

顽固性口腔溃疡复发的危险因素分析

刘金龙¹ 高善玲²

(1. 包头市青山区贝特瑞尔第二口腔门诊部 内蒙古 包头 014010)

(2. 包头市第八医院 内蒙古 包头 014010)

【摘要】顽固性口腔溃疡又称复发性阿弗他溃疡,以圆形或椭圆形浅表性溃疡为主要临床表现,烧灼及疼痛感明显,严重者可影响进食,甚至导致败血症或癌变而危及患者生命。因此,了解顽固性口腔溃疡复发的相关危险因素,及时予以针对性预防,对减少顽固性口腔溃疡的复发至关重要。鉴于此,本研究笔者对2019年1月至2020年10月我院收治的125例顽固性口腔溃疡患者的相关危险因素进行了回顾性分析,临床报道资料如下。

【关键词】顽固性口腔溃疡;复发;危险因素

Risk factors of recrudescence of refractory oral ulcer

Jinlong Liu¹ Shanling Gao²

(1. Baotou City Qingshan District Bei te rui er second dental clinic, Baotou, Inner Mongolia, 014010)

(2. Baotou No.8 Hospital, Baotou, Inner Mongolia, 014010)

[Abstract] Refractory oral ulcer, also known as recurrent Aphthous ulcer, is the main clinical manifestation of round or oval superficial ulcer, with obvious burning and pain. In severe cases, it can affect eating, even lead to septicemia or cancer and endanger the patient's life. Therefore, it is very important to understand the related risk factors of recrudescence of recalcitrant oral ulcer and timely targeted prevention to reduce recrudescence of recalcitrant oral ulcer. In view of this, 125 patients with intractable oral ulcer admitted to our hospital from January 2019 to October 2020 were retrospectively analyzed and their risk factors were reported as follows.

[Key words] intractable oral ulcer; Recurrence; Risk factors for

引言

分析顽固性口腔溃疡复发的相关危险因素。方法选取2019年1月至2020年10月我院收治的125例顽固性口腔溃疡患者作为研究对象,收集患者年龄、性别、是否饮酒、是否吸烟、是否喝茶、饮食类型、是否使用药物牙膏、牙刷毛硬度、刷牙次数、是否熬夜失眠、疲劳状态、心理状态、是否合并消化系统疾病等资料,根据口腔溃疡治愈后3个月是否再发口腔溃疡将患者分为复发组和未复发组,多因素回归分析顽固性口腔溃疡复发的相关危险因素。结果125例顽固性口腔溃疡患者愈后3个月再发口腔溃疡者32例,设为复发组;未再发口腔溃疡者93例,设为未复发组。分析结果显示,年龄 ≥ 60 岁、吸烟、饮食偏荤、使用药物牙膏、刷牙次数 ≤ 1 次/天、熬夜失眠、疲劳、心理异常、合并消化系统疾病是顽固性口腔溃疡患者复发的独立危险因素。顽固性口腔溃疡的复发与患者的年龄、生活习惯、心理状态等多种因素密切相关。

1 方法

资料收集与分组收集并统计患者年龄、性别、是否饮酒、是否吸烟、是否喝茶、饮食类型、是否使用药物牙膏、牙刷毛硬度、刷牙次数、是否熬夜失眠、疲劳状态、心理状态、是否合并消化系统疾病等资料,

根据口腔溃疡治愈后3个月是否再发口腔溃疡将患者分为复发组和未复发组。2.2 统计学处理采用SPSS 2.2 统计软件对所得数据进行统计学分析,符合正态分布的计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间两两比较采用独立样本t检验;计数资料以频数或百分比表示,组间比较采用卡方检验;多因素分析采用Logistic回归分析;均以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。顽固性口腔溃疡患者复发的单因素分析125例顽固性口腔溃疡患者治愈后3个月再发口腔溃疡者32例,设为复发组;未再发口腔溃疡者93例,设为未复发组。单因素分析结果显示,复发组患者年龄 ≥ 60 岁、吸烟、饮食偏荤、使用药物牙膏、牙刷毛中硬、刷牙次数 ≤ 1 次/天、熬夜失眠、疲劳、心理异常、合并消化系统疾病人数比例显著高于未复发组(P 均 < 0.05),而性别、是否饮酒、是否喝茶与未复发组无明显差异(P 均 > 0.05)。

