

# 西帕依固龈液与口炎清颗粒治疗复发性口腔溃疡综合疗效观察

黄丽瑾

(佛山市第五人民医院,广东 佛山 528211)

**[摘要]目的** 观察对复发性口腔溃疡患者行以西帕依固龈液与口炎清颗粒治疗的综合疗效。**方法** 从2019年6月至2019年11月择取30例复发性口腔溃疡患者,随机分组研究,对照组(15例)患者行以口炎清颗粒治疗,研究组(15例)患者行以口炎清颗粒与西帕依固龈液治疗,对照分析两组综合疗效。**结果** 研究组平均溃疡期比对照组短,治疗后疼痛指数比对照组低, $P<0.05$ ;从症候体征积分来看,治疗后研究组水肿程度、溃疡充血、烧灼感、舌象等症候体征评分均低于对照组, $P<0.05$ ;溃疡大小及数目等体征评分对比无统计学差异( $P>0.05$ );从综合疗效上来看,研究组总有效率为93.33%,对照组总有效率为60.00%,研究组优于对照组, $P<0.05$ 。**结论** 对复发性口腔溃疡患者行以西帕依固龈液与口炎清颗粒治疗的综合疗效确切,可以缩短平均溃疡期,还可以减轻疼痛程度,改善症候体征,使综合疗效提高,临床价值显著。

**[关键词]**西帕依固龈液;口炎清颗粒;复发性口腔溃疡;综合疗效

**[DOI 编号]**10.3969/j.issn.2095-9559.2021.02.056

**[文章编号]**2095-9559(2021)02-0092-02

复发性口腔溃疡属于口腔黏膜局限性溃疡损伤,主要特征为周期性反复发作,通常是因机体免疫力异常或下降、缺乏营养性因子、组织微循环异常、内分泌系统失调等导致<sup>[1]</sup>。临床中,针对这一疾病并未形成统一、特异性治疗方案,多以散风止痛以及清热通便等方法治疗为主<sup>[2]</sup>。本文观察对复发性口腔溃疡患者行以西帕依固龈液与口炎清颗粒治疗的综合疗效,报告如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 2019年6月至2019年11月择取30例复发性口腔溃疡患者,所选患者均与《口腔黏膜病学》中相关诊断标准相符合,此次发病后未接受治疗,且近三个月内未使用免疫抑制剂、糖皮质激素治疗,排除贫血、肿瘤、甲状腺功能异常、白塞氏病、其他自身免疫性疾病、糖尿病等患者。随机分组研究,对照组(15例)患者中,男5例,女10例,病例择取年龄范围为15~75(42.46±10.78)岁,病例择取病程范围为1~4(2.52±1.01)年;研究组(15例)患者中,男6例,女9例,病例择取年龄范围为16~76(42.51±10.82)岁,病例择取病程范围为1.5~4(2.39±1.11)年;对一般资料予以统计学分析,组间无意义,可以进行比较。

**1.2 方法** 对照组(15例)患者行以口炎清颗粒治疗,选用广州白云山和记黄埔中药有限公司生产的口炎清颗粒(国药准字Z44021730)治疗,通过口服的方式给药,每次给药剂量为20g,每天给药次数为1~2次。研究组(15例)患者行以口炎清颗粒与西帕依固龈液治疗,口炎清颗粒治疗与对照组相同。选用新疆奇康哈博维药股份有限公司生产的西帕依固龈液(国药准字Z65020012)治疗,通过漱口的方式用药,每次给药剂量为3ml,每天给药次数为3~5次。所选患者均持续用药7天。

**1.3 临床观察指标** (1)平均溃疡期。(2)疼痛指数:通过视觉模拟评分法(VAS)评分,分值范围为0~10分,表示从无痛到剧痛,评分越高疼痛越严重。(3)症候体征积分:症状涉及到水肿程度、溃疡充血、烧灼感、

舌象,体征涉及到溃疡大小及数目,均按照4级评分法评估,评分越高则表示症状及体征越明显。(4)综合疗效:溃疡消失,可正常进食,无其他不适症状为痊愈;溃疡改善超过70%,疼痛减轻为显效;溃疡减轻50~70%,溃疡体积缩小为有效;溃疡无变化,甚至有加重趋势为无效,痊愈+显效+有效=总有效。

**1.4 统计学方法** 研究所得数据均经统计学软件(SPSS17.0)分析,涉及到计量、计数两种资料,分别以 $(\bar{x}\pm s)$ 、(%)两种不同方式予以表达,另外经t值、 $\chi^2$ 两种不同方式予以检验,如果检验所得结果 $P<0.05$ ,则表示有意义。

## 2 结果

**2.1 两组平均溃疡期及疼痛指数对比** 研究组平均溃疡期比对照组短,治疗后疼痛指数比对照组低, $P<0.05$ 。见表1

表1 两组平均溃疡期及疼痛指数对比 ( $\bar{x}\pm s$ )

组别	平均溃疡期(d)	疼痛指数(分)
对照组(n=15)	4.52±2.11	2.35±1.70
研究组(n=15)	3.07±1.70	1.16±1.33
t值	2.073	2.135
P值	0.048	0.042

