

中西医结合治疗口腔溃疡 76 例

★ 任向军 (河南省安阳市中医院 安阳 455000)

关键词: 中西医结合疗法; 口腔粘膜溃疡

中图分类号: R781.5 文献标识码: B

近几年报道复合维生素 B₁₂ 治疗口腔粘膜溃疡取得很好疗效, 笔者根据多年临床经验总结了一套治疗方案, 即在应用复合维生素 B₁₂ 基础上配合服用中药可取得更好的疗效, 现报道如下:

1 临床资料

本组病例 228 例, 均来自我院门诊, 男 100 例, 女 128 例; 年龄 12 ~ 45 岁, 平均 (26.8 ~ 5.2) 岁; 病程 2 ~ 3 天。溃疡特点, 形状为一小圆形或椭圆形溃疡, 多发生于舌部、口底、颊部、前庭沟、软硬腭、上下唇内侧等处, 溃疡面积最大 1.9 cm × 2.5 cm, 最小 0.20 cm × 0.18 cm, 所有病例不伴有严重的牙周病及全身性疾病, 能严格遵从医嘱。按就诊的先后顺序将患者随机分为三组: (1) 病例组。采用口服中草药及复合维生素 B₁₂ 溶液局部治疗。(2) 对照组 1。单用复合维生素 B₁₂ 溶液局部治疗。(3) 对照组 2。采用常规方法治疗。三组一般资料无显著性差异 ($P > 0.05$)。

2 治疗方法

治疗组病人内服自拟中药 (熟地、生地、青黛、知母、黄连、徐长卿、天花粉、紫花地丁、蒲公英、白及、野菊花、山茱萸、茯苓), 若脾胃虚寒, 大便溏薄, 去知母、青黛, 黄连减量, 加淮山药 (炒)、茯苓加量; 病久气虚不足者加黄芪、白术; 气阴不足者加西洋参、麦冬; 热重者加忍冬藤、丹皮; 大便秘结加大黄。每日 1 剂, 同时应用复合维生素 B₁₂ 溶液 (维生素 B₁₂ 溶液及庆大霉素等组成, 规格为 25 mg/25 ml 喷雾剂, 为精优药业有限公司提供), 治疗时直接将其喷涂于溃疡表面, 进食前后各 1 次, 6 ~ 8 次/日。对照组 1 病人仅应用复合维生素 B₁₂ 溶液, 治疗方法同治疗组; 对照组 2 直接用盐水涂擦于溃疡表面或用盐水含漱, 进食前后各 1 次, 6 ~ 8 次/日。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 治愈: 5 天内疼痛完全消失, 局部

溃烂和灼痛及溃疡面愈合。有效: 疼痛明显减轻, 溃疡即将愈合或明显缩小。无效: 症状、疼痛、溃疡均无改善甚至加重。

3.2 治疗结果 见表 1。

表 1 治疗 3 天后三组疗效比较						例
	<i>n</i>	治愈	有效	无效	治愈率(%)	有效率(%)
治疗组	76	33	21	22	43.4 ^{※△}	71.1 ^{※○}
对照组 1	76	21	18	37	27.6 [※]	51.3 [#]
对照组 2	76	9	12	55	11.8	27.6

注: 与对照组 2 比较, $※P < 0.05$, $※P < 0.05$; 与对照组 1 比较, $△P < 0.05$, $○P < 0.05$ 。

表 2 治疗 5 天后三组疗效比较					例
	治愈	有效	无效	治愈率(%)	有效率(%)
治疗组	73	3	0	96.8 ^{※△}	100 ^{※○}
对照组 1	60	16	0	79.6 [※]	100 [*]
对照组 2	35	26	15	45.6	71

注: 与对照组 2 比较, $※P < 0.05$, $※P < 0.05$; 与对照组 1 比较, $△P < 0.05$, $○P > 0.05$ 。

4 讨论

张景岳云: “口疮多为虚火也”, 笔者认为口疮的病机大多是心脾积热、脾胃湿热、肝气郁结, 日久心脾两虚、阴虚火邪上乘, 故口疮容易反复发作, 久不愈合, 故而以滋阴清火为大法, 方中生地、熟地、知母养阴清热; 黄连、青黛、天花粉泻火解毒; 紫花地丁、蒲公英、白及、野菊花清热解毒; 天花粉清热生津、解毒消肿; 徐长卿升阳祛风以清泻阴火; 久病入络, 丹参活血化瘀; 山茱萸、茯苓健脾补肾。同时使用复合维生素 B₁₂ 溶液能明显抑制溃疡面的扩展, 加速创口愈合。综上所述, 中西医结合治疗口腔溃疡, 是针对溃疡的病因、病机, 本着“实者泻之”、“虚则补之”的原则, 正邪兼顾, 一方面要驱除病邪, 另一方面要扶助正气, 调整气血阴阳的偏盛偏衰, 标本兼治, 从根本上治愈顽固性口腔溃疡, 比单用西药治疗效果更加明显。

(收稿日期: 2007-12-06)