

· 临床 ·

口腔解毒汤治疗复发性阿弗他溃疡临床疗效观察

苏涛^{*}, 马旭东

(湖州师范学院医学院口腔系, 浙江 湖州 313000)

[摘要] 目的: 观察具有滋阴清热作用的口腔解毒汤内服与外用治疗复发性阿弗他溃疡的疗效。方法: 采用口腔解毒汤治疗复发性阿弗他溃疡 128 例, 并与西药治疗对照。结果: 近期疗效: 治疗 7 d 时中药组溃疡面积、充血面积缩小及疼痛缓解程度缓解明显优于西药组 ($P < 0.05$, $P < 0.01$)。远期疗效: 中药组 128 例, 痊愈 15 例 (11.7%), 显效 68 例 (53.1%), 有效 40 例 (31.3%), 总有效率 96.1%; 西药组 100 例, 痊愈 5 例 (5%), 显效 28 例 (28%), 有效 40 例 (40%), 总有效率 73%; 两组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。结论: 口腔解毒汤内服与外用具有减轻溃疡周围口腔黏膜充血、立即止痛、加速溃疡面愈合的疗效, 并能显著延长溃疡复发间歇期。

[关键词] 复发性阿弗他溃疡; 口腔解毒汤; 疗效

[中图分类号] R285.6 [文献标识码] B [文章编号] 1005-9903(2010)07-0185-03

Clinical Observation on Treatment of Patients with Recurrent Aphthous Ulcer with Oral Antidote Decoction

SU Tao^{*}, MA Xu-dong

(Department of Stomatology, Medical School of Huzhou Teachers College, Huzhou 313000, China)

[Abstract] Objective: To observe the clinical efficacy of oral taking of Oral Antidote Decoction(OAD), a Chinese recipe for nourishing yin to remove pathogenic fire, combined with external applying of OAD on recurrent aphthous ulcer(RAU). **Method:** A total of 128 patients with RAU were treated with the combined therapy of OAD, and 100 patients in the control group were treated with Western medicine. The clinical efficacy of the two groups was observed. **Result:** Short-term effect: the reduction of ulcerated and congestive area as well as the degree of pain alleviation in the treated group on the 7th day after treatment were more significant than those in the control group respectively. Long-term effect: after treatment the cure rate was 11.7% (15/128), the markedly effective rate 53.1% (68/128), the effective rate 31.3% (40/128), and the total effective rate 96.1% in the treated group, while the corresponding rates in the control group were 5% (5/100), 28% (28/100), 40% (40/100) and 73%, respectively, showing significant difference between the two groups ($P < 0.01$). **Conclusion:** Oral taking combined with external use of OAD can lessen the congestion of mucous membrane around the ulcerated lesion, quickly alleviate the pain and promote the ulcer healing in patients with RAU, and it also can significantly prolong the interval of RAU recurrence.

[Key words] recurrent aphthous ulcer; oral antidote decoction; clinical effect

[收稿日期] 20100207(002)

[基金项目] 2007 年湖州师范学院校级科研项目(KX30017)

[通讯作者] * 苏涛, 博士, 主任医师, 主要从事口腔黏膜病的中西医结合治疗及涎腺肿瘤生物学研究, Tel: (0572) 2321582, E-mail: sutao@hutc.zj.cn

复发性阿弗他溃疡 (recurrent aphthous ulcer, RAU), 又称复发性口疮, 是临床最常见的口腔黏膜病, 患病率高达 20% 左右^[1]。临床为口腔黏膜孤立的、圆形或椭圆形浅表性溃疡, 虽有自限性, 但周期性复发, 给患者造成了极大的痛苦。近年来, 笔者用

中药内服配合局部外用治疗该病, 取得较好疗效。

1 临床资料

1.1 病例入选标准及排除标准 参照《口腔黏膜病学》复发性阿弗他溃疡疗效评价试行标准^[1]。

1.1.1 入选标准 全身治疗: 至少有 2 次 RAU 发病史, 且病史 1 年以上; 或溃疡每个月发作 1 次以上。局部治疗: 溃疡发生时间不到 48 h。

1.1.2 排除标准 重型 RAU、白塞氏病; 全身性疾病背景: 贫血、消化性溃疡、克隆病、急性感染性疾病、自身免疫性疾病等; 24 h 内使用镇痛药, 1 个月内使用抗生素、消炎药, 3 个月内全身使用皮质类固醇、免疫抑制剂; 3 个月内吸烟、嗜酒者; 肿瘤患者及妊娠期妇女。

