

蒲地蓝消炎口服液联合复合维生素B和维生素C治疗腹部手术后口腔溃疡的疗效观察

王芳¹, 魏莉婷², 闫卉¹

1. 天津市南开医院, 天津 300100

2. 长春市口腔医院, 吉林 长春 130022

摘要: **目的** 探讨蒲地蓝口服液联合复合维生素B和维生素C治疗腹部手术后口腔溃疡的临床疗效。**方法** 选取天津市南开医院2014年10月—2016年5月收治的腹部手术后口腔溃疡患者110例, 随机分为对照组(60例)和治疗组(50例)。对照组患者口服复合维生素B片, 2片/次, 3次/d; 同时口服维生素C片, 1片/次, 3次/d。治疗组在对照组的基础上口服蒲地蓝口服液, 10 mL/次, 3次/d。两组患者均持续治疗14 d。评价两组患者临床疗效、疼痛指数和平均溃疡期。**结果** 治疗7、14 d后, 治疗组患者的总有效率分别为92.00%、94.00%, 分别高于同期对照组的66.67%、81.67%, 两组比较差异具有统计学意义($P < 0.01$)。治疗7、14 d后, 两组患者疼痛指数均明显下降, 同组治疗前后差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗7、14 d后, 治疗组患者疼痛指数与同期对照组相比显著降低, 两组比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗期间对照组和治疗组的平均溃疡期分别为6.45、5.25 d, 两组患者平均溃疡期比较差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 蒲地蓝消炎口服液联合复合维生素B和维生素C治疗腹部手术后口腔溃疡疗效确切, 优于单纯使用维生素治疗。

关键词: 蒲地蓝消炎口服液; 复合维生素B片; 维生素C片; 口腔溃疡; 腹部手术; 疼痛指数; 平均溃疡期

中图分类号: R988.2

文献标志码: A

文章编号: 1674-5515(2016)11-1800-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2016.11.027

Clinical observation of Pudilan Xiaoyan Oral Liquid combined with compound vitamin B and vitamin C in treatment of oral ulcer after abdominal surgery

WANG Fang¹, WEI Li-ting², YAN Hui¹

1. Tianjin Nankai Hospital, Tianjin 300100, China

2. Changchun Dental Hospital, Changchun 130022, China

Abstract: **Objective** To explore the clinical efficacy of Pudilan Xiaoyan Oral Liquid combined with compound vitamin B and vitamin C in treatment of oral ulcer after abdominal surgery. **Methods** Patients (110 cases) with oral ulcer after abdominal surgery in Tianjin Nankai Hospital from October 2014 to May 2016 were randomly divided into the control (60 cases) and treatment (50 cases) groups. The patients in the control group were *po* administered with Vitamin B Complex Tablets, 2 Tablets/time, three times daily. And they were *po* administered with Vitamin C Tablets, 1 Tablets/time, three times daily. The patients in the treatment group were *po* administered with Pudilan Xiaoyan Oral Liquid on the basis of the control group, 10 mL/time, three times daily. The patients in two groups were treated for 14 d. After treatment, the clinical efficacies, pain index, and average ulcer period were evaluated. **Results** After treatment for 7 and 14 d, the clinical efficacies in the treatment groups were 92.00% and 94.00%, respectively, which were higher than 66.67% and 81.67% of control group during the same period, and there were differences between two groups ($P < 0.01$). After treatment for 7 and 14 d, the pain index in two groups was significantly decreased, and the difference was statistically significant in the same group ($P < 0.05$). After treatment for 7 and 14 d, the pain index in the treatment group was significant lower than that in the control group, with significant difference between two groups ($P < 0.05$). During the treatment, the average ulcer period in the control and treatment groups were 6.45 and 5.25 d, respectively, and the difference was statistically significant between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Pudilan Xiaoyan Oral Liquid combined with compound vitamin B and vitamin C has definite curative effects in treatment of oral ulcer after abdominal surgery, which was better than the vitamin therapy.

