

论著·临床研究

冰硼散联合蒙脱石散治疗复发性口腔溃疡的疗效*

诸帆迪, 邹佳昕, 朱芸革[△]

(井冈山大学附属医院口腔科, 江西 吉安 343000)

[摘要] 目的 探讨冰硼散联合蒙脱石散治疗复发性口腔溃疡的临床疗效。方法 选择 2020 年 3 月至 2022 年 1 月就诊于该院口腔科复发性口腔溃疡患者 50 例, 采用随机抽签法分为观察组和对照组, 各 25 例。对照组患者单纯采用冰硼散药物外敷溃疡面, 观察组患者在对照组基础上联合蒙脱石散, 比较 2 组患者口腔溃疡疼痛评分、炎症指标、有效率及复发率之间的差异。结果 观察组患者口腔溃疡疼痛评分、炎症指标水平、复发率均低于对照组, 治疗总有效率高高于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论 冰硼散联合蒙脱石散外敷治疗复发性口腔溃疡可有效缓解溃疡疼痛, 加快溃疡愈合, 并降低口腔溃疡复发率, 具有较好的治疗效果。

[关键词] 复发性口腔溃疡; 冰硼散; 蒙脱石散; 外敷

DOI: 10.3969/j.issn.1009-5519.2023.23.011

中图法分类号: R781.5

文章编号: 1009-5519(2023)23-4010-03

文献标识码: A

Therapeutic effect of Bingpeng powder combined with montmorillonite powder on recurrent oral ulcer*ZHU Fandi, ZOU Jiaxin, ZHU Yunge[△]

(Department of Stomatology, Affiliated Hospital of Jinggangshan

University, Ji'an, Jiangxi 343000, China)

[Abstract] **Objective** To investigate the clinical effect of Bingpeng powder combined with montmorillonite powder in the treatment of recurrent oral ulcer. **Methods** A total of 50 patients with recurrent oral ulcer treated in the Department of Stomatology of this hospital from March 2020 to January 2022 were selected and divided into the observation group and the control group by random drawing method, with 25 cases in each group. Patients in the control group were simply treated with Bingpeng powder on the ulcer surface, and patients in the observation group were treated with Bingpeng powder combined with montmorillonite powder on the basis of routine external application, and the differences of pain scores, inflammatory index, effective rate and recurrence rate of oral ulcer were compared between the two groups. **Results** The pain score of oral ulcer, inflammatory index of oral ulcer and recurrence rate of oral ulcer in the observation group were lower than those in the control group, and the total effective rate of treatment was higher than that in the control group, and the differences were statistical significance ($P < 0.05$). **Conclusion** Bingpeng powder combined with montmorillonite powder can effectively relieve ulcer pain, accelerate ulcer healing, and reduce the recurrence rate of oral ulcer, with good therapeutic effect.

[Key words] Recurrent oral ulcer; Bingpeng powder; Montmorillonite powder; External application

复发性口腔溃疡又称复发性阿弗他溃疡、复发性阿弗他口炎, 是一种常见的口腔疾病, 常以局限性口腔黏膜溃疡、口舌点状溃烂、灼热疼痛、久治难愈、反复发作等为主要特征, 严重时可能造成患者进食困难, 生活质量降低^[1]。近年来复发性口腔溃疡的患病率逐年增加^[2], 对此采取积极防治措施有重要意义。

目前, 复发性口腔溃疡主要采用外敷消炎止痛制

剂对症治疗, 具有一定的临床疗效, 但复发率较高^[3]。中医药治疗口腔溃疡历史悠久, 效果显著, 其中常用药物冰硼散具有清热解毒、消肿止痛的功效, 配合蒙脱石散保护局部黏膜, 两者联用具有一定的应用前景^[4]。本研究探讨了冰硼散联合蒙脱石散药物治疗复发性口腔溃疡患者, 取得了较好的效果, 现报道如下。

