

[参考文献]

- [1] 许幸仪, 陈秀慧, 刘健红, 等. 穴位贴敷治疗风火上扰型脑梗死后失眠 30 例[J]. 河南中医, 2013, 33(10): 1657-1658.
- [2] 吴士群, 陈旗, 胡央男, 等. 脾氨肽治疗儿童复发性口腔溃疡疗效观察及对细胞免疫功能的影响[J]. 儿科药学杂志, 2013, 19(4): 23-25.
- [3] 杜义军, 刘金里, 苑艳娟, 等. 复发性口腔溃疡患者免疫指标的研究[J]. 河北医药, 2013, 35(3): 430.
- [4] 刘捷, 迟强, 栾中山, 等. 胸腺五肽局部应用对口腔溃疡患者血清 IL-2 及 SOD 的影响[J]. 实用口腔医学杂志, 2013, 29(4): 539-541.

(责任编辑: 吴凌)

锡类散及碘甘油外涂治疗口腔溃疡疗效观察

庄挺赞¹, 乔阳²

1. 宁波开发区中心医院, 浙江 宁波 315800; 2. 宁波市第一医院, 浙江 宁波 315010

[摘要] 目的: 观察锡类散及碘甘油外涂治疗口腔溃疡的临床疗效。方法: 将口腔溃疡患者 60 例随机分为 2 组各 30 例, 观察组采用锡类散及碘甘油外涂治疗, 对照组采用西瓜霜喷剂治疗。结果: 治疗后治疗组起效时间、治疗总时间均明显短于对照组 ($P < 0.05$)。总有效率观察组为 96.7%, 对照组为 80.0%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。随访 6 月, 总复发率观察组为 17.2%, 对照组为 75.0%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 锡类散及碘甘油外涂治疗口腔溃疡效果好, 且疗程短、复发率低, 值得推广应用。

[关键词] 口腔溃疡; 锡类散; 碘甘油

[中图分类号] R781.5 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415(2015)12-0171-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.12.076

口腔溃疡是内科常见的一种病, 唇、颊及舌缘是口腔溃疡的常见发病部位。由于口腔溃疡存在着周期性、自限性以及复发性等特点, 使得口腔溃疡的治疗只能通过药物使其缓解难以根治, 严重影响患者的生活质量^[1-2]。目前, 部分医院对于治疗口腔溃疡多选择西瓜霜喷剂以及维生素对患者进行治疗, 临床疗效不一。近年来, 笔者应用锡类散及碘甘油外涂治疗口腔溃疡, 收到较好疗效, 结果报道如下。

1 临床资料

选择 2013 年 1 月—2014 年 10 月本院接诊的口腔溃疡患者共 60 例, 按照入院顺序随机分为 2 组。其中观察组 30 例, 男 9 例, 女 21 例; 年龄 14~50 岁, 平均(32.4±4.1)岁; 轻型复发性患者 17 例, 疱疹型复发性患者 8 例, 重型复发性患者 5 例。对照组 30 例, 男 7 例, 女 23 例; 年龄 16~52 岁, 平均(35.6±5.3)岁; 轻型复发性患者 20 例, 疱疹型复发性患者 7 例, 重型复发性患者 3 例。本研究在患者和家属的同意

下, 并在本院伦理委员会的批准下进行。2 组患者年龄、性别、溃疡类型等一般资料比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。

2 治疗方法

2.1 观察组 予碘甘油(上海运佳黄浦制药有限公司)治疗, 用医用无菌棉签取适量的碘甘油涂抹溃疡部位, 每天 3 次, 涂药后 30 min 内禁水、禁食。涂抹碘甘油 30 min 后取锡类散(胡庆余堂生产)适量吹敷涂布在患处, 每天 1~2 次, 涂药后 30 min 内禁水、禁食。

2.2 对照组 西瓜霜喷剂(桂林三金药业股份有限公司)、维生素 B₂、维生素 C 联合外用。方法: 将西瓜霜喷剂、维生素 B₂ 粉末、维生素 C 粉末按照 2:1:1 的比例混合, 每次取适量喷于患者口腔溃疡处, 每天 3 次, 涂药后 30 min 内禁水、禁食。

2 组均以 1 周为 1 疗程, 一般治疗 1~2 疗程。所有患者均治疗 1 疗程后统计临床疗效。

[收稿日期] 2015-07-20

[作者简介] 庄挺赞(1982-), 女, 主治医师, 研究方向: 口腔疾病的临床治疗。

3 统计学方法

选择 SPSS 17.0 软件进行数据统计, 计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 采用 t 检验; 计数资料以率(%)表示, 采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参考文献[3]拟定。治愈: 口腔溃疡全部愈合, 临床上的症状消失; 有效: 临床上的症状已经消失, 但停药后仍有复发, 症状比之前轻, 用同样方法仍有效; 无效: 治疗后病情没有变化。

4.2 2 组起效时间、治疗总时间比较 见表 1。治疗后治疗组起效时间、治疗总时间均明显短于对照组, 2 组比较, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