收稿日期: 2016-08-02

作者简介: 王芳, 女, 本科, 研究方向为口腔临床。Tel: (022)83336618 E-mail: wangfangtjnk@126.com

Key words: Pudilan Xiaoyan Oral Liquid; Vitamin B Complex Tablets; Vitamin C Tablets; oral ulcer; abdominal surgery; pain index; average ulcer period

口腔溃疡是一种反复发作的常见病,国内外研究显示口腔溃疡与焦虑抑郁等因素密切相关,且生活压力和性生活事件等因素对自身免疫系统产生影响,从而增加口腔溃疡的易感性和患病风险^[1-5]。目前仍没有广泛的人群研究数据提供腹部手术后口腔溃疡的发病率和患病率,但有一些临床报告关注了腹部手术后口腔溃疡的高发问题,并且提示中西医结合治疗具有较好的疗效^[6-10],中医药治疗口舌生疮具有一定优势^[4-5,11]。蒲地蓝消炎口服液的主要组成有蒲公英、紫花地丁、板蓝根和黄芩,临床中常作为抗病毒、抗感染和抗炎清热药物^[10-11]。此外,维生素B和C均具有预防和治疗坏血病以及各种急、慢性传染疾病的作用,且能够增强机体抵抗力,有助于病后恢复、创伤愈合及过敏性疾病的辅助治疗。本文分析了蒲地蓝消炎口服液联合维生素B和C治疗腹部手术后口腔溃疡的疗效。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取天津市南开医院2014年10月—2016年5月收治的腹部手术后口腔溃疡患者110例,所有患者均参照《实用中医口腔病学》和《口腔黏膜病学》中相关诊断标准^[12-14],且均签署知情同意书,其中男54例,女56例,年龄20~74岁。

纳入标准:处于腹部手术围手术期,且溃疡发生时间<48 h。

排除标准:白塞病者、全身性疾病如贫血、消化性溃疡、克罗恩病等患者,同时排除肿瘤患者。

1.2 药物

蒲地蓝消炎口服液由济川药业集团有限公司生产,规格10 mL/支,产品批号1503043。复合维生素B片由天津力生制药股份有限公司生产,每片含维生素B₁ 3 mg,维生素B₆ 0.2 mg,维生素B₂ 1.5 mg,烟酰胺 10 mg,右旋泛酸钙 1 mg,产品批号1501001。维生素C片由天津力生制药股份有限公司生产,规格0.1 g/片,产品批号1501003。

1.3 分组及治疗方法

将所有患者随机分为对照组和治疗组,其中对照组60例,男28例,女32例,平均年龄51.97岁;治疗组50例,男26例,女24例,平均年龄49.33岁。两组患者一般资料比较差异无统计学意义,具

有可比性。

对照组患者口服复合维生素B片,2片/次,3次/d;同时口服维生素C片,1片/次,3次/d。治疗组在对照组的基础上口服蒲地蓝口服液,10 mL/次,3次/d。两组患者均持续治疗14 d。

1.4 疗效评价标准

按“RAU疗效评价试行标准-DP分级法”要求进行疗效评价^[12-14]。显效:平均溃疡期缩短且疼痛指数减小(D1P1);有效:平均溃疡期缩短且疼痛指数无改变(D1P0)或平均溃疡期无改变且疼痛指数减小(D0P1);无效:平均溃疡期无改变且疼痛指数无改变(D0P0)。

总有效率=(显效+有效)/总例数

1.5 观察指标

采用视觉类比量表(VAS)记录患者疼痛感觉程度:0表示无痛,10表示最剧烈的疼痛。计算平均溃疡期和平均疼痛指数,其中前者为各组溃疡疼痛分值总和除以溃疡总数,后者等于各溃疡持续时间总和除以溃疡总数。

1.6 不良反应

对治疗过程中出现可能与药物相关的头晕、皮疹及恶心呕吐等不良反应进行比较。

1.7 统计学方法

采用SPSS 19.0统计学软件进行处理分析,采用 χ^2 检验对两组患者的一般资料及疼痛指数等分布进行比较,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验,所有统计学检验均为双侧检验。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效比较

