

西帕依固龈液辅助治疗小儿原发性疱疹性口炎的疗效观察

王 佩

(韶关市第一人民医院口腔科, 广东 韶关 512000)

【摘要】 目的 观察西帕依固龈液局部应用辅助治疗小儿原发性疱疹性口炎的临床疗效。方法 将56例原发性疱疹性口炎的患儿随机分为两组。对照组常规使用西药进行抗病毒、支持和对症治疗,治疗组在对照组治疗的基础上加用西帕依固龈液进行口腔蘸洗或含漱。两组均在治疗后第3、5、7天复诊,比较两组口腔病损愈合情况。结果 治疗组口腔病损改善明显优于对照组($P<0.01$),两组比较差异有统计学意义。结论 西帕依固龈液局部应用辅助治疗小儿原发性疱疹性口炎安全有效。

【关键词】 西帕依固龈液;小儿原发性疱疹性口炎;辅助治疗

【中图分类号】 R781.53 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1003-6350(2012)10-079-02

Clinical observation of Xipayi Guyin Ye in the auxiliary treatment of children with primary herpes stomatitis.

WANG Pei. Department of Stomatology, the first People's Hospital of Shaoguan City, Shaoguan 512000, Guangdong, CHINA

【Abstract】 Objective To observe the clinical effect of Xipayi Guyin Ye for treating adjuvantly primary herpetic stomatitis in children. **Methods** Fifty-six children with primary herpetic stomatitis were randomly divided into two groups. The control group ($n=27$) received western medicine for anti-virus, supporting and symptomatic treatment, while the study group ($n=29$) was treated adjuvantly with rinsing or rubbing oral cavity through Xipayi Guyin Ye. The oral lesion condition was compared between the two groups 3 days, 5 days, and 7 days after treatment. **Results** The improvements of oral cavity in the study group were significantly better than those in the control group ($P<0.01$). **Conclusion** It is safe and effective to apply Xipayi Guyin Ye as an auxiliary treatment for primary herpetic stomatitis in children.

【Key words】 Xipayi Guyin Ye; Primary herpetic stomatitis in Children; Auxiliary treatment

原发性疱疹性口炎(Primary herpetic stomatitis)为最常见的由 I 型单纯疱疹病毒引起的口腔病损,可能表现为一种较严重的龈口炎—急性疱疹性龈口炎^[1]。发病年龄以6个月到3岁多见,口腔病损以广泛充血水肿,散在或成簇的小疱疹及疱疹后形成的溃疡、糜烂为主要特征,可伴发热、头痛等全身症状。口腔黏膜糜烂期可长达10~14 d,患儿疼痛剧烈、哭闹拒食,严重者导致脱水消瘦。如何有效减轻疼痛,缩短糜烂期及促进创面愈合对于婴幼儿仍是一个值得探讨的问题。我科于2009-2011年使用西帕依固龈液口腔局部蘸洗或含漱的方法辅助治疗小儿原发性疱疹性口炎取得显著疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料 纳入标准:符合原发性疱疹性口炎的诊断标准^[2]。患儿起病后初次就诊,就诊时间为水疱期或出现糜烂后24 h内,起病后无用药史,无全身系统性疾病,无药物过敏史。选择2009年1月至2011年10月在我科就诊且符合上述标准的急性疱疹性龈口炎患儿56例,随机将其分为两组:治疗组29例,男12例,女17例,年龄9个月~2岁6个月;对照组27例,男13例,女14例,年龄10个月~3岁。

1.2 治疗方法 对照组:抗病毒治疗,利巴韦林10 mg/(kg·d)静滴,1次/d,静滴5 d。补充维生素B和维生素C,高热者给予退热剂,合并细菌感染的患儿可全身使用抗生素,充分休息和饮水。7 d为一个疗程。治疗组:在对照组治疗的基础上局部使用西帕依固龈液(新疆奇康哈博维药有限公司生产)。不会含漱的婴幼儿由家长用棉签轻柔缓慢地为患儿进行口腔蘸洗,每次取量3~5 ml,蘸洗时间每次2~3 min。会含漱的幼儿可在家长的监督下选择性进行口腔蘸洗或含漱,每次3~5 ml,含漱时间1~2 min,餐后30 min内或睡前进行,3~5次/d。蘸洗或含漱后1 h内不用清水漱口和饮食。由于婴幼儿发病后进食、睡眠均不规律,可以每3~5 h进行一次,夜间未眠的患儿亦可进行口腔蘸洗。两组均在治疗后第3、5、7天复诊,观察并记录患儿口腔病损的改善情况。

1.3 疗效评价 观察指标:口腔黏膜红肿消退时间、疼痛拒食时间、溃疡愈合时间。疗效判定:显效:3 d内口腔黏膜及牙龈红肿消退,无疼痛拒食,口腔溃疡面积缩小或部分愈合。有效:5 d内口腔黏膜及牙龈红肿消退,患儿进食无疼痛哭闹,溃疡面积缩小或部分愈合;无效:治疗7 d患儿口腔仍红肿,溃疡

创面无明显改善,进食仍有疼痛。

1.4 统计学方法 数据分析使用SPSS13.0统计软件,计量资料用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间对比采用 t 检验。计数资料分析采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

治疗组局部症状改善较快,红肿、疼痛拒食及溃疡愈合时间都明显缩短,与对照组比较差异均有统计学意义($P < 0.01$),见表1。两组患儿治疗7 d后,两组疗效比较,差异有统计学意义($\chi^2 = 6.19, P < 0.05$),见表2。

表1 两组患儿口腔病损改善情况对比($\bar{x} \pm s, d$)