* 基金项目: 江西省卫生健康委员会科技计划项目(SKJP220212330); 江西省吉安市科学技术局指导性科技计划项目(20222-026627)。

作者简介: 诸帆迪(1990—), 本科, 主治医师, 主要从事口腔医学临床与教学工作。 [△] 通信作者, E-mail: yun4818@163.com。

1 资料与方法

1.1 一般资料 按照纳入、排除标准筛选 2020 年 3 月至 2022 年 1 月于本院口腔科就诊的复发性口腔溃疡患者 50 例,采用随机抽签法将其分为观察组 and 对照组。对照组 25 例患者中男 10 例,女 15 例;年龄 23~68 岁,平均(41.23±10.36)岁;观察组 25 例患者中男 9 例,女 16 例;年龄 20~69 岁,平均(41.86±10.46)岁。2 组患者年龄和性别比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。

诊断标准参考《口腔黏膜病学》^[5]中复发性口腔溃疡诊断标准。纳入标准:符合复发性口腔溃疡的相关诊断标准:(1)年龄大于 18 岁;(2)复发频率大于每月 1 次;(3)病史大于 2 年,发病次数大于 2 次。排除标准:(1)近 3 个月接受过免疫药物治疗;(2)同时患恶性肿瘤、免疫系统疾病或伴其他口腔黏膜疾病;(3)对实验药物不能耐受者。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法 2 组患者在使用前均需提前清洁口腔卫生,用清水漱口 3 次,将药物用无菌棉签蘸取涂抹于溃疡面,确保混合调制的药物可以充分地覆盖口腔溃疡患处。用药时间选择在餐后,并禁止饮食,以保障全面的治疗效果^[6-7]。对照组采取单纯的冰硼散(江苏华天宝药业有限公司,国药准字 Z32020818)药物外敷治疗,使用干净棉签擦干溃疡表面,涂布适量药物于复发性口腔溃疡患处,并使药物覆盖溃疡边缘大于 2 mm,每天用药 3 次,最后一次为睡前,每次涂抹药物之后禁食禁饮 30 min。观察组应用冰硼散药物联合蒙脱石散(河北东风药业有限公司,国药准字 H20103484)药物外敷治疗,冰硼散和蒙脱石散药物混合比例为 4:3,使其充分地混合,混合中加入生理盐水,将其调成糊状,使用方法同对照组。

1.2.2 观察指标 (1)应用视觉模拟评分法(VAS)评估 2 组患者治疗前后口腔溃疡疼痛情况,VAS 满分 10 分,分数越高者表明疼痛症状越重。(2)比较 2 组患者治疗前后炎症指标,包括白细胞(WBC)、C 反应蛋白(CRP)、血小板计数(Plt),炎症指标水平越低表明实施治疗效果越好。(3)比较 2 组患者治疗后疗效,评判标准为痊愈、好转和无效。痊愈:复发性口腔溃疡全部愈合,疼痛症状完全缓解,局部没有出现不适感;好转:患者的复发性口腔溃疡症状得到了显著改善,溃疡疼痛症状也有了显著缓解;无效:复发性口腔溃疡患者在采取治疗方案后,患者溃疡症状没有改善,或者采取治疗后患者的复发性口腔溃疡症状加重。总有效率=(痊愈例数+好转例数)/总例数×100%。(4)比较 2 组患者口腔溃疡的复发率。在患者治疗后 4 个月进行随访记录,记录复发性口腔溃疡

患者的复发人数,复发率=复发人数/总例数×100%。

1.3 统计学处理 应用 SPSS24.0 统计软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验;计数资料以率或构成比表示,采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组患者 VAS 评分比较 2 组患者治疗前 VAS 评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);治疗后,观察组患者 VAS 评分低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 2 组患者 VAS 评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	治疗前	治疗后
观察组	25	3.18±0.68	1.11±0.48
对照组	25	3.21±0.75	2.86±0.53
<i>t</i>	—	0.14	12.23
<i>P</i>	—	0.88	<0.01

注:—表示无此项。

2.2 2 组患者炎症指标比较 观察组患者 WBC、Plt、CRP 水平低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 2 组患者炎症指标比较($\bar{x} \pm s, \times 10^9 L^{-1}$)

