

甘草泻心汤联合康复新液治疗复发性口腔溃疡的临床观察

郭志红

华北理工大学 天津市 300131

摘要:目的:探讨甘草泻心汤联合康复新液治疗复发性口腔溃疡的临床疗效。方法:选取2020年1月—2021年1月我院口腔科就诊的复发性口腔溃疡患者130例,随机分为对照组和观察组,每组65例。对照组给予常规西药治疗,观察组在对照组基础上加用甘草泻心汤联合康复新液治疗。结果:治疗后,观察组总有效率为96.92% (63/65),症状积分为(14.59±1.42)分,半年内复发率为9.23% (6/65),1年内复发率为12.31% (8/65);对照组总有效率为78.46% (51/65),症状积分为(17.18±1.86)分,半年内复发率为23.08% (15/65),1年内复发率为32.34% (21/65)。观察组以上指标均优于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论:甘草泻心汤联合康复新液治疗复发性口腔溃疡效果显著,有助于缓解患者的临床症状,防止病情反复。

关键词:复发性口腔溃疡;甘草泻心汤;康复新液;临床观察

引言

复发性口腔溃疡是临床口腔黏膜疾病当中最为多见的一种溃疡性损害类病症,发病率极高,病发后,以剧烈疼痛为主要临床症状,病情迁延难愈,严重危害患者健康与生活^[1]。最近几年,甘草泻心汤逐步被用于口腔溃疡治疗,并且取得了显著的成效,但单独用药溃疡创面修复的时间略慢,而康复新液的溃疡创面修复效果则比较强,同时还可以增强患者的细胞免疫功能,两种药物联合使用,可有效提升药物疗效,缓解疾病疼痛,加快患者的疾病康复速度^[2]。基于此,本文对康复新液与甘草泻心汤联合用于复发性口腔溃疡治疗的临床效果进行了研究,现作如下报告。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2020年1月—2021年1月在我院口腔科就诊的复发性口腔溃疡患者130例,按就诊先后顺序随机分为对照组和观察组,每组65例。对照组男34例,女31例;年龄25~61岁,平均(43.57±4.36)岁;病程最短9个月,最长4年,平均(1.53±0.41)年。观察组男37例,女28例;年龄22~63岁,平均(43.61±4.59)岁;病程最短7个月,最长3年,平均(1.68±0.37)年。两组患者一般资料比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。本研究经医院医学伦理委员会批准(KYLLKS201905)。诊断标准①西医诊断参照《口腔黏膜病学》中诊断标准:患者口腔溃疡反复发作,治

时处于发作期,溃疡部位灼痛,有黄色分泌物,周围红肿,进食受限。以往口腔溃疡发作位置不定,身体其他部位无溃疡。②中医诊断参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》中诊断标准,辨证属脾胃积热型:患者口腔内疼痛,溃疡为圆形或椭圆形,周围伴有充血,部分患者溃疡数量较多,易渴,口臭,便干,舌苔黄,舌红,脉弦细^[3]。纳入标准符合上述诊断标准;患者自愿接受治疗,并签署知情同意书,能配合定期随访。排除标准患有其他系统严重疾病者;其他原因所致溃疡者,如创伤性溃疡;合并自身免疫性疾病者;哺乳期、妊娠期者;对治疗药物过敏者;治疗依从性差者。

1.2 方法

对照组给予常规西药治疗,观察组在对照组基础上加用甘草泻心汤联合康复新液治疗:

给予甘草泻心汤基本方:炙甘草15g,黄芩片12g,清半夏10g,党参片10g,干姜6g,黄连片6g,大枣6g。湿热者加苦参10g;阴虚者加麦冬6g,石斛6g;风热者加连翘8g,金银花8g。每日1剂,水煎,分早晚两次服用。康复新液(四川好医生攀西药业有限责任公司,国药准字Z51021834,规格:100m/瓶)治疗,方法为:对患者口腔进行清洁,并擦干口腔溃疡面后,取10ml药物喷洒于口腔溃疡创面,让患者于口腔内保持10s之后,咽下药液,3次/d,持续治疗4周。

1.3 观察指标

①临床疗效。痊愈:患者口腔溃疡处炎症消除,临床症状消失,溃疡愈合,口腔黏膜无疼痛及不适感,随访期间未出现口腔溃疡复发;显效:患者口腔溃疡处炎症明显好转,溃疡面显著缩小,临床症状基本消失,口腔黏膜仅

