

文章编号: 1671-038X(2007)06-403-01

# 口炎清治疗复发性口腔溃疡 70 例

黄明河

(深圳市中医院 消化内科, 广东 深圳 518033)

**摘要:** [目的] 观察口炎清治疗复发性口腔溃疡 (recurrent oral ulcer, ROU) 的临床疗效。[方法] 120 例 ROU 随机分为 2 组, 治疗组 70 例, 给予口炎清治疗; 对照组 50 例, 给予左旋咪唑、维生素 C 及维生素 B<sub>2</sub> 治疗。治疗 2 周后, 评价其症状缓解及溃疡愈合的情况。[结果] 治疗组临床治愈率为 60.0%, 总有效率为 91.4%, 高于对照组的 20.0% 及 70.0% ( $P < 0.01$  及  $< 0.05$ )。[结论] 口炎清治疗 ROU 的临床疗效明显优于左旋咪唑、维生素 C 及维生素 B<sub>2</sub>。

**关键词:** 口腔溃疡, 复发性; 口炎清

中图分类号: R 781.5 文献标志码: B

复发性口腔溃疡 (ROU) 是指口腔黏膜反复出现孤立的、圆形或椭圆形浅表性溃疡的疾病, 可单发或多发, 局部有剧烈灼痛, 病程有自限性与周期性特点, 发病率高达 20% 左右, 居口腔黏膜病的首位。该病的病因复杂, 反复发作, 缠绵难愈, 目前尚无特效药物, 尤其远期疗效不够理想。中医药治疗该病注重局部治疗与全身治疗相结合, 在治疗上尤其是在抗复发方面有一定优势。笔者应用中草药剂口炎清治疗 ROU, 与对照组进行比较, 取得满意的疗效。现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

入选病例均为 2005 年 1 月~ 2007 年 5 月在消化病专科门诊就诊的患者, 按文献 [1] 疾病诊断标准, 临床明确诊断为 ROU。入选条件: ① 口腔黏膜出现单个或数个直径  $< 1$  cm 的圆形或椭圆形溃疡及灼热疼痛等症状。② 起病较快, 一般 7 d 左右愈合。但此起彼伏, 病程易延长, 愈后常易复发; ③ 通常有口干、口苦、口臭、渴喜冷饮、大便干燥、小便黄赤或有五心烦热、失眠多梦、头晕头痛、烦躁易怒等全身症状。入选 120 例, 随机分为 2 组, 治疗组 70 例, 男 28 例, 女 42 例; 年龄 16~ 65 岁; 平均病程 (16.3 ± 3.5) 月。对照组 50 例, 男 19 例, 女 31 例; 年龄 18~ 66 岁; 平均病程 (17.1 ± 4.2) 月。2 组临床资料比较差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 治疗方法

治疗组口服口炎清治疗, 组方为: 熟地 20 g, 生地 20 g, 麦冬 15 g, 天冬 15 g, 黄芩 15 g, 茵陈 30 g, 土茯苓 20 g, 丹皮 15 g, 枇杷叶 15 g, 枳壳 15 g, 甘草 5 g。每日 1 剂, 以水浸泡 30 min 后煎煮 0.5 h, 取

汁 200 ml, 药渣再以水煎煮 20 min, 取汁 100 ml, 混合后每日早、晚分 2 次空腹温服, 每次 150 ml。1 周为 1 个疗程, 连服 2 个疗程。对照组予盐酸左旋咪唑片 (重庆华创药业有限公司生产, 国药准字: H50020946) 50 mg, 每日 3 次; 维生素 C (广东华南药业有限公司生产) 100 mg, 每日 3 次; 维生素 B<sub>2</sub> (江门市恒健药业有限公司生产) 10 mg, 每日 3 次, 疗程同上。治疗期间, 2 组均停用其他有关该病治疗的药物, 停用一切外用的口腔治疗药, 忌服食辛辣刺激食物, 忌烟酒, 保持足够睡眠。2 个疗程后判定疗效。

### 1.3 疗效评定标准

参照文献 [1] 的临床疗效标准判定。临床痊愈: 临床症状消失, 溃疡愈合, 6 个月内无复发; 显效: 溃疡灼热疼痛等症状消失, 溃疡愈合, 3 个月内无复发; 有效: 溃疡灼热疼痛等症状减轻, 溃疡面缩小好转, 或愈合后 3 个月内复发; 无效: 症状未见改善, 溃疡未愈合, 或愈合后即复发。

### 1.4 统计学处理方法

两样本率的比较采用  $\chi^2$  检验。

## 2 结果

2 组疗效比较结果见表 1。

表 1 2 组疗效比较 例 (%)

组别	例数	临床痊愈	显效	有效	无效	总有效
治疗组	70	42 (60.0) <sup>2)</sup>	12	10	6	64 (91.4) <sup>1)</sup>
对照组	50	10 (20.0)	11	14	15	35 (70.0)