顽固性口腔溃疡患者复发的多因素Logistic回归分析以顽固性口腔溃疡患者复发为因变量,年龄(≥ 60 岁=1、 < 60 岁=0)、吸烟(是=1、否=0)、饮食类型(偏荤=1、偏素=0)、使用药物牙膏(是=1、否=0)、牙刷毛硬度(中硬=1、柔软=0)、刷牙次数(≤ 1 次/天=1、 > 1 次/天

= 0)、熬夜失眠(是= 1、否= 0)、疲劳状态(是= 1、否= 0)、心理状态(异常= 1、正常= 0)、消化系统疾病(有= 1、无= 0)为自变量进行多因素 Logistic 回归分析。结果显示,年龄 ≥ 60 岁、吸烟、饮食偏荤、使用药物牙膏、刷牙次数 ≤ 1 次/天、熬夜失眠、疲劳、心理异常、合并消化系统疾病是顽固性口腔溃疡患者复发的独立危险因素。

2 讨论

顽固性口腔溃疡是临床比较常见的一种口腔黏膜疾病,多为圆形或椭圆形浅表性溃疡,伴有灼痛感,可导致开口受限,且具有周期性、复发性和自限性等特点。据统计,顽固性口腔溃疡在普通人群中患病率为10%~25%,特定人群发病率可高达50%。了解顽固性口腔溃疡患者复发的相关危险因素,及时予以有效预防和治疗,对降低顽固性口腔溃疡的发病率及复发率具有重要意义。本研究通过分析顽固性口腔溃疡治愈后3个月复发与未复发患者的性别、年龄、是否饮酒等相关资料发现,复发组患者中年龄 ≥ 60 岁、吸烟、饮食偏荤、使用药物牙膏、牙刷毛中硬、刷牙次数 ≤ 1 次/天、熬夜失眠、疲劳、心理异常、合并消化系统疾病人数比例均显著高于未复发组。年龄 ≥ 60 岁、吸烟、饮食偏荤、使生风险;烟雾中含有的尼古丁等有害物质可刺激口腔黏膜,使口腔黏膜抵抗力下降而易发口腔溃疡;饮食偏荤可造成微量元素、维生素摄入不足而降低机体抗感染能力,增加口腔溃疡发生率;长期使用药物牙膏可破坏口腔内微生态平衡,从而易发口腔溃疡;刷牙次数 ≤ 1 次/天者口腔环境较差,可为细菌及真菌繁殖提供条件而诱发口腔溃疡;熬夜失眠、疲劳以及心理异常可导致机体内分泌失调、微循环障碍、神经功能紊乱等而降低机体免疫功能,增加口腔感染风险而诱发口腔溃疡。

口腔溃疡是常见的口腔黏膜病变,大多是慢性创伤导致的表浅性溃疡,临床病程主要分为3个阶段,分别为延伸阶段、过渡阶段(准备愈合)和愈合或修复阶段。口腔溃疡的病因包括感染、肿瘤、胃肠道疾病、血液病、风湿病、免疫疾病、外伤等,常见的症状有口腔疼痛、口干舌燥等,其中异常的疼痛感是病人就诊的主要原因。口腔溃疡中复发性口腔溃疡患病率为20%左右,为口腔溃疡的常见类型,多与免疫、遗传、系统性疾病、感染、环境(心理、生活、工作、社会环境)等因素有关,可以发生于各类人群,但以中青年最多见。不少病人随着病程的延长、溃疡面积增大、数目增多、疼痛加重、愈合期延长、间隔期缩短等,最终影响进食和说话。从中医角度概述,脾开窍于口,肾经循喉咙挟舌本,胃经挟口环唇,只要化热、化火均会循经上炎,导致熏蒸舌口而发病,因此复发型口腔溃疡的病位主要在脾、胃、肾,当前针对复发型口

