

[DOI]10.12016/j.issn.2096-1456.2017.09.012

· 防治实践 ·

## 中药膏方治疗复发性口腔溃疡的临床效果观察

夏慧贞<sup>1</sup>, 钱园园<sup>2</sup>

1. 南京市高淳中医院口腔科, 江苏 南京(211300); 2. 南京市高淳中医院中医科, 江苏 南京(211300)

**【摘要】** 目的 观察中药膏方治疗复发性口腔溃疡的临床疗效。方法 选择68例复发性口腔溃疡的患者, 随机分为治疗组36例和对照组32例。对照组进行对症治疗和不间断给予华素片、维生素C以及复合维生素B片口服治疗, 治疗组进行对症治疗和在辨证论治基础上相应中药膏方调理, 观察对比治疗组患者的临床疗效。结果 治疗组患者临床治疗总有效率为86.11%, 明显优于对照组的28.13%, 差异具有统计学意义( $P < 0.01$ )。结论 中药膏方治疗复发性口腔溃疡, 能明显减少复发次数, 提高机体免疫功能, 临床疗效好, 效果稳定。

**【关键词】** 中药膏方; 复发性口腔溃疡; 疗效; 量体施方; 治病防病

**【中图分类号】** R781.5 **【文献标志码】** A **【文章编号】** 2096-1456(2017)09-0605-03

**【引用著录格式】** 夏慧贞, 钱园园. 中药膏方治疗复发性口腔溃疡的临床效果观察[J]. 口腔疾病防治, 2017, 25(9): 605-607.

**Clinical effect of traditional Chinese medicine decoction on recurrent oral ulcer** XIA Huizhen<sup>1</sup>, QIAN Yuyuan<sup>2</sup>. 1. Department of Stomatology, Gaochun Traditional Chinese Medicine Hospital, Nanjing 211300, China; 2. Department of Traditional Chinese Medicine, Gaochun Traditional Chinese Medicine Hospital, Nanjing 211300, China  
Corresponding author: XIA Huizhen, Email: 1063796161@qq.com, Tel: 0086-25-68597523

**【Abstract】 Objective** To observe the clinical effect of traditional Chinese medicine on recurrent oral ulcer. **Methods** 68 patients with recurrent oral ulcer were treated in our hospital, 68 outpatients were randomly divided into two groups: treatment group and control group. The control group received outpatient symptomatic treatment and uninterrupted given cydiodin, vitamin C and compound vitamin B tablets for oral treatment; treatment group were given outpatient treatment and traditional Chinese medicine ointment conditioning based on syndrome differentiation. To observe and compare clinical efficacy of the treatment group. **Results** The total effective rate of the treatment group was 86.11%, which was significantly better than that of the control group 28.13%, the difference was statistically significant ( $P < 0.01$ ). **Conclusion** Traditional Chinese medicine ointment in the treatment of recurrent oral ulcer can significantly reduce recurrence rate, improve the immune function of the body, clinical efficacy, the quality of life of patients.

**【Key words】** Traditional Chinese medicine ointment; Recurrent oral ulcer; Therapeutic effect; Volume application; Disease prevention and cure

复发性口腔溃疡(recurrent aphthous ulcer, RAU) 又称复发性阿弗他口炎、复发性口疮, 是临床上最常见的一种口腔黏膜疾病。流行病学调查研究显示其发病率约为20%, 居口腔黏膜疾病的首位<sup>[1]</sup>。

在疾病发作过程中, 患者常因口腔灼痛剧烈, 而难以忍受, 对患者的工作、生活以及精神造成较大的影响。本病病因与免疫因素、遗传因素、体质因素、感染因素和环境因素等有关<sup>[2]</sup>。目前治疗复发性口腔溃疡的方法也有多种, 单纯西药治疗可加快溃疡愈合, 但无法阻止溃疡的复发; 中医治疗本病有优势<sup>[3]</sup>, 但是传统的中药水煎剂有口感差、服用疗程长、需要定时复诊等诸多不便之处, 患者往

**【收稿日期】** 2016-08-25; **【修回日期】** 2016-09-26

**【通信作者】** 夏慧贞, 副主任医师, 学士, Email: 1063796161@qq.com

往不能坚持。采用膏方这一容易被患者接受的剂型<sup>[4]</sup>,在减少口腔溃疡的复发次数,提高机体免疫功能<sup>[5]</sup>,维持长期稳定的临床疗效上显示出很大的优势,现报道如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取南京市高淳中医院口腔科和中医科在2010年10月—2012年10月收治的68例复发性口腔溃疡患者,按就诊的顺序简单随机分为治疗组36例和对照组32例。治疗组中男16例,女20例,年龄21~65岁,平均年龄(42.3±11.4)岁;对照组中男16例,女16例,年龄20~65岁,平均年龄(41.9±10.5)岁;两组患者均经沟通,同意治疗方案,签同意书。两组患者性别及年龄等一般资料方面比较差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

