

口炎清配合芦荟胶治疗慢性复发性口疮 86 例

甄玉成¹ 黄英海² 林枫³ 黄琼洲³

1. 广东省开平市三埠区卫生院(529300) 2. 广东省开平市中医医院 3. 广东省开平市第一人民医院

关键词: 复发性口疮; 中医药疗法; 口炎清; 芦荟胶; 临床应用

慢性复发性口疮又称复发性口腔溃疡、阿弗它口炎, 是一种反复发生在口腔粘膜上的溃疡性病变, 治疗比较困难, 目前尚无有效的治疗方法。笔者从 2001 年 3 月~ 2002 年 4 月, 应用自拟口炎清内服、芦荟胶局部涂敷治疗本病 86 例, 取得较好的临床效果, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

共观察病例 161 例, 均为门诊患者, 随机分为治疗组和对照组。治疗组 86 例中, 男 34 例, 女 52 例; 年龄 13 岁~ 70 岁; 病程 3 个月~ 10 年; 单发口疮 23 例, 多发口疮 63 例, 其中重度溃疡 31 例, 中度溃疡 39 例, 轻度溃疡 16 例。对照组 75 例中, 男 27 例, 女 48 例; 年龄 12 岁~ 75 岁; 病程 4 个月~ 8 年; 单发口疮 24 例, 多发口疮 51 例, 其中重度溃疡 23 例, 中度溃疡 38 例, 轻度溃疡 14 例。两组性别、年龄、病程、分型、病史和合并症基本相似, 经统计学处理, 差异无显著意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准

全部观察病例依据《口腔粘膜病学》和《中医症状鉴别学》的诊断标准, 并结合临床症状及病史进行诊断。白塞氏综合症、口腔真菌感染和药物引起的口腔溃疡不纳入观察对象。

1.3 中医辨证分型

心脾积热型 29 例, 肾阴亏虚型 17 例, 肝经郁火型 23 例, 脾肾不足型 17 例。

1.4 临床表现

重度溃疡: 溃疡大而深, 直径大于 4mm, 深及粘膜下层直至肌层, 周边红肿隆起, 基底较硬, 疼痛如烧灼, 愈后可留疤痕。中度溃疡: 溃疡小而浅, 直径大于 2mm, 散在分布于粘膜任何部位, 粘膜充血发红, 疼痛如锥刺, 愈后不留疤痕。轻度溃疡: 溃疡很小, 直径在 2mm 内, 呈圆型, 表面淡红, 周围充血, 触及溃疡面则疼痛明显, 愈后不留疤痕。

2 治疗方法

2.1 治疗组

(1) 口服口炎清: 玄参、生地黄、熟地黄各 20g, 天花粉 15g, 延胡索、黄柏、失笑散(包)、白残花、甘草各 10g, 肉桂 3g, 诃子肉 5g。气虚者加黄芪 15g; 便秘者加大黄 10g; 口干者加知母 10g; 脾虚甚者加茯苓 20g, 白术 15g; 肝郁甚者加郁金 10g, 柴胡 15g; 肾阴不足者加山茱萸 10g。小儿剂量酌减, 每天 1 剂, 水煎服。服药期间忌食生冷、辛辣、炙之品, 戒烟酒, 调情志, 慎起居, 节饮食。

(2) 取芦荟胶少许直接涂敷于溃疡面上, 每日 4 次。

2.2 对照组

口服三黄片, 每天 3 次, 每次 3 片; 复方维生素 B, 每天 3 次, 每次 2 片。

两组均 7 天为 1 个疗程。

观察期间所有病例均停用抗生素, 并嘱患者于每天饭前、饭后、早晚, 用生理盐水漱口。

3 治疗结果

3.1 疗效标准

参考中华口腔医学会制定的《复发性阿弗它溃疡疗效评价标准》^[1]。痊愈: 临床症状完全消失, 溃疡完全愈合, 1 年未复发; 显效: 临床症状基本消失, 溃疡基本愈合, 半年未复发; 有效: 临床疼痛症状缓解, 溃疡面积缩小 3/5。无效: 临床疼痛症状未缓解, 溃疡面积无改变。

3.2 结果

见表 1。

表 1 两组临床疗效比较

	n	痊愈	显效	好转	无效	总有效率(%)
治疗组	86	42	25	10	9	89.5
对照组	75	12	18	21	24	68.0

与对照组比较 $P < 0.05$ 。

由表 1 可见: 治疗组治愈率明显高于对照组, 经统计学处理, 差异有显著性意义($P < 0.05$), 说明治疗组疗效优于对照组。

两组不同溃疡程度治疗结果比较, 见表 2。

表 2 两组不同溃疡程度治疗结果比较

程度	组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
轻度	治疗组	16	8	5	2	1	93.8
	对照组	14	3	5	2	4	71.4
中度	治疗组	39	20	11	4	4	89.7
	对照组	38	6	8	11	13	65.8
重度	治疗组	31	14	9	4	4	87.1
	对照组	23	3	5	8	7	69.6

