

改性几丁质改善口腔溃疡的疗效观察

邓立兰¹, 孙洁¹, 张奇峰²

1. 梧州市红十字会医院 口腔科, 广西 梧州 543002

2. 浙江大学医学院附属第一医院 口腔医学中心, 浙江 杭州 310003

摘要: **目的** 探讨改性几丁质喷雾剂对口腔溃疡的改善作用。**方法** 选取 2011 年 6 月—2013 年 12 月到梧州市红十字会医院口腔科就诊的口腔溃疡患者 90 例, 随机分为改性几丁质组 (30 例)、康复新液组 (30 例)、对照组 (30 例), 治疗前所有患者漱口保持口腔清洁, 改性几丁质组患者采用改性几丁质喷雾剂喷到患处, 作用 3 min 后漱口, 3 次/d; 康复新液组含康复新液 3 min 后吞服, 10 mL/次, 3 次/d; 对照组采用 0.9% 氯化钠注射液含漱, 停留 3 min, 3 次/d。3 组用药直至口腔溃疡愈合。3 组均服用维生素 A、C、B₂ 等药物 5 d。比较 3 组患者灼痛消失时间、红肿消失时间、溃疡愈合时间、治疗时间和总有效率。**结果** 改性几丁质组、康复新液组、对照组的总有效率分别为 100.0%、83.3%、60.0%, 对照组的总有效率与其他两组比较差异均有统计学意义 ($P < 0.05$); 改性几丁质组的总有效率显著高于康复新液组, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。改性几丁质组、康复新液组的灼痛消失时间、红肿消失时间、溃疡愈合时间和治疗时间均明显短于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 改性几丁质组的这些观察指标均明显短于康复新液组, 两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 改性几丁质喷雾对口腔溃疡有较好的临床疗效, 能显著缩短疼痛和愈合时间, 值得临床推广应用。

关键词: 改性几丁质; 康复新液; 口腔溃疡

中图分类号: R988.2

文献标志码: A

文章编号: 1674-5515(2014)07-0774-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2014.07.018

Observation of curative effect of modified chitin in improvement of oral ulcers

DENG Li-lan¹, SUN Jie¹, ZHANG Qi-feng²

1. Department of Stomatology, Wuzhou Red Cross Hospital, Wuzhou 543002, China

2. Dental Medicine Center, The First Affiliated Hospital of Medical School of Zhejiang University, Hangzhou 310003, China

Abstract: Objective To explore the curative effect of modified chitin spray in improvement of oral ulcers. **Methods** Patients (90 cases) with oral ulcers for the treatment in Department of Stomatology, Wuzhou Red Cross Hospital during June 2011 to December 2013 were randomly divided into modified chitin, Kangfuxin Liquid, and control groups (30 cases in each group). All the patients rinsed mouth to keep oral cavity clean before treatment. The patients in modified chitin group were treated with modified chitin spray onto the affected area for 3 min and rinsed mouth, 3 times daily. The patients in Kangfuxin Liquid group were treated with Kangfuxin Liquid in mouth for 3 min and then swallowed, 10 mL/time, 3 times daily. Patients in control group used 0.9% Sodium Chloride Injection for mouthwash, and stayed for 3 min, 3 times daily. The patients in three groups were administered until the ulcer healing. All patients took vitamins A, C, and B₂ for 5 d. The burn disappearing time, swelling disappearing time, ulcer healing time, treatment time, and total effective rate in three groups were compared. **Results** The efficacies on the patients in modified chitin, Kangfuxin Liquid, and control groups were 100.0%, 83.3%, and 60.0%, and total effective rate in the control group was lower than that in the other two groups with significant difference between the two groups ($P < 0.05$). The total effective rate in modified chitin group was higher than that in Kangfuxin Liquid group with significant difference ($P < 0.05$). The burn disappearing time, swelling disappearing time, ulcer healing time, and treatment time in modified chitin and Kangfuxin Liquid groups were significantly shorter than those in the control group with significant difference ($P < 0.05$). Those indexes in modified chitin group were significantly lower than those in Kangfuxin Liquid group with significant difference between the two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Modified chitin spray has a good clinical efficacy in the treatment of oral ulcers, and can significantly reduce the pain and healing time, which is worthy of clinical popularization and application.

