

余麦口咽合剂联合维生素 C 治疗复发性口腔溃疡的临床疗效观察

吕仁普

(辽宁省大连市花园口经济区明阳街道大兴城村卫生室 辽宁大连 116000)

摘要:目的:研究余麦口咽合剂联合维生素 C 治疗复发性口腔溃疡的临床疗效。方法:选取 2022 年 1 月 1 日至 2022 年 8 月 30 日收治的复发性口腔溃疡患者 60 例。随机分为对照组与治疗组各 30 例,对照组给予西地碘片和葡萄糖酸锌颗粒进行治疗。治疗组给予余麦口咽合剂联合维生素 C 进行治疗,治疗时间均为一周。结果:治疗组总有效率 96.7%,对照组总有效率 83.3%,治疗组总有效率明显高于对照组。两组患者痊愈后一个月接受随访,治疗组复发率为 3.3%,对照组复发率 20%,治疗组的复发率明显低于对照组。结论:余麦口咽合剂联合维生素 C 治疗复发性口腔溃疡的疗效明显优于西地碘片联合葡萄糖酸锌颗粒的治疗效果,几乎无复发,且用药方法简单安全,无不良反应,值得推广。

关键词:余麦口咽合剂;复发性口腔溃疡;中医药特色治疗

复发性阿弗他溃疡 (recurrent aphthous ulcer,RAU),又称复发性口腔溃疡,是一种普遍多发的口腔黏膜病,其病程长,常呈周期性复发,发作时创面灼痛,导致患者不能正常的饮食,从而使患者的生活质量下降。该病因复杂,发病机制不明,存在明显的个体差异,目前尚没有特效治疗方法^[1]。复发性口腔溃疡的溃疡数目一般为 2~3 个左右。形成后有较剧烈的烧灼痛。经 7~10 天左右溃疡可逐渐自愈,不留瘢痕但经长短不一的间歇期后又可复发。笔者要求病人注意饮食清淡,保持良好的口腔卫生,劳逸结合等基础预防的同时,采用特色彝药余麦口咽合剂联合维生素 C 进行治疗,取得了很好的效果。

1 资料和方法

1.1 临床资料

1.1.1 一般资料

选取我卫生室 2022 年 1 月 1 日-2022 年 8 月 30 日之间收治的复发性口腔溃疡患者 60 例为研究对象,随机分为对照组与治疗组各 30 例。对照组:患者 30 例,男 14 例,女 16 例;年龄 24~38 岁,平均年龄 29.37 岁;每次复发的平均病程为 4~7 天,溃疡的平均面积为 5.49mm²。治疗组:患者 30 例,男 18 例,女 12 例;年龄 24~40 岁,平均年龄 35.01 岁;每次复发的平均病程为 5~8 天,溃疡的平均面积为 5.64mm²。全部患者均符合《口腔黏膜病学》中复发性口腔溃疡的诊断标准。两组患者年龄、性别等方面比较,差异无统计学意义(P>0.05)。

1.1.2 诊断标准

1.1.2.1 西医诊断标准

参照《口腔黏膜病学》第三版(陈谦明主编,人民卫生出版社,2008 年)、《临床诊疗指南-口腔医学分册》(中华医学会编著,人民卫生出版社,2005 年)。病史规律:具有复发性、周期性、自限性,有至少 2 次复发性口腔溃疡发病史。临床表现:口腔黏膜溃疡呈单个或数个反复发作,间歇期不规律;溃疡发生部位多见于非角化黏膜;溃疡呈圆形或椭圆形,中心略凹陷,周围有充血红晕,表面有黄色假膜;轻型溃疡直径约 2~5mm;口炎型(疱疹样)溃疡直径稍小,可出现十余个至数十个散在分布的小溃疡;重型(腺周口疮)溃疡可深达黏膜下层,常单发,直径大于 5mm,愈合后常留有瘢痕;溃疡疼痛明显。

1.1.2.2 中医诊断标准

(1)参照《中药新药临床研究指导原则》(中国医药科技出版社,2002 年)、《中医消化病诊疗指南》(李乾构,周学文,单兆伟主编,中国中医药出版社,2006 年)。主要症状:口腔溃疡,自发疼痛,激惹疼痛。次要症状:心烦失眠,口热口干,尿黄便干,或大便粘滞不爽。诊查(望诊):口腔黏膜溃疡局部红肿,溃疡表面渗出或有假膜形成,边缘整齐,基底平坦,形态不一。发病年龄:可见于任何年龄段。本病影响患者进食、说话,且易反复发作。根据病史、症状及诊查所见可诊断。

