

• 临床护理 •

银菊含漱液在老年脑卒中留置胃管患者口腔护理中的应用效果

刘佳¹,倪娟²,李星玉³,黄静⁴,贺涛涛⁵,袁琳¹

(1. 湖南省肿瘤医院中西医结合二科,湖南长沙 410013; 2. 湖南中医药高等专科学校,湖南株洲 412012;
3. 湖南省中医药研究院附属医院脊柱外科,湖南长沙 410006; 4. 湖南省中医药研究院科研工部,
湖南长沙 410006; 5. 长沙市第四医院骨二科,湖南长沙 410006)

[摘要] **目的** 观察银菊含漱液在老年脑卒中留置胃管患者口腔护理中的临床应用效果。**方法** 选取湖南省中医药研究院附属医院 2021 年 9 月至 2023 年 9 月收治的 72 例老年脑卒中留置胃管患者,采用随机数字表法将患者分为治疗组和对照组,各 36 例。治疗组采用银菊含漱液行口腔护理操作,对照组则采用生理盐水。对 2 组护理前、护理后 2 周患者口臭值、口腔 pH 值、口咽部细菌培养致病菌株数、口腔功能状态、口腔溃疡发生情况、留置胃管时间进行比较。**结果** 护理后,治疗组患者口臭值 $[(1.86 \pm 0.54)$ 分]、Beck 评分 $[(10.14 \pm 1.22)$ 分]、口腔溃疡发生率 $[11.11\% (4/36)]$ 、留置胃管时间 $[(6.17 \pm 1.06)$ d]均优于对照组 $[(2.36 \pm 0.54)$ 分、 (10.92 ± 1.32) 分、 $36.11\% (13/36)$ 、 (7.36 ± 1.05) d],差异均有统计学意义($P < 0.05$)。2 组护理前及护理后口腔 pH 值、口咽部细菌培养比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$)。**结论** 银菊含漱液应用于老年脑卒中留置胃管患者的口腔护理,能保持良好的口腔功能状态,有效降低患者口臭值,减少溃疡的发生,缩短留置胃管时间。

[关键词] 脑卒中; 留置胃管; 老年人; 口腔护理; 银菊含漱液

DOI:10.3969/j.issn.1009-5519.2026.04.035

中图法分类号:R473.78

文章编号:1009-5519(2026)04-0905-04

文献标识码:A

Efficacy of Yinju mouthwash in oral care for older stroke patients with indwelling gastric tubes

LIU Jia¹, NI Juan², LI Xingyu³, HUANG Jing⁴, HE Taotao⁵, YUAN Lin¹

(1. Department of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine II, Hunan Cancer Hospital, Changsha, Hunan 410013, China; 2. Hunan Traditional Chinese Medical College, Zhuzhou, Hunan 412012, China; 3. Department of Spinal Surgery, The Affiliated Hospital of Hunan Academy of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410006, China; 4. Department of Research Work, Hunan Academy of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410006, China; 5. Department of Orthopedics II, The Fourth Hospital of Changsha, Changsha, Hunan 410006, China)

[Abstract] **Objective** To observe the efficacy of Yinju mouthwash in oral care for older stroke patients with indwelling gastric tubes. **Methods** A total of 72 older stroke patients with indwelling gastric tubes admitted to the Affiliated Hospital of Hunan Academy of Traditional Chinese Medicine from September 2021 to September 2023 were selected. Using a random number table, the patients were divided into treatment group ($n=36$) and control group ($n=36$). The treatment group received oral care with Yinju mouthwash, while the control group received normal saline. The halitosis value, oral pH value, the number of pathogenic bacteria in oropharyngeal bacterial culture, oral function status, the incidence of oral ulcer and the time of indwelling gastric tube were compared between the two groups before and 2 weeks after intervention. **Results** After treatment, the halitosis value $[(1.86 \pm 0.54)$ points], Beck score $[(10.14 \pm 1.22)$ points], incidence of oral ulcer $[11.11\% (4/36)]$ and the time of indwelling gastric tube $[(6.17 \pm 1.06)$ d] in the treatment group were better than those $[(2.36 \pm 0.54)$ points, (10.92 ± 1.32) points, $36.11\% (13/36)$, (7.36 ± 1.05) d] in the control group, the differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of Yinju mouthwash in oral care of older stroke patients with indwelling gastric tube can maintain a good oral function, effectively reduce the halitosis value of patients, reduce the occurrence of ulcers, and shorten the time of indwelling gastric tube.

