

附分子表达的影响[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2006, 13(5): 263-265.

[13] 刘慧丽, 袁晓宏, 李素珍, 等. 细胞黏附分子与缺血性脑血管疾病的关系[J]. 山西医科大学学报, 2000, 31(3): 282-284.

[14] Desdouets C, Bréchet C. p27: a pleiotropic regulator of cellular phenotype and a target for cell cycle dysregulation in cancer[J]. Pathol Biol(Paris), 2000, 48(3): 203-210.

[15] 宋剑南. 从生物化学角度看痰及痰癆相关[J]. 中国中医基础医

学杂志, 2000, 6(3): 40-43.

[16] 陈文强, 李宗信, 黄小波, 等. 颈动脉硬化患者中医证候与血清炎症因子的关系[J]. 中国中西医结合急救杂志, 2009, 16(1): 7-10.

[17] 张红敏, 谢春光, 陈世伟. 低度炎症的中医病因探讨[J]. 新中医, 2005, 37(1): 14-16.

(收稿日期: 2009-01-26 修回日期: 2009-03-01)
(本文编辑: 李银平)

• 经验交流 •

清热活血法治疗口腔扁平苔藓疗效观察

吴青菁

(浙江省中西医结合医院口腔科, 浙江 杭州 310004)

【关键词】 口腔扁平苔藓; 清热活血法; 中医治疗

中图分类号: R242 文献标识码: B DOI: 10. 3969/j. issn. 1008-9691. 2009. 02. 005

口腔扁平苔藓是常见的口腔黏膜病, 目前尚无特效治疗。笔者采用清热活血法进行治疗取得较好效果, 报告如下。

1 临床资料

1.1 病例: 将 60 例符合口腔扁平苔藓诊断标准的患者按照随机原则分为两组。治疗组 31 例中男 3 例, 女 28 例; 年龄 35~80 岁; 平均(58.0±6.1)岁; 病程 6~72 个月, 平均(58.0±6.1)个月。对照组 29 例中男 2 例, 女 27 例; 年龄 30~75 岁, 平均(6.3±5.1)岁; 病程 12~78 个月, 平均(56.0±5.9)个月。两组患者一般资料比较差异均无统计学意义, 有可比性。

1.2 治疗方法: 治疗组以清热活血法组方: 赤芍 15g, 白芍 15g, 鸡血藤 30g, 丹参 15g, 红花 5g, 虎杖 15g, 青风藤 30g, 沙参 30g, 麦冬 30g, 竹叶 10g, 青蒿 15g, 每日 1 剂, 早晚分服, 疗程 3 个月。对照组给予帕夫林片(白芍总苷)治疗, 每次 20mg, 每日 3 次, 疗程 3 个月。

1.3 观察指标: ①体征评分: 0 分为正常黏膜; 1 分为黏膜轻微白色条纹, 无充血、萎缩或糜烂面; 2 分为黏膜白色条

纹伴充血、萎缩或糜烂面 < 1 cm²; 3 分为白色条纹伴充血、萎缩或糜烂面 > 1 cm²; 4 分为白色条纹伴糜烂面 < 1 cm²; 5 分为白色条纹伴糜烂面 > 1 cm²。②免疫球蛋白(免疫透射检测方法)、血液流变学等变化。

1.4 疗效评定: 显效: 体征评分为 0 分, 免疫球蛋白、血液流变学正常。有效: 体征评分降至 0~1 分, 免疫球蛋白大致正常, 血液流变学明显改善。无效: 症状及实验室主要指标无明显改善。

1.5 统计学方法: 数据以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示, 采用 χ^2 检验与 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 体征评分、免疫球蛋白、血液流变学(表 1); 两组治疗后体征评分及各项指标均有不同程度改善, 治疗组明显优于对照组($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。

2.2 总体疗效: 治疗组显效 19 例, 有效 10 例, 无效 2 例, 总有效率 93.55%。对照组显效 10 例, 有效 12 例, 无效 7 例, 总有效率 75.86%。两组比较差异有统计学意义($\chi^2 = 4.502, P < 0.01$)。

3 讨论

现代医学认为, 口腔扁平苔藓病因多为免疫因素、感染、营养缺乏、微循环障碍等, 表现为明显的免疫反应, 如出现白色条纹, 充血、萎缩或糜烂面。中医认为口腔黏膜类疾病的病机属热毒蕴结、灼伤伤络、气滞血瘀, 治疗当清热凉血解毒、活血化痰。取具有清除血栓、减少血管壁通透性、阻断或减少病灶纤维蛋白和淋巴细胞渗出作用及有调节内分泌功能的中药, 从而使机体免疫功能提高后病愈不易复发。本组结果提示患者存在免疫功能异常和高黏血症。

清热活血方中青风藤可改善细胞免疫功能; 青蒿清热解暑; 鸡血藤、赤芍、白芍、丹参、红花等凉血活血化痰。一方面通过清血热毒、活血化痰, 改善全身多器官血液微循环, 改善高黏血症, 促进患者神经-内分泌-免疫网络功能, 纠正免疫紊乱, 减少自身抗体和免疫复合物的产生; 另一方面通过多层次、多环节的调节作用, 清除抗体和免疫复合物, 消除受损器官的病理损害。佐以沙参、麦冬、竹叶滋阴降火, 益气养阴。

表 1 两组患者治疗前后体征评分及免疫球蛋白、血液流变学变化比较($\bar{x} \pm s$)

组别	时间	例数	白色条纹评分(分)	萎缩或糜烂面评分(分)	免疫球蛋白(g/L)	血浆黏度(mPa·s)	全血黏度(mPa·s)
治疗组	治疗前	31	3.55±1.98	3.98±1.49	4.8±1.3	1.9±0.5	5.6±0.3
	治疗后	31	0.92±1.19 ^{bd}	1.54±1.36 ^{bd}	3.9±0.8 ^{ac}	1.5±0.4 ^{ac}	5.2±0.3 ^{bd}
对照组	治疗前	29	3.29±2.13	3.97±1.50	4.6±1.3	1.9±0.5	5.5±0.5
	治疗后	29	2.07±1.81 ^a	2.76±1.29 ^b	4.2±0.8 ^a	1.8±0.5	5.4±0.4

注: 与本组治疗前比较, ^a $P < 0.05$, ^b $P < 0.01$; 与对照组同期比较, ^c $P < 0.05$, ^d $P < 0.01$

(收稿日期: 2009-01-10)

作者简介: 吴青菁(1969-), 女(汉族), 浙江省人, 主治医师, Email: kqwuuq@163.com.

(本文编辑: 李银平)