



丁香含漱法在治疗口腔溃疡中的应用

谢坚翔

长沙医学院 湖南长沙 410219

【摘要】目的 探讨丁香含漱法治疗口腔溃疡患者的临床效果。**方法** 将97例口腔溃疡患者分为两组,对照组(48例)给予康复新液联合西瓜霜喷剂治疗,观察组(49例)给予丁香含漱法治疗,评估两组患者的治疗效果、疼痛程度,统计对比两组患者溃疡症状持续时间,随访3个月以统计随访期间复发率。**结果** 观察组患者治疗有效率93.9%明显高于对照组的85.4%,差异有统计学意义($\chi^2=3.761$, $P<0.05$);观察组患者溃疡症状持续时间、治疗期间疼痛程度评分与对照组患者相比均存在显著性差异,有统计学意义(P 均 <0.05);随访3个月,观察组患者复发率10.2%,对照组患者复发率29.2%,两组比较差异有统计学意义($\chi^2=12.150$, $P<0.05$)。**结论** 丁香含漱法治疗口腔溃疡效果显著,能有效缩短患者溃疡症状持续时间并降低其溃疡疼痛程度,对降低患者复发率亦有良好效果,值得临床推广。

【关键词】 康复新液;丁香;含漱法;口腔溃疡

【中图分类号】 R276.8 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2017) 02-078-02

口腔溃疡是临床常见的一种口腔黏膜疾病,患者感冒、精神紧张、消化不良等因素都可引发自身口腔黏膜呈现出溃疡性损伤病变症状。口腔溃疡一般具有复发性与周期性,病情严重者还会并发口臭、咽炎、便秘等症状,对患者正常饮食、语言交流等日常生活内容均造成不利影响^[1]。本文对97例口腔溃疡患者,分别给予康复新液联合西瓜霜治疗和丁香含漱法治疗,并对治疗效果进行对比分析,现将研究结果总结报告如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取97例口腔溃疡患者作为研究对象,随机分为观察组(49例)和对照组(48例)。观察组患者中男28例,女21例,年龄18-60岁,平均 (36.5 ± 3.5) 岁,溃疡持续时间1-10d,平均 (2.2 ± 0.4) d;对照组患者中男27例,女21例,年龄18-61岁,平均 (36.2 ± 3.6) 岁,溃疡持续时间1-10d,平均 (2.4 ± 0.4) d。两组患者临床局部表现为牙龈和口腔黏膜充血水肿,口唇、舌、面、颊、腭部见单个或数个大小不等,大者如绿豆,散在或融合成片的溃疡面,溃疡面可见白色或黄色膜状物覆盖。且2组患者的临床资料进行统计学对比而均无显著性差异($P>0.05$)。

1.2 治疗方法

给药治疗前所有患者进行口腔清理,保持口腔溃疡面干燥、清洁,上药后半小时内禁食,同时忌食辛辣刺激类食物。对照组患者给予康复新液联合西瓜霜喷剂治疗,患者进食后,使用康复新液含漱5min,必要时可服下,然后使用西瓜霜喷剂喷敷溃疡面,4次/d(3餐后各一次,睡前1次)。观察组患者给予丁香含漱法治疗,取丁香10-15g,捣碎浓煎成药汁,含漱5-10min,8-10次/d。

1.3 观察指标

评估两组患者的治疗效果、疼痛程度,统计对比两组患者溃疡症状持续时间,随访3个月以统计随访期间复发率。

治疗效果评价标准^[2]:①治愈:患者口腔黏膜溃疡病灶完全愈合,疼痛、充血水肿症状全部消失,持续30d内无复发现象;②有效:患者口腔黏膜溃疡病灶基本愈合,口腔内存在轻微触痛症状,持续30d内无复发现象;③无效:患者治疗后口腔黏膜溃疡病灶、疼痛等症状均无明显改善迹象。治疗总有效率=治愈率+有效率。

疼痛程度评价标准^[3]:使用视觉模拟评分法(VAS评分法)评估患者病发期间疼痛程度,VAS评分范围0-10分,得分越高则代表患者疼痛程度越严重。

1.4 统计学方法

本次研究使用SPSS19.0软件完成统计,计量资料使用($\bar{x}\pm s$)进行表达的同时使用t检验,计数资料使用(%)进行表达的同时使用 χ^2 检验。检验结果显示 $P<0.05$ 者表示两

者对比存在显著性差异,有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗效果对比

观察组49例患者治愈35例(71.4%),有效11例(22.4%),无效3例(6.1%),治疗总有效率93.9%,对照组48例患者治愈24例(50.0%),有效17例(35.4%),无效7例(14.6%),治疗总有效率85.4%,两组比较差异有统计学意义($\chi^2=3.761$, $P=0.026<0.05$)。

2.2 治疗指标对比

观察组患者溃疡症状持续时间、治疗期间疼痛程度评分与对照组患者相比均存在显著性差异,有统计学意义($P<0.05$),见表1。

表1 两组患者治疗指标对比($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	溃疡症状持续时间(d)	治疗期间疼痛程度评分(分)
观察组	49	2.3 ± 0.4	1.5 ± 0.3
对照组	48	3.6 ± 1.7	2.4 ± 0.7
t		4.208	5.260
p		0.019	0.017