腔溃疡的中药治疗,多采用清热解毒类口服、外敷制剂,治疗效果参差不齐。本研究在常规护理与治疗基础上,采取穴位按摩联合口腔操的治疗方法,旨在观察其对复发型口腔溃疡病人治愈时间、溃疡复发率及心理痛苦程度的影响,从而为治疗复发型口腔溃疡提供参考依据。穴位按摩联合口腔操可降低口腔溃疡复发率的影响。穴位按摩联合口腔操可降低口腔溃疡复发率。穴位按摩是一种中医外治疗法,更是中医学的重要组成部分,在中国已有数千年的应用和发展。穴位按摩是以中医理论为指导,以经络腧穴学说为基础,对病人施以按摩手法,从而起到防病治病的一种治疗手法。它可以改善微循环、缓解炎症、减少自由基的产生并维持自由基的动态平衡。口腔操是近几年发展起来的一种新型中医口腔保健方式,能有效促进口腔内血液循环,减少口腔黏膜炎的发生。本研究结果显示,穴位按摩联合口腔操治疗复发型口腔溃疡可明显降低病人口腔溃疡复发率。考虑原因,一方面,廉泉穴主治舌下肿难言,舌根缩急不食,舌纵涎出;照海穴属肾经穴,肾经循行经过肺及咽喉,因此对咽喉部病证治疗有效,肾经还可循行经过腹部并上贯肝膈,故能滋阴通便、改善食欲;阳谷穴是手太阳小肠经常用腧穴之一,有清热、活血、镇痛、通络等作用。另一方面,口腔操中,叩齿动作模拟了人体正常进食动作,可促进胃肠道蠕动,增加食欲,搓唇动作可促进唇周血循环,加速溃疡愈合;弹舌和搅海可刺激唾液分泌,增强食欲,还可起到按摩口腔黏膜的作用;鼓腮和吞津动作可减少牙石生成,加强口腔清洁度,促进口腔溃疡面的愈合。穴位按摩联合口腔操治疗对口腔溃疡病人心理痛苦程度的影响口腔溃疡具有复发性和多发性的特点,可造成病人进食和言语困难,严重时可并发躯干、阴囊、下肢等部位溃疡,从而引发白塞病。

口腔溃疡病人常因明显的疼痛感及进食障碍等问题而反复进行求医,但其获得的实际临床治疗效果较差,导致病人产生明显的心理痛苦体验,生活、工作也受到一定程度的影响。穴位按摩联合口腔操治疗复发性口腔溃疡,方法简便易学、经济实用,适合各类人群。近年来,口腔操已广泛应用于各类口腔疾患,且取得较好效果。穴位按摩作为传承千年的古典医学,其通经活络、调整机能,提高体液、细胞免疫的作用已得到广泛证实。穴位按摩联合口腔操可明显改善病人心理痛苦。通过查阅国内外文献与资料分析,现代医学中的口腔溃疡,中医称为口糜、口疮、口破等,是“上火”最特征性的表现之一。常常表现以齿龈、舌体、两颊、上腭等处黏膜出现米粒大小近似圆形或椭圆形的浅表性溃疡为特征。现代医学对其病因病机目前尚无统一定论,潜在的诱发因素包括遗传、免疫

异常、微循环障碍、食物及药物因素、营养因子缺乏、内分泌紊乱等。门诊药师推测患者本次发生的口腔溃疡不良反应可能原因：①有研究表明，氯沙坦钾氢氯噻嗪片中的氯沙坦可显著性地增加基质金属蛋白酶，降低 MMP 抑制剂-1，而在口腔溃疡的发病机制中同样也涉及 MMP2、MMP9 等 MMPs 家族蛋白分子，提示氯沙坦钾氢氯噻嗪片引起口腔溃疡可能与 MMPs 家族蛋白分子有关；②国内有文献报道氯沙坦与消化性溃疡有关，可致胃黏膜充血、肿胀以及潜溃疡，但无报道氯沙坦钾氢氯噻嗪片致口腔溃疡的结论；③氯沙坦钾氢氯噻嗪片中的氢氯噻嗪可能与导致水、电解质紊乱易引起口干、烦渴，从而导致口腔环境破坏，引起口腔溃疡的发生；④国外文献有报道氢氯噻嗪与消化性溃疡以及氢氯噻嗪与保钾利尿剂合用时可致上消化道黏膜轻度充血和水肿，但无报道氯沙坦钾氢氯噻嗪片致口腔溃疡的结论。笔者报道此门诊病例由氯沙坦钾氢氯噻嗪片引起口腔溃疡，旨在引起医师或药师重视。尤其针对一些门诊患者，门诊药师应积极帮助患者排除潜在的药源性风险，保障用药安全：①主动获取并帮助患者了解正在使用的药物可能会发生的不良反应；②若患者服药期间发生的与用药相关不良反应及时与门诊药房联系并告知门诊药师；③门诊药师获取患者不良反应信息并对其使用的所有药物进行分析，将最有可能引起的不良反应信息第一时间反馈给门诊医师，并及时告知患者是否停药，密切观察，根据不良反应严重程度进行相关对症处理，同时做好定期回访。消化系统疾病者多脾胃虚弱、脏腑积热、胃火无处宣发，久则郁热上蒸致口腔溃疡的发生风险增加。因此，为避免顽固性口腔溃疡的复发，临床应加强对高龄患者的管理，嘱患者戒烟，正确合理饮食，选择正确刷牙方式坚持刷牙，避免熬夜疲劳，缓解工作及生活压力，调整心理健康状态，积极治疗消化系统疾病。

