

• 论 著 •

依济复治疗复发性口腔溃疡和糜烂型口腔扁平苔藓的疗效及不良反应观察

施海燕

河池市中医医院口腔科 广西河池 547000

【摘要】目的 观察依济复治疗复发性口腔溃疡和糜烂型口腔扁平苔藓的疗效及不良反应。**方法** 随机选取 2019 年 5 月至 2020 年 5 月我院口腔科收治的复发性口腔溃疡和糜烂型口腔扁平苔藓患者 80 例, 依据治疗方法将这些患者分为依济复组 (n=40) 和溃疡糊剂组 (n=40) 两组, 对两组患者的临床疗效、症状缓解时间、疼痛发生情况进行统计分析。**结果** 依济复组患者治疗的总有效率 95.0% (38/40) 显著高于溃疡糊剂组 80.0% (32/40) ($P<0.05$), 症状缓解时间显著短于溃疡糊剂组 ($P<0.05$), 疼痛发生率 2.5% (1/40) 显著低于溃疡糊剂组 10.0% (4/40) ($P<0.05$)。**结论** 依济复治疗复发性口腔溃疡和糜烂型口腔扁平苔藓的疗效较溃疡糊剂显著, 不良反应少, 值得在临床推广应用。

【关键词】 依济复; 复发性口腔溃疡和糜烂型口腔扁平苔藓; 疗效; 不良反应

【中图分类号】 R781.5

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-7711 (2020) 12-020-02

复发性口腔溃疡和糜烂型口腔扁平苔藓在口腔科临床均极为常见, 前者又称复发性阿弗他溃疡, 在口腔粘膜疾病中具有最高的发病率, 消化不良、精神紧张等是其诱发因素; 后者属于一种慢性口腔粘膜疾病, 精神紧张、内分泌失调等是其诱发因素。二者均严重影响了患者的日常饮食、生活及工作等^[1]。因此, 对临床治疗复发性口腔溃疡和糜烂型口腔扁平苔藓的力度进行强化具有极为重要的临床意义。本研究对 2019 年 5 月至 2020 年 5 月我院口腔科收治的复发性口腔溃疡和糜烂型口腔扁平苔藓患者 80 例的临床资料进行了统计分析, 比较了溃疡糊剂与依济复治疗复发性口腔溃疡和糜烂型口腔扁平苔藓的疗效及不良反应。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取 2019 年 5 月至 2020 年 5 月我院口腔科收治的复发性口腔溃疡和糜烂型口腔扁平苔藓患者 80 例, 纳入标准: 所有患者均知情同意; 排除标准: 将缺乏清晰的意识等患者排除在外。依据治疗方法将这些患者分为依济复组 (n=40) 和溃疡糊剂组 (n=40) 两组。依济复组患者中男性 18 例 (45.0%), 女性 22 例 (55.0%), 年龄 17-70 岁, 平均 (39.4±6.7) 岁; 病程 7 个月-8 年, 平均 (2.9±0.5) 年。在疾病类型方面, 复发性口腔溃疡 21 例 (52.5%), 糜烂型口腔扁平苔藓 19 例 (47.5%)。溃疡糊剂组患者中男性 19 例 (47.5%), 女性 21 例 (52.5%), 年龄 18-70 岁, 平均 (40.3±6.2) 岁; 病程 6 个月-8 年, 平均 (2.6±0.8) 年。在疾病类型方面, 复发性口腔溃疡 20 例 (50.0%), 糜烂型口腔扁平苔藓 20 例 (50.0%)。两组患者的一般资料比较差异均无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

依济复组患者接受依济复治疗, 餐后在患处喷涂依济复喷雾剂 (生产厂家: 深圳市华生元基因工程发展有限公司, 批准文号: 国药准字 S20010037), 每天 3 次, 3d 为 1 个疗程; 溃疡糊剂组患者接受溃疡糊剂治疗, 产后约 15min 在患处涂抹适量溃疡糊剂 (生产厂家: 四川省旭晖制药有限公司, 批准文号: 国药准字 H20080260), 每天 3 次, 3d 为 1 个疗程。

1.3 疗效评定标准

如果治疗后患者的症状完全消失, 溃疡面及糜烂面均完全愈合, 则评定为治愈; 如果治疗后患者的症状基本消失, 溃疡面及糜烂面大部愈合, 则评定为显效; 如果治疗后患者的症状在一定程度上好转, 溃疡面及糜烂面缩小 20%-40%, 则评定为有效; 如果治疗后患者的症状没有好转, 溃疡面及糜烂面缩小之少 20%, 则评定为无效^[2]。

