



• 药物与临床 •

复方曲安奈德与金因肽结合用于糜烂溃疡性口腔黏膜病治疗的临床疗效评价

杨 静 (汨罗市中医医院 湖南汨罗 414400)

摘要: **目的** 研究分析在糜烂溃疡性口腔黏膜病患者中利用复方曲安奈德结合金因肽治疗的效果。**方法** 将 2017 年 5 月至 2018 年 5 月于本院治疗的糜烂溃疡性口腔黏膜病患者 106 例设为研究对象, 经随机分组为观察组以及对照组各 53 例。对照组患者利用利凡诺治疗, 观察组患者采用复方曲安奈德结合金因肽治疗, 研究两组患者治疗前后的疼痛情况以及治疗有效率。**结果** 在治疗后两组患者的 VAS 分数显著低于治疗前 ($P<0.05$), 治疗后观察组患者的 VAS 分数显著低于对照组 ($P<0.05$), 观察组总治疗有效率 94.34% 明显要比对照组 69.81% 高 ($P<0.05$)。**结论** 临床上针对糜烂溃疡性口腔黏膜病利用复方曲安奈德与金因肽治疗效果确切, 患者的疼痛感显著缓解, 病情明显改善, 具有较高的临床价值。

关键词: 糜烂溃疡性口腔黏膜病 金因肽 复方曲安奈德 利凡诺 疼痛

中图分类号: R781.5 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2019) 03-124-02

糜烂溃疡性口腔黏膜病是一种比较常见的临床口腔疾病, 黏膜上皮受损不会对基底细胞产生很大影响, 因此这种疾病属于表浅缺陷疾病, 发生病变的糜烂面比较光滑, 形状大小不一, 边界也很模糊, 大部分的患者还会伴有脓液和痂皮, 如果不能及时给予有效治疗或者没有引起重视任其发展, 会对口腔功能造成严重损伤^[1], 容易引起继发性感染等病症, 降低生活质量。为了寻求有效治疗方法, 我院选取了部分患者作为观察对象进行对照研究, 探究分析曲安奈德联合金因肽的实际效果和应用价值, 现将报道整理如下。

1 临床资料和方法

1.1 基础资料

将 2017 年 5 月至 2018 年 5 月于本院治疗的糜烂溃疡性口腔黏膜病患者 106 例设为研究对象, 经随机分组为观察组以及对照组各 53 例。对照组中男性 27 例, 女性 26 例, 年龄在 33 岁至 72 岁之间, 平均为 (53.47±3.86) 岁; 观察组中患者男性 25 例, 女性 28 例, 年龄在 32 岁至 73 岁之间, 平均为 (53.63±3.72) 岁; 组间患者的年龄、性别等不存在统计学差异 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组采取利凡诺进行治疗, 选取浓度为 0.1% 的适量利凡诺 (焦作修正联盟卫生材料股份有限公司, 国药准字 H41025412) 进行纱布湿敷, tid, 每次持续半小时, 连续治疗 7 天为 1 个疗程; 而观察组则要首先对糜烂部位和溃疡处进行碘消毒处理, 之后选取 3ml 复方曲安奈德 (上海新亚闵行, 国药准字 H31022713), 2ml 维生素 B12 注射液以及 1ml 浓度为 1% 的利多卡因配制成药剂静脉注射, qd, 需要注意的是这种药剂每次注射量要严格控制, 不能超过 5ml, 之后在溃疡处和糜烂部喷洒金因肽 (深圳市华生元基因工程发展有限公司, 国药准字 S20010038), tid, 同样连续治疗 7 天为 1 个疗程^[2]。

1.3 观察指标和疗效判定

详细观察记录两组患者治疗前后的治疗总有效率和疼痛评分, 其中疼痛评分要采用疼痛评分量表 (VAS) 进行评定, 总分为 10 分, 分数越高说明疼痛越严重。根据相关指导原则我们制定了如下的疗效评判标准: 如果患者经过 1 个疗程治疗后溃疡和口腔黏膜糜烂消失, 疼痛感消除, 记为治愈; 若经过 1 个疗程的治疗后溃疡和口腔糜烂等症状明显改善, 疼痛感消失, 记为有效; 若经过 1 个疗程的治疗之后溃疡和口腔糜烂等症状没有改善甚至加重, 疼痛无缓解, 记为无效^[3]。其中治愈率和有效为本次研究的治疗总有效率。

1.4 统计学方法

采用 SPSS18.0 软件对全部研究数据进行分析, 采用均数 ± 标准差表示治疗前后的 VAS 分数等计量资料, 实施 t 检验, 采用率表示总有效率等计数资料, 实施 χ^2 检验, $P<0.05$ 时差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 分析两组患者治疗前后的 VAS 疼痛分数变化

研究显示在治疗后两组患者的 VAS 分数显著低于治疗前 ($P<0.05$), 治疗后观察组患者的 VAS 分数显著低于对照组 ($P<0.05$), 详情见表 1。