治疗7 d后,对照组显效36例,有效4例,总有效率为66.67%;治疗组显效40例,有效6例,总有效率为92.00%,显著高于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P<0.01$)。治疗14 d后,对照组显效37例,有效12例,总有效率为81.67%;治疗组显效45例,有效2例,总有效率为94.00%,显著高于对照组,两组比较差异具有统计学意义($P<0.01$),见表1。

2.2 两组患者疼痛指数比较

治疗3 d后,两组患者疼痛指数与治疗前相比以及两组患者组间相比,差异均无统计学意义。治

疗7、14 d后,两组患者疼痛指数均明显下降,同组治疗前后差异具有统计学意义($P<0.05$)。治疗7、14 d后,治疗组患者疼痛指数与同期对照组相比显著降低,两组比较差异具有统计学意义($P<0.05$),见表2。

2.3 两组患者平均溃疡期比较

对照组溃疡期 ≤ 5 d共有22例, >5 d共有38例,平均溃疡期为6.45 d;治疗组溃疡期 ≤ 5 d有26例, >5 d为24例,平均溃疡期为5.25 d,两组平均溃疡期比较差异有统计学意义($P<0.05$),见表3。

表1 两组患者临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacies between two groups

组别	n/例	观察时间	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
对照	60	治疗7 d后	36	4	20	66.67
		治疗14 d后	37	12	11	81.67
治疗	50	治疗7 d后	40	6	4	92.00**
		治疗14 d后	45	2	3	94.00**

与对照组同期治疗后比较: ** $P<0.01$

** $P<0.01$ vs control group during the same period after the treatment

表2 两组患者疼痛指数比较 ($\bar{x} \pm s$)

Table 2 Comparison on pain index between two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	疼痛指数			
		治疗前	治疗3 d后	治疗7 d后	治疗14 d后
对照	60	5.62 $\pm$ 0.61	5.42 $\pm$ 0.57	4.57 $\pm$ 0.52 [▲]	3.14 $\pm$ 0.77 [▲]
治疗	50	5.49 $\pm$ 0.55	5.19 $\pm$ 0.62	3.71 $\pm$ 0.51 ^{*▲}	2.01 $\pm$ 0.10 ^{*▲}

与同组治疗前比较: [▲] $P<0.05$; 与对照组治疗后比较: ^{*} $P<0.05$

[▲] $P<0.05$ vs same group before treatment; ^{*} $P<0.05$ vs control group after the treatment

表3 两组患者平均溃疡期比较

Table 3 Comparison on average ulcer period between two groups

组别	n/例	溃疡例数		平均溃疡期/d
		≤ 5 d/例	>5 d/例	
对照	60	22	38	6.45
治疗	50	26	24	5.25 [*]

与对照组治疗后比较: ^{*} $P<0.05$

^{*} $P<0.05$ vs control group after the treatment

2.4 两组不良反应比较

两组患者在治疗过程中均无恶心、呕吐、头晕、皮疹等不良反应发生。

3 讨论

口腔溃疡患病率居口腔黏膜病之首,严重影响人们的日常生活。目前口腔溃疡的发病机制尚不明确,且存在明显个体差异,很多相关研究结果均提示其发病与紧张刺激等心理因素密切相关,应激事件与焦虑、抑郁症状密切相关,应激反应可以引发异常免疫应答,在口腔溃疡的发生发展中起重要作用^[2-3,7],而外科手术引发的心理应激与众多系统性疾病存在相互关联。目前对于腹部手术后口腔溃疡

的发病率和患病率尚无广泛的人群流行病学资料,本研究中采用蒲地蓝消炎口服液联合复合维生素B和维生素C预防、治疗腹部手术后口腔溃疡发生率不足10%。

口腔溃疡具有病情迁延、缠绵难愈的特点,常规用药主要以维生素、抗菌药为主,局部应用促上皮修复药物,严重者使用免疫抑制剂,但免疫抑制剂毒副作用大,疗效亦不甚理想^[8]。维生素C可参与细胞间质的形成,促进四氢叶酸合成,因此,在口腔溃疡的临床治疗中,常常使用维生素C来减轻疼痛和降低毛细血管脆性,降低组织渗透,达到消肿目的。B族维生素可以参与细胞新陈代谢,有促