1.2 一般资料 选取从 2006 年 10 月—2008 年 10 月在湖州师范学院附属口腔医院和佳木斯大学附属口腔医院就诊的口腔溃疡患者, 根据入选标准, 均为轻型或疱疹样 RAU; 在患者知情的前提下, 依患者意愿随机分为中药组和西药组。中药组 128 例, 男 41 例, 女 87 例, 年龄 18 ~56 岁, 平均(32.0 ±2.1) 岁, 病程 1.5 ~21 年, 平均 11.5 年。中医辨证为阴虚火旺型: 溃疡反复发作, 此起彼伏, 绵延难愈, 多发于舌尖、下唇, 数目较少且小, 周围黏膜色淡红或不红, 疼痛较轻, 饮食时症状加重, 可伴口舌干燥、多梦失眠、腰膝酸软、手足心热, 舌红, 少苔, 脉细数。西药组 100 例, 男 40 例, 女 60 例, 年龄 16 ~55 岁, 平均(31.2 ±1.9) 岁, 病程 1.5 ~20 年, 平均 10.5 年。两组患者年龄、性别、病程及症状体征等均差异无显著性, 具有可比性。

2 方法

2.1 方法 中药组: 心脾积热型治宜清心泻脾, 消肿止痛。阴虚火旺型治宜滋阴清热, 降火敛疮。均以口腔解毒汤(生地黄 12 g, 麦冬 10 g, 玄参 10 g, 北沙参 10 g, 金银花 10 g, 连翘 10 g, 薄荷 3 g, 甘草 6 g) 为基本方。每日 1 剂, 水煎频漱口 1 ~2 min 后服下, 7 ~8 次/d, 10 剂为 1 个疗程, 根据病情可连用 2 ~3 个疗程。治疗期间禁酒及刺激性食物; 西药组: 以 0.02% 氯己定液漱口, 每天 4 ~5 次, 同时左旋咪唑 50 mg, 每天 3 次口服, 连服 4 d 后, 改隔日口服, 复合维生素(金施尔康或 21 金维他) 每天 1 次口服。治疗 6 ~10 d 至溃疡愈合。

2.2 观察指标 近期疗效: 用药前、用药后 3, 7 d 分别记录溃疡面积、充血面积、疼痛变化情况。缩小

面积(mm^2) = 治疗前面积 - 治疗后面积; 疼痛程度采用视觉类比量表(VAS)记录分值进行评定^[1], 分轻、中、重 3 个级差, 分别用 1, 2, 3 分值进行计算, 疼痛缓解 = 治疗前疼痛分值 - 治疗后疼痛分值。远期疗效: 对所有入选患者进行随访, 随访时间在治疗后 0.5 ~3 年。口腔溃疡终止复发 1 年以上, 为痊愈; 总间歇时间延长, 总溃疡数减少, 为显效; 总间歇时间延长, 但总溃疡数未减少, 或总间歇时间无改变, 但总溃疡数减少, 为有效; 总间歇时间及总溃疡数均无改变, 为无效。总有效率 = 痊愈率 + 显效率 + 有效率。

2.3 统计学方法 数据以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 u 检验和 χ^2 检验。

3 结果

3.1 近期疗效

3.1.1 两组治疗 3, 7 d 时溃疡及充血面积缩小比较(表 1) 治疗 7 d 时中药组溃疡面积、充血面积缩小明显大于西药组($P < 0.05$), 说明中药内外结合治疗复发性口腔溃疡疗效优于单纯西药治疗。

表 1 两组治疗 3, 7 d 时溃疡及充血面积缩小比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗时间 /d	缩小面积/ mm^2	
			溃疡	充血
中药	128	3	5.65 ±4.18	7.60 ±7.32
		7	8.18 ±6.34 ¹⁾	13.44 ±10.75 ¹⁾
西药	100	3	3.21 ±4.45	7.56 ±8.09
		7	6.22 ±5.13	10.02 ±7.69

注: 与西药组同期比较, ¹⁾ $P < 0.05$ 。

3.1.2 两组治疗 3, 7 d 时疼痛缓解程度比较(表 2)

中药组自发痛、烧灼痛缓解程度明显大于西药组, 治疗 7 d 时中药组自发痛、烧灼痛外, 激惹痛缓解程度与西药组比较, 差异均有统计学意义($P < 0.05$, $P < 0.01$), 说明中药内外合用治疗复发性口腔溃疡对疼痛缓解作用优于西药治疗。

表 2 两组治疗 3, 7 d 时疼痛缓解程度比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗时间 /d	疼痛缓解/分		
			自发痛	烧灼痛	激惹痛
中药	128	3	1.41 ±1.14 ¹⁾	0.98 ±1.01 ¹⁾	1.36 ±0.97
		7	1.89 ±1.04 ²⁾	1.52 ±1.11 ²⁾	1.72 ±0.83 ¹⁾
西药	100	3	0.89 ±0.67	0.69 ±0.83	1.01 ±0.95
		7	1.33 ±0.86	1.10 ±1.09	1.36 ±1.05

注: 与西药组同期比较, ¹⁾ $P < 0.05$, ²⁾ $P < 0.01$ 。

3.2 远期疗效 中药组 128 例, 痊愈 15 例

(11.7%), 显效 68 例 (53.1%), 有效 40 例 (31.3%), 无效 5 例 (3.9%), 总有效率 96.1%; 西药组 100 例, 痊愈 5 例 (5%), 显效 28 例 (28%), 有效 40 例 (40%), 无效 27 例 (27%), 总有效率 73%; 两组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.01$), 说明中药内外结合治疗复发性口腔溃疡远期疗效优于单纯西药治疗。