纳入标准:①所有患者均符合《口腔黏膜病学》中的诊断标准<sup>[2]</sup>;②病程长于6个月,反复发作,患者至少每月发作1次;③在发病3日内就诊,且本次发病至就诊前未经任何治疗。排除标准:①排除其他口腔黏膜病,且患者无严重的全身疾患;②排除孕妇及哺乳期妇女;③过敏体质者;④不按规定用药,不能按时复诊者;⑤排除近期用药者。

### 1.2 方法

对照组采用门诊对症治疗,具体方法为:患者主要采用西药治疗,根据病史的长短、过往用药的敏感性,急性发作期给予西瓜霜喷剂、活性银离子抗菌液以及西地碘等点涂方式对口腔溃疡面进行局部治疗,配合复方氯己定含漱液含漱,不间断给予患者口服维生素和微量元素,多维元素片1次1片,每日一次;对病情严重的患者可加服用泼尼松片,15~30 mg/d,1~2周为一疗程。

治疗组则在局部用药基础上给予中药膏方调理,具体为:急性发作期给予西瓜霜喷剂、活性银离子抗菌液以及西地碘等点涂方式对口腔溃疡面进行局部治疗;冬至前后开始给予中药膏方辨证调理。中医认为其病因病机为心脾胃积热,循经上炎发为口疮;或气阴两虚,虚火上浮而生疮。崔珊珊<sup>[6]</sup>统计分析复发性口腔溃疡的证型中以阴虚火旺型(占总数的21.93%)和心脾积热型(占总数的16.99%)最多见,与脾虚湿困型、胃火炽盛型、脾胃虚弱型、心火亢盛型等共同构成了本病最主要的证型。

本文以阴虚火旺型和心脾积热型为例进行分析。①阴虚火旺型表现为口疮面隐隐作痛,咽干少津,手足心热,乏力,口疮量少,周围轻微充血。舌红苔少,脉沉细数或弦细数。治宜滋阴清热,方用知柏地黄汤加减治疗。方药组成:知母、熟地黄、山茱萸、山药、丹皮、茯苓、泽泻、黄柏、甘草加减。知母味苦入肾经,滋阴生津,可泻无根之肾火;黄柏有清热泻火之功;丹皮、泽泻取其咸寒,能制阳光;熟地黄、山茱萸质润味厚,为阴中之阴,可滋肾水;口属脾胃之窍,山药、茯苓取其甘淡能调中土。②心脾积热型表现为口疮面灼热疼痛,口干口臭,尿短黄,便秘。口疮量多,周围充血明显,舌红苔黄腻,脉滑数。治宜清热泻火,凉血通腑,方用清胃散加减治疗。方药组成:生地、当归、炒黄连、升麻、丹皮、黄芩、山栀子、连翘、甘草加减。生地、丹皮可清热凉血;黄连、升麻、黄芩清热解毒;当归既可活血止痛又可润肠通便,可谓“一石二鸟”之功;山栀子泻三焦之火;连翘泻火解毒为“疮家圣药”。

上述膏方以阿胶300 g,蜂蜜1 000 g收膏。一般从冬至前开始服用,至次年立春时止,历时2~3个月。早晚宜空腹服用,各一勺,用温开水冲服。服用膏方期间,若发生感冒、发热、咳嗽等其他急性疾病时,应暂停服用<sup>[7]</sup>。

两组患者在治疗期间应忌烟酒、刺激性食物等,以清淡饮食为主,多食水果蔬菜,注意口腔清洁卫生、避免疲劳,睡眠充足,保持心情舒畅<sup>[8]</sup>。

### 1.3 观察指标

对比两组患者疗效及治疗后1年内的复发情况。

### 1.4 疗效判定标准

根据国家中医药管理局《中医病证诊断疗效标准》拟定RAU远期临床疗效标准进行判定<sup>[9]</sup>。治愈:患者治疗后12个月内未出现复发现象;有效:治疗后6个月内无复发,在12个月内出现1~2次复发现象,溃疡创面明显减少,程度明显减轻;好转:治疗后3个月内无复发,在12个月内出现2~4次复发现象,溃疡创面明显减少,程度明显减轻;无效:治疗后1个月内复发,在12个月内出现4次以上复发现象。总有效率=治愈率+有效率+好转率。

### 1.5 统计学分析

应用SPSS 16.0对数据进行统计学分析,总有效率的组间比较应用卡方检验, $P<0.05$ 时差异具有统计学意义。

## 2 结果

两组患者治疗后总有效率比较,差异有统计学意义( $\chi^2 = 23.52, P < 0.01$ ),治疗组疗效明显优于对照组。结果见表1。

表1 两组患者疗效比较

组别	n	治愈	有效	好转	无效	总有效
治疗组	36	8(22.22)	11(30.56)	12(33.33)	5(13.89)	31(86.11)
对照组	32	4(12.50)	3(9.38)	2(6.25)	23(71.87)	9(28.13)