[Key words] Stroke; Indwelling gastric tube; Older adults; Oral care; Yinju mouthwash

脑卒中后吞咽障碍发生率高达 27%~85%^[1-3], 吞咽障碍的老年脑卒中患者大多会留置胃管, 而老年人机体抵抗力较差, 口腔自洁能力减弱, 细菌大量繁殖, 易导致口臭、细菌滋生、溃疡等问题, 延长病程, 影响预后^[4-5]。因此, 保持口腔干净对于老年脑卒中留置胃管患者具有重要意义, 而运用口腔护理液是保持口腔清洁简单高效的方式之一, 以往常用的口腔护理液有呋喃西林溶液、生理盐水、过氧化氢溶液、碳酸氢钠溶液等^[6-8], 但长时间应用同一种含有化学抗菌成分的口腔护理液容易出现耐药性, 甚至会引起口腔菌群的失调, 不良反应相对较多^[9-11]。

近年来, 临床开始应用中药制剂来治疗和预防口腔疾病^[12], 获得了较好的临床疗效, 具有一定的研究价值。银菊含漱液是由金银花、两面针、藿香、菊花、薄荷、细辛、甘草 7 味中药组成的外用制剂, 具有芳香化浊、清热利咽等功效, 目前, 银菊含漱液常用于治疗口臭、口腔溃疡、咽痒等, 临床疗效颇佳, 然而, 银菊含漱液尚鲜见用于老年脑卒中留置胃管的治疗中, 目前银菊含漱液在临床取得较满意效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 采用计数资料样本量计算公式, 估计研究所需样本的例数, 公式如下: $N_1 = N_2 =$

$$\frac{(Z_{\alpha/2} + Z_{\beta})^2 \cdot [p_0(1-p_0) + p_1(1-p_1)]}{(p_0 - p_1)^2}$$

, 其中 N_1 和 N_2 分别为对照组和治疗组所需样本含量, 其中, 以患者使用含漱液后改善牙周疗效作为主要结局指标, p_0 和 p_1 分别为对照组和治疗组的预期有效率, $Z_{\alpha/2} = 1.96, Z_{\beta} = 0.84, p_0 = 53.3\%^[13], p_1$ 预计可以达到 85%。由此算出 $N_1 = N_2 = 30$, 考虑 15% 的样本流失率, 本研究最终选取了 2021 年 9 月至 2023 年 9 月在湖南省中医药研究院附属医院住院的 72 例老年脑卒中留置胃管患者。采用随机数字表法分为对照组和治疗组, 各 36 例, 2 组性别、年龄、病程、出血类型等基线资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 见表 1。(1) 纳入标准: 经颅脑 CT 或 MRI 确诊的脑卒中患者; 洼田饮水试验大于或等于 III 级并留置胃管; 研究期间患者或家属对本研究知情同意; 年龄 ≥ 60 岁。(2) 排除标准: 患肝肾功能衰竭或重大免疫类疾病者; 患口腔疾病及妊娠者; 有精神病史、言语功能障碍及严重认知障碍者。(3) 脱落、剔除标准: 未按规定治疗且中途退出者; 患者信息或资料不全者; 在研究过程中发生严重并发症且不能配合者。本研究经医院医学伦理委员会审批通过[(202006)01 号]。

表 1 2 组患者一般资料比较

组别	n	性别[n(%)]		年龄($\bar{x} \pm s$, 岁)	病程($\bar{x} \pm s$, d)	类型[n(%)]	
		男	女			缺血性	出血性
对照组	36	26(72.2)	10(27.8)	69.97 \pm 5.58	32.28 \pm 3.75	24(66.67)	12(33.33)
治疗组	36	28(77.8)	8(22.2)	71.06 \pm 4.11	32.14 \pm 4.40	27(75.00)	9(25.00)
t/ χ^2	—	0.296	0.938	—	0.144	0.605	—
P	—	0.586	0.351	—	0.886	0.437	—

注: —表示无此项。

1.2 方法

1.2.1 护理方法

1.2.1.1 对照组 采用 0.9% 氯化钠注射液行口腔护理操作。根据患者病情备齐用物携至病房, 协助患者置于合适体位后用棉球沾湿嘴唇, 嘱患者张开嘴巴观察口腔内黏膜、舌等具体的情况, 要求患者上下牙齿咬合, 纵向擦洗磨牙至门齿, 依次擦洗上下侧面及咬合面, 最后弧形擦洗颊部、硬腭, 同法擦洗牙齿对侧。严格按照口腔护理技术操作常规和流程执行。每天 2 次, 每次 20~30 mL, 7 d 为 1 个疗程, 2 个疗程后对护理前和护理 2 周后进行数据分析。