进组织修复的作用,特别是维生素B₂在口腔炎、口腔溃疡、口角炎等中作用显著^[8]。

本研究对于口腔溃疡患者采用维生素内、外应,同时也采取了中西医结合的疗法。中医认为该病的发生可见于饮食失调、劳累、精神紧张等因素的作用,风热乘脾、心脾蕴热、阴虚火旺等为常见证候表现,尤以心脾蕴热最为常见^[9-11]。蒲地蓝消炎口服液用于治疗口腔溃疡等炎症已经有若干报道,蒲地蓝消炎口服液的主要组份有蒲公英、紫花地丁、板蓝根和黄芩。其中蒲公英、紫花地丁可以清热解毒、消痈散结,临床上常见于治疗咽喉肿痛的药物中,也能达到泄热通便的作用。板蓝根具有清热解毒、凉血利咽的功效,临床药理研究还显示板蓝根有一定的提高机体免疫和抗病毒的效果^[12]。黄芩具有清热、燥湿、祛痰的效果。目前临床中蒲地蓝消炎口服液作为抗病毒、抗感染和抗炎清热的药物,尤其对腺病毒、流感病毒、呼吸道合胞病毒等有较好的活性^[13-15]。

本研究中,治疗后治疗组在疼痛症状、缩短平均溃疡愈合期和降低疼痛指数方面比对照组患者具有显著的优势。治疗组缓解疼痛起效快、疼痛指数低、创面局部无刺激。因此,从止痛效果、溃疡愈合速度等方面衡量,蒲地蓝口服液联合复合维生素B和维生素C治疗腹部手术后的口腔溃疡患者效果确切,优于常规使用全身补充维生素的患者。

参考文献

[1] 刘琼,李强,赵寅华,等.心理应激对大鼠实验性口腔溃疡愈合的影响及其干预的研究[J].口腔医学,2016,36(4):299-304.

- [2] 张万勇,崔国生,任志梅,等.复发性口腔溃疡心理社会因素研究[J].健康心理学,1995,3(4):49-51.
- [3] Karthikeyan P, Aswath N. Stress as an etiologic co-factor in recurrent aphthous ulcers and oral lichen planus. [J]. *J Oral Sci*, 2016, 58(2): 237-240.
- [4] 郑淑娟. 阴火理论与复发性口腔溃疡病机及证治关系的研究[D]. 北京:北京中医药大学,2009.
- [5] 路迢迢. 两种漱口液漱口与传统口腔护理效果比较[D]. 长春:吉林大学,2013.
- [6] 刘兴昆,隋成杰. 精神因素与口腔溃疡相关性探讨[J]. 中国误诊学杂志,2010,10(15):3625-3626.
- [7] 薛冬梅,孙忠喜,唐强林,等.中西医结合治疗复发性口腔溃疡临床观察[J]. 新中医,2015,47(11):156-157.
- [8] 邵小梅. 内外合治治疗复发性口腔溃疡的临床观察[D]. 济南:山东中医药大学,2012.
- [9] 何艳英,黎小春,陈雪芬. 自拟中药含漱液在腹部手术后口腔护理中的应用[J]. 全科护理,2012,10(9):779-780.
- [10] 任学娟,徐桂花. 中药在口腔护理中的临床应用及进展[J]. 当代护士:中旬刊,2014,8:8-9.
- [11] 姚成. 水中草颗粒治疗复发性口腔溃疡的分子机制研究[D]. 杭州:浙江中医药大学,2011.
- [12] 何立巍,董伟,杨婧妍,等. 板蓝根抗病毒有效部位的化学成分及其活性研究[J]. 中草药,2013,44(21):2960-2964.
- [13] 中华口腔医学会口腔黏膜专业委员会. 口腔溃疡疗效评价试行标准[J]. 临床口腔医学杂志,2001,17(3):209-210.
- [14] 徐治鸿. 实用中医口腔病学[M]. 天津:天津科技翻译出版公司,1991:158-159.
- [15] 李秉琦,周曾同. 口腔黏膜病学[M]. 第2版. 北京:人民卫生出版社.2003:49-56,210.