

加減甘草瀉心湯治療復發性口腔潰瘍臨床研究^{*}

劉冬厚¹ 鄭傳彬¹ 張思容² 謝偉昌¹ 張強¹ 姜小艷^{2**}

(1. 深圳市中醫院, 廣東 深圳 518033; 2. 廣州中醫藥大學第四臨床醫學院, 廣東 深圳 518033)

摘要:目的 觀察加減甘草瀉心湯治療復發性口腔潰瘍患者的臨床療效。方法 收集臨床病例, 按數字表法隨機分為治療組(42例)和對照組(45例), 42例患者服用加減甘草瀉心湯, 日1劑, 并要求早晚適量湯藥含漱口腔10分鐘。45例患者服用維生素C鈣膠囊及維生素B₂。兩組患者治療1周, 觀察第3天及第7天的有效率及VAS評分變化。結果 治療3天時治療組總有效率73.80%, 對照組總有效率44.44%, $P=0.05$ 。治療第7天時, 治療組總有效率95.20%, 對照組總有效率88.89%, $P=0.227$ 。兩組患者治療前後(3天及7天)VAS評分差值比較, 治療組患者均明顯高於對照組, $P=0.001$, $P=0.000$ 。復發性口腔潰瘍發生的多因素Logistic回顧模型發現壓力和年齡31-49歲是其發生的獨立危險因素, $P=0.033$, $P=0.041$ 。結論 加減甘草瀉心湯能有有效的治療復發性口腔潰瘍患者。且復發性口腔潰瘍的發生是多因素作用的結果, 改善生活方式有重要意義。

关键词:甘草瀉心湯; 復發性口腔潰瘍; 療效觀察; Logistic回歸

中图分类号:R781.5 **文献标识码:**A **文章编号:**2096-1340(2019)04-0110-04

DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2019.04.028

復發性口腔潰瘍是口腔黏膜的潰瘍性病變, 具有周期性反復發作的特點, 流行病學調查顯示, 一般人群的患病率可高達20%。^[1]復發性口腔潰瘍病因複雜, 是多种因素综合作用的結果, 主要与感染、免疫功能、内分泌、药物、激素变化、食物超敏反应、营养缺乏、压力和烟草等因素有关。^[2]患者会自觉口腔灼痛, 影响进食、说话, 甚至睡眠等, 严重影响日常生活甚至精神情绪。有研究发现, 复发性口腔溃疡患者多有焦虑、紧张等情绪。^[3]本病在中医学中属于“口疮”“口疳”“口糜”范畴, 多认为与“火”有关, 火邪上蒸口舌, 灼伤局部肌膜, 肌膜损伤故见本病, 而“火”又有实火和虚火之分。^[4]本人通过长期临床观察发现复发性口腔溃疡患者多表现为寒热错杂之证, 针对此种情况, 我们自拟“加減甘草瀉心湯”治療42例該証型的復發性口腔潰瘍患者, 与45例服用維生素C鈣膠囊及維生素B₂的患者对照, 取得了很好的临床疗效, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 收集我院门诊2014年1月至

2017年5月的103例复发性口腔溃疡患者90例, 按数字表法随机分为治疗组和对照组。入组时根据患者溃疡复发的时间对病情进行分级, 分为1和2级, 1级(平均发作间隔时间<3个月), 2级(平均发作间隔时间≥3个月)。并在入组时客观认真完成问卷调查(睡眠状况/饮食习惯/运动状况/抽烟/喝酒等情况。睡眠(较好≥8h、较差<8h)、(压力根据患者自我感觉分为正常和较大压力)、抽烟(根据患者抽烟与否分为是、否)、饮酒(较少≤3次/月; 经常>3次/月)、饮食情况(根据患者自我感知对患者的饮食习惯分级)、运动状况(较少≤2次/周、较多>2次/周)、心情(根据患者自我感知分为愉悦和低落两级)及年龄(根据SPSS21.0最优分度法分为3级, ≤30, 31-49, ≥50等情况))。最终有87例患者纳入最后分析。治疗组42例(男20, 女22), 对照组45例(男24, 女21)。

1.2 诊断标准 全部病例诊断均符合2000年中华口腔医学会口腔黏膜病专业委员会制订的复发性口腔溃疡诊断标准,^[5]即反反复发病史, 溃疡表面覆以黄白色假膜, 表面向内凹陷, 疼痛明显, 病

* 基金项目: 全国名老中医药专家传承工作室建设项目(国家中医药人教函[2018]134号)

** 通讯作者: 姜小艳, 博士研究生。E-mail: 767463255@qq.com