

# 中药双黄连治疗疱疹性口炎的 27 例临床疗效观察

赵志晔

(河南省驻马店市遂平县中医院 口腔科, 河南 驻马店 463000)

**摘要:**目的 探讨中药双黄连治疗疱疹性口炎临床特点及疗效。方法 回顾性分析疱疹性口炎 60 例, 其中采用中药双黄连治疗疱疹性口炎 27 例作为治疗组, 采用洁悠神治疗疱疹性口腔炎 33 例作为对照组, 对比分析两组临床治疗效果。结果 治疗组临床治疗显效 16 例 (59.26%), 有效 10 例 (37.04%), 无效 1 例 (3.70%), 总有效率 96.29%, 对照组治疗结果显示: 显效 10 例 (30.30%), 有效 15 例 (45.45%), 无效 8 例 (24.25%), 临床治疗总有效率 75.76%。总有效率 75.76%, 两组具有差异可比性 ( $P < 0.05$ )。结论 中药双黄连治疗疱疹性口炎临床效果显著, 并且副作用少, 无药物依赖性, 值得临床推广应用。

**关键词:** 疱疹性口炎; 中药; 双黄连

中图分类号: R276.8 文献标识码: B DOI: 10.3969/j.issn.1671-3141.2013.13.154

## 0 引言

疱疹性口炎 (herpetic stomatitis) 又称单纯性疱疹, 是一种由单纯疱疹病毒型所引起的婴幼儿常见的急性传染性口腔黏膜的疱疹性病变。临床上以出现簇集性小水疱为特征, 多见于 1 ~ 3 岁小儿, 无明显季节性<sup>[1]</sup>。双黄连口服液治疗疱疹性口炎, 具有抗病毒、抗炎、解热镇痛及增强机体免疫力等功效。本文就中药双黄连治疗疱疹性口炎临床治疗效果分析报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本文资料选自 2011 年 5 月至 2012 年 12 月住院病例 60 例。其中男 31 例, 女 29 例, 年龄 (1 ~ 4) 岁, 平均 2.8 岁。随机分为治疗组采用中药双黄连治疗疱疹性口炎 27 例, 对照组采用洁悠神治疗疱疹性口腔炎 33 例, 两组患儿在性别、年龄、病程及临床症状等基础资料分组比较无差异性 ( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

### 1.2 治疗方法

治疗组采用中药双黄连口服液一次 10ml, 3 次/d; 对照组采用洁悠神直接喷洒溃疡处, 3 次/d。用药 7d, 观察口腔炎症、流涎、疼痛及溃疡等临床症状。

### 1.3 疗效标准

显效: 口腔炎疼痛消失, 不流涎, 溃疡缩小 1/2 以上或愈合; 有效: 疼痛减轻, 流涎减少, 溃疡缩小在 1/2 以下; 无效: 治疗前后炎症、流涎、疼痛及溃疡等临床症状无明显变化。

### 1.4 统计学方法

本组资料采用 SPSS11.0 统计软件分析处理, 以  $\chi^2$  及  $P < 0.05$  表示显著差异性, 具有可比性。

## 2 结果

治疗组与对照组疗效对比分析见表 1

组别	例数 (n)	显效	有效	无效	总有效率 (%)
治疗组	27	16	10	1	96.29
对照组	33	10	15	8	75.76

两组治疗结果显示, 无效率治疗组 (3.71%) 低于对照组 (24.24%), 总有效率治疗组 (96.29%) 高于对照组 (75.76%) 相比具有显著差异性, 其中无效率  $\chi^2=16.56$ ,  $P < 0.05$ ; 总有效率  $\chi^2=22.68$ ,  $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

