

金莲花胶囊联合康复新口服液治疗复发性口腔溃疡疗效观察

陈学琴, 黄尘瑶

温州市中心医院口腔科, 浙江 温州 325000

[摘要] 目的: 观察金莲花胶囊联合康复新口服液治疗复发性口腔溃疡的临床疗效。方法: 将 80 例复发性口腔溃疡患者随机分为 2 组各 40 例, 对照组采用氯己定漱口液含漱及复合维生素 B 治疗, 观察组在对照组治疗基础上加用金莲花胶囊联合康复新口服液治疗; 记录 2 组溃疡愈合时间、疼痛指数及饮食恢复时间, 评价临床疗效, 并随访 1 月记录复发情况。结果: 总有效率观察组为 92.5%, 对照组为 70.0%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。复发率观察组为 7.5%, 对照组为 25.0%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 观察组疼痛视觉模拟评分法 (VAS) 评分低于对照组, 溃疡愈合、饮食恢复时间均短于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗过程中, 2 组均无严重不良反应。结论: 金莲花胶囊联合康复新口服液治疗复发性口腔溃疡疗效肯定, 可降低溃疡复发率, 且安全性良好。

[关键词] 复发性口腔溃疡; 中西医结合疗法; 金莲花胶囊; 康复新口服液

[中图分类号] R781.5 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2016) 09-0141-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.09.064

复发性口腔溃疡, 又称复发性阿弗他溃疡, 是发病率最高的口腔黏膜疾病。好发于唇、颊、舌缘等部位。临床研究显示, 该病发生与患者免疫功能降低密切相关, 随着患者免疫系统功能减低, 会频繁出现口腔溃疡^[1]。临床中常采用消炎止痛, 含漱液、含片等药物进行治疗, 但是对于患者的治疗效果不佳, 且患者较易复发, 给患者生活质量带来较大的影响。本研究探讨康复新口服液联合金莲花胶囊对复发性口腔溃疡的治疗作用, 结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 观察病例均为 2015 年 6—12 月本院收治的复发性口腔溃疡患者, 共 80 例, 按随机数字表法分为 2 组。观察组 40 例, 男 27 例, 女 13 例; 年龄 13~38 岁, 平均 (25.6 ± 4.5) 岁。对照组 40 例, 男 27 例, 女 13 例; 年龄 15~41 岁, 平均 (25.9 ± 4.3) 岁。2 组患者年龄、性别等一般资料比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 纳入标准 ①符合《口腔黏膜病学》^[2]中相关诊断标准; ②患者均出现不同病情程度的黏膜充血、刺痛感、糜烂、破溃等临床症状; ③患者发病病史均在 3 次以上, 发生的时间均持续在 2 天以上; ④研究经本院伦理委员会批准, 且患者知情并签署知情同意书。

1.3 排除标准 ①合并严重心、肝肾等严重疾病; ②合并贫血、免疫系统障碍性疾病、肿瘤等。

2 治疗方法

2.1 对照组 均进行疾病相关的健康教育, 嘱患者保持口腔的清洁。患者用清水进行漱口后, 给予 15 mL 的氯己定漱口液(江苏晨牌药业有限公司)含漱, 每次 5 min, 每天 2 次, 含漱后 30 min 内禁食。复合维生素 B 片[国药控股星鲨制药(厦门)有限公司]口服治疗, 每次 2 片, 每天 3 次。溃疡愈合后, 停止进行氯己定漱口液含漱。治疗 1 周为 1 疗程, 复方维生素 B 连用 3 疗程。

2.2 观察组 在对照组的基础上, 给予金莲花胶囊联合康复新口服液治疗。患者用药过程中, 每天先应用氯己定漱口液进行含漱, 每次 5 min, 每天 2 次, 含漱后 30 min 内禁食。用药后, 采用康复新口服液(四川好医生攀西药业有限责任公司), 每次清水漱口后, 应用 10 mL, 含于口中 5 min, 然后慢慢咽下, 每天 3 次, 用药后 30 min 内禁食。金莲花胶囊(吉林天药本草堂制药有限公司), 每天 3 次, 每次 2 粒, 口服。治疗 1 周为 1 疗程, 共治疗 3 疗程。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 治疗后, 评估 2 组临床疗效, 记录患者溃疡愈合时间、疼痛指数及饮食恢复时间。疼痛评价采用疼痛视觉模拟评分法(VAS)进行评估, 分数越小, 则疼痛感越低。并随访 1 月, 记录 2 组复发状况。

