

口服四种维生素联合碘甘油治疗口腔溃疡的疗效分析

罗小敏

联勤保障部队第九四四医院口腔科

DOI:10.12238/ffcr.v3i5.16257

[摘要] 目的：为提高口腔溃疡治疗效果，缩短治疗时间，减轻患者痛苦，降低复发率，对口服四种维生素联合碘甘油治疗的效果进行探究。方法：以2024年1月—2024年12月为研究时间，择取期间在本院治疗的口腔溃疡患者中的100例作为研究对象，随机分为对照组和观察组各50例，对照组采用碘甘油治疗，观察组采用口服四种维生素联合碘甘油治疗，从治疗有效率、表皮生长因子水平、免疫指标、溃疡愈合时间、6个月内复发率展开数据研究，对比治疗效果。结果：统计研究表明，通过口服四种维生素联合碘甘油治疗的观察组患者表皮生长因子水平、免疫指标明显优于对照组，治疗总有效率更高，溃疡愈合时间更短，6个月内复发率更低，数据差异明显， $P < 0.05$ ，具有统计学意义。结论：分析表明，口服四种维生素联合碘甘油治疗口腔溃疡可显著提升疗效，缩短病程，缓解疼痛，减少复发风险，应用价值良好，对此方案建议推广应用。

[关键词] 四种维生素；碘甘油；联合治疗；口腔溃疡；疗效

中图分类号：R781.5 文献标识码：A

Analysis of the Therapeutic Effect of Oral Administration of Four Vitamins Combined with Iodoglycerin in the Treatment of Oral Ulcers

Xiaomin Luo

Department of Stomatology, 9444th Hospital of the Joint Logistic Support Force

Abstract: In order to improve the treatment effect of oral ulcers, shorten the treatment time, alleviate patient pain, and reduce the recurrence rate, this study explores the efficacy of oral administration of four vitamins combined with iodine glycerin. Method: From January 2024 to December 2024, 100 patients with oral ulcers treated in our hospital were selected as the research subjects. They were randomly divided into a control group and an observation group, with 50 cases in each group. The control group was treated with iodine glycerin, while the observation group was treated with oral administration of four vitamins combined with iodine glycerin. Data were collected to compare the treatment efficacy, epidermal growth factor levels, immune indicators, ulcer healing time, and recurrence rate within 6 months. Result: Statistical studies have shown that the observation group treated with oral administration of four vitamins combined with iodine glycerol had significantly better levels of epidermal growth factor and immune indicators than the control group. The total effective rate of treatment was higher, the ulcer healing time was shorter, and the recurrence rate within 6 months was lower. The data differences were significant, $P < 0.05$, Has statistical significance. Conclusion: Analysis shows that oral administration of four vitamins combined with iodine glycerin can significantly improve the efficacy, shorten the course of disease, relieve pain, reduce the risk of recurrence, and has good application value. It is recommended to promote the application of this plan.

Keywords: Four types of vitamins; Iodine glycerol; Combination therapy; mouth ulcer; efficacy

引言

口腔溃疡是一种口腔黏膜受损导致的疾病，患病率高，病程长，易反复发作，给患者带来极大的困扰^[1-2]。口腔溃疡这种黏膜损伤可发生于口腔内任何部位，主要表现为圆形或椭圆形的疼痛性溃疡，严重影响患者的进食、说话等日常生活。尽管口腔溃疡具有自限性，但反复发作和愈合延迟会给

患者带来诸多困扰，寻找更快速有效的治疗方法对患者非常重要。口腔溃疡发病机制复杂，涉及局部创伤、免疫失衡、维生素缺乏等多种因素^[3-4]。有研究表明，维生素B族和维生素C的缺乏与口腔溃疡的发生发展密切相关，这些维生素在维持口腔黏膜完整性、促进组织修复和调节免疫功能方面发挥关键作用。维生素B2作为辅酶成分参与糖、蛋白质和

脂肪代谢，维生素 B12 则促进口腔黏膜细胞增殖，而维生素 C 则通过抗氧化和促进胶原合成加速溃疡愈合。另外，碘甘油是传统口腔局部用药，其主要成分碘具有广谱抗菌作用，能使细菌蛋白质变性，具有较强的杀菌效果，有效抑制口腔溃疡部位的病原微生物生长，杀灭病毒和结核杆菌。并且甘油成分可保持创面湿润，缓解疼痛不适，促进愈合^[5]。但是单独使用碘甘油对于由维生素缺乏或免疫功能异常导致的口腔溃疡治疗效果有限。本研究采用对照实验设计，分析口服四种维生素联合碘甘油治疗口腔溃疡的疗效，以期提高治疗效果，缩短治疗时间，为优化口腔溃疡的治疗策略提供新的思路 and 选择。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究筛选 100 例于 2024 年 1 月—2024 年 12 月期间在本院治疗的口腔溃疡患者为研究对象，随机分为对照组和观察组（各 50 例）。观察组患者男 27 例，女 23 例；患者年龄（18-72）岁，均值（51.73±5.34）岁；病程 7~17 天，均值（9.23±2.47）天；对照组患者男 26 例，女 24 例；患者年龄（18-73）岁，均值（52.56±5.52）岁；病程 7~19 天，均值（9.42±2.63）天；两组数据比较， $P>0.05$ ，无显著性差异。纳入标准：口腔溃疡；年龄≥18 周岁；沟通能力良好；同意参与研究；临床资料完整。排除标准：先天疾病；严重心脑血管疾病；肝肾等器官功能不足；碘甘油、维生素制剂过敏；严重精神障碍；语言障碍；认知障碍；妊娠及哺乳期妇女；不愿配合研究工作。