组别	n	起效时间	治疗总时间
观察组	30	1.13 \pm 1.56	5.22 \pm 2.62
对照组	30	3.23 \pm 2.41	8.11 \pm 3.75
t 值		3.8730	3.2863
P 值		0.0001	0.0010

4.3 2 组临床疗效比较 见表 2。治疗后总有效率观察组为 96.7%, 对照组为 80.0%, 2 组比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

组别	n	治愈	有效	无效	总有效
观察组	30	22(70.0)	7(26.7)	1(3.3)	29(96.7)
对照组	30	13(43.3)	11(36.7)	6(20.0)	24(80.0)
χ^2 值					4.0431
P 值					0.0444

4.4 2 组复发率比较 见表 3。随访 6 月, 总复发率观察组为 17.2%, 对照组为 75.0%, 2 组比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。

组别	n	随访 1 月	随访 3 月	随访 6 月	总复发
观察组	29	0	2(6.9)	3(12.5)	5(17.2)
对照组	24	3(12.5)	6(25.0)	9(37.5)	18(75.0)
χ^2 值					17.8349
P 值					0.0000

5 讨论

口腔溃疡的病因主要分为免疫缺陷、遗传以及受部分疾病或症状(如消化系统的疾病: 胃溃疡、结肠炎、十二指肠溃疡等)的影响, 另外偏食、消化不良、睡眠不足、工作压力过大、月经周期不规律等也可能会导致口腔溃疡的发病^[4-5]。人群长期处于精神过度紧张、情绪波动大、睡眠情况不佳的状态下,

或是体内缺乏微量元素如锌、铁、维生素 B₁₂、叶酸, 营养不良等都会导致口腔溃疡的产生。临床上, 常规采用西瓜霜喷剂配合维生素 B₂ 以及维生素 C 等治疗口腔溃疡, 可收到一定疗效。但该法存在见效慢、疗效不明显、复发率高等问题, 给患者带来极大的不便^[6-7]。近年来, 临床发现采用锡类散及碘甘油外涂的方式对口腔溃疡有较好疗效, 本次研究对于此疗法进行观察验证, 结果疗效令人满意。

中医古籍中没有口腔溃疡这一病名, 但根据其临床症状, 可将其归属于口痛、口糜、口疮、口破等范畴。中医学认为, 口腔溃疡的主要病因包括饮食不节、情志过极、劳倦过度和外感六淫等。嗜肥甘厚味, 或过度刺激之食物, 导致脾胃损伤, 从而产生食积、痰湿等病理产物, 或寒热错杂, 或气虚湿阻, 或气血亏虚, 或气虚发热, 终致湿、热、毒、瘀等郁结口腔, 热毒煎熬血肉, 肉腐成脓而成。锡类散原载于尤在泾《金匱翼》一书, 主要成分为象牙屑、青黛、壁钱炭、人指甲(滑石粉制)、珍珠、冰片、牛黄。方中的青黛、牛黄清热解毒; 人指甲与壁钱炭不仅有解毒、消炎之效, 且有去腐生肌之功; 珍珠、象牙屑亦有去腐生肌作用; 冰片具有较好的止痛作用。诸药合用, 共奏清热解毒、凉血祛腐、燥湿止痛、收敛生肌之效, 有利于加速溃疡的愈合。

本次观察结果表明, 锡类散及碘甘油治疗口腔溃疡临床疗效显著, 且其治疗时间、复发率均短(低)于对照组, 值得临床推广应用。但因本文纳入研究的样本量过小, 其更确切的疗效还有待大样本、多中心的研究来证实。

[参考文献]

- [1] 罗丹峰, 易伟民, 叶玉珊, 等. 口疮方治疗月经期相关复发性口腔溃疡临床研究[J]. 中药材, 2013, 36(11): 1890-1892.
- [2] 鲍先握, 林海升, 戴杰, 等. 康复新液治疗化疗后口腔溃疡临床研究[J]. 中成药, 2014, 36(4): 881-882.
- [3] 李秀红, 吕燊, 李波, 等. 牛黄上清胶囊及片剂治疗复发性口腔溃疡临床疗效对比[J]. 中国中药杂志, 2012, 37(12): 1862-1863.
- [4] 周萍, 向阳红, 周滢, 等. 针药并用治疗复发性口腔溃疡的临床研究[J]. 中成药, 2015, 37(3): 501-504.
- [5] 滕飞燕, 黄艳娜. 中药口溃 1 号方联合康复新液治疗口腔溃疡的疗效观察[J]. 时珍国医国药, 2013, 24(10): 2447-2448.
- [6] 张燕, 刘文娟, 王弘轶, 等. 复发性口腔溃疡免疫病因学相关研究[J]. 现代免疫学, 2012, 32(5): 434-437.
- [7] 刘慧敏. 足三里穴位注射治疗复发性口腔溃疡 50 例疗效观察[J]. 时珍国医国药, 2012, 23(8): 2082-2083.

(责任编辑: 冯天保)