Key words: modified chitin aerosol spray; Kangfuxin Liquid; oral ulcers

收稿日期: 2014-05-21

基金项目: 教育部高等学校博士学科点专项科研基金资助项目 (20100101120114)

作者简介: 邓立兰, 女, 主治医师, 工作于梧州市红十字会医院口腔科。

口腔溃疡是口腔黏膜的一种常见病，易反复发作，多见于口腔黏膜和舌的边缘，通常是白色溃疡，周边区域有红晕现象，伴有明显的疼痛，特别是当患者遇到酸、苦、辣的食物刺激时，疼痛则变得更加严重^[1]。初起为局灶性黏膜充血水肿，呈粟粒状红点，灼痛明显，继而形成浅表溃疡，圆形或椭圆形，直径 5~10 mm，溃疡数一般为 3~5 个，不超过 10 个，散在分布，10~14 d 溃疡愈合。

目前临床药物治疗口腔溃疡以消炎、止痛、防止继发感染、促进愈合为主要目的，也是改善口腔溃疡症状的有效方法。药物治疗包括局部用药和全身用药，以局部用药为主，有膜剂、软膏或凝胶、含漱液、含片、散剂、超声雾化等方法，单一使用效果并不理想。因此，探讨一种能快速减轻口腔溃疡患者疼痛、缩短愈合时间、操作方便的治疗方法很有必要。梧州市红十字会医院口腔科采用改性几丁质喷雾剂局部治疗口腔溃疡，喷雾到口腔溃疡的表面形成微膜，收到良好的治疗效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2011 年 6 月—2013 年 12 月到梧州市红十字会医院口腔科门诊就诊的口腔溃疡患者 90 例，均由两名专业医师共同确诊，均符合口腔溃疡的诊断标准^[2]。病例纳入标准：临床表现以口腔黏膜局部红肿和中央凹陷溃疡，圆形或椭圆形，直径不超过 10 mm，疼痛为主；除口腔溃疡外，无其他口腔黏膜病变，无用药史，无全身性疾病。纳入的 90 例患者中，男 39 例，女 51 例，年龄 18~60 岁，平均年龄 (37.75±7.12) 岁；病程不超过 48 h，平均病程 (31.54±7.99) h，并向患者或其监护人履行过知情告知义务，并取得知情同意，得到医院医学伦理委员会的批准。

1.2 药物

改性几丁质喷雾剂由广西南宁加加诺科技有限公司生产，规格 15 mL/支，产品批号 20110610、20121215；康复新液由昆明赛诺制药有限公司生产，规格 100 mL/瓶，产品批号 10030101、11090806；0.9% 氯化钠注射液由四川科伦药业股份有限公司生产，规格 100 mL/瓶，产品批号 B1104133、B12011507。

1.3 分组和治疗方法

所有患者随机分成改性几丁质组、康复新液组和对照组，每组 30 例，其中改性几丁质组男 10 例，女 20 例，年龄 18~60 岁，平均 (36.51±7.66) 岁，

平均病程 (35.52±6.28) h；康复新液组，男 11 例，女 19 例，年龄 18~55 岁，平均 (36.54±7.71) 岁，平均病程 (35.44±7.32) h；对照组，男 13 例，女 17 例，年龄 20~50 岁，平均 (38.70±5.85) 岁，平均病程 (37.69±6.77) h。3 组患者性别组成、年龄、病程比较差异无统计学意义，具有可比性。

所有患者首先全口洁牙，打磨锐利牙尖及边缘，并进行卫生宣教。治疗前嘱患者漱口保持口腔清洁，改性几丁质组患者采用改性几丁质喷雾剂喷到患处，作用 3 min 后漱口，3 次/d；康复新液组含康复新液 3 min 后吞服，10 mL/次，3 次/d；对照组采用 0.9% 氯化钠注射液含漱，停留 3 min，3 次/d。3 组用药直至口腔溃疡愈合。3 组均服用维生素 A、C、B₂ 等药物 5 d，嘱患者治疗后 3、7 d 各复诊 1 次。