**2.2 两组症候体征积分对比** 从症候体征积分来看,治疗后研究组水肿程度、溃疡充血、烧灼感、舌象等症候体征评分均低于对照组, $P<0.05$ ;溃疡大小及数目等体征评分对比无统计学差异, $P>0.05$ 。见表2

**2.3 两组综合疗效对比** 从综合疗效上来看,研究组总有效率为93.33%,对照组总有效率为60.00%,研究组优于对照组, $P<0.05$ 。见表3

## 3 讨论

当前,复发性口腔溃疡属于常见疾病,但其发病机制尚未完全明确,这一疾病容易迁延反复,多数学者认为其与免疫力低下、黏膜损伤、感染、变态反应、缺乏微量元素或缺乏维生素等相关,所以对于患者来说,养成良好生活以及卫生习惯非常重要,可以使免

表2 两组症候体征积分对比 ( $\bar{x}\pm s$ ,分)

组别	水肿程度	溃疡充血	烧灼感	舌象	溃疡大小	溃疡数目
对照组(n=15)	0.74±0.28	0.83±0.19	0.70±0.32	1.43±0.46	0.42±0.32	0.48±0.30
研究组(n=15)	0.42±0.33	0.55±0.37	0.22±0.19	0.11±0.18	0.44±0.20	0.57±0.23
t值	2.774	2.607	4.995	10.350	0.205	0.922
P值	0.010	0.015	0.000	0.000	0.839	0.364

表3 两组综合疗效对比 (n/%)

组别	痊愈	显效	有效	无效	总有效
观察组(n=15)	1/6.67	5/33.33	3/20.00	6/40.00	9/60.00
对照组(n=15)	4/26.67	7/46.67	3/20.00	1/6.67	14/93.33
$\chi^2$ 值					4.658
P值					0.031

疫力提高,改善患者精神状态的同时,使其睡眠质量得到改善,避免口腔溃疡疾病的反复发作<sup>[3-4]</sup>。临床中,针对复发性口腔溃疡患者以局部对症治疗为主,以止痛、消炎、促愈合等为治疗原则,而现阶段主张局部治疗与全身治疗相结合、中医治疗与西医治疗相结合的方式治疗。中医认为,复发性口腔溃疡是因素体热盛,使得脾胃之火上炎口,另外受到气滞血瘀影响而导致。

本次研究中,针对复发性口腔溃疡患者在基础治疗基础上行以西帕依固龈液与口炎清颗粒治疗,并与未实施西帕依固龈液患者作对比,结果发现,研究组平均溃疡期比对照组短,治疗后疼痛指数比对照组低,可见西帕依固龈液的应用可以促进溃疡症状改善,减轻患者疼痛程度。同时在各项症状评分上,治疗后研究组均低于对照组,可见西帕依固龈液的应用可以有效改善水肿程度、溃疡充血、烧灼感、舌象等症状。另外从综合疗效来看,研究组优于对照组,提示西帕依固龈液治疗可以提高临床效果。

在复发性口腔溃疡患者治疗中,口炎清颗粒由参麦、金银花、天冬、党参、甘草等组成,据现代药理研究指出,参麦、天冬可以使体液免疫得到调节,金银花可以抗菌抗病毒,金银花与党参联合应用可以使抗菌解毒效果增强<sup>[5-6]</sup>。西帕依固龈液属于外用液,不仅有健齿固龈作用,还有清血止痛效果,具有良好的抗菌消炎作用,而且不会产生严重不良反应,具备非特异

性免疫功能,该药物以没食子为主要成分,其中鞣质含量在50~70%,与蛋白质结合,形成沉淀,且不溶于水,可以在溃疡表面附着,形成保护膜,不仅可以起到固涩、止血效果,还具备燥湿、防腐作用。另外西帕依固龈液可以抑制口腔主要致病菌,对早期病理变化有明显的抑制作用<sup>[7-8]</sup>。西帕依固龈液与口炎清颗粒联合应用可以起到协同作用,提高临床疗效。

#### 4 结语

对复发性口腔溃疡患者行以西帕依固龈液与口炎清颗粒治疗的综合疗效确切,可以缩短平均溃疡期,还可以减轻疼痛程度,改善症候及体征,使综合疗效提高,临床价值显著。

#### 【参考文献】

- [1]张莉芹,边芳,单金妹,等.中西医结合治疗对复发性口腔溃疡免疫功能的影响[J].新中医,2015,47(09):171-172.
- [2]谭映红,杨鸯.中西医结合治疗儿童复发性口腔溃疡的临床效果观察[J].临床合理用药杂志,2017,10(35):95-96.
- [3]倪柏军.中西医结合治疗复发性口腔溃疡临床观察[J].浙江临床医学,2017,19(05):864-865.
- [4]乐凯艳.参麦注射液对复发性口腔溃疡患者免疫功能的影响[J].中国中医药科技,2017,24(03):315-316.
- [5]杨光,尹雪莲,马东杰,等.健脾胃清汤联合氧化电位水含漱治疗复发性口腔溃疡临床疗效及安全性评估[J].中华中医药学刊,2019,37(05):1267-1270.
- [6]陈康娜,罗颖婷.栀子金花丸联用治疗复发性口腔溃疡的疗效观察[J].临床合理用药杂志,2018,11(16):62-63.
- [7]王清志.中医辨证治疗复发性口腔溃疡的临床疗效评价[J].双足与保健,2018,27(09):37-38.
- [8]何芝林.中医辨证治疗慢性复发性口腔溃疡65例[J].新疆中医药,2017,35(04):29-30.

收稿日期:2019-12-28