

· 基层园地 ·

物理抗菌剂在老年留置胃管口腔护理中的应用观察

洪 熙

(云南省第一人民医院内分泌干疗科, 云南 昆明 650032)

【摘要】 目的 在常规口腔护理后配合使用物理抗菌剂(洁悠神)喷洒全口腔,观察其减少老年留置胃管患者口腔感染、口腔溃疡及口臭的发生率的效果。**方法** 将90例老年留置胃管患者随机分为试验组45例和对照组45例,试验组在常规口腔护理后全口腔喷洒洁悠神,3次/d;对照组行常规口腔护理,对照两组患者口腔感染、口腔溃疡及口臭的发生率。**结果** 实验组老年留置胃管患者口臭、口腔感染、口腔溃疡的发生率较对照组明显下降,差异有显著性意义($P < 0.05$)。**结论** 洁悠神应用于口腔护理能有效预防口腔感染、口腔溃疡及口臭。

【关键词】 洁悠神;留置胃管;口腔护理;口腔感染

中图分类号:R473.78;R751.05 文献标志码:B doi:10.3969/j.issn.1002-1310.2015.05.027

老年留置胃管患者由于留置胃管期间,机体抵抗力降低,唾液分泌量减少,导致口腔的自洁作用减弱,同时胃管对咽喉部的刺激,使口腔分泌物增加,易引起口腔菌群失调,发生口腔溃疡、口腔感染及口臭。使用常规口腔护理效果不佳,我科采用配合物理抗菌剂(洁悠神)喷涂全口腔,3次/d,明显减少了口臭、口腔溃疡、口腔真菌感染的发生率,现将具体方法介绍如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2013年07月1日-12月31日期间实施留置胃管的90例患者,随机分为试验组45例和对照组45例,其中男52例,女38例。年龄(72-91)岁,平均81岁。两组病人在年龄、性别、意识状态、体质病情等方面比较差异无统计学意义,留置的胃管均采用同一型号(16Fr)同一厂家供应的白色硅胶胃管,具有可比性。

1.2 方法 将90例老年留置胃管患者随机分为试验组和对照组各45例,试验组在常规口腔护理后全口腔喷洒洁悠神,3次/d;对照组行常规口腔护理。

1.2.1 观察指标 操作前后由同一名护士采用感官分析法,用鼻判断口臭:0分=无气味,1分=很难闻到气味,2分=轻微不愉快气味,3分=中度不愉快气味,4分=强烈刺鼻气味,每次护理操作后30 min观察口臭情况,得分 > 2 分时判定为发生口臭。

1.2.2 流程 ①备齐用物携至病人床旁,核对病人床号和姓名,协助病人取侧卧位或半卧位,头偏向一侧,治疗巾围于颈下,弯盘置口角旁。②清洁口腔:采用0.9%生理盐水作为擦洗液,血管钳持棉球擦洗,顺序可为:外面、内面、咬合面、颊部、硬腭、舌面。试验组在常规口腔护理后,加用洁悠神喷洒于全口腔黏膜,3次/d。治疗7天后观察口腔感染、口腔溃疡、口臭发生率。

1.2.3 统计学分析 本研究所有数据均采用Epiinfo软件进行统计分析,计数资料采用卡方检验, $P < 0.05$ 为具有统计学意义。

2 结果

试验组效果明显优于对照组,加用洁悠神喷洒口腔后各种口腔感染、口腔溃疡及口臭的发生率大大减低。详见表1。

表1 口腔护理效果比较

组别	口臭	口腔溃疡	霉菌感染
试验组	6/45(13.3)	1/45(2.2)	2/45(4.4)
对照组	28/45(62.2)	8/45(17.8)	10/45(22.2)

3 讨论

口腔护理是防治口腔感染,避免吸入性感染的重要环节。干部保健科收治患者平均年龄为81岁,留置胃管患者比例为12.07%~24.83%,所以老年留置胃管患者应特别重视并加强口腔护理,因自理能力下降,口咽干燥,留置胃管等因素而影响排痰,口腔内容易积聚有较多粘痰,口腔的自洁功能减低,细菌大量滋生,容易在舌面形成痰痂,舌苔干厚^[1],致使患者食欲下降和引起口臭,还容易引起口腔感染及逆行性肺部感染。含抗菌成分的漱口水长期应用可引起口腔菌群失调,使用范围受到一定限制^[2]。传统的生理盐水是临床上最常用的口腔清洁液,虽能清洁口腔,但无杀菌作用。不能有效地抑制口臭和口腔炎症的发生。计惠民^[3]研究显示,用生理盐水进行口腔护理,病人口臭的发生率为40%左右,口腔感染率为27%。生理盐水进行口腔护理后,水分蒸发成为高渗溶液,氯化钠沉积在口腔黏膜上,上皮细胞因脱水、皱缩而破裂^[4],导致口干、黏膜出血等。因此老年留置胃管患者用生理盐水做口腔护理,防止口腔并发症效果不佳。

洁悠神长效抗菌剂是水溶性制剂,是一种“隐形敷料”,隐形敷料能方便使用于传统敷料不易固定的口腔创面以及临床治疗需要敞开的创面,将其喷洒在皮肤黏膜表面固化后形成生物高分子层和生物正电荷层的分子网状膜。患者使用洁悠神后白细胞、粒细胞、淋巴细胞、血红蛋白、血小板、谷草转氨酶、谷丙转氨酶、白蛋白、球蛋白、尿素氮、肌酐等指标与观察组相比无显著性差异($P > 0.05$),表明该材料对人体无明显副作用。其中生物高分子层由于其以大分子与皮肤胶联,能保持8h以上的长效抗菌功能;生物正电荷层具有强力静

电,能吸附带负电荷的细菌、真菌、病毒等病原微生物,致使其与赖以生存的呼吸酶不能结合而窒息死亡^[5],起到物理式杀灭病原微生物和广谱抗菌作用。患者口腔溃疡检出的念珠球菌、链球菌属、葡萄球菌属等细菌和真菌明显较对照组降低($P < 0.05$)。洁悠神作为物理杀菌剂,长期使用也不会产生病菌耐药性而导致效果降低。

参考文献:

[1] 李萍. 胃肠术后患者应用银花甘草液含漱的效果观察[J]. 中医

临床研究,2010,2(11):107.