通讯作者:郭志红,1986年6月,女,汉族,现就职于天津红桥区雅馨口腔门诊部。研究方向:口腔黏膜科。

有轻微疼痛或不适感，随访期间口腔溃疡复发≤1次；有效：患者口腔溃疡处炎症有所好转，溃疡面积缩小，临床症状有所减轻，口腔黏膜内仍有疼痛或不适感，随访期间口腔溃疡复发1~2次；无效：患者治疗及随访期间口腔溃疡仍反复发作。总有效率=(痊愈例数+显效例数+有效例数)/总例数×100%^[4]。②中医症状积分。参照《中医病证诊断疗效标准》，观察患者治疗前后的临床症状、体征改善情况，对疼痛、发红、反复发作、食欲不振、口苦5项症状进行评分，每项为0~6分，积分越高说明临床症状越严重。③复发率。患者治疗后随访半年、1年，

统计口腔溃疡复发率。

1.4 统计学方法

采用SPSS21.0对研究对象采集的数据进行分析处理，计量数据采用($\bar{x} \pm s$)表示；计数资料采用%表示，使用 χ^2 对数据进行校检； $P > 0.05$ 为差异无统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效比较

观察组总有效率为96.92% (63/65)，高于对照组的78.46% (51/65)，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组复发性口腔溃疡患者临床疗效比较 [例 (%)]

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效
观察组	65	24 (36.92)	21 (32.31)	18 (27.69)	2 (3.08)	63 (96.92)
对照组	65	11 (16.92)	24 (36.92)	16 (24.62)	14 (21.54)	51 (78.46)

2.2 中医症状积分比较

治疗前，两组患者中医症状积分比较，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗后，两组患者中医症状积分均低于治疗前，且观察组低于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组复发性口腔溃疡患者治疗前后 中医症状积分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前积分	治疗后积分
观察组	65	19.24 ± 2.38	14.59 ± 1.42
对照组	65	19.35 ± 2.26	17.18 ± 1.86

2.3 复发率比较

治疗后随访半年、1年，观察组复发率均低于对照组，差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表3。

表3 两组复发性口腔溃疡患者 随访半年、1年复发率比较 [例 (%)]

组别	例数	随访半年	随访1年
观察组	65	6 (9.23)	8 (12.31)
对照组	65	15 (23.08)	21 (32.34)

3 讨论

复发性口腔溃疡有着极高的发病率，平均发病率可达20%，诸多研究报道指出，此病的诱发因素较多，常见如细菌感染、消化系统功能发生紊乱以及免疫功能障碍等，病区主要处于患者的唇、舌、颊还有软腭部，溃疡多为圆形，也有部分患者呈现为椭圆形，边缘可以见到较明显的充血情况，溃疡表面相对平坦，唯有中心稍微凹陷，表面颜色通常为灰黄色或是灰白色，病发后，以烧灼、疼痛为主要表现，既可周期性、反复性发作，又具有一定的自限性，若治疗延误，患者的日常生活、工

作均会受到不良影响^[5]。

目前，复发型口腔溃疡临床治疗药物较多，最常见如甘草泻心汤、康复新液等，近年来该药在反复性口腔溃疡治疗中也得到广泛的应用，并取得了良好疗效。但也有部分研究显示，单独使用甘草泻心汤对复发性口腔溃疡患者进行治疗，疗效略慢，创面愈合的时间更久，故临床为了进一步提升疗效，缩短患者的病程，尽快消除患者的疾病疼痛，并降低疾病的复发风险，一般主张将该药物与其他药物联合使用，如常见的康复新液，两种药物联合用于治疗复发性口腔溃疡，患者的溃疡面肉芽可以更快生长，同时还能起到消炎、消水肿等作用，对患者的机体免疫能力也有一定的改善效果，可有效提升疾病治疗效果。甘草泻心汤在临床上常用于治疗中焦虚痞证，被国家中医药管理局收录于《古代经典名方目录（第一批）》（以下简称“名方目录”）中^[6]。在名方目录中给出了该方的出处、处方、剂型、煎服法，为甘草泻心汤的研发提供了参考依据，但因经典名方流传已久，其中有些问题尚存在争议，如方中是否有人参、半夏炮制品如何选择、古今剂量的换算等。甘草为豆科植物甘草干燥根和根茎，建议选用乌拉尔甘草，黄芩用唇形科植物黄芩干燥根，黄连用毛茛科植物黄连干燥根茎，建议选用雅连或味连，半夏用天南星科植物半夏的干燥块茎，人参用五加科植物人参的干燥根和根茎，干姜用姜科植物姜的干燥根茎，大枣用鼠李科植物枣的干燥成熟果实。建议炙甘草采用蜜炙甘草，人参、黄芩、黄连、大枣在原书未载具体炮制要求，建议采用生品，半夏用姜半夏，干姜用母姜的干燥品，并参照2020年版《中国药典》标准炮制。剂量折算方面，建议1两折算为