组别	<i>n</i>	WBC	Plt	CRP
观察组	25	4.78±1.59	221.26±50.16	11.05±8.02
对照组	25	6.99±1.98	251.02±45.26	23.98±7.42
<i>t</i>	—	4.35	2.20	5.91
<i>P</i>	—	<0.01	0.03	<0.01

注:—表示无此项。

2.3 2 组疗效比较 观察组患者治疗总有效率(96.0%)高于对照组(72.0%),差异有统计学意义($\chi^2=5.35, P=0.02$)。见表 3。

表 3 2 组疗效比较[*n*(%)]

组别	<i>n</i>	痊愈	好转	无效	总有效
观察组	25	16(64.0)	8(32.0)	1(4.0)	24(96.0) ^a
对照组	25	7(28.0)	11(44.0)	7(28.0)	18(72.0)

注:与对照组比较, $\chi^2=5.35, P=0.02$ 。

2.4 2 组患者口腔溃疡的复发率比较 观察组患者口腔溃疡的复发率[8.0%(2/25)]低于对照组[32.0%(8/25)],差异有统计学意义($\chi^2=4.50, P=0.03$)。

3 讨论

复发性口腔溃疡是一种常见的口腔黏膜浅表性疾病,发病率居于口腔黏膜类疾病的首位,临床症状常表现为“凹、红、黄、痛”,具有周期性发作特性,10~30 岁女性患者多见,大多呈自愈性^[8-9]。有研究发现,

复发性口腔溃疡与患者免疫力下降、家族遗传、消化系统疾病、心理等因素有关^[10]。当前西医治疗多采用局部和全身治疗相结合的方式,虽可在一定程度上减轻疼痛、缩短病程,但干预其复发的方法仍有限,复发较严重者还会诱发严重的心理健康问题^[11-13]。

复发性口腔溃疡中医多诊断为“口疮”,中医认为复发性口腔溃疡的致病机制大多为患者素体湿热,饮食不洁,邪热积滞上熏于口而导致发病。隋代巢元方《诸病源候论》记载:热盛,热乘心脾,气冲于口与舌,发口疮。宋代《太平圣惠方》亦言本病“生疮久不瘥”者,乃因“热毒之气,搏于心脾,蕴热积蓄,日久不能消散”而致本病^[14]。冰硼散作为临床常用的一种清热解毒、消肿止痛的外用中成药,对热毒肿痛证具有较好的效果,主要有效成分为冰片、硼砂(煅)、朱砂、玄明粉,方中冰片为君药,苦寒归心经,泻火解毒,清热止痛。臣以朱砂甘寒,清心安神解毒,兼助冰片清热解毒止痛之用;硼砂甘咸性凉,清热解毒,消肿防腐,佐以玄明粉咸寒软坚,清热,导热下行,以助君、臣清热逐邪之力。四药相合,共奏清热解毒、消肿止痛之功。现代研究表明,冰硼散具有抗炎、抗真菌、镇痛等作用,可有效减轻患者口腔病症的疼痛程度,干预口腔黏膜炎性细胞因子的释放,进而抑制了炎症级联放大效应的激活^[1]。本研究结果发现,观察组患者口腔溃疡炎性指标水平及溃疡疼痛评分低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$),提示冰硼散联合蒙脱石散对复发性口腔溃疡患者具有较好的抗炎止痛效果。

蒙脱石散药物主要成分是蒙脱石散,颗粒直径大约仅有 $1.3 \mu\text{m}$,具有层纹状结构,同时含非均匀性电荷分布,层与层之间还可以滑动,使其具有较大表面积,以保证药物颗粒与口腔黏膜的接触更为充分,以便与更多的黏液糖蛋白相结合^[15],其不仅能保护消化道黏膜,在治疗复发性口腔溃疡疾病时,还能够有效地吸附和固定患者口腔溃疡处的毒素,并在患者口腔处形成有效的保护膜,帮助患者在溃疡处抵抗炎症。