疱疹性口炎是由单纯疱疹病毒所致的口腔黏膜感染性疾病, 其中单纯疱疹病毒型是引起婴幼儿口腔黏膜常见病。临床表现有口腔黏膜、咽喉、角膜、及口周皮肤上出现簇集

性小水疱疱疹性损害。本病可单独发病, 或呈散在及成簇性, 有自限性, 易复发。本病常依据临床表现分为原发性疱疹性口炎: 疱疹性口炎多见于 6 岁以下儿童, 以 6 个月 ~ 2 岁为高发年龄段。发病初期临床症状较重, 以发热、头痛、疲乏、淋巴结肿大等特征; 口腔内黏膜均可受累, 出现成簇小水疱, 易破裂感染引起较大面积口腔糜烂; 一般发病 (7 ~ 10)d; 复发性疱疹性口炎: 该病常见于成人, 因病毒感染、疲乏、日晒、情绪紧张及胃肠功能紊乱等诱因所致, 发病部位在口唇或接近口唇处, 表现为糜烂, 治愈后易留下色素沉着。病程约 (1 ~ 2) w。临床治疗以全身抗病毒治疗法与局部用药为治疗原则。中医认为疱疹性口炎多为外感风热, 内火炽盛所致。宜疏风清热、辛凉解毒、解表。双黄连主要由金银花、黄芩、连翘组成。其中金银花、黄芩归心肾脾肺诸经。金银花有清热解毒、疏散风热及经宣透邪之功效。常单用加水蒸馏可制成金银花露起到清热解毒, 咽喉肿痛及小儿口腔热疮等症。连翘性苦寒, 归属肺、心及胆经, 具有清热解毒, 消痈散疔, 疏风散热之功效。黄芩性苦寒, 归属肺、胃、胆及大肠经, 具有清热燥湿, 泻火解毒, 凉血止血等功效。因此中药双黄连口服液为中药金银花、连翘、黄芩等搭配, 经用科学方法提取有效成分精制成口服液后具有显著抗病毒、杀菌、抗炎、解热镇痛及增强机体免疫功能作用<sup>[3]</sup>。目前临床主要用于治疗呼吸道感染、小儿麻疹等, 本组资料治疗组显示采用中药双黄连治疗疱疹性口炎 27 例患儿, 临床治疗结果显示: 显效 16 例 (59.26%), 有效 10 例 (37.04%), 无效 1 例 (3.70%), 临床治疗总有效率 96.29%。洁悠神是物理抗菌喷雾敷料。洁悠神喷洒在皮肤表面, 形成正电荷膜杀灭和隔离病原微生物临床特点具有通过正负电荷静电作用达到抗菌目的, 不会产生耐药菌。避免抗菌药物导致的耐药菌产生, 可更安全、更有效地应用于疱疹性口炎局部感染治疗和预防<sup>[4, 5]</sup>。本组对照组采用洁悠神治疗疱疹性口腔炎 33 例。临床治疗结果显示: 显效 10 例 (30.30%), 有效 15 例 (45.45%), 无效 8 例 (24.25%), 临床治疗总有效率 75.76%。两组临床治疗效果及无效率均具有显著差异性 ( $P < 0.05$ )。因此, 疱疹性口炎是婴幼儿常见疾病, 主要由单纯疱疹病毒型感染所致。即可单独发生, 又可继发于全身疾病 (急性感染、腹泻、营养不良等)。临床治疗中采用中药双黄连治疗疱疹性口炎有效率高于洁悠神治疗方法, 并且副作用少, 无药物依赖性值得临床推广应用。

### 参考文献

- [1] 陈谦明. 口腔黏膜病学 [M]. 第 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 139-140.
- [2] 吴瑞萍, 胡亚美, 江载芳, 等. 诸福棠实用儿科学 [M]. 第 6 版. 北

京：人民卫生出版社，1996：1165.

- [3] 陈亚滨，徐静，孙艳华，等. 中药双黄连治疗疱疹性口炎临床观察 [J]. 黑龙江医药科学. 2011, 12(6):228-229.

[4] 孙玲. 洁悠神治疗小儿疱疹性口腔炎临床疗效观察 [J]. 中外健康文摘. 2012, 46:269.

[5] 贾进文. 洁悠神的临床应用 [J]. 包头医学. 2012, 2 ( 1 ) :472.

