

因素多,进一步分析畸形类型,发现常住人口中畸形最多的是先心,而流动人口畸形类型最多的是大腹儿,暂住人口与常住人口的类型接近。

但常住人口不是所有的产科特点均优于流动人口,常住类型的产妇产科干预措施较多,剖宫产率较高,达44%,而流动人口剖宫产率低仅28%,差异有显著性。主要原因是常住类型高龄初产妇比例多,经济条件好,营养好,怀巨大儿的比例高,大多享有医疗保险,对痛苦的耐受力低,要求剖宫产的多(社会因素为剖宫产指征的首位),而流动人口经产妇比例高(经产妇比例30%),大多为自费,医疗保险覆盖率不高^[1],新生儿平均出生体重低,剖宫产率低,剖宫产指征居首位的是胎儿窘迫,不是社会因素。

本研究结果证实产妇的经济水平、文化水平、保健意识与早产、低出生体重和死胎死产等有关,用妊娠结局来评价卫生服务效果时就考虑产妇人口类型的构成^[2,3]。进一步研究应细化流动类型产妇孕期的不良危险因素,明确死胎、早产的其它危险因素,找到干预措施,从而继续降低不良妊娠结局。另外

应加强流动人口的管理,加强围产保健常识的宣传教育,宣传产前检查的好处,吸引更多的流动类型产妇到正规医院体检,启动健康教育项目,提高产妇的文化水平、保健意识,进一步降低流动人口的不良妊娠结局。对常住类型产妇,控制孕期营养,加强产程的管理,严格剖宫产指征,鼓励剖宫产后阴道试产,在维持较好的妊娠结局前提下,减少产科干预。

4 参考文献

- 1 杨德华. 深圳市流动人口健康保障现状及政策分析. 医学与社会. 2002, 19 (6): 8.
- 2 Janet Ma, Adrian Baumam. Obstetric profiles and pregnancy outcomes of immigrant women in new south wales, 1990 ~ 1992. Aust. NZ J Obstet Gynaecol, 1996, 2: 119
- 3 Elena Fuentes-Afflick. Maternal birthplace, ethnicity, and low birth weight in California. Arch Pediatr Adolesc Med. 1998; 152

(2004-02-02 收稿)

[编校 邹庆红]

臭氧水含漱治疗妊娠性龈炎的临床观察

刘淑华 李旭 邢媛 陈国立 周晓萍 吉林省妇幼保健院 130061

中国图书分类号 R711 文献标识码 B 文章编号 1001-4411 (2004) 05-0083-01

妊娠性龈炎好发于妊娠期妇女,发病率达30%以上。臭氧疗法在医疗卫生领域有广泛的应用,但在口腔疾病治疗上国内尚未见报导。作者对临床中应用臭氧水治疗妊娠性龈炎,疗效较好,现报告如下。

1 材料与方 法

1.1 材料:臭氧水发生器(吉林大学原子物理研究所研制)产生浓度为 0.20×10^{-6} 的臭氧水。于我院产科门诊随机选择60例患妊娠性龈炎患者,孕周12周左右。临床检查牙龈增生、出血,伴有不同程度的牙石沉积。实验样本分为两组,对照组为单纯牙齿洁治后用生理盐水漱口2 min,以后每天进食后用生理盐水漱口2 min;实验组为将牙石洁治后使用臭氧水漱口2 min,以后每天进食后用臭氧水漱口2 min;洁牙后第7天复诊检查牙龈情况。

1.2 疗效评价:症状改善明显:牙龈充血减退,出血明显减少,水肿消失,颜色恢复正常。症状改善不明显:牙龈暗红,充血水肿出血等症状存在。

2 结 果

实验组症状改善明显的28例,占93.3%;症状改善不明显

的2例,占6.7%,未复诊为0例;对照组症状改善明显的4例,占13.3%;症状改善不明显的22例,占73.3%,未复诊的为4例。

3 讨 论

臭氧是一种强力灭菌剂,有着极强的氧化能力,其灭菌机理主要是氧原子首先破坏细菌细胞膜中具有各种重要机能的蛋白酶,与构成细胞膜的脂类双链反应,进而进入细胞,迅速破坏细胞内蛋白质、基因等的酶类,它的作用是即刻完成的。臭氧的迅速灭菌效果决定于它的高还原电位。几十年来,臭氧疗法在欧洲治疗了1 000 万以上的患者。在水溶液中,臭氧可分解成过氧化氢、超氧自由基和羟自由基。 $(0.1 \sim 0.2) \times 10^{-6}$ 的低浓度的臭氧水,能在30 s内杀灭大肠杆菌、绿脓杆菌和金黄色葡萄球菌等细菌。在日本牙科,用臭氧水漱口灭菌消炎已非常普遍。本实验应用浓度为 0.20×10^{-6} 的臭氧水漱口后,实验组牙龈炎症状明显改善,表明臭氧对口腔牙周致病菌有明显杀灭作用。臭氧水含漱非常安全,经常使用不会伤及皮肤黏膜,即使误喝也不会中毒,值得大力推广。

(2003-12-20 收稿)

[编校 邹庆红]