

效。例如患者张×, 59岁,男。腭部白斑8年,曾用冷冻、电灼、部分切除、局部涂5-FU及0.1%维甲酸等多种治疗无明显效果。检查见整个硬腭区有广泛绒面状厚而粗糙的白斑,突起于粘膜面。患者住院治疗,用50%蜂胶复合药膜贴敷腭部,每日2~3次,每次维持2小时以上,治疗2个疗程后,腭部白斑开始呈片状脱落,范围缩小变薄,继续治疗1疗程,共6周后,除腭穹隆部留有淡白色光滑的小斑片外,原来范围广泛而厚的白斑基本脱落,治疗过程中无任何不适感。停药3个月后随诊有轻度复发,但再贴药可很快消退。

蜂胶为蜜蜂产品,具有安全无毒性的优点,动物试验证明无毒性反应,亦无致癌特性⁽³⁾。蜂胶制剂还可用于内服治疗银屑病、胃及十二指肠溃疡、慢性肠炎及高脂蛋白血症,患者连服3个月无不良反应⁽³⁾。因此,蜂胶局部应用治疗口腔粘膜白斑是安全的,蜂胶复合药膜中各种成分均为无毒的生物制品,即使在贴药过程中吞入溶解的蜂胶或药膜基质对健康也无不良影响。

蜂胶有较好的软化角化组织使其脱落的作用,但其作用较缓慢。我们曾用蜂胶膏局部涂布治疗口腔白斑,因其在口腔粘膜上很快流失,作用于病损区时间短,影响疗效。为使药物在口腔粘膜病损区维持较长的时间,我们选用复合药膜的剂型,使之能粘贴在粘膜上,并减慢蜂胶的释放,大大的延长了蜂胶的作用时间,

从而提高了疗效。

50%蜂胶复合药膜外用局部治疗白斑,大多数患者无任何不适,少数患者在治疗后期或白斑脱落后局部有充血和烧灼感,1例软腭区白斑脱落后形成浅溃疡,其原因可能是治疗后期角化组织软化变薄,此时贴药时间过长或次数过多则可能发生局部充血糜烂。因此,在治疗后期,当白斑已经很薄时,贴药次数要减少,时间要缩短。如局部出现充血、烧灼感,可暂停贴药数天。如白斑消退后形成浅溃疡,可局部喷撒养阴生肌散或涂布类固醇软膏,数天内即愈合。

文献报道养蜂人中约万分之五有接触性皮炎⁽³⁾。我们曾有1例对多种药物过敏的颊部白斑患者,用50%蜂胶复合药膜贴敷两小时后,病变区及周围粘膜水肿充血,停止贴药后24小时充血水肿扩展至腭部及舌部,经服扑尔敏3天充血水肿消退。其后对患者进行皮肤贴敷试验,24小时后局部出现红斑,48小时后出现水泡,对照侧阴性,证明患者对蜂胶有接触性过敏反应,故对过敏体质患者,应用前宜先做皮肤贴敷试验。

参 考 文 献

1. Norman K Wood, et al. Differential diagnosis of oral lesions, second edition. The CV Mosby Company, ST Louis, Toronto, London, 1980:67.
2. 房 柱. 蜂胶的医疗效用. 中国养蜂1979; 3:12.
3. 房柱编著. 蜂胶的研究与医疗应用. 中国养蜂学会 连云港市科技情报研究所, 1980:54—84.

天津南开医院举行从事中西医结合研究急腹症廿五周年学术报告会 暨中国中西医结合研究会急腹症专业委员会扩大会议

为纪念天津市南开医院从事中西医结合研究急腹症廿五周年、天津市中西医结合急腹症研究所建所十周年和新大楼落成,5月12至16日在天津召开了学术报告会和中国中西医结合研究会急腹症专业委员会扩大会议。100多位代表参加了会议。卫生部中医司田景福司长,中国中西医结合研究会季钟朴理事长参加会议并讲话。吴咸中所长对南开医院从事中西医结合研

究急腹症廿五周年的经验做了总结发言。专家们做了学术报告。

急腹症专业委员会扩大会议讨论了专业委员会的组织、设立急腹症基金会及今后学术会议等问题。会议期间,有八个中西医结合医院的领导对创办中西医结合医院的经验举行了座谈会,田景福司长及季钟朴理事长做了重要发言。

(郑显理)