今13.8g, 1升为200ml, 1斗为2000ml, 原方折算后剂量为炙甘草55.2g、姜半夏34.5g、黄芩41.4g、干姜41.4g、人参41.4g、黄连13.8g、大枣27.6g, 加水2000ml, 煎至1200ml后, 去渣, 再煎取600ml, 分3次服用, 每次温服200ml。甘草泻心汤古籍记载治疗脾胃虚弱、寒热错杂的痞证, 现临床用于各种口腔溃疡、白塞氏综合征、消化道溃疡, 对于妇科疾病、湿疹也有一定的疗效^[7]。康复新液也是一种临床常见药物, 药物成份主要提取于美洲的大蠊干燥虫体乙醇, 带着微微的腥臭, 但味道却比较甜, 刺激性比较小, 现代药理学显示, 该药用二甲苯引发的小鼠耳廓肿胀, 可以起到良好的控制效果, 不仅可以破淤、消肿, 还可以化积与解毒, 功效众多, 在发挥抗感染效果的同时, 又能让肉芽组织加快生长, 促进血管的生成, 帮助创面恢复正常的微循环, 更快缓解炎症水肿症状, 修复患者的溃疡创面, 另外, 该药还可以对患者的免疫系统进行激活, 增强细胞的免疫功能, 促进患者机体炎症恢复。康复新液是一种含多种生物活性物质的混合液, 由蠊科昆虫美洲大蠊的干燥虫体提取物中分离精制而成, 具有消炎散瘀、修复创面功效。报道康复新液口服治疗消化性溃疡可增强抗感染能力, 调节人体免疫系统, 加速血管新生, 促使创面愈合。目前在临床上康复新液多用于口腔溃疡、牙周炎的预防和治疗。而持续低负压吸引可以有效清除口腔分泌物, 预防呼吸相关性肺炎的发生, 减少口腔黏膜损伤。康复新液联合甘草泻心汤可以起到预防口腔溃疡发生和促进溃疡愈合的作用。复发性口腔溃疡疾病的进展, 与免疫因素有着明显的相关性, 因致病因素原因, 患者发病后, 其免疫系统对于自身组织的抗原会出现不同程度的免疫反应, 损伤组织, 导致病发。有研究发现, 反复性的口腔溃

疡, 在溃疡复发时, 其局部和周血液中的淋巴细胞群均已失衡, 因此, 认为该病的发生, 和T细胞参与的免疫反应所致的上皮细胞损伤有明显的相关性, 而康复新液在临床外科中应用广泛, 既可用于外伤、烧伤以及烫伤治疗, 又可用于溃疡治疗, 可帮助患者的创面更快恢复血液循环, 消除炎性水肿, 还可以让肉芽组织更快得到新生, 使得被损伤之后的皮肤黏膜可以更快修复, 提升机体免疫能力, 加速溃疡创面的愈合。

结束语

综上所述, 复发性口腔溃疡患者采用康复新液与甘草泻心汤联合治疗疗效优异, 且不易复发, 建议临床积极推广此用药方案。

参考文献

- [1] 苏小丽. 甘草泻心汤治疗复发性口腔溃疡临床研究概览[J]. 现代养生, 2019(22):141-142.
- [2] 王晓君, 许建民. 康复新液在复发性口腔溃疡治疗中应用效果的探讨[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6(31):134+136.
- [3] 王砾, 崔京巧. 康复新液治疗复发性口腔溃疡疗效分析[J]. 实用医技杂志, 2019, 26(05):636.
- [4] 耿华. 口腔溃疡运用加味甘草泻心汤治疗的效果分析[J]. 中医临床研究, 2019, 11(09):100-101.
- [5] 张宛秋, 李珂, 王酩. 甘草泻心汤的临床运用[J]. 中医研究, 2019, 32(02):53-55.
- [6] 梁璐. 加味甘草泻心汤联合康复新液治疗口腔溃疡疗效分析[J]. 深圳中西医结合杂志, 2019, 29(01):58-59.
- [7] 张东妹, 赵二军, 赵宝芹. 康复新液治疗小儿口腔溃疡临床疗效观察分析[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2018, 2(11):166.