由表 2 可见: 治疗组治疗结果显示, 差异无显著性意义($P > 0.05$), 说明应用口炎清配合芦荟胶治疗轻度、中度和重度口腔溃疡均有效。

两组分型治疗结果比较 见表 3。

表 3 两组分型治疗临床疗效比较

分型	组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
心脾积热	治疗组	29	14	10	2	3	89.7
	对照组	23	5	7	2	9	60.9
肾阴亏虚	治疗组	17	9	5	1	2	88.2
	对照组	17	2	3	7	5	70.6
肝经郁火	治疗组	23	11	6	3	3	86.9
	对照组	20	3	5	5	7	65.0
脾肾不足	治疗组	17	8	4	4	1	94.1
	对照组	15	2	3	7	3	80.0

由表 3 可见: 治疗组疗效从高到低依次为: 脾肾不足型、心脾积热型、肾阴亏虚型和肝经郁火型, 各型间差异无显著性意义($P > 0.05$), 说明应用口炎清配合芦荟胶治疗各型口疮均有效。

4 体会

慢性复发性口疮属中医口疮、口糜、口疔等范畴, 多因受饮食、情志、劳倦及邪毒所伤, 造成脏腑功能失调, 或心脾积热, 或气阴两虚, 使水不制火, 虚火上炎, 循经上行, 熏蒸于心, 继而导致口舌生疮, 形成溃疡, 属本虚标实之证。正如《景岳全书》曰: “口疮连年不愈合, 此为虚火也”。

笔者自拟口炎清方中, 生地黄、天花粉、玄参养阴清热; 熟地黄、黄柏滋阴清热降火; 肉桂引火归元; 失笑散、延胡索活血祛瘀止痛; 诃子肉收敛, 可促进溃疡愈合; 白残花为治疗口腔溃疡的要药^[2]。气虚者加黄芪, 便秘者加大黄, 口干者加知母, 肝郁甚者加郁金、柴胡, 脾虚甚者加茯苓、白术, 肾阴不足者加山茱萸。全方清开兼润, 温清相合, 活血化瘀, 通络止痛, 祛腐生肌, 方证合拍, 故收效快捷。

芦荟胶是从芦荟提取的天然凝胶, 现代药理研究结果表明, 芦荟中主要有机活性成份是羟基蒽醌类衍生物(如芦荟酐、芦荟克酐、芦荟鸟辛、芦荟曼喃、芦荟大黄素、芦荟大黄素甙、芦荟苦素和粘多糖), 具有杀菌、消炎、分解毒素、止痛、促进伤口愈合和提高人体免疫功能的作用^[3]。所以配用芦荟胶能治疗和预防口腔溃疡, 有利于控制症状复发。

参考文献

- 1 中华口腔医学会. 复发性阿弗它溃疡疗效评价标准. 现代口腔医学杂志, 2001, 15(5): 1
 - 2 顾勤, 刘菊妍, 樊莹, 等. 辨治复发性口疮的经验. 南京中医药大学学报, 1997, 13(5): 295
 - 3 赵永新, 顾文祥. 芦荟的妙用. 上海: 上海科学普及出版社, 1998. 4
- (收稿日期: 2002-06-05 编辑: 姜爱莉)

欢迎订阅 2003 年《湖北中医杂志》

《湖北中医杂志》(月刊)是综合性中医药科技期刊, 由湖北中医学院主办, 国内外公开发行人。

本刊注重临床, 面向基层, 突出中医特色, 兼顾中西医结合。内容充实, 切合实用。设有论著、名医经验、专病证治、中西医结合、诊断与治法、临床报道、方药纵横、针灸骨伤、中药园地、养生护理、综述、自学辅导等栏目, 用以介绍和交流有关中医或中西医结合方面的最新成果。本刊适宜各级中医、中西医结合工作者和中医爱好者阅读。

本刊为月刊, 大 16 开本, 每期 56 页, 每月 10 日出版。每册定价 4.00 元, 全年定价 48 元。统一刊号: CN42-1189/R, ISSN 1000-0704。

国内代号: 38-52, 国外代号: 0753M。

欢迎新老订户订阅。如读者在当地邮局订阅不便, 编辑部可代办邮购。

地址: 武汉市武昌区昙华林特 1 号湖北中医学院内。

邮编: 430061, 电话: (027) 88910096