[2] 傅秀芝. 几种含漱剂成分及其对口腔护理的作用[J]. 药学实践杂志,2001,19(2):102.

[3] 计惠民. 口腔护理理论与实践进展[J]. 国外医学·护理学分册,2002,21(10):453-455.

[4] 范讯金,张超,张芳,等. 两种溶液应用于口腔护理与气道湿化效果比较[J]. 江西医学院学报,2006,46(2):168-169.

[5] 朱菁,张美珏,袁霞雯,等. 洁悠神长效抗菌剂用于激光术后创面的观察 129 例[J]. 应用激光杂志,2002,22(4):443-446.

伐昔洛韦分散片联合胸腺五肽治疗中老年带状疱疹疗效观察

吴小粉, 周金凤, 卞桂芳, 顾同玲

(江苏省兴化市皮肤病性病防治所, 江苏 兴化 225700)

【摘要】 目的 观察伐昔洛韦分散片联合胸腺五肽治疗中老年带状疱疹的疗效及不良反应。**方法** 77例50岁以上的带状疱疹患者随机分为2组,对照组口服伐昔洛韦分散片0.3g,2次/d,连用7d。治疗组在此基础上同时给予胸腺五肽1mg肌肉注射,1次/d,两组同时外用本所制剂炉甘石洗剂、阿昔洛韦乳膏,7d为1疗程,共2个疗程。**结果** 治疗组总有效率87.47%,对照组总有效率69.23%,差异有统计学意义($P < 0.05$),治疗组止疱时间,结痂时间,疼痛缓解时间均显著缩短。**结论** 伐昔洛韦分散片与胸腺五肽联合治疗中老年带状疱疹疗效显著,且无明显不良反应,值得临床推广。

【关键词】 带状疱疹;伐昔洛韦;胸腺五肽

中图分类号:R751.05;R752.1⁺2 文献标志码:B doi:10.3969/j.issn.1002-1310.2015.05.028

带状疱疹是由水痘-带状疱疹病毒感染所致,主要表现为沿单侧神经分布的密集小水疱,尤易发生于老年人。带状疱疹若治疗不及时,极易出现后遗神经痛(PHN),严重影响患者的生活质量。笔者采用伐昔洛韦分散片联合胸腺五肽治疗年龄在50岁以上的中老年带状疱疹患者,取得较好疗效,现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 77例患者均为2013年1月—2013年12月来我所就诊的患者,年龄(50~86)岁,平均63.25岁;其中头面部14例,躯干部41例,四肢22例。将病例随机分为治疗组38例和对照组39例。两组患者年龄、性别、病程、病情严重程度等无显著差异,具有可比性。

1.2 入选标准 ①均有典型皮疹,神经痛明显;②病程在5d内;③1周内未用过抗病毒药物。

1.3 排除标准 ①肝肾功能不全者;②对伐昔洛韦、胸腺五肽过敏或不能耐受者;③患有免疫功能低下疾病或长期使用皮质类固醇激素者。

1.4 方法 两组同时外用本所制剂炉甘石洗剂、阿昔洛韦乳膏。对照组口服伐昔洛韦分散片(湖北华龙生物制药有限公司生产)0.3g,2次/d,7d为1疗程。治疗组在此基础上同时给予胸腺五肽(国药一心制药有限公司)1mg,肌肉注射,1次/d,连用7d。2个疗程结束后判定疗效。

1.5 疗效观察指标及判定标准 记录两组患者的止疱时间、结痂时间、脱痂时间及疼痛缓解时间。

痊愈是指水疱2周之内结痂、干燥,疼痛消失;显效是指水疱持续超过2周,疼痛不超过1个月;有效是指疼痛超过1

个月但不超过3个月;无效是指疼痛超过3个月;总有效率=痊愈例数+显效例数/总例数×100%。

1.6 统计学方法 计量资料数据以 $\bar{x} \pm s$ 表示;计数资料采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 治疗组的临床疗效显著优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组临床疗效比较 例(%)

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	有效率
治疗组	38	23(60.52)	11(28.95)	3(7.89)	1(2.63)	89.47
对照组	39	17(43.59)	10(25.64)	7(17.94)	5(12.82)	69.23

$\chi^2 = 4.79, P < 0.05$

2.2 两组患者皮损、疼痛恢复时间比较 与对照组比较,治疗组止疱时间、结痂时间及疼痛缓解时间均显著缩短,详见表2。

表2 两组皮损消退时间、疼痛缓解时间比较 $\bar{x} \pm s$

组别	n	止疱时间	结痂时间	疼痛缓解时间
治疗组	38	1.89±0.87	3.64±1.37	2.69±0.87
对照组	39	3.11±1.04	5.44±1.86	4.56±2.5

2.3 不良反应 治疗组有1例患者头痛,1例患者胃肠道不适,不影响治疗。对照组1例自觉恶心,胃部不适,未予处理,服药2d后不适消失。

3 讨论