3 结论

综上所述，高龄、吸烟、饮食偏荤、使用药物牙膏、刷牙次数≤1次/天、熬夜失眠、疲劳、心理异常、合并消化系统疾病是顽固性口腔溃疡患者复发的危险因素，临床应正确识别顽固性口腔溃疡的高危人群，及时做好预防干预措施，以避免顽固性口腔溃疡的复发。但本研究样本量偏少，后续仍需扩大样本量进行深入研究验证。

参考文献：

- [1] 贺晓慧, 贾成生, 刘倩, 贺彤, 贾孟辉. 从肝探究复发性口腔溃疡的防治 [J]. 宁夏医科大学学报, 2021, 43(02):203-206
- [2] 王义. 理中汤加味辅助治疗复发性口腔溃疡的疗效分析 [J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2021, 31(01):81-

82

- [3] 刘阿秋. 综合性治疗方法治疗口腔溃疡患者的临床效果 [J]. 中国医药指南, 2021, 19(05):8-10
- [4] 吴小凯. 知柏地黄丸治疗复发性口腔溃疡的效果分析 [J]. 中国城乡企业卫生, 2021, 36(02):165-167
- [5] 林清清. 口腔溃疡频发, 实火虚火需分清 [J]. 家庭医药. 快乐养生, 2021(02):43
- [6] 马融, 李新民, 蔡越冬, 王明月, 裴竹英, 张炜, 李国堂, 马斯风, 洪丽军, 周红霞, 张晓燕, 林娟, 伍戈, 许雅倩. 口炎清颗粒治疗儿童复发性阿弗他溃疡(阴虚火旺证)的随机对照多中心临床试验 [J]. 天津中医药, 2021, 38(02):185-189
- [7] 庞功采, 孙毓晗, 米光熙, 李建涛, 孔婷婷. 升阳散火汤对心脾积热型复发性口腔溃疡的影响及疗效 [J]. 中国现代医生, 2021, 59(02):124-128
- [8] 陈雪, 张海龙. 沙利度胺联合白芍总苷胶囊治疗复发性口腔溃疡的疗效 [J]. 医学信息, 2021, 34(02):155-157
- [9] 缙慧勇, 韩晓音, 李合国. 甘草泻心汤加减联合西医常规疗法治疗复发性口腔溃疡的 Meta 分析 [J]. 中国民间疗法, 2021, 29(01):77-79
- [10] 郝美娜, 桂建华, 马万千, 张秀媛, 刘畅, 冯艳华, 张宏阳, 高彩霞. 清热养阴法治疗糖尿病合并复发性口腔溃疡的临床疗效观察 [J]. 中国临床医生杂志, 2021, 49(01):118-119
- [11] 冯伟, 邱韵歌. 顽固性口腔黏膜溃疡复发因素的 Logistics 回归分析 [J]. 解放军预防医学杂志, 2018, 36(5):654-656, 660
- [12] 龚晋, 王平, 覃光海, 等. 葡萄膜炎患者复发相关危险因素分析及复发预测模型的构建 [J]. 中华实验眼科杂志, 2014, 32(7):627-630
- [13] 吕丹杨, 姒健敏. 难治性溃疡的相关因素分析 [J]. 中华内科杂志, 2008, 47(9):776-778
- [14] 杨沛华, 蔡志诚, 刘春文, 等. 难治性溃疡的相关因素分析 [J]. 国际中医中药杂志, 2011, 33(7):629-631
- [15] 刘芹, 段宁, 王翔, 阮欢欢, 宋月凤, 林琳, 蒋红柳, 黎景景, 王文梅. 顽固性与普通性复发性阿弗他溃疡的人口社会学资料对比研究 [J]. 中国实用口腔杂志, 2019(09):538-542
- [16] 林琪, 谢云德, 谢清琪, 郑鑫, 崔筱薇, 赖福焯, 张志欣, 马忠雄. 复发性阿弗他溃疡相关危险因素的病例对照研究 [J]. 上海口腔医学, 2019(01):53-56
- [17] 冯嵩, 刘静明, 陈志远, 吴健友. 左旋咪唑联合 VB12 治疗复发性口腔溃疡患者的临床效果及对血清 IL-6 与 VB12 水平的影响 [J]. 西部医学, 2018(08):1171-1173+1186