为对照组和观察组, 各46例。对照组给予康复新液进行治疗, 观察组在对照组基础上给予口腔炎喷雾剂进行治疗, 对两组患儿的疗效及治疗前后血清炎症因子水平进行观察比较。结果: 观察组患儿的总有效率为97.93%, 高于对照组的84.78%, 差异具有统计学意义($P < 0.05$); 治疗前两组患儿血清炎症因子水平比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$); 治疗后观察组患儿血清炎症因子水平均优于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 康复新液与口腔炎喷雾剂联合治疗小儿疱疹性口腔炎的疗效良好, 可有效改善患儿血清炎症因子水平。

〔关键词〕 疱疹性口腔炎; 康复新液; 口腔炎喷雾剂; 儿童

〔中图分类号〕 R 781.5 〔文献标识码〕 B

小儿疱疹性口腔炎是临床常见口腔疾病, 其主要是由I型单纯疱疹病毒感染引起的疾病, 多见6岁以下儿童发病^[1]。该疾病典型症状为疱疹和黏膜溃疡, 且大部分患儿伴有发热症状, 严重者可出现脱水等症状, 因而早期有效诊治十分重要^[2]。康复新液是目前常应用于小儿疱疹性口腔炎治疗药物, 其可有效地对患儿创面进行修复, 改善其临床症状, 但单纯用药疗效不理想, 因此, 临床常采用联合用药方式进行治疗^[3]。口腔炎喷雾剂是常应用于口腔炎治疗药物, 其具有抗菌消炎的作用, 同时具有止痛、修复溃疡等作用, 十分适用于小儿疱疹性口腔炎临床治疗中^[4]。基于此, 本研究就康复新液与口腔炎喷雾剂联合治疗对小儿疱疹性口腔炎的疗效进行观察分析, 并对其对血清炎症因子水平的影响进行分析, 具体内容如下阐述。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院2017年1月至2018年12月期间接受诊治的92例疱疹性口腔炎患儿作为研究对象, 应用随机数字表法将其分为对照组和观察组, 各46例。对照组男性患儿24例, 女性患儿22例; 年龄1~6岁, 平均年龄(4.28±0.31)岁; 病程7~12 d, 平均病程(10.21±0.18) d。观察组男性患儿25例, 女性患儿21例; 年龄2岁~5岁, 平均年龄(4.17±0.28)岁; 病程7~13 d, 平均病程(10.24±0.20) d。两组患儿一般资料比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$),

具有可比性。所有患儿家属均对本研究知情同意。

1.2 纳入与排除标准

1.2.1 纳入标准 符合小儿疱疹性口腔炎诊断标准者(参考《诸福棠实用儿科学》^[5]中的相关标准: 急性发作, 全身反应重, 口腔黏膜的任何部位和口唇周围出现成簇的小水疱); 临床资料齐全者。

1.2.2 排除标准 对研究用药不耐受或过敏者; 心肝肾肺等脏器功能不全或障碍者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 给予康复新液(湖南科伦制药有限公司, 国药准字Z43020995)进行治疗, 用法用量: 口服, 每次服用5 mL, 3次·d⁻¹, 于饭后漱口使用。治疗1个疗程后进行疗效评估, 5 d为1疗程。

1.3.2 观察组 在对照组基础上给予口腔炎喷雾剂(黑龙江天龙药业有限公司, 国药准字Z20044198)进行治疗, 用法用量: 服用康复新液后, 对准患儿口腔的病灶进行喷雾, 3次·d⁻¹。治疗1个疗程后进行疗效评估, 5 d为1疗程。

1.4 观察指标及判定标准

(1) 观察两组患儿临床疗效, 判定标准: 若患儿疗程结束后体温恢复正常, 疱疹溃疡愈合消失, 流涎、拒食等临床症状消失, 则评为显效; 若患儿疗程结束后体温恢复正常, 疱疹溃疡基本愈合或显著改善, 临床症状减轻, 则评为有效; 若患者疗程结束后体温、疱疹溃疡及临床症状改善不显著, 或是病情加重, 则评为无效; 总有效率=(显效+有效)

〔收稿日期〕 2021-01-20

〔作者简介〕 秦爱丽, 女, 主治医师, 主要研究方向是儿童口腔疾病。

/总例数 × 100 %。(2) 观察两组患儿治疗前后的血清炎症因子水平, 分别在治疗前后抽取 3 mL 空腹静脉血进行检查, 离心处理后取上层清液进行检测, 对其的白细胞 (leukocyte, white blood cell, WBC)、C 反应蛋白 (C-reaction protein, CRP)、白细胞介素 -10 (interleukin-10, IL-10) 及肿瘤坏死因子 (tumor necrosis factor, TNF-α) 等指标进行测定。

1.5 统计学处理

采用 SPSS 26.0 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 两组患儿疗效比较

观察组患儿的总有效率为 97.93 %, 高于对照组的 84.78 %, 差异具有统计学意义 (*P* < 0.05), 见表 1。

表 1 两组患儿疗效比较 (n = 46, n (%))

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组	19(41.30)	20(43.48)	7(15.22)	39(84.78)
观察组	23(50.00)	22(47.83)	1(2.17)	45(97.83)

与对照组比较, ^a*P* < 0.05

2.2 两组患儿治疗前后血清炎症因子水平比较

治疗前两组患儿血清炎症因子水平比较, 差异无统计学意义 (*P* > 0.05); 治疗后观察组患儿血清炎症因子水平均优于对照组, 差异具有统计学意义 (*P* < 0.05), 见表 2。

表 2 两组患儿治疗前后血清炎症因子水平比较 (n = 46, $\bar{x} \pm s$)