1.2 方法

1.2.1 对照组采用碘甘油治疗。

清洁口腔，用淡盐水或漱口水漱口，棉签擦干溃疡表面分泌物，清洁患处后点涂药物，用棉签蘸取少量碘甘油，轻触溃疡面 1~2 秒，避免大面积涂抹或用力摩擦。涂抹后 30 分钟内避免刷牙、漱口、进食、饮水，以保持药效，避免药物脱落^[6-7]。2~4 次/d，连续治疗 7d。

1.2.2 观察组采用口服四种维生素联合碘甘油治疗。

口服维生素 B2（核黄素），5~10mg/次，3 次/d，溃疡愈合后减量维持^[8]。口服维生素 B6（吡哆醇），25mg/次，2 次/d。口服维生素 B12（钴胺素），250 μg/次，2 次/d；餐前 30 分钟空腹服用吸收更佳，舌下含服可提高生物利用率，尤其适合胃肠吸收障碍者。口服维生素 C（抗坏血酸），100~200mg/d^[9-10]。持续补充 1-2 周。

1.3 观察指标

对两组治疗有效率、表皮生长因子水平、免疫指标、溃疡愈合时间、6 个月内复发率进行对比，以此作为研究价值体现依据。

1.4 统计学方法

调研运用 SPSS 23.0 系统分析，计数运用（ $\bar{x} \pm s$, %）代替，差别运用 t、 χ^2 检测， $P<0.05$ ，研究意义显现。

2 结果

2.1 两组治疗有效率比较

表 1 两组治疗有效率比较 (n, %)

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	50	33	16	1 (2.00%)	49
对照组	50	20	21	9	41
χ^2					6.793
P					<0.05

2.2 两组治疗前后表皮生长因子水平比较

表 2 两组治疗前后表皮生长因子水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后
观察组	50	65.51±7.34	96.67±10.27
对照组	50	65.67±7.39	81.82±10.42
t		0.285	5.892
P		>0.05	<0.05

2.3 两组治疗前后免疫指标比较

表 3 两组治疗前后免疫指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	CD3+ (%)	CD4+ (%)	CD4+/CD8+
观察组	50	54.35	75.58	28.04
对照组	50	54.53	67.29	28.01
t		0.721	5.794	0.342
P		>0.05	<0.05	>0.05

2.4 两组溃疡愈合时间、6 个月内复发率比较

表 4 两组溃疡愈合时间、6 个月内复发率比较 ($\bar{x} \pm s$, n)

组别	例数	溃疡愈合时间 (d)	6 个月内复发率
观察组	50	6.53±2.31	2 (4.00%)
对照组	50	9.74±2.68	10 (20.00%)
t/ χ^2		5.924	6.031
P		<0.05	<0.05

3 讨论

口腔溃疡是最常见的口腔黏膜疾病，其发病率在全球范围内居高不下，是全球性口腔健康问题。口腔溃疡虽具有自限性，但其临床表现远超简单的“小伤口”范畴，并且常伴随明显的持续性钝痛和爆发性刺痛，部分患者因唾液减少导致创面摩擦而夜间觉醒，而且还会严重影响患者进食和言语功能。

碘甘油是口腔科经典外用制剂，其核心药理作用源于碘与甘油的协同机制^[11-12]。碘元素通过氧化细菌蛋白质中的巯基，破坏微生物酶系统，实现广谱抗菌效果，对口腔溃疡常

见的链球菌、葡萄球菌等病原体具有显著抑制作用。甘油基质则发挥双重调节功能,一方面形成保护性薄膜,减少外界刺激对溃疡面的机械摩擦,另一方面通过维持创面适度湿润环境,降低局部渗透压,从而有效缓解疼痛,还能加速上皮细胞迁移。但是对于由维生素B族缺乏、维生素C代谢障碍或免疫功能紊乱导致的口腔溃疡,单纯使用碘甘油治疗难以获得理想疗效,说明碘甘油的单药应用存在明显局限性。