与对照组比较<sup>1)</sup>  $P < 0.05$ , <sup>2)</sup>  $P < 0.01$

## 3 讨论

ROU 属中医“口疮”“口疳”范畴。“口疮”之名始见于《内经》,《素问·气交变大论》中曰:“岁金不

收稿日期: 2007-07-25

文章编号: 1671-038X(2007)06-404-02

# 归脾汤联合质子泵抑制剂三联疗法治疗消化性溃疡的远期疗效

曾令西

(来宾市中医院 急诊科, 广西 来宾 546100)

**摘要:** [目的] 研究归脾汤联合质子泵抑制剂三联疗法治疗消化性溃疡(PU)的远期疗效。[方法] 将90例PU患者随机分为2组,治疗组45例应用归脾汤联合质子泵抑制剂三联疗法(奥美拉唑、阿莫西林及枸缘酸铋钾)治疗;对照组45例,应用质子泵抑制剂三联疗法治疗。[结果] 治疗组临床总有效率95.6%,胃镜1年内复发率7.5%,胃镜2年内复发率12.5%,与对照组比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。[结论] 归脾汤联合质子泵抑制剂三联疗法治疗PU,有助于提高愈合率及降低复发率,巩固远期疗效。

**关键词:** 消化性溃疡; 归脾汤; 质子泵抑制剂三联疗法

中图分类号: R 574.1 文献标志码: B

消化性溃疡(PU)是临床常见疾病,虽然随着H<sub>2</sub>受体拮抗剂和质子泵抑制剂的不断出现,近期愈合率大大提高,但停药后极易复发。1年内复发率为65%~80%,而2年内几乎100%复发。笔者在应用质子泵抑制剂三联疗法(奥美拉唑、阿莫西林及枸缘酸铋钾)的基础上,加用归脾汤治疗PU,于2002年10月~2006年10月对90例PU患者进行临床观察及追踪寻访。现将结果报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 病例选择

全部病例来源于门诊及住院患者。以文献[1] PU病例选择标准为依据,符合下列条件者:①慢性过程呈反复发作,病史可达几年甚或几十年;②发作呈周期性,与缓解期相互交替;③发作时上腹痛呈节律性;④胃镜诊断有胃溃疡(GU)和(或)十二指肠

溃疡(DU);⑤无上消化道大出血;⑥无严重心、肝、肾功能不全及胃肠道手术史;⑦无药物过敏史者。共纳入90例,随机分为2组,各45例。治疗组男23例,女22例;年龄16~65岁;GU12例,DU22例,复合性溃疡(CU)11例;对照组男21例,女24例;年龄17~62岁;GU10例,DU21例,CU14例。中医辨证按文献[2]胃脘痛病例选择标准。2组病情、年龄、性别比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。

### 1.2 治疗方法

治疗组予①归脾汤<sup>[3]</sup>:白术30g,茯神30g,黄芪30g,龙眼肉30g,酸枣仁30g,党参15g,木香8g,当归3g,远志3g,生姜6g,红枣10g。每日1剂,水煎分2次温服,疗程1个月。辨证加减:兼肝郁者加柴胡6g,白芍15g;吞酸者加乌贼骨12g,川贝3g,研粉冲服;上腹痛甚者加丹参30g,檀香5g,

收稿日期: 2007-04-13

及,炎火乃行, ... 民病口疮”。首次指出口疮以火热为基本的发病因素。《圣济总录》更认为:“口疮者,由心脾有热气冲上焦,熏发口舌,而为口疮。”指出了口疮与心脾蕴热有关。笔者在临床实践中观察到,该病患者除有口腔溃疡、灼热疼痛外,还经常有口干、口苦、口臭、渴喜冷饮、五心烦热、大便干燥、小便黄赤、舌质红苔少或舌苔黄白相兼而腻,属于阴液亏虚、湿热内蕴之证。乃由阴虚火旺,虚火上炎;心脾积热,湿热上犯,口腔局部气血失荣而溃疡疼痛。故口炎清方中以熟地、生地、麦冬、天冬滋阴清热;黄芩、茵陈、土茯苓清热利湿,除心脾之积热;枇杷叶配黄芩清肺胃之热;枳壳理气消滞,以防前药滋腻寒凉碍胃;丹皮清热凉血、活血散瘀;甘草调和诸药。

ROU缠绵难愈,属临床疑难病,“久病多瘀”,有人观察到口腔溃疡表现先有疮体红肿硬结,继而肉腐溃疡形成,痛有定处,符合血瘀证特点<sup>[2]</sup>。故加入丹皮一味,能凉血活血,与诸养阴清热之品相伍,而取相得益彰之效。患者往往经3~5剂治疗后取效,7剂后溃疡愈合,再服1周以期巩固。笔者自拟口炎清方诸药共奏滋阴清热利湿,兼以凉血活血,用于治疗阴虚火旺、湿热内蕴,兼有瘀血的ROU,其疗效优于西药对照组,值得进一步探讨研究。

### 参考文献:

- [1] 李乾构. 中医消化病诊疗指南[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2006: 1-4.
- [2] 李月斌, 姜庆荣, 王长洲. 活血化瘀治疗复发性口腔溃疡33例[J]. 山东中医杂志, 2003, 22(3): 153-154.