

逆性的,在停药或减量后都可消失不影响继续治疗。

总貳治疗白塞氏病的近期疗效观察,结果是令人鼓舞的,提高了疗效,显示了新药的前

途。在目前可作为治疗白塞氏病的首选药物,对一些禁用激素的患者尤为适用。至于根治效果如何,有待进一步临床验证。

舌和口腔 pH 正常值及其临床意义的探讨

上海第二医学院中医教研室

丁钰熊 钱永益 徐建中 钱玲 龙楚瑜 李行能 吴明章* 夏翔**

舌诊是中医四诊之一,本文就我国健康人口腔唾液腺和舌背 pH 分别加以测定,求其正常值并对其临床意义作一初步探讨。

本文测定 210 例健康青壮年口腔 pH 值(注)作为正常值,其中 103 例男性是中国人民解放军战士,107 例女性是大学生。同时选择经纤维胃镜和病理切片均诊断为慢性萎缩性胃炎的 20 例和浅表性胃炎的 23 例,观察其口腔 pH 值变化。每人测定三点,即舌背中部,腮腺及颌下腺导管开口处,测定结果如下。

一、210 例健康人口腔 pH 值:119 例舌背中部 pH 值高峰在 6.6,其平均数为 $\text{pH}6.763 \pm 0.188$;90 例腮腺导管开口处的 pH 值高峰在 5.6,其平均数为 $\text{pH}5.72 \pm 0.178$;102 例颌下腺导管开口处的 pH 值高峰在 6.2,其平均数为 6.352 ± 0.190 。上述结果与 P. Laudenbach 所报道的成人舌背 pH 为 6.5~7;腮腺导管开口处 pH 为 5.5;颌下腺导管开口处 pH 为 6.0 的数据基本相同。

男性与女性的口腔 pH 值。腮腺导管开口处男性 pH 平均数为 5.614 ± 0.156 ;女性 pH 平均数为 5.628 ± 0.197 , ($P > 0.50$) 颌下腺导管开口处男性 pH 平均数为 6.247 ± 0.206 ;女性 pH 平均数为 6.257 ± 0.173 , ($P > 0.50$),舌背中部男性 pH 平均数为 6.69 ± 0.138 ;女性 pH 平均数为 6.83 ± 0.199 , ($P < 0.001$),但是男女性口腔 pH 值的高峰均在 6.6 界线上,由于女性偏于 pH 7.0 稍多,男性偏于 pH 6.4 稍多,总的均波动在 pH 6.4~7.0 之间,属正常范围,故两者之差别无特别意义。

饮食前后(一小时),不吸烟和吸烟者(在测定前一小时内不吸烟)的口腔 pH 值测定结果,其 pH 值的

高峰与正常值一致,都波动在正常范围之内,没有临床意义。

二、210 例舌背中部 pH 与舌苔的关系:本组正常舌质者 159 例,占 75.7%,薄润苔者 174 例,占 82.85%,其中 pH 在 6.4~7.0 之间的正常值范围内者 173 例,占 99.4%。腻苔(包括薄腻苔和薄黄腻苔)者 34 例,占总数 16%,其 pH 值也波动在正常范围之内。说明薄苔是一种正常苔,其 pH 值也多在正常范围。

三、关于舌背 pH 测定的临床意义:唾液从血液中摄取能弥散的物质如矿物盐、电解质、葡萄糖、尿素、氨基酸、球蛋白、维生素、循环中的激素等,并且还增添一些特殊的物质如粘蛋白、溶菌酶、唾液淀粉酶等,因而唾液的病理改变,不仅能反映唾液腺本身的病变,也可能为全身疾病的一种表现。口腔 pH 在同样条件下是比较稳定的,因此,口腔 pH 值的明显变化有助于临床诊断。中医理论中关于舌与脾胃之消化功能有密切关系。浅表性胃炎病人的舌背中部平均为 pH 5.469,腮腺导管开口处平均为 pH 5.496,颌下腺导管开口处平均为 pH 5.582,与健康人相比都明显减低, $P < 0.001$ 。而以舌背中部 pH 改变更为明显,23 例均在 pH 5.8 以下。而萎缩性胃炎的口腔 pH 值与正常比较差别不明显。因此,在鉴别浅表性胃炎还是萎缩性胃炎,舌背中部 pH 值测定可能是一种简便且有一定参考价值的方法。至于舌背 pH 值变化与其他消化道疾病及其他病种的关系,还有待于进一步观察。

注:测定方法是采用上海试剂三厂出品精密试纸。在测定腮腺导管开口处时,先用棉花擦干颊粘膜处唾液,然后再用试纸测定,同时在面颊部用手自上而下加压,观察接触腮腺导管口 pH 试纸改变情况。在测定颌下腺导管开口处时,先用棉花擦干舌系带两侧的唾液,再用试纸测定。pH 试纸必须在测定时剪下,长度为 2~3 cm,试纸接触测定部位以浸润为度,比色要快。

(参考文献略)

* 组织胚胎教研室。

** 第九人民医院中医科。