口腔溃疡的发病机制呈现多因素、多环节的复杂特征,有研究证实,该病的发生发展是局部刺激因素与全身性失衡共同作用的结果。在局部层面,机械性创伤如咬伤)、化学性刺激如酸性食物或微生物感染可直接损伤口腔黏膜上皮。在全身层面,免疫调节异常、营养缺乏及遗传易感性等因素则构成溃疡发生的内在基础。其中,维生素缺乏在口腔溃疡发病中占据重要地位,维生素B族和维生素C的代谢失衡与溃疡发生发展存在显著相关性^[13]。维生素B2通过黄素蛋白介导氧化还原反应,缺乏时易引发口角炎和黏膜糜烂,补充维生素B2直接参与黏膜修复,对反复性口腔溃疡的治疗效果显著。维生素B6参与氨基酸代谢,影响黏膜细胞分化,补充维生素B6,可调节免疫系统功能,促进氨基酸代谢辅助溃疡修复。维生素B12是DNA合成的重要辅因子,其缺乏会显著延缓溃疡创面上皮化进程,补充维生素B12参与核酸合成,加速黏膜上皮代谢修复^[14-15]。维生素C通过其强效抗氧化特性,可中和溃疡局部过量的活性氧自由基,同时作为脯氨酸羟化酶的辅因子,在胶原蛋白合成中发挥不可替代的作用,有效增强免疫力,促进创面愈合。

研究显示,通过口服四种维生素联合碘甘油治疗的观察组患者表皮生长因子水平、免疫指标明显优于对照组,治疗总有效率更高,溃疡愈合时间更短,6个月内复发率更低,说明联合治疗方案能更快缓解症状,缩短病程,有效降低口腔溃疡的复发率,还能显著提高表皮生长因子水平和CD3⁺、CD4⁺等免疫指标,印证了维生素代谢紊乱在口腔溃疡发病中的关键作用,补充维生素可从病因上纠正营养缺乏状态,而碘甘油则针对局部症状进行治疗,二者具有协同增效的作用。综上所述,口服四种维生素联合碘甘油治疗口腔溃疡的疗效显著,该治疗方案值得推广,建议提倡。

[参考文献]

[1]郑怡璐,韩航航,李娜,等.药物治疗复发性口腔溃疡的研究进展[J].锦州医科大学学报,2022,43(6):107-112.

[2]刘西宁.碘甘油联合曲安奈德口腔软膏治疗口腔溃疡的效果观察[J].中国实用医药,2023,18(2):129-131.

[3]王慧.维生素联合云南白药治疗复发性口腔溃疡的临床有效性研究[J].中国实用医药,2021,16(22):183-185.

[4]刘金炳生.维生素C加硫酸庆大霉素治疗复发性口腔溃疡的临床疗效观察[J].北方药学,2022,19(12):191-193.

[5]王彦龙,高小龙.儿茶酚剂联合碘甘油治疗口腔溃疡的临床分析[J].婚育与健康,2024,30(15):73-75.

[6]张跃.碘甘油联合曲安奈德口腔软膏治疗口腔溃疡对创面愈合及细胞因子的影响[J].中国处方药,2022,20(8):132-134.

[7]孙晓瑜,董春艳,杜娜.碘甘油治疗口腔溃疡的临床效果分析[J].深圳中西医结合杂志,2021,31(3):144-145.

[8]洪慧慧.冰硼散联合牛黄上清胶囊和维生素B2治疗复发性口腔溃疡的临床效果研究[J].中国实用医药,2024,19(23):106-108.

[9]董炎.维生素C加硫酸庆大霉素治疗复发性口腔溃疡的临床效果及对疼痛程度的影响[J].中国实用医药,2024,19(16):44-47.

[10]杨家添,黄家媛,陈健.康复新液联合维生素C、维生素B2治疗口腔溃疡的疗效观察研究[J].现代医学与健康研究电子杂志,2023,7(22):67-69.

[11]王海瑞,陈学升,姜海敏.碘甘油与曲安奈德口腔软膏治疗口腔溃疡的效果分析[J].深圳中西医结合杂志,2021,31(20):21-23.

[12]林健生,王淑萍.多种药物联合治疗复发性口腔溃疡的临床研究[J].数理医药学杂志,2021,34(11):1678-1679.

[13]杨善岩,刘丽云,冯锋将.多维元素片(21)辅助治疗复发性口腔溃疡研究进展[J].中国药业,2023,32(16):129-133.

[14]尹晓娜.康复新液联合维生素B12治疗复发性口腔溃疡患者的效果[J].中国民康医学,2021,33(14):82-83.

[15]宋小勇.康复新液、地塞米松与维生素B12预防及治疗放射性口腔溃疡疗效观察[J].药品评价,2021,18(15):948-950.

作者简介:

罗小敏(1982.02-),男,汉族,四川阆中人,本科,主治医师,研究方向为口腔科智齿冠周炎、口腔溃疡、牙周炎、牙龈炎。