表 1: 分析两组患者治疗前后的 VAS 疼痛分数变化

分组	治疗前	治疗后
对照组 (n=53)	7.24±1.19	6.53±0.34
观察组 (n=53)	7.11±1.32	5.21±0.89
t	0.533	10.087
P	>0.05	<0.05

2.2 分析两组患者治疗后的效果差异

研究显示治疗后观察组患者有 36 例显效, 14 例有效, 3 例无效, 对照组患者 19 例显效, 18 例有效, 16 例无效, 观察组总治疗有效率 94.34% 明显要比对照组 69.81% 高 ($P<0.05$)。

3 讨论

导致糜烂溃疡性口腔黏膜病的病因有很多种, 还和免疫因素有联系, 临床表现主要是口腔黏膜出现糜烂和溃疡等现象, 糜烂是因为黏膜上皮受损, 这种损伤并不会对基层细胞造成影响, 只是表浅的病变, 而溃疡是因为黏膜组织局限性的缺陷和溃烂所致, 观察发现溃疡和糜烂的部分大都是已经有坏死趋势的组织^[4]。

由于口腔黏膜病病变位置的特殊性, 患者在进食或者说话时会不断的进行摩擦, 在很大程度上降低生活质量, 带来不同程度的疼痛感, 因此及时予以治疗十分重要, 我院正是基于此展开研究。利凡诺属于外用杀菌防腐剂, 可以有效的杀灭革兰阴性细菌和革兰阳性细菌, 对于糜烂和创伤等感染性疾病的治疗效果比较理想, 但是应用在口腔则发挥不出原有的药效, 有一定的局限性; 复方曲安奈德是一种复方制剂, 由醋酸曲安奈德, 维生素 B12 和利多卡因配制而成, 其中醋酸曲安奈德为长效皮质类固醇激素的一种, 具有很强的免疫抑制和抗炎效果, 能够降低患者机体毛细血管的通透性, 减少炎症症状出现, 加快创面愈合; 利多卡因是常见的一种镇痛药物, 少剂量应用能够有效镇痛, 而且不会造成不良反应; 金因肽的主要成分是重组人表皮生长因子, 也是镇痛药物, 可以修复中胚层细胞和外胚层细胞, 还具有一定的促进再生效果, 对改善血液循环和上皮细胞增殖有着明显作用, 对人体不会产生刺激, 安全可靠^[5]。

本次研究的结果显示, 观察组治疗后的疼痛评分较治疗前有着明显降低, 而且同样低于治疗后的对照组患者, 在治疗总有效率方面也是前组占优, 组间数据差异具有统计学意义, 充分证实了联合用药的实际效果。

综上所述, 对糜烂溃疡性口腔黏膜病患者采取复方曲安奈德联合金因肽进行治疗, 能够有效提高临床疗效, 显著改善糜烂溃

(下转第 127 页)



的效果比较,综合评价得出实验组总有效率为95.92%,常规组总有效率为81.63%,组间差异显著($P<0.05$);实验组的心绞痛相关指标改善情况更好,组间差异显著($P<0.05$),与国内学者郑文娟等^[6]研究结果相一致,其在报道中也曾证实硫酸氢氯吡格雷+阿司匹林的抗血小板聚集效果更加显著,临床总有效率更高,患者的相关症状改善情况更好。提示阿司匹林肠溶片联合使用硫酸氢氯吡格雷片均能有效减少血小板的聚集,改善心肌缺血症状,治疗效果显著。

综上所述,阿司匹林、硫酸氢氯吡格雷联合使用对冠心病心绞痛患者具有非常重大的意义,治疗价值高,临床效果显著。提升治疗的满意程度,使患者能够尽快恢复身体健康,值得广泛使用和推广。

参考文献

[1] 孙雪梅. 硫酸氢氯吡格雷联合阿司匹林对经皮冠状动脉

介入术的术后心肌保护作用研究[J]. 中国临床药理学杂志, 2016, 32(13):1158-1161.

[2] 闫杰,袁森. 银杏蜜环口服液联合阿司匹林肠溶片和氯吡格雷治疗冠心病心绞痛的疗效观察[J]. 现代药物与临床, 2016, 12(10):1575-1578.

[3] 雷吉娜. 硫酸氢氯吡格雷与阿司匹林肠溶片对50例冠心病心绞痛患者的疗效分析[J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(19):83-84.

[4] 邓于亮. 联用阿司匹林肠溶片与硫酸氢氯吡格雷片治疗冠心病心绞痛的效果探讨[J]. 当代医药论丛, 2017, 15(24):120-121.

[5] 雷吉娜. 硫酸氢氯吡格雷与阿司匹林肠溶片对50例冠心病心绞痛患者的疗效分析[J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(19):83-84.

[6] 郑文娟,王巍,李博, et al. 阿司匹林肠溶片联合硫酸氢氯吡格雷片治疗冠心病心绞痛的疗效观察[J]. 中国医院用药评价与分析, 2018, 18(09):82-83+86.