由于冰硼散药物使用了冰片成分,在外用时会对患者的口腔黏膜造成较严重的刺激,因此在对患者单纯应用冰硼散药物治疗时,患者往往不能耐受,依从性会降低^[11]。传统冰硼散治疗口腔溃疡的使用方法是用药粉插于散剂中,取少许冰硼散吹敷患处,其缺点是使用不便,且由于唾液的冲洗,药物在溃疡局部保留时间短,不能发挥很好的疗效^[16],限制了冰硼散的持久药效。蒙脱石散具有高分子的吸水性和黏着性的特点,基于此,本实验将冰硼散散于液体蒙脱石散中制成糊剂,使其持久地粘贴于患处,长效作用于创面,以克服冰硼散使用上的缺点。在本研究过程中,将冰硼散与蒙脱石散药物混合,调成糊状涂抹,明

显减轻了冰硼散的刺激性,提高了治疗效果。且本研究表明,观察组患者治疗总有效率高于对照组,口腔溃疡复发率低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$),提示冰硼散联合蒙脱石散治疗口腔溃疡的有效性,2种药物协同使用,一方面可提高冰硼散的抗炎解毒镇痛功能;另一方面可增强蒙脱石散清除有害物质的能力,切断复发因素之间的联系,能获得良好的远期疗效。

综上所述,应用冰硼散联合蒙脱石散治疗复发性口腔溃疡,可有效地缓解患者口腔溃疡疼痛,加快口腔溃疡愈合,且能够有效地降低口腔溃疡复发率,具有一定的临床推广价值。

参考文献

- [1] 韩鹏炳,李瑾,冀雪娟,等.加味冰硼散漱口液对放射性口腔黏膜炎炎症介质及预后的影响分析[J].中华中医药学刊,2019,37(6):1522-1525.
- [2] 王诗恒,刘剑锋,秦培洁,等.双黄连口服液或者联合雷尼替丁治疗口腔溃疡的临床疗效和安全性的 Meta 分析[J].中药药理与临床,2020,36(1):182-189.
- [3] 刘珊.加味六味地黄汤联合蒙脱石散治疗复发性口腔溃疡的疗效及对 TNF- α 、IL-1、IL-6 水平的影响[J].黑龙江医药,2022,35(6):1375-1377.
- [4] MASILAMANI N, GANAPATHY D. Awareness of medicinal applications of alternanthera sessilis among dental students[J]. Int J Res Pharm Sci, 2020, 11(SPL3):1045-1049.
- [5] 陈谦明.口腔黏膜病学[M].4版.台北:合记图书出版社,2012:59-60.
- [6] 刘博洋.口腔溃疡含片与口腔溃疡散治疗Ⅲ期复发性阿弗他溃疡疗效对比[J].中国烧伤创疡杂志,2022,34(1):9-11.
- [7] POUDEL P, SRII R, MARLA V. Oral cancer awareness among undergraduate dental students and dental surgeons; A descriptive cross-sectional study[J]. JNMA J Nepal Med Assoc, 2020, 58(222):102-107.
- [8] HO J W, MEIRICK T, SENGUPTA D J, et al. Leptotrichia species isolated from a chronic recurrent corneal ulcer [J]. Am J Ophthalmol Case Rep, 2021, 23:101168.
- [9] PRAJAPAT J, PRAJAPAT R, KHANAGAR S B, et al. Combination of levamisole with prednisone in treating recurrent major aphthous ulcer in a young boy: A case report[J]. Clin Pract, 2021, 11(2):250-256. (下转第 4017 页)

血干细胞移植巩固治疗急性白血病 31 例临床观察[J]. 中华血液学杂志, 2021, 42(9): 763-767.