1.4 观察指标

1) 症状缓解时间; 2) 不良反应发生情况。

1.5 统计学分析

采用 SPSS21.0, 两组患者的症状缓解时间等计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 用 t 检验; 两组患者的临床疗效、疼痛发生情况等计数资料用率表示, 用 χ^2 检验, 检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 两组患者的临床疗效比较

依济复组患者治疗的总有效率 95.0% (38/40) 显著高于溃疡糊剂组 80.0% (32/40) ($P<0.05$), 见表 1。

表 1: 两组患者的临床疗效比较 (例 / %)

组别	治愈	显效	有效	无效	总有效
依济复组 (n=40)	25 (62.5)	11 (27.5)	2 (5.0)	2 (5.0)	38 (95.0) *
溃疡糊剂组 (n=40)	15 (37.5)	14 (35.0)	3 (7.5)	8 (20.0)	32 (80.0)
χ^2	11.14				
P	<0.05				

注: 与溃疡糊剂组比较, * $P<0.05$

2.2 两组患者的症状缓解时间、疼痛发生情况比较

表 2: 两组患者的症状缓解时间、疼痛发生情况比较

组别	症状缓解时间 (h)	疼痛
依济复组 (n=40)	19.1±3.5*	1 (2.5) *
溃疡糊剂组 (n=40)	24.0±4.4	4 (10.0)
t/χ^2	4.303	9.35
P	<0.05	<0.05

注: 与溃疡糊剂组比较, * $P<0.05$

依济复组患者的症状缓解时间显著短于溃疡糊剂组 ($P<0.05$), 疼痛发生率 2.5% (1/40) 显著低于溃疡糊剂组 10.0% (4/40) ($P<0.05$), 见表 2。

3 讨论

依济复属于一种新型口腔治疗药物, 重组人表皮生长因子是其主要成分, 能够在极大程度上促进多种组织细胞分裂, 对上皮细胞合成分泌胶原、透明质酸等细胞外基质进行刺激, 为人体

上皮组织修复再生及结缔组织细胞增长提供良好的前提条件^[3]。在治疗口腔创面的过程中能够达到治愈效果,途径为通过使上皮胶质细胞以较快的速度分化、迁移等,从而促进非角化层增厚^[4]。相关医学研究表明^[5-6],采用常规治疗方法与依济复治疗复发性口腔溃疡和糜烂型口腔扁平苔藓的总有效率分别为 79.07%、95.35%,后者显著高于前者,以此认为依济复治疗复发性口腔溃疡和糜烂型口腔扁平苔藓更能为患者创面愈合提供良好的前提条件,对患者的症状进行缓解并将其消除掉,对患者的生活质量进行改善,促进临床治疗效果的提升,从而促进患者早日康复。本研究结果表明,依济复组患者治疗的总有效率 95.0% (38/40) 显著高于溃疡糊剂组 80.0% (32/40) ($P<0.05$),症状缓解时间显著短于溃疡糊剂组 ($P<0.05$),疼痛发生率 2.5% (1/40) 显著低于溃疡糊剂组 10.0% (4/40) ($P<0.05$),和上述相关医学研究结果一致,说明依济复治疗复发性口腔溃疡和糜烂型口腔扁平苔藓的疗效较溃疡糊剂显著,更能有效缩短患者的症状缓解时间,缓解患者疼痛,减少患者不良反应,极易为患者及其家属所接受。

总之,依济复治疗复发性口腔溃疡和糜烂型口腔扁平苔藓的

疗效较溃疡糊剂显著,不良反应少,值得在临床推广应用。

参考文献:

- [1] 臧磊.依济复治疗复发性口腔溃疡和糜烂型口腔扁平苔藓的疗效分析[J].中国医药指南,2018,16(10):174-175.
- [2] 武明东,都广礼.益气升阳泻火方治疗复发性口腔溃疡的临床研究[J].长春中医药大学学报,2020,36(5):920-922.
- [3] 王晓昆.贞芪扶正胶囊治疗复发性口腔溃疡患者疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2020,29(28):3163-3165,3176.
- [4] 项海东,王一龙,刘从娜,等.康复新液联合利多卡因辅助氧疗治疗复发性口腔溃疡的临床研究[J].河北医科大学学报,2020,41(5):574-578.
- [5] 王春,闻炎,艾福帅,等.“三黄苔藓饮”联合西药治疗糜烂型口腔扁平苔藓的临床研究[J].中药药理与临床,2020,36(2):226-229.
- [6] 韩宁,杨冬茹,刘莉,等.膜安口内凝胶辅助曲安奈德口腔软膏治疗糜烂型口腔扁平苔藓的疗效观察[J].现代口腔医学杂志,2020,34(1):21-24.

