

甘草泻心汤联合地塞米松粘贴片治疗复发性口腔溃疡疗效观察

程美萍

东阳市人民医院口腔科, 浙江 东阳 322100

[摘要] 目的: 观察甘草泻心汤联合地塞米松粘贴片治疗复发性口腔溃疡(ROU)的临床疗效。方法: 将74例患者随机分为2组各37例。2组均予以维生素C、维生素B₂等治疗, 西医组患者予以地塞米松粘贴片, 中西医结合组在西医组治疗基础上加用甘草泻心汤口服, 观察临床疗效并随访复发情况。结果: 临床总有效率中西医结合组为91.89%, 西医组为72.97%, 2组比较, 差异有统计学意义($P < 0.01$)。治疗后随访6月和1年, 中西医结合组分别复发6例(17.65%)和10例(37.04%), 西医组分别复发11例(32.35%)和15例(55.56%), 中西医结合组复发率低于西医组($P < 0.05$)。结论: 甘草泻心汤联合地塞米松粘贴片治疗ROU的疗效明显优于单纯的地塞米松粘贴片治疗, 能缩短溃疡复发的间歇时间, 减少溃疡数量, 并能预防其复发, 降低复发率。

[关键词] 复发性口腔溃疡(ROU); 甘草泻心汤; 地塞米松粘贴片; 中西医结合疗法

[中图分类号] R781.5 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415(2015)04-0209-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.04.101

复发性口腔溃疡(ROU)是口腔科常见病, 治疗后病情易复发, 迁延不愈, 对进食、睡眠等日常生活影响较明显。ROU的复发机制较复杂, 近年来研究发现与机体全身免疫功能下降密切相关^[1]。地塞米松粘贴片是较常用的治疗ROU的外用制剂, 可迅速促进溃疡的愈合, 但其不能提高机体全身免疫功能, 不能有效预防其复发^[2]。近年来研究发现ROU在西药治疗迅速控制症状的同时予以中药积极调整以提高其免疫功能, 在一定程度上减少其复发^[3]。本研究观察了甘草泻心汤联合地塞米松粘贴片治疗ROU的疗效, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取2010年1月—2013年7月本院口腔科门诊治疗的ROU患者74例。采用随机数字表法将其分为2组各37例。中西医结合组21例, 女16例; 平均年龄(36.7±5.4)岁; 平均病程(18.4±3.6)月; 病情轻型26例, 重型11例。西组男19例, 女18例; 平均年龄(37.1±4.8)岁; 平均病程(17.9±3.1)月; 病情轻型28例, 重型9例。2组性别、年龄、病程、病情程度等比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 病例选择 符合中华口腔医学会制定的ROU诊断指南中的标准^[4], 病史>1年, 每月发作>1次。排除癌性溃疡、疱疹性口腔炎、结核性溃疡、白塞氏病等口腔黏膜性疾病以及全身系统性疾病, 治疗前8周内使用过糖皮质激素及免疫调节剂治疗。

2 治疗方法

2组患者均予以维生素C、维生素B₂等治疗。

2.1 西医组 予以地塞米松粘贴片, 每天早晚贴于患处各1次, 连用5天。

2.2 中西医结合组 在西医组治疗基础上加用甘草泻心汤口服, 处方: 党参、半夏、大枣各10g, 黄芩9g, 黄连、干姜、炙甘草、生甘草各6g, 每天2剂, 水煎取汁200mL, 分早晚2次口服, 连用14天。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察并记录2组患者治疗后3个月内ROU复发的总间歇时间、总溃疡数的变化情况, 评估其临床效果; 并记录随访治疗后6月和1年内的复发情况。

3.2 统计学方法 采用SPSS 18.0统计软件, 计数资料采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参考《复发性口腔溃疡疗效试行标准》^[5]相关标准, 痊愈: 治疗后3个月内ROU终止复发; 显效: I_1N_1 ; 有效: I_1N_0 或 I_0N_1 ; 无效: I_0N_0 (I_0 : 总间歇时间无改变, I_1 : 总间歇时间延长, N_0 : 总溃疡数无改变, N_1 : 总溃疡数减少)。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。治疗后3月, 临床总有效率中西医结合组91.89%, 西医组72.97%, 2组比较, 差异有统计学意义($\chi^2=4.57, P < 0.05$)。

[收稿日期] 2014-11-15

[作者简介] 程美萍(1978-), 女, 主治医师, 研究方向: 口腔科。

表 1 2 组临床疗效比较

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
中西医结合组	37	16	11	7	3	91.89
西医组	37	8	9	10	10	72.97

与西医组比较, ① $P < 0.05$

4.3 2 组治疗后随访复发率比较 治疗有效者(中西医结合组 34 例和西医组 27 例)治疗后随访 6 月和 1 年, 中西医结合组患者分别复发 6 例(17.65%)、10 例(37.04%), 西医组患者分别复发 11 例(32.35%)、15 例(55.56%), 中西医结合组复发率低于西医组($\chi^2=3.99$ 、 4.25 , $P < 0.05$)。