## 3 讨论

复发性口腔溃疡是最常见的口腔黏膜病,此病诊断并不困难,但发病机制尚不清楚。研究认为,此病与患者的自身免疫功能异常有着显著的关系,患者往往伴有消化系统<sup>[9]</sup>及微循环障碍、内分泌紊乱等疾病<sup>[10]</sup>。目前西医主要是对症治疗,以溃疡面、口腔的局部治疗为主,以促使创面的愈合。这其实只能改善症状,未能彻底治愈,尤其在预防疾病的复发上效果不理想,以致该病长期反复发作迁延难愈。

中医认为脾开窍于口,心开窍于舌,肾脉连咽系舌本,两颊及齿龈属胃与大肠,牙齿属肾,任督等经脉均上络口腔唇舌;本病多由饮食不节、酒食热毒、劳倦过度、七情刺激等导致脏腑功能失调,湿热蕴结,火热熏灼口舌而致病;本病的治疗应与整体的病变相联系<sup>[11]</sup>。

中药膏方又称膏滋、煎膏,是中药最古老的剂型之一。主要作用为扶正补虚,其次兼顾祛邪治病。适宜于年老体弱、久病体虚、慢性病及亚健康状态者<sup>[12]</sup>。正如秦伯未云“膏方非单纯补剂,乃包含救偏却病之义”,兼具调养滋补和治病防病的作用特色<sup>[13]</sup>。这体现了《内经》“正气存内,邪不可干”的预防思想,不仅重视补益之功效,还可纠正体内之偏,以调节并提高机体免疫功能<sup>[14]</sup>。

西医治疗患者临床主要表现为口腔溃疡愈合、疼痛减轻。但此时仍需要进行巩固治疗,稳定期的患者体内正气亏虚、热毒尚未完全清除。所以本研究选择中药膏方适时调理治疗。中医向来讲究因人制宜,量体施方,故不同人群选择膏

方也有着不同的权衡偏向。对于不同人群采取不一样的药方才能更好地治疗和预防复发性口腔溃疡。

传统中药水煎剂口感一般,患者依从性差;而作为中药剂型的一种,膏方有着其不可代替的优势。口感良好,易于被患者接受;药性缓和,且药效持久、易于携带,方便服用。本研究结果显示,治疗组疗效明显优于对照组,临床疗效好,疗效稳定,能达到预期的效果。目前膏方应用的领域、季节的局限性得到了新的发展——夏季膏方正被越来越多的人接受和认可,为治未病之冬病夏治开创了新的用药形式,也为中医药发展尝试新的剂型和方式提供了很好的典范,值得临床研究和推广应用。

### 参考文献

- [1] 莫清波. 中西医结合治疗顽固性口腔溃疡的临床对比研究[J]. 重庆医学, 2012, 41(17): 1671-1674.
- [2] 陈谦明. 口腔黏膜病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2000: 6.
- [3] 刘洪. 复发性口腔溃疡中西医病因研究与治疗进展[J]. 中医临床杂志, 2011, 23(8): 748-749.
- [4] 单兆伟, 余利华, 胥波. 冬令进补话膏方[J]. 2009中国首届中医膏方论坛暨第四届金陵名医高层论坛, 2010.
- [5] 林智勇, 刘新迎, 李其玉, 等. 复发性口腔溃疡中医证型与免疫状态研究[J]. 实用中医药杂志, 2016, 32(6): 519-520.
- [6] 崔珊珊. 复发性口腔溃疡中医辨证分型研究[J]. 亚太传统医药, 2015, 11(19): 48-49.
- [7] 李淳. 中药膏方制备、贮存及服用方法探讨[J]. 亚太传统医药, 2016, 12(5): 148-149.
- [8] 王华宁. 龙祖宏教授辨治复发性口腔溃疡探析[J]. 中国民族民间医药, 2015, 24(18): 52-53.
- [9] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 129.
- [10] 罗岗. 复发性口腔溃疡病因研究及护理进展[J]. 中国实用医药, 2015, 6(10): 284-285.
- [11] 陈列红, 黄美, 邵铭, 等. 中医膏方治疗亚健康状态的临床疗效及组方特点研究[J]. 江苏中医药, 2011, 43(9): 29-31.
- [12] 戴嘉, 赵茂富. 自拟方药联合西药治疗复发性口腔溃疡疗效观察[J]. 中外医学研究, 2015, 13(36): 129-130.
- [13] 李宝同, 汪再舫. 膏方应用经验介绍[J]. 河北中医, 2015, 37(8): 1135-1136.
- [14] 张贤梅, 孙勤国. 复发性口腔溃疡发病机制及中西医结合治疗进展[J]. 时珍国医国药, 2013, 24(10): 2495-2497.

(编辑 全春天, 孟文霞)