1.4 观察指标

治疗过程中，3 组均计算灼痛消失时间、红肿消失时间、溃疡愈合时间及治疗时间。

1.5 疗效评价标准^[3]

显效：用药 3 d 后局部红肿减退，无疼痛症状，溃疡愈合；有效：用药 7 d 后溃疡基本愈合，无疼痛症状；无效：用药超过 7 d 仍有疼痛，溃疡无好转。

$$\text{总有效率} = (\text{显效} + \text{有效}) / \text{总例数}$$

1.6 不良反应

观察 3 组患者在治疗过程中有无过敏、呕吐等不良反应。

1.7 统计学方法

统计软件为 SPSS 13.0，计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 形式表示，组间比较采用 *t* 检验，计数资料采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

治疗后，改性几丁质组显效 18 例，有效 12 例，总有效率 100.0%；康复新液组显效 13 例，有效 12 例，总有效率 83.3%；对照组显效 10 例，有效 8 例，总有效率 60.0%；对照组的总有效率与其他两组比较差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)；改性几丁质组的总有效率显著高于康复新液组，两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 1。

2.2 两组观察指标比较

改性几丁质组、康复新液组的灼痛消失时间、红肿消失时间、溃疡愈合时间和治疗时间均明显短于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)；改性几丁质组的这些观察指标均明显短于康复新液组，两组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 1 3 组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacy in three groups

组别	n/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
改性几丁质	30	18	12	0	100.0* [▲]
康复新液	30	13	12	5	83.3*
对照	30	10	8	12	60.0

与对照组比较: * $P < 0.05$; 与康复新液组比较: [▲] $P < 0.05$ * $P < 0.05$ vs control group, [▲] $P < 0.05$ vs Kangfuxin Liquid group表 2 3 组观察指标比较 ($\bar{x} \pm s, n = 30$)Table 2 Comparison on observational indexes in three groups ($\bar{x} \pm s, n = 30$)

组别	灼痛消失时间/d	红肿消失时间/d	溃疡愈合时间/d	治疗时间/d
改性几丁质	1.99 ± 0.59* [▲]	3.00 ± 0.46* [▲]	4.14 ± 0.55* [▲]	4.07 ± 0.73* [▲]
康复新液	4.20 ± 0.79*	5.02 ± 0.57*	6.00 ± 0.57*	6.95 ± 0.57*
对照	5.10 ± 0.64	6.00 ± 0.47	7.09 ± 0.68	8.98 ± 0.57

与对照组比较: * $P < 0.05$; 与康复新液组比较: [▲] $P < 0.05$ * $P < 0.05$ vs control group, [▲] $P < 0.05$ vs Kangfuxin Liquid group

2.3 3 组不良反应比较

3 组患者在治疗过程中均无不良反应发生。

3 讨论

口腔溃疡的病因较复杂,至今尚未完全明了。迄今已提出遗传、环境和免疫的“三联因素论”,即外源性感染因素、营养缺乏系统疾病及免疫功能紊乱相互作用而致病^[4]。长期以来,研究者一直认为口腔细菌是口腔溃疡的致病因素之一,而口腔溃疡患者的菌斑指数比健康人显著增多,口腔溃疡引起疼痛可能影响刷牙及口腔卫生。目前还不清楚细菌对口腔黏膜溃疡具体起何种作用^[5],但加强口腔卫生和保健对口腔黏膜溃疡的发生与疗效均有积极的影响。对于病情较轻者,可采取局部给药,如使用消炎杀菌、调节免疫力、促进创面组织修复和愈合的药物。抗微生物制剂常规用于控制口腔溃疡,大量的研究和临床实践证实,抗生素或具有抗菌作用的中草药对口腔溃疡有较好的临床疗效^[7]。目前临床治疗以减轻疼痛、促进愈合为主要治疗目标,局部用药通常采用封闭注射、涂抹和雾化吸入等。