(上接第 204 页)

解毒止咳化痰为主要方法，采用痰热清注射液治疗，从表 1 看出，治疗组总有效率为 92%，与对照组总有效率 76.7% 相比有显著差异性，从表 2 看出，治疗组在发热变化、痰色变化各方面均比对照组治疗效果明显，具有疗效可靠，痰热清是中药制剂，具有抑菌与抗病毒作用，兼有祛痰镇咳与镇静作用，主治热、咳、痰、喘。由黄芩、熊胆粉、山羊角、连翘、金银花组成<sup>[1]</sup>。黄芩具有清热燥湿，泻火解毒的功效，始载于《神农本草经》。熊胆粉与山羊角具有清热角毒宣肺化痰等功效，金银花具有广谱抗菌作用，可清热解毒，宣肺化痰，连翘具有升浮宣散之力，流通气血，

透肌解表，清热逐风，五味相互配伍其清热解毒化痰解痉作用明显，它既有一般抗生素的功效，又具有祛痰剂的功效，一种药物多种功效，弥补了一般抗生素的临床不足。所以，临床运用痰热清注射液时要辨证候群，因病施治，对症下药，不要造成医药资源的不必要浪费，延误病情。痰热清注射液用药时间短，起效快，副作用小，是一种高效、低毒、安全的抗菌消炎药，值得推广使用。

#### 参考文献

- [1] 叶任高，陆再英. 内科学 [M]. 第 5 版. 北京：人民卫生出版社，1999，13-17.

(上接第 205 页)

组均在腰麻下顺利完成手术。术中肌肉松弛良好，局麻药用量小，对胎儿影响小<sup>[2]</sup>。组 II 不足的是必须行两次穿刺。剖宫产的麻醉，因孕妇的生理解剖结构的改变是较易出现麻醉并发症的群体，麻醉的实施需谨慎小心。穿刺时需有熟练的穿刺技术以免造成损伤。术中随时监察麻醉平面及

生命体征，以确保医疗安全。

#### 参考文献

- [1] 姚尚龙. 椎管内麻醉新进展.  
[2] 王葵光. 国人脊髓圆锥末端与椎体的位置关系.

(上接第 208 页)

临床疗效。左卡尼汀，即肉碱，它能促进葡萄糖代谢，为心肌提供能量；降低脂酰肉碱浓度，减少其对心肌的伤害<sup>[4]</sup>；使血管内皮细胞的结构和功能保持完整，并可增加心肌中 SOD 活性，减少丙二醛分子数，增强抵抗氧自由基的能力；还可降低心肌细胞纤维化和坏死的程度，修复受损细胞，改善心脏功能<sup>[5]</sup>。研究结果显示，治疗组的总有效率明显大于对照组，差异具统计学意义 ( $P < 0.05$ )。治疗组的 LVESD 明显低于对照组，LVEF 明显高于对照组，差异均具统计学意义 ( $P < 0.01$ )。

综上所述，左卡尼汀可有效治疗慢性心力衰竭，能明显改善心功能指标，值得临床推广应用。

#### 参考文献

- [1] 黄国兴. 左卡尼汀治疗慢性心力衰竭 24 例临床观察 [J]. 吉林医学, 2013, 34 ( 12 ) : 2290.  
[2] 韩华. 左卡尼汀治疗慢性心力衰竭 43 例疗效观察 [J]. 中国现代药物应用, 2009, 3 ( 22 ) : 127-128.  
[3] 陈利翔. 左卡尼汀治疗慢性心力衰竭 48 例临床观察 [J]. 医学信息, 2011, 24 ( 5 ) : 2568-2569.  
[4] 陈哲明, 郑卫星, 罗助荣, 等. 左卡尼汀治疗慢性心力衰竭的疗效观察 [J]. 中国生化药物杂志, 2010, 31 ( 4 ) : 272-274.  
[5] 蔺曜, 牟博勇, 曾朝富, 等. 左卡尼汀治疗慢性心力衰竭的临床疗效观察 [J]. 实用心脑血管病杂志, 2013, 21 ( 3 ) : 17-18.