

## 参 考 文 献

1. 陈新谦等: 新编药理学 第十二版 人民卫生出版社 1985; 497
2. 李时珍: 本草纲目 校对本第三册 人民卫生出版社 1978; 1548

3. 贾名川等: 中医杂志 2: 29; 1964
4. 中山医学院: 中药临床应用 广东人民出版社 1975; 529

## 甲硝唑治疗细菌感染性口炎27例临床观察

解放军23医院儿科 蓝惜时

甲硝唑<sup>(1)</sup>早年作为抗滴虫的有效药物,近十年来由于发现了本品具有广谱抗厌氧菌作用,用于厌氧菌感染的治疗获得良效而受到广泛重视,1978年起世界卫生组织(WHO)已将本品列为抗感染的基本药物,1980年美国食品药品监督管理局(FDA)也正式批准本品及其制剂可用于厌氧菌引起的严重感染。据文献报道,<sup>(2)</sup>近年来研究表明口腔感染中厌氧菌占52%,我们于1987~1989年应用甲硝唑粉涂撒口腔溃疡面治疗细菌感染性溃疡性口炎27例,对照组33例进行了临床观察,疗效满意,现报道如下:

## 一、治疗对象和分组

凡以发热口腔溃疡符合细菌感染性口炎诊断标准入院的患儿均列为治疗对象,并随机分为治疗组即I组27例,对照组即II组33例,两组共60例。

(一)、性别与年龄:男与女之比,I组2.4:1(男19例,女8例);II组1.2:1

表1 两组年龄分布表

年 龄	I 组		II 组	
	例数	%	例数	%
新生儿	0	0	1	3.1
婴幼儿	10	40.8	9	27.2
学龄前	11	37.0	18	54.5
学龄期	4	14.8	4	12.1
学 龄 期	2	7.4	1	3.1
合 计	27	100.0	33	100.0

(男18例,女15例)。年龄最小12天,最大13岁,其中婴幼儿占82%。

(二)症状与体征: I组病程最短3小时,最长12天,平均病程3.2天;体温最低37.3℃,最高40.5℃,口腔内溃疡最少1处,最多7处; II组病程最短1天,最长8天,平均病程3.1天,最低体温37.5℃,最高40.5℃,口腔内溃疡最少1处,最多6处。

表2 两组症状与体征比较

症状体征	I 组		II 组	
	例数	%	例数	%
低 热	7	25.9	10	30.3
中度发热	14	51.9	13	39.4
高 热	6	22.2	10	30.3
流 涎	27	100.0	33	100.0
疼 痛	27	100.0	33	100.0
精神食欲差	27	100.0	33	100.0
粘膜充血	27	100.0	33	100.0
溃 瘍	27	100.0	33	100.0

注:低热37.3~38.4℃,中度发热38.5~39.4℃,高热≥39.5℃。

(三)辅助检查:两组均于治疗前完成血常规,咽拭子培养,大小便常规检验,部分病例还作了血培养,心电图等检查,其结果大致相似。

上述资料说明治疗前两组病例的性别,年龄病程,临床症状与体征。经统计学处理无显著差异( $P>0.05$ )。

## 二、治疗方法与疗效观察

(一) 治疗方法: I组用生理盐水清洗口腔后用甲硝哒唑粉涂撒在溃疡面, 1日3次, 全身按常规量应用青霉素、氨基糖甙类抗生素二联抗炎, 个别对症处理、物理降温。II组除改用冰硼散涂撒溃疡面外, 其他治疗与I组相同。

(二) 痊愈标准: 体温、血常规正常, 精神食欲好, 流涎、疼痛消失, 溃疡面完全愈合, 口腔粘膜光滑, 色泽正常。

### (三) 疗效观察:

在I组27例中, 痊愈最快2天, 最慢5天, 平均痊愈天数为3.37天。II组33例中痊愈最快4天, 最慢12天, 平均痊愈天数为6.90天。

两组痊愈天数有显著差异, I组平均痊愈天数比II组缩短3.53天, 疗效疗程经统计学处理有显著差异 ( $P < 0.05$ )。

(三) 副作用: 局部用药后除了有味苦缺点有待进一步改进外, 临床上未见恶心、呕吐、舌苔增厚, 头痛、皮疹等不良反应。

## 讨 论

细菌感染性口炎主要是口腔常住菌在全身抵抗力降低时所引起口腔粘膜的急性损

害<sup>(3)</sup>。多见于婴幼儿, 过去认为本病的细菌不是厌氧菌, 常以球菌为主要致病菌包括链球菌和葡萄球菌, 多采用青霉素、氨基糖甙类药物治疗。据文献报导<sup>(2)</sup>, 近年来研究表明口腔感染中厌氧菌占52%, 根据甲硝哒唑除了对革兰氏阴性杆菌具有显著抗菌活性外, 对革兰氏阳性厌氧芽孢杆菌、革兰氏阳性和阴性厌氧球菌如消化球菌、消化链球菌也有强大的抗菌作用。作者二年临床观察甲硝哒唑治疗细菌感染性口炎疗效明显, 平均疗程缩短3.53天, 抗厌氧菌作用强, 使用安全, 给药途径广毒性低、副作用少, 价廉易得, 不引起二重感染, 这对促进病人早日恢复健康, 降低医疗费用有重要意义。值得注意的是虽然本品具有广谱抗厌氧菌作用, 但细菌感染性口炎一般为混合感染, 对于婴幼儿临床中毒症状明显者, 应给予足量的抗生素治疗十分必要。

## 参 考 文 献

1. 陈冠容: 中级医刊 1985; (1) 51
2. 苏开仲等《老药新用110种》福建科技出版社 1989: 280
3. 诸福堂主编: 实用儿科学(下册) 第四版。北京: 人民卫生出版社, 1985: 1399

# 人 参 的 医 疗 保 健 效 用

解放军第208医院 孙国才

人参 (*Panax ginseng* C.A.Mey.) 产我国东北苏联和朝鲜是驰名中外的名贵药材, 被誉为“百草之王”。在我国产于东北三省的山区或半山区, 并有大量的人工栽培, 是我国的东北三宝之一, 其中以吉林省的抚松县产量最大, 出口占首位, 故该县有“人参之乡”的美称。

人参为五加科多年生草本植物, 药用部

位主要是根。但其根茎(人参芦)根茎上的不定根(人参条)、细支根与须根(人参须)、叶(人参叶)、花(人参花)、果实(人参子)亦供药用。

野生的人参称“野山参”(又名山参)、栽培的称“园参”(又名秧参)。如、将幼小的野山参移植于田间或将幼小的园参苗移植于山野而成长的人参, 称为“移山参”。