- [14] BHATIA S, DAI C, LANDIER W, et al. Trends in late mortality and life expectancy after autologous blood or marrow transplantation over three decades: A BMTSS report[J]. J Clin Oncol, 2022, 40(18): 1991-2003.
- [15] YAO J F, ZHANG G X, LIANG C, et al. Combination of cytogenetic classification and MRD status correlates with outcome of autologous versus allogeneic stem cell transplantation in adults with primary acute myeloid leukemia in first remission[J]. Leuk Res, 2017, 55: 97-104.
- [16] MIZUTANI M, HARA M, FUJITA H, et al. Comparable outcomes between autologous and allogeneic transplant for adult acute myeloid leukemia in first CR[J]. Bone Marrow Transplant, 2016, 51(5): 645-653.
- [17] SARACENI F, BRUNO B, LEMOLI R M, et al. Autologous stem cell transplantation is still a valid option in good- and intermediate-risk AML: A GITMO survey on 809 patients autografted in first complete remission[J]. Bone Marrow Transplant, 2017, 52(1): 163-166.
- [18] GORIN N C, LABOPIN M, CZERW T, et al. Autologous stem cell transplantation for adult acute myelocytic leukemia in first remission- Better outcomes after busulfan and melphalan compared with busulfan and cyclophosphamide: A retrospective study from the Acute

Leukemia Working Party of the European Society for Blood and Marrow Transplantation (EBMT)[J]. Cancer, 2017, 123(5): 824-831.

- [19] 桂瑞瑞, 周健, 韩利杰, 等. Bu+Vp16 预处理方案行自体造血干细胞移植治疗急性髓系白血病 27 例临床疗效分析[J]. 临床血液学杂志, 2019, 39(5): 381-382.
- [20] NEUENDORFF N R, LOH K P, MIMS A S, et al. Anthracycline-related cardiotoxicity in older patients with acute myeloid leukemia: A Young SIOG review paper[J]. Blood Adv, 2020, 4(4): 762-775.
- [21] HELBIG G, KOCLEGA A, WOZNICZKA K, et al. Long-term outcome of autologous hematopoietic stem cell transplantation (AHSCT) for acute myeloid leukemia (AML)- single center retrospective analysis[J]. Pathol Oncol Res, 2018, 24(3): 469-475.
- [22] HERMANN R, KRAJCSI P, FLUCK M, et al. Cladribine as a potential object of n-ucleoside transporter-based drug interactions [J]. Clin Pharmacokinet, 2022, 61(2): 167-187.
- [23] MAYER K, HAHN-AST C, SCHWAB K, et al. Long-term follow-up of cladribine, high-dose cytarabine, and idarubicin as salvage treatment for relapsed acute myeloid leukemia and literature review [J]. Eur J Haematol, 2020, 104(6): 538-545.

(收稿日期: 2023-02-23 修回日期: 2023-08-23)

(上接第 4012 页)

- [10] 王丽芳. 冰硼散联合思密达治疗复发性口腔溃疡近期疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(16): 189-190.
- [11] 谢丹丹, 彭新, 张小丽, 等. 甘草泻心汤联合维生素 B₁₂ 对复发性口腔溃疡患儿 T 淋巴细胞亚群、溃疡面积及口腔菌群的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2019, 25(20): 88-93.
- [12] HASEGAWA K, OKUI T, IBARAGI S, et al. A case of acute hemorrhagic rectal ulcer in the treatment of mandibular actinomycosis[J]. Japan J Oral Maxillof Surg, 2019, 65(2): 105-109.

- [13] 贾可盼, 王可, 江晶莹. 梔子金花丸辅助西药治疗复发性口腔溃疡临床研究[J]. 新中医, 2022, 54(13): 134-138.
- [14] 俞婧, 田蓓文, 梁岩. 复发性口腔溃疡影响因素及证型临床调查研究[J]. 陕西中医药大学学报, 2022, 45(6): 54-57.
- [15] 马晓伟. 思密达治疗小儿口腔溃疡的临床疗效观察[J]. 航空航天医学杂志, 2016, 27(8): 1017-1019.
- [16] 董世波, 张辉, 盖平. 冰硼口腔糊剂的研究[J]. 中成药, 2003, 25(9): 703-704.

(收稿日期: 2023-03-22 修回日期: 2023-08-28)