(上接第123页)

于一类细胞周期性特异性药物,其能够抑制甲酰基转移酶和叶酸还原酶的活力,继而避免活性四氢叶酸产生,使患者体内的嘧啶和嘌呤核苷酸不受用,继而产生免疫抑制和抗炎的作用。本文研究结果显示,经有效治疗后,观察组关节疼痛个数、肿胀个数、晨僵个数以及C反应蛋白水平均优于对照组患者,相比之下具备统计学差异($P<0.05$)。观察组患者在治疗期间出现7例恶心呕吐,5例疲劳嗜睡,1例下肢浮肿。而对照组出现11例恶心呕吐,9例疲劳嗜睡以及3例下肢浮肿。相比之下观察组安全性表现更好,不良反应更少,对比具备统计学差异($P<0.05$)。

综上所述,甲氨蝶呤联合来氟米特治疗类风湿关节炎的临床效果可观,能够显著改善关节症状,提高患者免疫抑制能力,并且安全性也有所保证。

参考文献

[1] 周海艳. 研究甲氨蝶呤与来氟米特联合治疗类风湿关节炎患者的临床疗效及安全性[J]. 当代医学, 2018, 24(32):49-51.

[2] 余海燕,彭剑虹,叶雪英. 来氟米特和白芍总苷联合甲氨蝶呤治疗类风湿关节炎的疗效及安全性[J]. 中国医学创新, 2018, 15(27):8-12.

[3] 赵花妮,全瑛. 甲氨蝶呤联合来氟米特对类风湿关节炎患者免疫调节与炎症状态的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2018, 3(18):41-42.

[4] 顾维杰. 羟氯喹联合甲氨蝶呤与来氟米特治疗难治性类风湿关节炎临床疗效及对血脂的影响[J]. 四川解剖学杂志, 2018, 26(01):83-86.

[5] 杜占亮,王红莲,马祎,马孝俊. 甲氨蝶呤与来氟米特联合功能锻炼治疗晚期类风湿关节炎患者疗效观察[J]. 内科, 2018, 13(01):15-18.

(上接第124页)

疡症状,减少并发症和不良反应的发生,安全可靠,具有很高的临床应用价值,值得大力推广。

参考文献

[1] 肖益彩,翦新春,郑康,等. 口腔黏膜下纤维性病变损黏膜下曲安奈德联合丹参酮注射液方法及疗效探讨[J]. 上海口腔医学, 2017, 26(2):188-192.

[2] 赵雁煊,徐梅,陆洋. 丹参注射液联合曲安奈德局部注射治疗OSF的疗效及对血清TGF- β 1、IL-6的影响[J]. 海南医学院学报, 2017, 23(5):673-675.

[3] 张浙,谢珊珊,刘扬. 倍他米松与曲安奈德联合白芍总苷胶囊治疗溃疡型口腔扁平苔藓疗效比较[J]. 中华实用诊断与治疗杂志, 2016, 30(12):1245-1246.

[4] 徐秀英,程延男. 曲安奈德益康唑乳膏、复方氟米松、维生素B12联合治疗老年神经性皮炎临床效果观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2016, 25(24):2665-2667.

[5] 陈晓明,戴强,施文娟,等. 复方倍他米松注射液联合曲安奈德注射液序贯治疗瘢痕疙瘩的有效性和安全性[J]. 中国医药导报, 2016, 13(35):24-27.

(上接第125页)

从表1-表3中可以看出,观察组临床效果高于对照组,血压数据、妊娠结局均低于对照组, $P<0.05$ 。数据表明硝苯地平与硫酸镁结合治疗,可相辅相成,改善患者病情,加速患者康复,提高治疗效果。

总而言之,硫酸镁联合硝苯地平治疗妊娠期高血压效果显著,可应用推广。

参考文献

[1] 方娟,魏宇峰. 硫酸镁联合硝苯地平治疗妊娠期高血压疾病患者的临床效果及血清学指标分析[J]. 中国妇幼保健, 2015, 30(10):1528-1530.

[2] 高宇,折瑞莲,黎燕. 硫酸镁联合硝苯地平治疗对妊娠期高血压疾病患者血清Hcy和CRP的影响[J]. 中国妇幼保健, 2014,

29(6):859-861.

[3] Uijtershout, L., Vloemans, J., R?vekamp-Abels, L. et al. The influences of factors associated with decreased iron supply to the fetus during pregnancy on iron status in healthy children aged 0.5 to 3 years[J]. Journal of perinatology: Official journal of the California Perinatal Association, 2014, 34(3):229-233.

[4] Blackwell, Sean, Berghella, Vincenzo, Biggio, Joseph et al. Society for Maternal-Fetal Medicine (SMFM) Special Report: SMFM Statement: benefit of antihypertensive therapy for mild-to-moderate chronic hypertension during pregnancy remains uncertain[J]. American Journal of Obstetrics and Gynecology, 2015, 213(1):3-4.