

讨 论

关于沟纹舌的形成多认为与先天性舌发育异常、遗传、迟发型变态反应、植物神经活动不平衡等多种因素有关⁽³⁾。从病理学上看,舌裂纹是由于舌粘膜萎缩、断裂所致。用电镜观察发现,裂纹舌上皮脚向下延长、增宽,角化障碍而致次级乳头缺乏,次级真皮乳头泡沫细胞减少或消失⁽⁴⁾。本组 30 例沟纹舌均发生在患病之后,均非先天性原因。其形成多与患病后机体出现水电解质平衡失调、营养障碍、免疫及内分泌功能异常等因素有关。如发热、吐泻过度、利尿过多,机体失水可引起唾液分泌量减少、舌干燥。持续舌干燥则致乳头萎缩。同样,当酸性代谢产物堆积,或口腔活动减少,自洁能力下降时,局部口腔环境改变,也可导致舌粘膜受损。据研究人类唾液腺小叶内导管,也是肾上腺皮质激素之作用部位⁽⁵⁾,唾液分泌在唾液腺小叶内导管也存在潴钠排钾作用,受肾上腺皮质激素影响,当肾上腺皮质机能不全时,会致唾液中钠的增多和钾的减少,使钠/钾比值增高。

沟纹舌患者唾液 SIgA 浓度增高的机理,一是在病理情况下,唾液溶菌酶降低,口腔菌群活性增加,大量繁殖的细菌又作为抗原侵犯舌粘膜下组织,出现舌体局部炎症反应,促使唾液 SIgA 分泌增加。另一方面,机体其他部位之抗原刺激亦增加,如呼吸道、泌尿道、胃肠道的炎症感染及胃肠屏障功能下降,抗原性刺激增加,使在这些部位致敏的淋巴细胞移居到唾液腺等组织,转化为产生特异性 IgA 的浆细胞⁽⁶⁾。因而它有全身和局部双重机制。但沟纹舌的舌粘膜完整性破坏较剧,局部抗原刺激亦剧,故局部免疫反应可能是主要的。

参 考 文 献

1. 上海医学化验所. 临床生化检验(上册). 上海: 上海科学技术出版社, 1979: 223.
2. 肖样熊, 等. 实用放射免疫分析及其临床意义. 上海: 同济大学出版社, 1985: 95.
3. 陈约翰. 口腔粘膜病. 北京: 人民卫生出版社, 1983: 41—48.
4. 陈泽霖. 舌诊研究进展. 铁道医学 1985; 13(2): 96.
5. 王铁丹, 等. 正常人混合唾液中钠钾含量及其比值测定的意义. 解放军医学杂志 1981; 6(2): 9.
6. 尾上薰. 免疫生物化学. 北京: 人民卫生出版社, 1986: 45—51.

活血理肠散治疗手术后肠粘连 30 例

山东嘉祥县医院马集分院(山东 272414) 岳耀华

山东嘉祥申嘉棉纺厂卫生所 赵东菊

笔者 1986 年 6 月~1992 年 3 月用自拟活血理肠散治疗手术后肠粘连 30 例, 取得较好疗效。

临床资料 30 例中, 男 22 例, 女 8 例; 年龄 18~56 岁。均有腹部手术史。其中做过阑尾切除术者 26 例, 子宫切除术者 3 例, 腹腔引流术者 1 例。临床表现: 屡发腹痛, 有时发现腹胀、恶心、呕吐, 腹部可触及痞块, 腹泻与便秘交替或有大便不畅感。多见舌质青紫或舌有瘀点。脉弦或涩。实验室检查: X 线检查排除肠梗阻与腹膜粘连。

治疗方法 服用活血理肠散。药物组成: 三七 6g 醋制延胡索 6g 丹参 9g 为 1 日量, 研成细面分 2 次开水冲服。10 天为 1 个疗程, 一般服药 1~2 个疗程。

结 果 (1) 疗效标准: 自觉症状消失, 局部无压痛、无包块, 0.5 年内无复发者为痊愈。自觉症状

消失, 局部无压痛、无包块, 复发间隔时间较未治疗前显著延长, 复发时症状较前轻微者为好转。经治疗 2 个疗程, 症状有所改善, 但仍经常复发者为无效。(2) 结果: 痊愈 21 例, 其中 1 个疗程治愈 9 例, 2 个疗程治愈 12 例; 好转 7 例; 无效 2 例。

讨 论 中医认为手术伤及血络, 瘀血内阻, 影响气血运行, 致使肠腑运动功能失调, 腑气通降失利, 气机阻滞而致腹痛, 腹胀、呕吐、腹内痞块等症。治宜活血化瘀理气止痛为主。笔者据此拟治肠粘连专方活血理肠散。方中三七化瘀定痛。延胡索行气止痛, 现代药理研究认为其对痉挛疼痛有效率大致与度冷丁相当。并有松弛肌肉、解痉作用。丹参活血化瘀止痛, 现代药理证明其能改善外周循环, 抑制过度增生的纤维母细胞的生长。三药配合相得益彰, 切中肠粘连病因病机。故取得较好疗效。