2.3 复发率对比

随访3个月,观察组49例患者复发5例(10.2%),对照组48例患者复发14例(29.2%),两组比较差异有统计学意义($\chi^2=12.150$, $P=0.000<0.05$)。

3 讨论

口腔溃疡是临床上常见的一种口腔疾病,多发于中青年人群,发病原因主要包括病毒感染、精神因素、部分生理机能以及遗传因素等,口腔溃疡发病时,患者口腔黏膜角质层过度增厚,造成面膜表层脱落性凹陷,出现各种浅表性溃疡及周围红肿及充血,存在局部刺激性灼痛感^[4],影响患者说话及日常进食,不进行治疗也可在10天左右自愈,但是口腔溃疡具有周期性、复发性,会对患者生活质量造成严重影响。

临床治疗口腔溃疡患者所用药物包括含漱剂、含片、药膜、止痛剂、免疫抑制剂等,能有效发挥对患者口腔黏膜创面消炎、止痛、溃疡愈合的治疗功效^[5]。康复新液药效成分主要为美洲大蠊干燥虫体的乙醇提取物,能迅速修复患者口腔黏膜溃疡创面并有效抑制病原微生物在溃疡创面的存活和发挥作用,对抗溃疡面感染、促进溃疡再生等均有较好效果;西瓜霜喷剂主要成分为西瓜霜、硼砂(煅)、黄柏等,在治疗口腔溃疡时具有清热解毒、消肿止痛的作用,康复新液与西瓜霜喷剂联合治疗口腔溃疡,具有协同治疗的作用,疗效较好。丁香的主要成分是丁香酚,具有抗菌、镇痛、麻醉、消炎、

(下转第82页)



胶原纤维网、及其中的丙烯酸酯单体位于窝沟表面。玷污层与渗入的树脂单体形成杂化层的同时,形成管塞,成为树脂突的一部分,从而达到封闭剂与牙齿黏结的目的^[6]。因为玷污层的存在,些许的唾液也只能停留在牙本质和玷污层的表面,无法深一层的深入,在涂刷粘结剂的过程中,由于自酸蚀偶联剂的亲水性物质可以去除表面的水分,因而即使在湿性环境下,窝沟封闭剂存留率也较高。

窝沟封闭的防龋效果与封闭剂的存留率密切相关,而学者对自酸蚀是否可提高封闭剂的粘接性及减少微渗漏的观点并不尽相同^[7]。本试验中,两组封闭剂的保留率的差异并无统计学差异,这与彭思敏等很多学者的研究结果一致^[8,9]。但也有学者认为自酸蚀粘接剂使封闭剂固位效果较差,脱落率较高^[10]。这些差异可能与封闭剂成分不同或窝沟封闭具体操作方法不同有关,还需要进一步研究。

(上接第 78 页)

解热、抗氧化等功效,同时也是一种天然香料,在治疗口腔溃疡时,能够有效起到镇痛、抗菌、抗过敏的作用,同时能够持久留香,对口臭、牙菌斑、口腔细菌等均有良好的抑制作用。本研究结果显示,观察组患者治疗有效率高于对照组,差异有统计学意义($\chi^2=3.761$, $P<0.05$),观察组溃疡症状持续时间短于对照组患者,差异有统计学意义($t=4.028$, $P<0.05$),观察组复发率低于对照组患者,比较差异有统计学意义($\chi^2=12.150$, $P<0.05$)。数据表明,使用康复新液联合西瓜霜治疗和丁香治疗口腔溃疡均有一定的疗效,但是丁香的抗菌、抗过敏作用更好,作用时间更长,且见效时间更快;观察组治疗期间疼痛程度评分小于对照组,差异有统计学意义($t=5.260$, $P<0.05$),数据表明,丁香的镇痛作用更好。

总之,丁香作为一种传统中药,同时作为一种天然香料,

综上所述,采用自酸蚀窝沟封闭有效的缩短了操作时间,儿童更容易接受并配合,同时也具有良好的封闭效果,指导临床上广泛开展应用。

参考文献:

- [1] 邹静. 儿童龋病的风险性评估[J]. 华西口腔医学杂志, 2014, 32(1): 1-4.
- [2] 计艳, 龚玲, 王喻, 等. 自酸蚀粘接剂对窝沟封闭微渗漏影响的实验研究[J]. 实用口腔医学杂志, 2012, 28(4):449-452.
- [3] 彭思敏, 赵玮, 林家成, 等. 自酸蚀黏结剂对恒牙窝沟封闭的疗效评价[J]. 上海口腔医学, 2006, 15(6):571-574.
- [4] 姚江江, 杨杭玲. 窝沟封闭中加自酸蚀粘接剂对临床疗效的影响[J]. 口腔医学研究, 2010, 26(6): 845-846.
- [5] 张敏, 彭杰, 谢霓, 等. 窝沟封闭术预防儿童龋病效果的 Meta 分析[J]. 口腔医学研究, 2014, 30(9):891-894.