(2)阴虚火旺证的中医辨证标准:溃疡部位灼热疼痛,伴有心烦,手足心热,表面灰白,周围颜色淡红或不红,反复发作。舌质红,少津,脉细数。

1.1.3 纳入标准

(1)依据病史特点(复发性、周期性、自限性)和临床症状(溃疡部位灼热疼痛,伴有心烦,手足心热,表面灰白,周围颜色淡红或不红,反复发作。舌质红,少津,脉细数)。经上述诊断标准鉴定所选患者均为阴虚火旺引起的复发性口腔溃疡,也就是复发性口腔溃疡,发病次数均大于 2 次以上。

(2)我卫生室 2022 年 1 月 1 日-2022 年 8 月 30 日收治的复发性口腔溃疡患者 60 例,患者资料完整,均已按收治时间编写病例编号,均能配合治疗

(3)患者或家属对研究知情,签订用药同意书。遂对分组患者,对照组 30 例,治疗组 30 例患者进行疗效研究。

1.1.4 排除标准

排除:(1)心、肝、肾等器质性疾患,凝血、免疫障碍以及全身感染性疾病;(2)妊娠期妇女;(3)糖尿病患者;(4)药物、食物过敏患者;(5)精神疾病患者及不配合治疗没有治疗依从性患者。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法

两组患者在接受治疗期间均予以戒烟、戒酒,禁辛辣、刺激性食物,保证充足睡眠,在此基础上给予相应的治疗。对照组给予患者西地碘片治疗,一次一片,一日三次,并同时服用葡萄糖酸锌颗粒,一次一袋一日三次。治疗组给予余麦口咽合剂,20mL 一次,一日三次,每次含 2 分钟后咽下,并同时服用维生素 C,一次两片,一

日三次。两组同时治疗并持续 7 日。

1.2.2 观察指标

(1) 口腔溃疡大小、溃疡消散愈合程度、水肿充血程度、溃疡个数及愈合程度；

(2) 伴随症状：疼痛、心烦等；

(3) 用药后是否有不良反应；

(4) 舌象、脉象；

1.2.3 疗效判定标准

据《口腔黏膜病学》制定的口腔黏膜溃疡愈合标准，评估用药七天后的治疗效果。痊愈：溃疡疮面全部愈合，疼痛感消失，水肿等不适症状全部消失，随访阶段未见复发。显效：口腔黏膜溃疡基本消散愈合，无水肿、疼痛感。有效：口腔溃疡创面得到明显控制，创面愈合面积超过 70% 以上，患者疼痛感、水肿等症状明显减轻。无效：口腔溃疡创面以及症状均无变化或伴有加重迹象。总有效率 = (痊愈例数 + 显效例数 + 有效例数) / 总例数 × 100%。记录两组患者治疗期间不良反应症状发生情况。

1.3 统计学方法

本次研究数据均采用 SPSS19.0 统计学软件进行分析，计数资料以百分数(%)表示，采用 χ^2 检验，以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者疗效对比

本次实验选取 2022 年 1 月 1 日-2022 年 8 月 30 日患有复发性口腔溃疡的患者 60 例，所有患者均按时接受治疗，且配合程度都很好。经过整个治疗，男性患者 32 例、女性患者 28 例，分别通过治疗组和对照组的方案接受治疗，都取得了不同程度的疗效。治疗组患者治疗有效率 96.7%，对照组患者治疗有效率 83.3%。余麦口咽合剂联合维生素 C 治疗复发性口腔溃疡临床有效率高于西地碘片联合葡萄糖酸锌治疗复发性口腔溃疡。两组患者接受治疗痊愈后一个月接受随访，治疗组复发 1 人，复发率为 3.3%；对照组复发 6 人，复发率 20%。由此可见治疗组的复发率明显低于对照组。所以余麦口咽合剂联合维生素 C 治疗复发性口腔溃疡的疗效明显优于西地碘片联合葡萄糖酸锌，复发率也明显低于西地碘片联合葡萄糖酸锌，相比之下疗效更好，复发率更低。差异有统计学意义 ($P < 0.05$, 表 1)。

表 1 两组患者临床疗效对比

组别	例数	痊愈 (例)	显效 (例)	有效 (例)	无效 (例)	总有效率	治疗一个月后复发 (例)	一个月后复发率
治疗组	30	18	6	5	1	96.7%	1	3%
对照组	30	15	4	6	5	83.3%	6	20%