3.2 统计学方法 应用 SPSS13.0 进行统计学分析, 计量资

[收稿日期] 2016-05-10

[作者简介] 陈学琴 (1983-), 女, 住院医师, 研究方向: 中医口腔医学。

料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,行 t 检验;计数资料以率(%)表示,行 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参考《复发性阿弗他溃疡全身治疗疗效评价试行标准》^[6]拟定。显效:患者疼痛消失,且溃疡期病程明显缩短;有效:疼痛和溃疡状况明显缓解;无效:病情无缓解,甚或有所加重。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。总有效率观察组为92.5%,对照组为70.0%,2组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。复发率观察组为7.5%,对照组为25.0%,2组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表1 2组临床疗效比较

组别	n	例(%)				复发
		显效	有效	无效	总有效	
观察组	40	27(67.5)	10(25.0)	3(7.5)	37(92.5)	3(7.5)
对照组	40	16(40.0)	13(32.5)	11(27.5)	28(70.0)	10(25.0)
χ^2 值		6.0842	0.5492	5.8059	5.8059	4.5006
P值		0.0136	0.5492	0.0160	0.0160	0.0339

4.3 2组VAS评分及溃疡愈合、饮食恢复时间比较 见表2。治疗后,观察组VAS评分低于对照组,溃疡愈合、饮食恢复时间均短于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

表2 2组VAS评分及溃疡愈合、饮食恢复时间比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	VAS评分(分)	溃疡愈合(d)	饮食恢复(d)
观察组	40	2.29±0.82	3.38±0.67	2.31±0.56
对照组	40	3.12±0.78	4.34±0.46	5.67±0.49
t 值		4.6384	7.4708	28.5583
P值		0.0000	0.0000	0.0000

4.4 不良反应 2组患者治疗期间均未出现严重的不良反应,安全性良好。

5 讨论

复发性口腔溃疡属于一种自限性疾病,多可在10天内自愈,具有复杂性、周期性及自限性的临床特点。现代医学认为,复发性口腔溃疡与患者的免疫功能有密切关系,患者会随着免疫力的降低(普通感冒、消化道疾病等)所致发生口腔溃疡。目前,临床中常采用抗炎止痛等对症支持治疗措施进行治疗^[6]。常规治疗方法不能从根本上改善患者的免疫状况,从而导致效果不佳,且常易复发。本次观察中也发现,患者仅采用

常规治疗,随访1月的复发率高达25.0%,因此,针对复发性口腔溃疡患者,改善其免疫力状况尤为重要。

中医学认为,复发性口腔溃疡的病机在于心火上炎和阴虚火旺,临床上多予养阴清热、泻火解毒等方法治疗。康复新口服液由美洲大蠊干燥虫体提取物组成,功能通利血脉、养阴生肌,常用于瘰疬、溃疡、烧伤、烫伤、褥疮等创面的治疗。本药对于溃疡的创面,具有促进溃疡部位组织细胞和肉芽组织增生的作用,进而缩短溃疡部位愈合时间,提高临床疗效。临床研究显示,康复新口服液治疗复发性口腔溃疡,可促进溃疡部位的修复,进而缩短病程,改善疗效^[7]。金莲花胶囊的主要成分金莲花,具有清热解毒的功效,临床上常用于治疗用于上呼吸道感染、咽炎、扁桃体炎等疾病。有临床研究表明,其可改善患者免疫力,消灭抗菌^[8]。本研究在西医常规治疗的基础上,采用康复新口服液联合金莲花胶囊治疗复发性口腔溃疡,收到良好效果,且在缓解疼痛、缩短溃疡愈合及饮食恢复时间方面优于对照组,值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 张贤梅,孙勤国. 复发性口腔溃疡发病机制及中西医结合治疗进展[J]. 时珍国医国药, 2013, 24(10): 2495-2497.
- [2] 陈谦明. 口腔黏膜病学[M]. 3版. 北京:人民卫生出版社, 2010: 64-68.
- [3] 许韩美,杨艳杰,桑涛,等. 复发性口腔溃疡患者生存质量的初步研究[J]. 口腔医学, 2013, 33(7): 484-486, 492.
- [4] 降颖. 康复新液联合碘甘油对复发性口腔溃疡期的治疗价值[J]. 中国医药导刊, 2013, 12(7): 1205-1206.
- [5] 中华口腔医学会口腔黏膜病专业委员会. 复发性阿弗他溃疡全身治疗疗效评价试行标准[J]. 现代实用医学, 2003, 15(2): 131.
- [6] 张莉,吕霞. 复发性口腔溃疡中医药治疗近况[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2014, 10(6): 678-679.
- [7] 彭晓红. 复发性口腔溃疡的临床治疗分析[J]. 中国现代药物应用, 2013, 7(21): 95.
- [8] 李秀荣. 复发性口腔溃疡的临床诊治探析[J]. 吉林医学, 2014, 35(1): 59-60.

(责任编辑:冯天保)