1.2.1.2 治疗组 采用自制的银菊含漱液为本院制剂, 其中药配方如下: 金银花 15 g、两面针 10 g、藿香 10 g、菊花 10 g、薄荷 5 g、细辛 2 g、甘草 5 g, 由医院熬制成稠膏后加入蒸馏水制作而成。口腔护理操作方法同对照组, 每天 2 次, 每次含漱 3~5 min, 每次 20~30 mL, 2 周后评价效果。

1.2.2 观察指标 (1) 口腔功能状态: 采用改良 Beck 口腔评分, 总分 5~20 分, 分别对口唇、黏膜、舌头、牙龈、牙齿和唾液状况 5 个条目进行评估, 得分越高则说明口腔功能越差。5 分表示口腔功能完好; 6~10 分为口腔功能轻度受损; 11~15 分为口腔功能中度受损; 16~20 分为口腔功能重度受损。(2) 留置胃管时间: 胃管留置时间以医生医嘱下达时间为标准。(3) 口臭值: 采用感官法对患者进行评估, 距离患者约 10 cm 的位置, 口臭评分标准采用 0~3 分: 0 分为无口臭, 1 分为几乎无口臭, 2 分为轻微口臭, 3 分为重度口臭。(4) 口腔唾液 pH 值: 将试纸贴于舌面正中 30 s 后取出与标准色比较, 读出 pH 值并记录结果。(5) 口咽部细菌培养致病菌株数: 用无菌拭子擦拭患者两侧颊、舌面、舌下, 取样后放入无菌试管并及时送检, 将标本接种于培养基, 细菌培养 48 h 后对检出病菌进行计数。

1.3 统计学处理 采用 SPSS22.0 软件进行数据统

计分析,计数资料用构成比、率表示,采用 χ^2 检验;符合正态分布的计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,采用配对样本 t 检验和独立样本 t 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 2 组患者口臭值和 Beck 口腔评分比较 护理后,2 组患者口臭值和 Beck 口腔评分均较护理前有所改善,且治疗组优于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$),见表 2。

表 2 2 组患者护理前后口臭值、Beck 评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	口臭值		Beck 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	36	2.89±0.31	2.36±0.54	15.36±1.27	10.92±1.32
治疗组	36	2.94±0.23	1.86±0.54	15.11±1.33	10.14±1.22
t	—	0.845	-3.909	-0.817	-2.597
P	—	0.401	<0.001	0.416	0.011

注:—表示无此项。

2.2 2 组患者口腔护理前后口腔 pH 值、定植菌计数比较 2 组患者护理前后口腔 pH 值、定植菌计数比较,差异无统计学意义($P>0.05$),见表 3。

表 3 2 组患者口腔护理前后口腔 pH 值及菌落计数比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	口腔 pH 值		菌落计数(cfu/mL)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	36	6.79±0.48	6.67±0.46	41.22±4.28	30.25±2.74
治疗组	36	6.71±0.45	6.84±0.24	42.03±5.79	29.25±3.97
t	—	-0.734	1.928	0.671	-1.243
P	—	0.465	0.058	0.505	0.218

注:—表示无此项。

2.3 2 组患者留置胃管时间和口腔溃疡发生情况比较 治疗组留置胃管时间短于对照组,口腔溃疡发生率低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$),见表 4。

表 4 2 组患者留置胃管时间和口腔溃疡发生情况比较

组别	n	口腔溃疡[n(%)]	留置胃管时间($\bar{x}\pm s$,d)
对照组	36	13(36.11)	7.36±1.05
治疗组	36	4(11.11)	6.17±1.06
t/χ^2	—	6.237	-4.822
P	—	0.013	<0.001

注:—表示无此项。

3 讨 论

3.1 脑卒中留置胃管患者口腔护理的重要性 脑卒中留置胃管患者大多缺乏生活自理能力,临床上常规护理往往侧重于肢体功能锻炼和恢复,口腔卫生较易

被临床忽略,而患者在此期间经胃管进食,口咽部清洁不到位,口腔自洁能力下降,易发生口臭、口腔溃疡等口腔并发症^[14]。对该类患者进行口腔护理,在某种程度上可以提高口咽反射的敏感性,改善口腔健康,有利于吞咽功能的恢复。生理盐水是目前临床上常用的漱口水,但生理盐水蒸发形成高渗溶液易导致患者口腔黏膜干燥,甚至出血^[15]。因此选择适合的口腔护理溶液并能应用于脑卒中留置胃管患者十分必要,不仅可以保持口腔的卫生和清洁,也能促进口腔功能的恢复,还能够一定程度上预防口腔并发症^[16]。