组别	例数	红肿	疼痛拒食	溃疡愈合
治疗组	29	3.00±0.45	2.63±0.50	5.76±0.64
对照组	27	3.52±0.78	3.1±0.69	6.50±1.02
t 值		3.08	2.93	3.28

表2 两组患儿治疗7 d后疗效比较(例)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗组	29	8	19	2	93.1
对照组	27	1	17	9	66.67

3 讨论

小儿原发性疱疹性口炎春秋季节多发,是一种急性感染性炎症。疱疹可发生于口腔黏膜角化程度不等的任何部位,成簇或散在。因为疱壁薄而易碎,就诊时已难看到完整的黏膜疱疹而多见溃疡及糜烂。口腔病损表现为广泛的口腔黏膜红肿、水疱或糜烂,常伴有急性龈炎。从糜烂期到愈合期需7~14 d,患儿口臭流涎、烦躁哭闹,疼痛拒食,严重者可合并细菌感染和水电解质失衡。临床上主要给予抗病毒药物治疗,同时给予对症和支持疗法,必要时全身使用抗生素预防继发感染。全身用药治疗疱疹性口炎仅可以改善患儿全身状况(发热、感染和脱水等),但在口腔局部症状改善(止痛、缩短溃疡愈合期等)方面却疗效不佳。相比之下,口腔局部用药具有消炎、消肿、止痛、促进溃疡面愈合的作用,辅助全身用药可有助于缩短病程。但婴幼儿全身脏器尚未发育完善,对药物的代谢、解毒及屏障能力仍处于低下水平,尤其生长发育中的小儿,对药物的毒副作用较之成人更为敏感^[1]。口腔局部用药易使患儿误吞误咽,药物的选择仍需慎重。目前众多抗生素糊剂(金霉素软膏、四环素软膏等)和漱口水(洗必泰液、朵贝尔氏漱口水)均不宜给婴幼儿使用,喉风散、西瓜霜喷剂口感差、疗效不理想,致使口腔病损愈合缓慢,极大影响患儿及家长的身心健康。

西帕依固龈液(Xipayi Guyin Ye)为中药没食子经加工而成的合剂,具有健齿固龈、清血止痛之功效。中药没食子含没食子鞣质50%~70%,没食子酸2%~4%。相应征等^[4]研究表明鞣质能够明显抑制炎症的

原发病变和继发病变,并可对免疫系统的某些环节有抑制作用,即有免疫调节作用。同时没食子鞣质酸与黏膜接触后,可与组织蛋白发生凝固形成被膜,保护创面隔绝刺激,起到生肌收敛作用。目前西帕依固龈液已被广泛应用于牙龈炎牙周病防治、根管消毒、复发性口腔溃疡等多种口腔疾病的辅助治疗,亦有文献报道西帕依固龈液用于治疗放射性口炎均取得良好效果^[5]。西帕依固龈液在药理及临床实验中均表明有明显的抗菌、消炎、镇痛及抑制自由基作用,并有清洁口腔和除臭之功效^[6]。从表1中可以看出治疗组患儿口腔病损症状改善快速明显,2~3 d口臭及红肿消退,3~5 d糜烂面显著缩小、干燥。可见西帕依固龈液对口腔黏膜的充血水肿、糜烂溃疡的局部炎症起到抑制作用,并可使机体局部抵抗力增强,促进破溃的黏膜愈合。治疗组患儿2~3 d开始主动进食或进食少哭闹,显示出了西帕依固龈液良好的镇痛效果。其原因可能是鞣质引起溃疡局部神经末梢蛋白质的凝固,使神经末梢对外部刺激的反应能力降低而产生的麻醉作用^[7],患儿通过进食可以补充水、电解质及机体所需营养,纠正脱水,尽早恢复正常的生活状态。西帕依固龈液消炎与止痛的作用是交互的,炎症消退本身可以减轻疼痛,而止痛既可以降低溃疡创面的应激炎症反应,也利于局部病损的修复。婴幼儿口腔黏膜娇嫩,患病后交流能力及依从性差,给治疗带来一定困难。西帕依固龈液味涩微甜,口感清凉,吞服无妨。口腔蘸洗只要轻柔仔细,并无技术难度,经临床使用,无刺激,未发现任何毒副作用,易于被患儿和家长接受。从表2中可以看出治疗组的疗效明显优于对照组($P < 0.05$),可见西帕依固龈液局部应用于口腔可以促进病损愈合,缩短病程,同时减少了全身用药的时间和剂量,降低了药物对患儿的危害。因此,西帕依固龈液局部应用辅助治疗小儿原发性疱疹性口炎是一种安全有效的方法,值得推广。

参考文献

- [1] 李秉琦,周曾同. 口腔黏膜病学[M]. 2版. 北京:人民卫生出版社, 2005: 17.
- [2] 陈谦明,周曾同. 口腔黏膜病学[M]. 3版. 北京:人民卫生出版社, 2008: 24-25.
- [3] 王慕逖. 儿科学[M]. 5版. 北京:人民卫生出版社, 2002: 38-39.
- [4] 相应征,雷汉民,姜孝文,等. 老鹳草鞣质类化合物的抗炎免疫和镇痛作用[J]. 西北国防医学杂志, 1998, 18(3): 172-174.
- [5] 赵冬,周璿,王左敏. 西帕依固龈液治疗急性放射性口炎疗效观察[J]. 北京口腔医学, 2010, 18(5): 287-288.
- [6] 闫亮,吴佩玲. 西帕依固龈液用于治疗口腔疾病中的研究现状[J]. 牙体牙髓牙周病学杂志, 2009, 19(8): 489-491.
- [7] 何颖曦,田英娥,郑华城. 西帕依固龈液治疗老年人口腔溃疡的初步观察[J]. 河北医科大学学报, 2008, 29(3): 446-447.

(收稿日期:2011-12-22)