3.3 两组不良反应比较 两组均无明显全身不良反应发生, 仅有部分患者服用中药及漱口, 舌背有少许着色, 停药后 1 周左右即自行消失。

4 讨论

复发性阿弗他溃疡是现代医学病名, 中医学称之为口疮, 以口腔黏膜溃疡、充血和疼痛为特征, 具有周期性反复发作的特点, 损害好发于口腔内角化程度较差的区域。但每次复发时损害的位置不固定, 患者常因疼痛影响进食而就诊。中医认为^[2] 该病虽生于口腔局部, 实与脏腑经络、气血功能失调有关, 因脾开窍于口, 心开窍于舌, 心神过度, 情志之火内发, 心火妄动, 或过食辛辣厚味或饮酒, 以致心脾积热, 火热循经上炎口腔而导致本病发生。若素体阴虚, 年老体弱, 或久病之后伤阴, 或劳伤过度, 阴液耗伤, 以致阴液不足, 虚火偏妄, 上炎口舌而发病。亦有素体阳虚, 或久病阴损及阳, 或过食寒凉, 损伤脾肾之阳, 阴气虚弱, 清阳不升, 浊阴不降, 津液停滞, 寒湿循经困于口腔, 黏膜溃疡成疮。治疗应扶正为主, 滋阴清热才能有效, 即用健脾益气, 滋肾养阴, 养血生肌之法。目前现代医学对本病尚无特效疗法及药物^[3]。

口腔解毒汤^[4] 具有滋阴降火, 清热解毒之功, 方中生地味甘苦性寒, 养阴生津, 壮水之主, 又可清热凉血, 虚火自能熄; 麦冬养阴清热润肺, 清除心烦; 玄参清热养阴, 解毒散结, 3 药合用也称增液汤, 养阴清热之力颇强, 更加沙参养阴之品, 心脾肺肾俱补, 阴液得复, 虚火可除矣。薄荷取其辛散之功, 疏风散热, 轻清锐性、利窍之香, 内透外达, 行头面、疗口齿、利咽喉、止疼痛, 薄荷的清凉止痛之功使该方剂在局部含漱时能够较好的止痛、缓解烧灼感; 金银花、连

翘通具清热解毒、清宣疏散、甘寒清扬之特征, 清心凉脾、疗疮散热、抗炎解毒, 利于清解溃疡局部的实火热毒而邪去病消。治疗 7 d 后, 中药组在溃疡面积、充血、水肿、渗出等方面优于西药组, 考虑与其具备的清凉辛散、疏风泻热等优势有关。

阿弗他溃疡的疾病过程是炎症-坏死-修复的过程, 消除炎症在溃疡愈合中起主要作用。现代药理研究表明^[5-6], 玄参、生地黄能降低血管通透性, 减少纤维蛋白渗出, 促进溃疡面愈合, 薄荷、金银花也具有较强的广谱抗菌作用, 并能降低毛细血管通透性减少渗出、促进白细胞及网状内皮细胞的吞噬能力。中药含漱促进溃疡愈合减轻局部症状与其消除炎症作用有关。

本研究显示, 中药组治疗 3 d 就能有效的缓解自发痛、烧灼痛, 7 d 时激惹痛也明显缓解, 其缓解程度优于西药组, 同时溃疡面积和充血面积缩小也明显大于西药组。通过治疗后 0.5 ~ 3 年的随访, 中药组的痊愈率为 11.7%, 总有效率为 96.1%, 在有效的 40 例中, 有 29 例都是表现为溃疡发作的间歇期延长; 而西药组仅有 5 例痊愈的病例。说明口腔解毒汤局部含漱加口服治疗复发性阿弗他溃疡近期及远期均可取得较满意疗效。

[参考文献]

- [1] 陈谦明. 口腔黏膜病学[M]. 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 58.
- [2] 朱婉萍, 黄飞华, 孔繁智, 等. 冰硼膜治疗口腔溃疡的实验研究[J]. 中国实验方剂学杂志, 2007, 13(3): 62.
- [3] 贾玉杰, 罗永新. 六味地黄汤加味治疗复发性口腔溃疡 120 例[J]. 陕西中医, 2006, 27(4): 432.
- [4] 程爵棠, 程功文. 秘方求真[M]. 北京: 学苑出版社, 2003: 325.
- [5] 夏伯候, 王智民, 林丽美, 等. 银翘药对的药效学研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志, 2009, 15(30): 80.
- [6] 俞静静, 陈素红, 吕圭源. 玄参“凉血滋阴”药效相关研究概况[J]. 中国实验方剂学杂志, 2007, 13(9): 63.

[责任编辑 邹晓翠]