3.2 银菊含漱液用于口腔护理可改善口臭和口腔功能状态 中医认为口臭主要来于“热证”,热盛则肉腐,浊气内生,出气于口^[17]。治疗组口腔护理 2 周后口臭值优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。分析其原因可能与中药含漱液中含有清热解毒、消炎镇痛成分有关。如薄荷气味芳香,有醒脑作用,对口腔黏膜刺激小,使用后口感舒适,且易被患者接受^[18-19]。改良 Beck 口腔评分法可以反映口腔健康状况级别,对照组护理后 Beck 评分为(10.92±1.32)分,治疗组护理后 Beck 评分为(10.14±1.22)分,治疗组口腔功能状态优于对照组($P<0.05$)。有研究显示,银菊漱口水在减轻患者痛苦、提高脑卒中留置胃管患者生活质量上有更明显的优势^[20-21]。综上所述,使用银菊含漱液进行口腔护理可降低 Beck 评分,维持口腔正常 pH 值,改善患者口臭和口腔功能状态,提高患者口腔舒适度。因此,采用中药含漱液对脑卒中留置胃管患者进行口腔护理,临床可行性高。

3.3 银菊含漱液可缩短患者留置胃管时间和减少溃疡的发生 治疗组护理后胃管留置时间为(6.17±1.06)d,短于对照组的(7.36±1.05)d,差异有统计学意义($P<0.05$)。应用银菊含漱液的棉球对患者口腔两侧腭弓、咽后壁及舌后根等部位进行口腔护理,在一定程度上能刺激口咽部血液循环,从而促进吞咽功能恢复。治疗组口腔溃疡发生率低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),其可能原因是自制含漱液中的薄荷、细辛等成分具有通窍醒神^[22]、清热利咽的作用,可以实现口腔的强嗅觉刺激,促进溃疡愈合。

综上所述,本研究通过对脑卒中留置胃管患者行口腔护理观察和综合评价,发现银菊含漱液治疗口腔感染效果与生理盐水相当,2 组口咽部细菌培养结果无差异,但银菊含漱液在预防口臭、改善口腔功能状态、缩短患者留置胃管时间、减少口腔溃疡的发生方面更有优势,因此可在临床进行推广应用。本研究选取样本量的数量及观察的客观实验室指标较少,观察时间较短,这些均对结果会有一定的影响。今后可将舌苔、胃管拔除率等纳入观察指标,增加样本量,从而获得更为可信的研究数据。

