

性肺炎 ARDS患者时,宜采用小潮气量, I/E值为 1.5/1, PEEP ≤ 10 cm H<sub>2</sub>O 吸气峰压 (PIP) < 30 ~ 35 cm H<sub>2</sub>O 由此可减小肺泡跨壁压, 避免肺泡过度扩张, 达到容许性高碳酸血症与最佳 PEEP策略, 从而最终达到在急诊早期改善肺氧合功能及临床结果的目的。

参考文献:

[1] 王红曼, 徐文颖, 薛关生, 等. B PAP呼吸机治疗 COPD

合并 II 型呼吸衰竭疗效观察 [ J ]. 中国误诊学杂志, 2007 7(1): 45

[2] 王素霞. 呼吸机救治呼吸衰竭 28 例分析 [ J ]. 中国误诊学杂志, 2007 7(1): 149—150

[3] 刘又宁. 急性肺损伤 急性呼吸窘迫综合症的诊断标准草案 [ J ]. 中华呼吸和结核杂志, 2000 23(4): 203

本文编辑: 赵 雯 2011-01-11 收稿

## 益口含漱液治疗脑梗死鼻饲患者口腔疾患疗效观察

严 琼<sup>1</sup>, 胡学金<sup>2</sup>

(1. 宜宾市第二人民医院 四川 宜宾 644000; 2. 宜宾市第二人民医院)

**摘 要** 目的: 探讨益口含漱液预防脑梗死鼻饲患者口臭、口腔溃疡及口腔炎症的效果。方法: 将 158 例脑梗死患者随机分为对照组 78 例和实验组 80 例, 对照组使用生理盐水进行口腔护理, 实验组使用益口含漱液行口腔护理, 比较两组口腔护理效果。结果: 实验组口腔护理效果显著优于对照组, 两组比较差异有统计学意义 (P < 0.05)。结论: 益口含漱液治疗脑梗死鼻饲患者口腔疾患疗效显著。

**关键词** 含漱液; 脑梗死; 鼻饲; 口腔疾患

中图分类号: R473.6 文献标识码: B 文章编号: 1006-7256(2011)16-0122-02

脑梗死的发病率呈逐年上升趋势, 部分中老年发病者, 病情较重, 不能经口进食, 需行鼻饲流质饮食, 需行口腔护理, 预防口腔疾病。2008 年 12 月 ~ 2010 年 12 月, 我们用益口含漱液代替生理盐水为 158 例脑梗死患者行口腔护理, 效果满意。现报告如下。

### 1 资料与方法

1.1 临床资料 本组 158 例, 男 92 例, 女 66 例; 年龄 58 ~ 72 岁。将患者随机分为实验组 80 例和对照组 78 例。实验组口臭 38 例, 口腔溃疡 24 例, 牙周炎 18 例; 对照组口臭 33 例, 口腔溃疡 29 例, 牙周炎 16 例。两组患者性别、年龄、病情等一般资料比较差异无统计学意义 (P > 0.05)。

1.2 方法 口腔护理: 因吞咽神经受损致吞咽咳嗽反射障碍, 但意识清晰者, 嘱其张口, 护士持止血钳夹住棉球擦洗一侧牙龈、牙齿、口腔及舌面, 不留死角; 昏迷患者使用开口器, 擦洗方法同前。对照组以生理盐水 (成都科伦药业有限公司) 为漱口液, 实验组以益口含漱液 (成都润兴消毒药业有限公司) 为漱口液。7 d 为一疗程, 观察两组口腔护理效果。

### 2 结果

两组患者口腔护理效果比较见表 1

表 1 两组患者口腔护理效果比较

口腔疾患	组别	口腔护理效果 [ n (%) ]			P 值
		消失	减轻	无效	
口臭	实验组 (n=38)	34(89.5)	4(10.5)	0(0.0)	<0.01
	对照组 (n=33)	16(48.5)	14(42.4)	3(9.1)	
口腔溃疡	实验组 (n=24)	22(91.7)	2(8.3)	0(0.0)	<0.01
	对照组 (n=29)	10(34.5)	15(51.7)	4(13.8)	
牙周炎	实验组 (n=18)	15(83.3)	3(16.7)	0(0.0)	<0.01
	对照组 (n=16)	8(50.0)	6(37.5)	2(12.5)	

### 3 讨论

正常情况下, 人体口腔内细菌互相依赖、互相制约, 维持着动态平衡, 且因进食、喝水、漱口、唾液循环等有自净作用, 唾液中的溶菌酶还有杀菌作用, 因而很少发生口腔疾患。重型脑梗死患者, 多因体弱、身体抵抗力下降、意识障碍、吞咽功能受损而禁食行鼻饲或使用药物, 致口腔内环境改变、口腔运动减弱或消失、口腔菌群失调, 大量细菌繁殖导致口臭、口腔溃疡、牙周炎症等口腔并发症。口腔是呼吸道和消化道的共同通路, 下呼吸道细菌培养有 67% 与口腔培养菌株相同, 提示患者口咽部定植菌是进入下呼吸道的重要途径, 做好口腔护理, 对预防肺部并发症有重要意义。

口腔护理能够减少甚至消除口咽部定植菌; 保持口腔清洁、湿润, 防止口腔疾患及口腔疾患所导致的并发症。临床常用生理盐水行口腔护理, 虽然能清洁口腔, 但对口臭、口腔溃疡及口腔炎症的效果欠佳。益口含漱液主要成分为三氯新、茶多酚和甘草甜素、维生素 E 甘油、进口渗透剂、黏膜保护剂及十余种植物提取物精制而成。三氯新具有广谱高效抗菌作用且安全无刺激。1990 年, Williams 首先报告了含三氯新含漱液的临床效果, 三氯新作为一种安全高效的广谱抗菌剂对口腔中有害菌具有高效抑制作用, 并且能直接抑制炎症介质的产生<sup>[1]</sup>。Gaffan 试验表明, 三氯新易于向口腔黏膜细胞和唾液深部渗透形成储存库, 保持高于最低抑菌浓度的水平, 表现出持续抗菌作用, 并且具有温和持久的抗细菌、真菌及病毒的作用, 防止抑菌过度而发生二重感染<sup>[2]</sup>。研究证实, 对牙龈炎、牙周炎及口腔感染具有显著疗效。茶多酚是一种优质天然植物抗生素, 具有广谱、强效、无毒的特点, 不产生耐药性, 能保护口腔正常菌群, 高效清除过氧自由基, 从而清除口臭, 保持口腔黏膜的完整性, 防止口腔炎症及溃疡的发生<sup>[3]</sup>。甘草甜素具有抗病毒、清除自由基及抗溃疡作用, 清甜留香、口