5 讨论

ROU 是一种顽固性反复发作的口腔黏膜溃疡疾病, 治疗较棘手。ROU 病因的发病机制至今尚未完全明了, 大多数学者认为 ROU 是病毒感染、维生素缺乏、局部创伤及感染、遗传因素、变态反应和免疫功能等多种因素综合作用的结果, 其中机体免疫功能起到主要的作用^[6]。地塞米松粘贴片是糖皮质激素的口腔局部外用制剂, 具有良好的抑制炎症反应、抗过敏作用, 能消除局部非感染性炎症引起的口腔溃疡, 起效较迅速, 但地塞米松粘贴片仅控制其临床症状, 不能增加机体的免疫功能, 治疗后患者复发率仍居高不下^[7]。因此, 控制和降低 ROU 的复发率是目前临床治疗的难点和重点。

ROU 属中医学口疮、口疳等范畴, 其病理病机为元气亏虚为本, 虚火上炎为标, 临床上治疗应攻补兼施, 寒热并用为主^[8]。甘草泻心汤组方中生甘草有清热解毒的功效, 与黄连、黄芩合用, 药力增强, 苦寒降泄以除其热, 又能顾护中焦脾胃, 防寒太过; 干姜、半夏辛温开结以散其寒, 通中焦之郁结, 宣畅气机; 炙甘草、大枣甘温益气以补其虚, 诸药合用, 共奏甘温升补、苦寒降泄之效, 切合病理病机^[9]。现代药理学研究发现, 甘草泻心汤具有抑制炎症反应及抗变态反应的作用, 修复口腔黏膜及增强机体免疫功能作用^[10]。本研究发现治疗后 3 月中西医组临床总有效率高于西医组, 提示甘草泻心汤联合地塞米松粘贴片治疗 ROU 的疗效优于单纯的地塞米松粘贴片治疗, 能缩短溃疡复发的间歇时间, 减少溃疡数量。同时研究发现中西医结合组患者随访 6 月和 1 年的复发率低于西医组, 提示甘草泻心汤联合地塞米松粘贴片治疗 ROU 的疗效的中远期疗效较好, 能降低其复发率, 推测由于甘草泻心汤可能通过某种机制调节机体的生理机能增加其免疫功能达到降

低其复发率, 预防其病情复发的目的。中西医结合治疗 ROU 注重局部治疗与全身治疗相结合, 尤其在抗复发方面具有一定优势。

总之, 甘草泻心汤联合地塞米松粘贴片治疗 ROU 的疗效优于单纯的地塞米松粘贴片治疗, 能缩短溃疡复发的间歇时间, 减少溃疡数量, 并能预防复发, 降低复发率。

[参考文献]

- [1] 晁春娥. 复发性口腔溃疡发病机制与治疗的临床研究[J]. 中国当代医药, 2010, 19(3): 16-17.
- [2] Natah SS, Kontinen YT, Enattah NS, et al. Recurrent aphthous ulcers today: A review of the growing knowledge [J]. Int J Oral Maxillofac Surg, 2004, 33(3): 221-234.
- [3] 徐有慧. 中西医结合治疗复发性口腔溃疡概况[J]. 河南中医, 2005, 25(8): 82.
- [4] 中华口腔医学会口腔黏膜病委员会. 复发性阿弗他溃疡疗效评价标准[J]. 实用口腔医学杂志, 2001, 17(4): 277.
- [5] 中华口腔医学会口腔黏膜病专业委员会. 复发性口腔溃疡疗效试行标准[J]. 中华口腔医学杂志, 2002, 37(3): 234-235.
- [6] Natah SS, Hayrinen-Immonen R, Hietanen J, et al. Increased density of lymphocytes bearing gamma/delta T-cell receptors in recurrent aphthous ulcertio (RAU) [J]. Oral Maxillofac Surg, 2000, 29(5): 375-380.
- [7] 杨文华. 醋酸地塞米松粘贴片治疗复发性口腔溃疡疗效观察[J]. 天津药学, 2014, 26(3): 41-42.
- [8] 石鹏展. 复发性口腔溃疡的中医治疗与研究进展[J]. 陕西中医, 2011, 32(2): 247-249.
- [9] 黄子正, 龚容, 涂立峰, 等. 甘草泻心汤加减治疗口腔溃疡 33 例临床观察[J]. 中国临床医生, 2013, 41(8): 46-47.
- [10] 周小军. 甘草泻心汤治疗复发性口腔溃疡的临床疗效[J]. 中国实用医药, 2010, 5(3): 7-9.

(责任编辑: 骆欢欢, 李海霞)