组别	时间	WBC / $\times 10^9 \cdot L^{-1}$	CRP / $mg^{-1} \cdot L^{-1}$	IL-10 / $mg^{-1} \cdot L^{-1}$	TNF-α / $mg^{-1} \cdot L^{-1}$
对照组	治疗前	13.36 ± 1.27	18.05 ± 0.97	121.64 ± 10.28	7.08 ± 0.54
	治疗后	10.54 ± 0.87	11.28 ± 1.02	109.31 ± 4.21	4.51 ± 0.31
观察组	治疗前	13.42 ± 1.30	18.09 ± 1.01	121.70 ± 10.26	7.09 ± 0.53
	治疗后	6.01 ± 0.91 ^b	7.61 ± 0.87 ^b	98.61 ± 3.88 ^b	3.18 ± 0.40 ^b

与对照组治疗后比较, ^b*P* < 0.05

注: WBC — 白细胞; CRP — C 反应蛋白; IL-10 — 白细胞介素; TNF-α — 肿瘤坏死因子

3 讨论

小儿疱疹性口腔炎是一种因病毒侵害诱发的疾病, 因而治疗关键是抗病毒治疗。目前临床常通过给予康复新液对该疾病患儿进行治疗, 该药物为中药制剂, 临床疗效明确且不良反应较少, 且无刺激性, 味道甘甜, 适合小儿患者用药。

该药物的主要成分为美洲大蠊干燥虫体提取物, 其具有通利血脉、生津养阴、去腐生肌的作用, 该药物可对患儿口腔坏死组织的脱落进程进行加快, 可对患儿细胞增殖过程进行促进, 从而对血管及其组织的再生和修复过程进行促进, 对其创面血液循环进行促进。此外该药物还具有好的抑菌、杀菌、抗炎和抗感染的作用, 可有效的对患儿口腔黏膜水肿现象进行消除, 对患儿机体免疫功能进行增强, 且该药物成分中的黏糖氨酸可对机体非特异性细胞的活性进行增强, 使

得吞噬细胞的吞噬作用增强, 更好的发挥抗感染作用, 对其病原体进行清除, 使得淋巴细胞和血清溶菌酶的活性得到增强, 并促进自由基的释放, 更好的消灭病原体。但有关临床研究发现, 康复新液单纯用药的疗效并不够理想, 因而需要联合用药对其的疗效进行提升。在本研究中, 在康复新液治疗基础上给予患儿口腔炎喷雾剂进行治疗, 结果显示, 与单纯用药相比, 临床疗效显著较优, 且改善其血清炎症因子水平效果显著较优, 差异具有统计学意义 (*P* < 0.05)。口腔炎喷雾剂也属于中药制剂的一种, 其主要成分为蜂房、蒲公英、皂角刺、忍冬藤等, 且该药物的性质温和, 无特殊的气味, 刺激性小, 因而十分适合应用于小儿。口腔炎喷雾剂中的蜂房具有攻毒杀虫、祛风止痛的功效, 且经现代药理学验证, 其具有良好的抗炎作用, 可有效的消除患者的炎症反应, 同时其具有良好的抗菌作用, 具有较为广泛的抗菌谱性, 且经有关研究发现, 其具有良好的抗病毒作用, 尤其是对于疱疹性口腔炎感染病毒具有良好的抗病毒作用, 此外还具有一定的抗溃疡作用, 可有效缓解患儿口腔溃疡的情况; 蒲公英具有清热解毒的功效, 经现代药理学验证, 其具有调节细胞免疫功能的作用, 可有效的对机体外周血淋巴细胞母细胞的转化率进行提高, 从而改善其免疫功能, 并具有良好的抗菌作用, 具有广泛的抗菌谱性, 可对细菌繁殖过程有效抑制, 同时可对患儿微循环进行改善, 促进其创面的恢复; 皂角刺具有排脓、消肿托毒的功效, 经现代药理学验证, 其具有良好的抑菌作用, 对革兰氏阳性菌和阴性菌均具有良好的抑菌作用, 同时其具有良好的抗炎作用, 具有良好的提升免疫功能的作用, 可有效的对 T 淋巴细胞和 B 淋巴细胞的转化率进行提升; 忍冬藤具有清热解毒、疏风通络的功效, 经现代药理学验证, 其具有抗菌消炎作用, 具有良好的抗病毒作用, 同时也具有调节机体免疫的作用; 这四种中药材成分相互作用, 发挥清热解毒、消炎止痛的作用^[5]。与康复新液联用发挥协同作用, 更好的发挥抗病毒、抗炎抑菌的作用, 促进患儿溃疡愈合, 对其临床症状及炎症因子水平进行改善。

综上所述, 康复新液与口腔炎喷雾剂联合治疗小儿疱疹性口腔炎的疗效良好, 可有效改善患儿血清炎症因子水平, 具有较高的临床应用价值。

[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(3): 99-101.
- (2) 吕娜, 沈连刚, 李广志, 等. 康复新液化学成分研究 (J). 中国现代中药, 2017, 19(4): 488-490.
- (3) 胡亚美, 江载芳. 诸福棠实用儿科学 (M). 7 版. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 2410.
- (4) 高跃忠. 口腔炎喷雾剂联合康复新液治疗小儿疱疹性口腔炎效果观察 (J). 中国乡村医药, 2017, 24(6): 48-49.
- (5) 欧海强, 卢晓珊. 口腔炎喷雾剂联合利巴韦林泡腾颗粒治疗儿童疱疹性口炎疗效分析 (J). 青岛医药卫生, 2017, 49(6): 409-411.