

蒲地蓝消炎口服液治疗疱疹性口腔炎 临床观察

李朝平^{1*} 黄建良²

(1. 桂阳县第一人民医院, 湖南 桂阳 424400; 2. 桂阳县中医医院, 湖南 桂阳 424400)

摘要:目的 观察蒲地蓝消炎口服液治疗疱疹性口腔炎的临床疗效。方法 采用随机对照临床研究, 共入选 200 例疱疹性口腔炎患者, 随机分为治疗组 100 例和对照组 100 例, 观察临床疗效。结果 治疗组总有效率 96.0%, 对照组总有效率为 82.0%, 两组总有效率比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 在主要临床症状、体征改善方面治疗组明显优于对照组, 复发率降低, 未见明显不良反应。结论 蒲地蓝消炎口服液治疗疱疹性口腔炎疗效明显, 有明显的退热、改善食欲作用, 能缩短病程, 远期疗效肯定, 值得临床推广应用。

关键词:蒲地蓝消炎口服液; 小儿; 疱疹性口腔炎

中图分类号: R 726 **文献标识码:** B **文章编号:** 1672-0571(2017)01-0042-02

DOI: 10.13424/j.cnki.mtcm.2017.01.017

疱疹性口腔炎是口腔粘膜病中最常见的疾病, 同时也是儿童常见的消化道疾病, 易感染, 易复发, 采用口服蒲地蓝消炎口服液治疗疱疹性口腔炎取得了较好的疗效又降低了复发率, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 收集 2014 年 1 月~2015 年 10 月在我院儿科就诊的疱疹性口腔炎患者 200 例, 年龄 0.5~10 岁, 平均年龄 2.5 岁, 其中男 128 例, 女 72 例; 病程 4~5 d, 排除合并有心、脑、肝、肾等严重疾病, 均有发热、流涎、口腔淋巴结肿痛、口腔充血痛、厌食、呕吐、疱疹等症状, 全部病例均符合《儿科学》第 6 版疱疹性口腔炎的诊断标准。采用随机数表的方式随机分为治疗组和对照组各 100 例, 两组患者年龄、性别、病程、病情等比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$) 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法 两组患者依据病情常规给予 VitC, 高热退热, 纳差补液, 局部涂疱疹净, 血白细胞偏高明显加用抗生素, 止痛, 合理饮食, 合理护理, 注意口腔卫生等综合治疗, 治疗组给予蒲地蓝

消炎口服液口服 (江苏济川制药有限公司, Z20030095)。0~6 月 1/3 支/次, 6 月~1 岁 1/2 支/次, 3 次/d; 1~3 岁 1 支/次, 2 次/d; 4~10 岁 1 支/次, 3 次/d; 对照组给予利巴韦林口服 10~15 mg/kg/d; 均 1 日 3 次连用 5~7 d。

1.2.2 疗效观察 两组患者一同进行为期 6 月的跟踪及电话回访作疗效评定, 所有患者复发后及时到医院就诊作常规治疗, 均不得用其他药物及治疗方法, 记录患者治疗前、中、后体温、症状、体征及复发次数, 密切观察可能与药物有关的各种不良反应。同时尽量避免诱发因素的刺激。

1.2.3 疗效判定标准 依据《中药新药临床研究指导原则》的标准; 显效: 用药 72 h 内体温正常, 口腔淋巴结肿痛、流涎、口腔充血痛、疱疹等症状体征消失或明显好转; 有效: 用药 72 h 内体温恢复正常, 上述症状体征好转; 无效: 用药 72 h 后体温不稳定, 症状体征改善不明显。两组患者为期 6 月的口腔情况统计。显效+有效计算总有效率。

1.2.4 统计学方法 采用 SPSS10.0 统计软件进行数据处理, 计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 描述, 比较采用 t 检

* 通讯作者: 李朝平 (1971-05), 男, 副主任医师, 主要研究方向: 儿科疾病临床研究。E-mail: lcp6436@163.com。