具有很好的抗菌、镇痛、除臭作用,在治疗口腔疾病上面具有广泛的应用前景。

参考文献:

- [1] 徐弘琳. 黄玄含漱液治疗口腔溃疡的临床疗效分析[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2015(25):3834-3835.
- [2] 李萍, 徐菁, 金华娟. 中药含漱治疗小儿口腔溃疡 46 例疗效观察[J]. 中国中医药科技, 2015, 22(6):690.
- [3] 王金秀, 王秀珍, 牛红儒. 加味甘草泻心汤配合含漱液治疗复发性口腔溃疡 90 例观察[J]. 实用中医药杂志, 2015(4):305.
- [4] 姜本军. 参黄五味汤含漱液治疗复发性口腔溃疡的疗效分析[J]. 中国中医药科技, 2016, 23(2):240-241.
- [5] 吴雅楠. 复方氯己定含漱液在口腔溃疡治疗中的临床效果[J]. 今日健康, 2015(10):30.

(上接第 79 页)

酮以及去甲肾上腺素,能通过扩张肾小球的入球小动脉,抑制近曲小管对钠的吸收,从而达到提高肾小球滤过率的效果,促进钠的排泄,减轻体循环的阻力,减轻心室的后负荷。另外, rhBNP 还能减少肾素、醛固酮的分泌,拮抗垂体后叶加压素、交感神经的保钠、保水、升血压作用,从而起到降低循环容量、减轻心室前负荷的效果,逐步降低机体的血压水平和心率。本研究结果显示观察组患者的治疗总有效率比对照组高,且 LVEF、E/A 值更高,血压和心率更低, $P<0.05$,与赵新国^[5]的研究结果一致。

综上所述,重组人脑利钠肽治疗心力衰竭是安全可行的,有助于促进患者临床症状的缓解,改善心功能,提高患者的生活质量,具有重要的临床应用推广价值。

参考文献:

- [1] 翟继民, 程林. 冻干重组人脑利钠肽治疗缺血性心力衰竭 28 例[J]. 中国老年学杂志, 2013, 33(2):430-431.
- [2] 孙佳英, 霍海洋, 祝黎东, 等. 冻干重组人脑利钠肽对急性失代偿心力衰竭的临床疗效分析[J]. 实用药物与临床, 2012, 15(6):321-323.
- [3] 隋韶光, 孙雷, 刘宇飞, 等. 冻干重组人脑利钠肽治疗急性失代偿性心力衰竭的临床观察[J]. 中国药房, 2016, 27(29):4136-4138.
- [4] 张雪岩, 刘晓霞. rhBNP 在缺血性心脏病心力衰竭治疗中的临床观察[J]. 哈尔滨医科大学学报, 2016, 50(5):443-445.
- [5] 赵新国. 重组人脑利钠肽应用于难治性心力衰竭的临床研究[J]. 中国综合临床, 2012, 28(2):167-169.

(上接第 80 页)

差异具有统计学意义($P<0.05$);研究组 Qmax 显著高于对照组,其差异具有统计学意义($P<0.05$)。见表 3。

表 3 两组 IPSS 评分及 Qmax 对比表 ($\bar{x}\pm s$)

组别	n	IPSS (分)	Qmax (ml/s)
研究组	33	6.76 $\pm$ 1.23	26.32 $\pm$ 5.67
对照组	47	15.33 $\pm$ 2.13	17.35 $\pm$ 4.66
t 值	—	19.382	23.261
P 值	—	< 0.05	< 0.05

3 讨论

排尿障碍指排尿动作、排尿量或排尿次数等出现障碍的情况。病理上,泌尿、贮尿或排尿的任何异常都可能表现为排尿障碍。临床表现为尿失禁、少尿、多尿、无尿、尿频、尿闭、尿淋漓、排尿困难等^[5-6]。

综上所述,我院对前列腺增生患者进行术前术后盆底肌功能训练指导疗效显著,值得临床大力推广。

参考文献:

- [1] 王颖. 盆底肌锻炼对前列腺切除术后暂时性尿失禁的影响[J]. 中国临床医学, 2014, 21(4):482-483.
- [2] 李传会, 魏利军, 吴永珍, 等. 盆底肌训练预防前列腺切除术后尿失禁效果观察[J]. 齐鲁护理杂志, 2016, 22(20):9-10.
- [3] 牟宗娟, 杨锐, 袁春丽, 等. 早期行为干预对前列腺电切术后暂时性尿失禁的效果观察[J]. 全科护理, 2016, 14(33):3449-3451.
- [4] 储益平. 前列腺电切术后暂时性尿失禁行盆底肌锻炼联合膀胱训练的影响观察[J]. 当代护士, 2017, 3(2):61-62.
- [5] 孟露, 周霞霞, 李海洋. 系统化功能锻炼督查表用于前列腺患者术后康复[J]. 护理学杂志, 2016, 31(14):93-94.