改性几丁质喷雾剂是改性几丁质生物胶,能形成膜材料均匀喷布于表皮形成微膜,对创面有保护作用;能有效、非选择性的杀灭细菌、真菌、病毒、原虫等,适用于细菌性、真菌性、病毒性皮肤感染,口腔咽喉、阴道、牙周等局部或混合感染,促进创面组织修复和愈合^[6-9]。康复新液具有利血脉、养阴生肌之功效,可改善局部血循环,消除炎症水肿,

促进新生肉芽组织生长,迅速修复损伤的皮肤黏膜,同时还可以显著提高肌体免疫功能,对非特异性免疫功能的细胞起活化作用,从而调节炎症和组织再生,促进溃疡愈合^[10-13]。0.9%氯化钠注射液是一种电解质补充药物,主要存在于细胞外液,对维持正常的血液和细胞外液的容量和渗透压起着非常重要的作用。外用洗涤伤口,起局部清洁作用。

本实验结果显示,改性几丁质组和康复新液组的临床疗效均优于对照组,但改性几丁质组优于康复新液组,可能原因是 0.9%氯化钠注射液仅起到清洁作用,并无抑菌疗效,而康复新液使用要有一定的时间才能刺激机体产生疗效,消除炎症水肿和组织生长,起效慢于改性几丁质。综上所述,改性几丁质喷雾剂治疗口腔溃疡起效快、疗效确切,适合临床推广应用。

参考文献

- [1] 程小芳. 口腔溃疡常见病及治疗 [J]. 临床合理用药, 2009, 2(7): 49.
- [2] 陈谦明. 口腔粘膜病学 [M]. 第 4 版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 58
- [3] 中华口腔医学会粘膜专业委员会. 复发性阿弗它溃疡疗效试行标准 [J]. 临床口腔医学杂志, 2001, 17(3): 209.
- [4] Riggio M P, Lennon A, Ghodrattama F, et al. Lack of association between streptococcus oralis and recurrent aphthous stomatitis [J]. J Oral Pathol Med, 2006, 29(7): 26-32.

- [5] 叶 萍, 陶小安, 程 斌. 国内复发性口腔溃疡治疗的循证医学分析 [J]. 广东牙病防治, 2005, 13(3): 174-176.
- [6] 刘良明, 田昆仑, 范小青, 等. 异丁基壳聚糖多功能敷料的生物安全性 [J]. 中国海洋药物, 2006, 24(5): 39-42.
- [7] F Nejadi Hafdani, N Sadeghinia. A review on application of chitosan as a natural antimicrobial [J]. *World Acad Sci Engin Technol*, 2011, 50: 252-256.
- [8] 夏运松, 吴振声, 张 艺. 壳聚糖+重组表皮生长因子在皮肤创面的应用 [J]. 中国实用医药, 2007, 2(31): 80-81.
- [9] 蒋玉燕, 毕忆群, 蒋建国. 壳聚糖生物流体膜对各类创面愈合的临床效应 [J]. 中国组织工程所研究与临床康复, 2007, 11(1): 164-166.
- [10] 任春娟. 康复新液治疗多发性口腔溃疡的疗效观察 [J]. 天津医科大学报, 2012(1): 139-140.
- [11] 李宏涌. 中西医结合治疗多发性口腔溃疡 115 例临床分析 [J]. 中国医药指南, 2012, 10(7): 52-53.
- [12] 廖明娟, 黄 纲, 王永灵, 等. 中医药治疗复发性口腔溃疡临床随机对照试验文献质量分析 [J]. 中国中医药信息杂志, 2010, 17(5): 21-23.
- [13] 肖宏伟, 马丽敏, 唐荣分, 等. 康复新液治疗小儿手足病临床应用疗效分析 [J]. 中外健康文摘, 2012, 9(4): 275-276.