

中西医结合辅以综合干预法治疗轻型复发性口疮 74 例

韩立显

[关键词] 口炎, 口疮性; 复发性口疮; 综合疗法

[中国图书资料分类法分类号] R 781.52 [文献标识码] B

复发性口疮(recurrent aphtha ulcer, RAU)是最常见的口腔黏膜疾病之一。由于其发病机制目前尚不清楚,故临床治疗很难达到满意的根治效果。2001年10月~2003年5月,我院对75例RAU患者采用中西医结合辅以综合干预治疗,取得较满意效果。现作报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料 我院口腔科门诊确诊RAU(轻型)患者74例。男35例,女39例;年龄18~55岁。入选患者无严重心、肝、肾疾病。其中伴顽固性失眠6例,有消化系统症状者18例,每次发作有较明显诱因者26例。口腔溃疡反复发作1年以上;复发间歇期不超过2个月;就诊前1个月未服用免疫调节剂。所有患者均发作期就诊。

1.2 治疗方法 将74例患者随机分为治疗组(中西医结合辅以综合干预)和对照组(常规治疗)。治疗组采用:(1)中草药“口疮汤”,每剂水煎2次,把2次煎液混合后,在2天内分4次服完,连服10~15剂;(2)自制“口疮散”外用,每天3~4次;(3)多维元素片(中美上海施贵宝制药有限公司生产)每天1粒,内服;(4)通过《RAU患者问卷调查》,发现RAU复发可能相关因素,给予具体指导干预,如:伴有精神因素者给予心理辅导,有消化系统症状及失眠者请内科同步诊治,要求患者注意劳逸结合、生活规律化等。对照组:西地碘片(北京四环医药科技股份有限公司产品)每次3mg,每天3次内服;锡类散外用,每天3~4次。

1.3 观察指标 自就诊之日起观察1年;观察总间歇期、总溃疡数。观察基线以患者就诊前半年病史为准。

1.4 疗效标准^[1] 痊愈:口腔溃疡终止复发1年以上;显效:总间歇期延长,总溃疡数减少;有效:总间歇期延长或总溃疡数减少;无效:总间歇期、总溃疡数均无改变。痊愈、显效、有效病例合计为有效,据此计算总有效率(%)。

1.5 统计学方法 采用两样本比较的秩和检验。

2 结果

74例RAU患者纳入本项研究,其中5例因未按设计要求服药或加服其它药物或自行中断治疗而在数据分析时舍弃。最终纳入有效病例69例,对照组20例,治疗组49例。治疗组疗效显著高于对照组($P < 0.01$) (见表1)。治疗期间两组均未见局部及全身不良反应。

3 讨论

RAU病因及发病机制尚未清楚。治疗方法多种多样,但长期疗效均不理想。由于影响因素众多,利用西药治疗局

限性较大,而且有不同程度副作用^[2]。而中医药的综合调理作用常可取得较好效果。中医理论认为口舌溃疡根在心脾肾,表在胃肠,邪是湿浊。心脾火炎、肾火上返、脾失健运致湿浊内停,久蕴化毒,乘上炎之火,创伤口舌。清热化浊、清降火热是治本之法。基本方药组成中,人中黄甘寒敛火,生肌解毒,配牡蛎增其潜降阴火之力;伍骨碎补引浮热藏于肾宅。黄芩、黄连上清心火,下祛肾热,燥湿化浊;辅以玄参、生地清热解毒。鱼骨、白芨修复生肌。久病必虚,久病必瘀,尤其年老体弱者可加黄芪、当归补虚化瘀。根据个体口腔溃疡形、色、所在部位辨清属何脏何腑何因,断其根本。发作期以清热化浊为主,间歇期应增加补益药物。中医药治疗RAU疗效肯定且无明显副作用,但由于中草药方剂服用不便,限制了推广应用。今后可采取制成中药饮片或胶囊以方便广大患者。并通过更多的临床病例总结不断完善方剂组成,观察长期疗效。

表1 治疗组与对照组疗效比较(n)

分组	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率 (%)	u_c	P
治疗组	49	27	11	6	5	89.8		
对照组	20	1	1	4	14	30.0	5.15	< 0.01
合计	69	28	12	10	19	72.5		

RAU是多系统因素在口腔黏膜的局部表现。在本项研究初期由于对综合干预认识不足,治疗虽达较高有效率,但痊愈率低。对复发患者询问病史发现其中绝大部分存在较明显诱发因素,如情绪波动、便秘、饮酒、失眠、辛辣饮食等。此后,我们对不同个体的全身情况进行检查的同时,通过患者问卷调查,尽可能找出该患者与RAU发作有关的诱发因素,同患者一起分析病情及治疗方案。如对情绪波动或思想压力大的患者经过交流谈心的方式进行心理辅导;失眠或有消化系统疾病患者请内科医师协同治疗;告知诱发因素在RAU治疗中的重要性,取得患者的支持与配合。通过临床观察,RAU患者采用中西医结合辅以综合干预可明显提高治疗痊愈率及患者依从性。本项研究提示综合干预是RAU治疗中的重要环节,应引起口腔临床医师的重视。

(本文中组药方、撰稿方面承蒙陈寿永主任中医师的指导,数据统计幸得张新海博士协助,在此一并表示感谢。)

[参 考 文 献]

- [1] 复发性阿弗它溃疡疗效评价试行标准[J]. 华西口腔医学杂志, 2001, 19(5): 337~338.
- [2] 姜军松, 陈建中, 杨志刚, 等. 己酮可可碱与沙立度胺联合治疗复发性口疮的疗效评价[J]. 实用口腔医学杂志, 2000, 16(3): 181~183.