(上接第 17 页)

养。访谈者认为理实一体化教学模式时间长,讲授内容快,不利于学生重点知识的强化。基础护理学教学内容多,课堂消化难度大。课堂重点不易突出,导致学生课后复习产生厌学情绪。经过本次学习学生成绩不一定提高。

理实一体化教学是以学生为中心的教学模式,课堂中体验工作性质,从学生到护士角色转换,通过访谈了解教学实践中存在的问题,缺乏理实一体化教材,缺乏完善的理实一体化教学管理制度,教学质量评价体系等。建议改革传统教学模式,采用灵活多样的教学方法,提高学生独立思考能力。深入临床查找病例资料,以临床教学案例中系列问题为主线设定教学任务,培养学生分析问题解决问题的能力。

4 结语

改革护理学基础教学是护理教育发展的需要,通过基于工作过程的护理学基础教学改革,鼓励学生独立思考,促进学生全面发展,使其成为熟悉护理学基本理论,从事护理工作的技术应用

型人才。基于工作过程的教学改革是培养护理人才的有效方法。理实一体化教学对基础护理学教学产生了积极影响,教学采用案例导入,激发学生的探索兴趣,通过教师讲解介绍工作情景,引导学生分析临床操作为主线的护理方案。示教后进行小组讨论,结合病例分析有助于知识融会贯通,课改实验成绩得到提高说明理实一体化教学对学生知识转化运用有帮助。期末成绩比较发现两组差异无统计学意义,可能是本次教学开展仅限于饮食营养等章节,后续应构建理论技能一体化课程框架。

参考文献:

- [1] 殷金明.中职护理专业《护理学基础》课程教学改革的探索[J].重庆与世界(学术版),2012,29(12):85-87.
- [2] 应利华,王丽华.基于工作过程的护理学基础教学改革研究[J].卫生职业教育,2012,30(08):79-80.
- [3] 林细吟,苏小茵,赵飞英,万丽红,严卫青,梁嘉定.《护理学基础》教学改革实践与探索[J].护理研究,2004(12):1121-1122.

(上接第 18 页)

Ea、Aa 减低仅提示右心舒张功能的减低, Sa 减低仅提示右心收缩功能的减低,而整体功能指数 $GFI=[E/Ea]/Sa^{[3]}$,可以同时反映心脏的舒张和收缩功能,不受心率影响。

综上所述,定量组织速度成像技术应用于高危妊娠胎儿右心功能评价,可较好地反映高危妊娠时胎儿右心功能受损的程度,有效评价胎儿右心功能变化,值得推广。

参考文献:

- [1] 苏玲,宫莉.组织多普勒技术对糖尿病妊娠胎儿心功能的评价[J].糖尿病新世界,2018,021(007):37-38.
- [2] 郭玮,冉华.组织多普勒成像技术在评估胎儿房室传导时间中的应用[J].临床超声医学杂志,2018.
- [3] Nufiez J,Zamorano JL,P6rez De Isla L,etal.Differences in regional systolic and diastolic function by Doppler tissue imaging in patients with hypertrophic cardiomyopathy and hypertrophy caused by hypertension.J Am Soc Echocardiogr,2004,17(7): 717-722.

(上接第 19 页)

有便秘等副作用。复方丹参滴丸改善慢阻肺患者心理状态具有重要意义。

复方丹参滴丸是中药制剂,主要成分为丹参,冰片,具有活血化瘀作用,可口服用药,具有吸收作用迅速特点,药物毒副作用小,研究表明复方丹参滴丸可抑制血小板聚集,清除体内氧自由基,改善微循环,降低肺血管阻力^[5]。具有 β -受体阻滞剂作用,可改善患者心率加快^[6]。本文研究显示观察组患者治疗有效率为 93.7%。与对照组差异具有统计学意义。治疗后观察组患者 FEV1 指标高于对照组 ($1.74\pm0.3.1$) L,差异具有统计学意义。观察组患者不良反应发生率低于对照组,差异具有统计学意义。

老年慢阻肺患者应用复方丹参滴丸治疗可提高疗效,不良反应少,值得临床推广应用。复方丹参滴丸有助于改善慢阻肺气滞

血瘀患者疲劳度,改善患者活动能力,改善老年慢阻肺患者临床症状与心理状况,有助于延缓肺功能下降。

参考文献:

- [1] 孙杰.老年慢阻肺采用复方丹参滴丸治疗的效果分析[J].中国农村卫生,2020,12(01):65+67.
- [2] 周蓉.复方丹参滴丸治疗老年慢阻肺的临床效果观察[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(43):88-89.
- [3] 刘小琴.复方丹参滴丸在老年慢阻肺治疗中的应用分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(04):64.
- [4] 余勇兵.复方丹参滴丸治疗老年慢阻肺的临床效果分析[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(A5):174-175.
- [5] 李文波.复方丹参滴丸对老年慢阻肺患者治疗的效果分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2016,4(20):193.