参考文献

[1] 周含嫣,汪瑛.通关利窍针刺法联合康复训练治疗缺血性

- 脑卒中后吞咽功能障碍 30 例[J]. 湖南中医杂志, 2023, 39(2):71-74.
- [2] 赵天雪, 聂婷婷, 赵乐妍. 老年卒中后吞咽障碍患者自我管理能力和吞咽训练依从性、心理负担与营养不良的相关性研究[J]. 实用老年医学, 2025, 39(1):41-45.
- [3] GUILLÉN-SOLÀ A, MARCO E, MARTÍNEZ-ORFILA J, et al. Usefulness of the volume-viscosity swallow test for screening dysphagia in subacute stroke patients in rehabilitation income [J]. Neuro Rehabilitation, 2013, 33(4):631-638.
- [4] 张文静, 曲媛, 薛军, 等. ICU 气管插管患者应用电动牙刷预防口腔感染的研究[J]. 中华医院感染学杂志, 2016, 26(20):4772-4774.
- [5] KANEOKA A, PISEGNA J M, MILORO K V, et al. Prevention of healthcare-associated pneumonia with oral care in individuals without mechanical ventilation: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials [J]. Infect Control Hosp Epidemiol, 2015, 36(8):899-906.
- [6] 陈岩, 曹丽梅, 孙雪林. 呋喃西林液口腔多次冲洗法在气管插管患者中的应用[J]. 中国现代药物应用, 2010, 4(3):136-137.
- [7] 刘春香, 祝立阳, 莫伟梅, 等. 过氧化氢在经口气管插管患者口腔护理中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2013, 19(28):3540-3542.
- [8] 李彦慧. 两种口腔冲洗液用于经口气管插管机械通气患者口腔护理的效果研究[J]. 护士进修杂志, 2017, 32(5):474-476.
- [9] 张竹砚, 王雯, 尚永一. 含漱液在口腔疾病中的应用研究进展[J]. 现代医药卫生, 2023, 39(19):3360-3364.
- [10] 喻雅婷, 周新, 熊成敏, 等. 9 种口腔护理液对癌症患者口腔黏膜炎预防效果的网状 meta 分析[J]. 中国护理管理, 2019, 19(3):350-358.
- [11] 刘纪汝, 李娟, Bei Wu, 等. 脑卒中后失能老人口腔健康状况相关生存质量研究进展[J]. 护理研究, 2019, 33(16):2818-2820.
- [12] 麦向凡, 陈严丽, 沈杏肖. 双氧水和碳酸氢钠联合口腔干预对脑卒中吞咽障碍患者肺部感染的影响[J]. 中华医院感染学杂志, 2019, 29(4):540-542.
- [13] 钱德云, 徐自祥. 牙周基础治疗联合复方黄芩含漱液控制牙周炎疗效分析[J]. 现代医药卫生, 2012, 28(14):2134-2135.
- [14] 毛惠娜, 杨习兵, 张杰彪, 等. 社区老年留置胃管患者口腔健康调查及影响因素研究[J]. 护理学杂志, 2017, 32(19):58-61.
- [15] 周淳, 张凌云. 经口气管插管病人口腔护理的研究进展[J]. 护理研究, 2017, 31(19):2314-2316.
- [16] 吴晓霞, 孙丽凯, 凌慧芬. 干刷牙膏小儿电动刷牙法在老年卒中留置胃管患者口腔护理中的应用[J]. 现代临床护理, 2018, 17(10):41-44.
- [17] 单晨, 叶玮. 口源性口臭相关微生物及挥发性含硫化化合物的产生机制[J]. 口腔医学, 2020, 40(9):864-868.
- [18] 程洁, 刘丽坤, 汪欣文, 等. 双花饮中药漱口口水围化疗期治疗口腔黏膜炎的应用效果[J]. 护理研究, 2019, 33(2):327-330.
- [19] 李献荣, 冷萍, 杨娴梅, 等. 复方三黄含漱液治疗口腔真菌感染疗效观察[J]. 中国现代医药杂志, 2020, 22(9):50-52.
- [20] 潘丽杰, 闫素芹, 李永秀, 等. 改良 Beck 口腔评分的综合口腔护理干预在 ICU 经口气管插管使用呼吸机患者中的研究[J]. 护理管理杂志, 2019, 19(12):906-910.
- [21] 李洪波. 千金苇茎汤联合含漱液口腔护理应用于重症监护病房肺部感染效果分析[J]. 新中医, 2020, 52(7):154-156.
- [22] 林奕, 张月娟, 冯进, 等. 自制薄荷液在先天性心脏病儿童术后口腔护理中的应用效果观察[J]. 中医药导报, 2019, 25(6):125-127.

(收稿日期:2025-02-13 修回日期:2025-11-28)

(上接第 904 页)

- [9] 张强. 康复疗法与情志疗法对高龄脑梗死患者 GQOLI-74 评分的影响[J]. 当代护士(下旬刊), 2020, 27(10):37-39.
- [10] YANG W, ZHANG B, ZHANG Z M. Infectious pleural effusion status and treatment progress[J]. J Thorac Dis, 2017, 9(11):4690-4699.
- [11] 许利芳, 胡克. 肺炎旁胸腔积液的诊治进展[J]. 临床肺科杂志, 2016, 21(8):1516-1518.
- [12] 张金明, 刘志红, 陈光. 以融合发展为核心的现代社区康复理念探讨[J]. 中国社会医学杂志, 2019, 36(3):293-295.
- [13] 陈红梅, 鲁娜, 李方姣. 加速康复外科理念下的麻醉苏醒期护理对全麻髋关节置换术老年患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30(23):110-112.
- [14] 杨蓉蓉, 祁建伟, 倪蓉. 基于快速康复理念的优质护理在行腹外疝手术患者中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文), 2024, 10(10):91-93.
- [15] 沈朋, 艾韵, 刘翠. 以人文关怀为主的优质护理干预在老年重症肺炎患者的应用效果观察[J/CD]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(25):81.
- [16] 漆沅, 谢君, 李卫星, 等. 肺康复训练对结核性胸膜炎患者肺功能影响的临床研究[J]. 陕西医学杂志, 2019, 48(10):1319-1322.
- [17] SORINO C, MONDONI M, LOCOCO F, et al. Optimizing the management of complicated pleural effusion: from intrapleural agents to surgery [J]. Respir Med, 2022, 191:106706.
- [18] 田喜玲, 贾润宇. 时间护理联合 5A 模式肺康复训练在行肺癌手术患者术后肺康复中的应用[J]. 中西医结合护理(中英文), 2024, 10(1):13-16.

(收稿日期:2025-06-26 修回日期:2025-11-23)