2.2 不良反应情况：治疗观察结束，此 60 例患者未发现用药不良反应患者。

3 讨论

1. 现代医学认为，复发性阿弗他溃疡发病主要与免疫、感染、遗传、精神等因素以及微量元素缺乏有关^[1]，发病因素和机制复杂，尚无法根治，目前的治疗方法主要是缩短病程，减少发作次数，促进愈合，减轻疼痛。治疗方法包括全身用药和局部用药，以局部用药为主^[2]。而中医学认为，该病证属“口疮”、“口糜”等范畴，其病机主要为过食膏粱厚味、内伤七情、劳倦内伤、外感六淫等因素，导致机体或心火上炎，伤及脾胃。或阴虚火旺，心肾不交，致口舌

失气血濡养，实火虚火熏蒸口舌而致病^[1]。祖国医学将口疮分为实火型和虚火型，并更加重视虚火生疮，认为阴虚火旺是口疮的重要病机，滋阴降火为口疮的主要治法之一。中医药治疗复发性口腔溃疡有很多成功的经验，发掘很多民间验方，根据祖国医学理论研制切实疗法，主要包括局部用药和全身用药。所以在临床上多采用局部治疗、全身治疗、补充维生素、中医药物治疗等方法^[4]。

2. 基于以上疾病及治疗分析对于我卫生室 2022 年 1 月 1 日-2022 年 8 月 30 日收治的复发性口腔溃疡患者 60 例进行了治疗研究，对照组以西地碘含片联合葡萄糖酸锌颗粒治疗。治疗依据：西地碘含片以分子碘为主要成分，能够作用于菌体蛋白质，进行卤化性效用，对病毒、真菌、芽孢均可生效^[5]。此外，应用西地碘含片，能够促进黏膜水肿缓解，固该药常参与口腔疾病的治疗^[6]。同时在治疗期间让患者服用葡萄糖酸锌颗粒来进行辅助治疗。治疗组给予余麦口咽合剂进行养阴生津、清降虚火的治疗，根本上解决阴虚火旺引起的复发性口腔溃疡。余麦口咽合剂具有滋阴降火的功效，常用于阴虚火旺、虚火上炎所致的口疮灼热、疼痛，局部红肿、心烦、口干，小便黄赤，以及复发性口腔溃疡见以上症状者。再联合维生素 c 辅助治疗，效果非常明显。通过实验结果发现，治疗组总有效率为 96.7%，而复发率仅 3.3%；对照组总有效率为 83.3%，复发率却高达 20%。所以余麦口咽合剂联合维生素 C 治疗复发性口腔溃疡疗效更好，复发率更低。

3. 通过实验证实余麦口咽合剂治疗复发性口腔溃疡疗效确切，复发率低，其特色服方法（口含两分钟左右吞下），也符合中医外治法的特点，让合剂在口腔内直接与创面接触 2 分钟，与创面的贴合性更好，口腔黏膜可迅速地吸收药物，作用更迅速。而维生素 C 参与胶原蛋白和组织细胞间质的合成；促进伤口愈合；同时增加对感染的抵抗力，增强机体抗应激能力，提高人体的免疫力^[7]。二者有机结合，使口腔溃疡患者更快痊愈、减少复发，且未见其他不良反应。但在服药同时患者也应遵循医嘱，忌食辛辣刺激食物、保持口腔卫生并每年至少进行一次口腔检查，适当进行体育锻炼以提高免疫力。

综上所述，余麦口咽合剂联合维生素 C 治疗口腔溃疡效果显著，值得临床广泛推广。

参考文献：

- [1] 梁桂香. 外用溃疡散和康复新液治疗复发性阿弗他溃疡的临床疗效[J]. 武汉大学学报(医学版), 2015, 36(04): 643-645. DOI: 10.14188/j.1671-8852.2015.04.035.
- [2] 周传瑞. 口腔内科学 [M]. 北京: 高等教育出版社, 2005: 202-205.
- [3] 陈筠, 李志艳. 康复新液治疗复发性阿弗他溃疡的临床疗效观察[J]. 中华中医药杂志, 2013, 28(09): 2800-2801.
- [4] 张雪松. 复发口腔溃疡发病机制与治疗[J]. 中外医学研究, 2012, 10(32): 107-108. DOI: 10.14033/j.cnki.cfmr.2012.32.109.
- [5] 陈丰[1], 陈守芳[1], 李学麟[2]. 复疮饮联合康复新液治疗复发性阿弗他溃疡的临床研究[J]. 中外医疗, 2018, 37(8): 109-111.
- [6] 刘安生, 魏英霞. 西地碘含片联合康复新液对复发性阿弗他溃疡患者血浆中细胞因子的影响[J]. 心理医生, 2019, 25(3): 46-47.
- [7] 陈新谦, 金有豫. 新编药理学[M]. 14 版. 北京: 人民卫生出版社, 1998: 221.