

合中可作为判断本病证候的重要客观指标,血高凝状态存在于中脏腑与中经络病类之始终,在治疗上必须予以高度重视。

3 中脏腑、中经络证候与胰岛素抵抗关系 业已公认,糖尿病是增加致命性脑卒中最重要因素,高血糖使脑梗塞面积扩大,加重脑水肿^[6]。本研究结果表明中脏腑者血糖均值显著高于中经络者($P<0.01$),由此提示高血糖可作为判定始发态证候的微观指标。事实上,本研究所观察的糖尿病高渗性昏迷合并脑梗塞及脑梗塞同时伴酮症酸中毒者,其火热证及阴虚阳亢证表现特别突出。原因是中脏腑患者 ISI 比中经络者低,其胰岛素抵抗明显,易导致多种脑病理多种代谢的异常和障碍,促使病情加重,证候复杂,演变迅速,进而使脑卒中的危险性更加增大。近年有研究指出,胰岛素抵抗尚可促进血凝作用^[7],故可加剧本已严重的血瘀证,必须予以早期防范。

参 考 文 献

1. 王新志, 韩群英, 陈贺华主编. 中华实用中风病大全. 北京: 人

民卫生出版社, 1996: 1023—1027.
2. 李光伟, 潘孝仁. 空腹血胰岛素、葡萄糖比值作为 β 细胞功能指数的可能性. 中华内分泌代谢杂志 1998 ;14(4): 232—235.
3. 孟 玲. 急性脑卒中后植物神经功能障碍. 国外医学脑血管疾病分册 1996 (1): 19—21.
4. Fukujima MM, Martinex TL, Piinto LE, et al. Fibrinogen as independent risk factor for ischemic stroke. Arq Neuropsiquiatr 1997 ;4:737—74D.
5. 杨靖华. 蛇毒酶在缺血性脑血管疾病中的应用. 国外医学脑血管疾病分册 1996 (3): 141—145.
6. Tuomilehto J, Rastennyyte, Jousilatti P, et al. Diabetes mellitus as a risk factor for death from stroke. Stroke 1996 ;27:210—215.
7. Landin K. Elevated fibrinogen and plasminogen activator inhibitor (PAI-1) in hypertension are related to metabolic risk factors for cardiovascular disease. J Intern Med 1990 ;227: 273—278.

(收稿 2001-08-17 修回 2001-11-28)

养阴益气利湿汤治疗口腔扁平苔癣 18 例

夏钦再 韩 燕 周乐年

1992 年 8 月~2000 年 8 月,我们用自拟养阴益气利湿汤治疗口腔扁平苔癣 18 例,并与用五味消毒饮加味治疗的 12 例作对照,现报道如下。

临床资料 30 例患者参照《实用口腔内科》[郑麟蕃等主编.北京:人民卫生出版社,1992:214—220]的诊断标准。选择不伴有皮肤损坏的口腔扁平苔癣患者 30 例,随机分成两组。治疗组 18 例,男 15 例,女 3 例;年龄 50~72 岁,平均 63.5 岁;病程 1~11 年,平均 3.5 年;发病部位:双颊粘膜 10 例,舌缘 4 例,颊侧牙龈 1 例,下唇 3 例;其中颊部重度糜烂(面积约为 1.0cm×0.3cm)2 例,充血、白色条纹 16 例。对照组 12 例,男 10 例,女 2 例,年龄 50~65 岁,平均 61.9 岁,病程 1~10 年,平均 3.2 年;发病部位:双颊粘膜 8 例,舌缘 2 例,颊侧牙龈 1 例,下唇 3 例;其中颊部中度糜烂(面积约为 0.8cm×0.3cm)3 例,充血、白色条纹 9 例。两组资料比较差异无显著性,具有可比性。

治疗方法 两组患者如局部有刺激因素,则首先作局部处理(如调整过锐的牙尖,拆除不良的修复体,去除或更换能引起电位差的修复体)。治疗组用养阴益气利湿汤:旱莲草 30g 女贞子 15g 生甘草 10g 白芍 20g 黄精 20g 薏苡仁 30g 茯苓 30g 泽泻 12g 竹叶 10g 通草 6g 当归 12g 海螵蛸 15g 升麻 6g 随症加减:有糜烂者加连翘 12g;伴有胃痛者加砂仁

10g 元胡 10g,每天 1 剂水煎分 2 次服,15 天为 1 个疗程,共 3 个疗程。对照组采用中药五味消毒饮随症加减口服治疗,疗程与用法同治疗组。两组在接受本法治疗前 1 周停止一切免疫制剂及其他辅助治疗。

结 果

1 疗效标准 治愈:糜烂及局部症状消失,粘膜恢复正常;显效:糜烂面愈合,局部充血缩小 85% 以上,无自觉症状;有效:糜烂面基本愈合,局部充血范围缩小 85% 以下;无效:未达到有效标准。

2 疗效 治疗组 18 例,治愈 12 例(其中 1、2、3 个疗程治愈分别为 2 例、6 例、4 例),显效 2 例,有效 3 例,无效 1 例;对照组 12 例,治愈 5 例,显效 2 例,有效 1 例,无效 4 例。两组治愈率和总有效率比较差异有显著性(χ^2 检验, $P<0.05$)。

3 随访疗效 治疗组有 5 例在停药 2 个月 after 复发,经再次服用养阴益气利湿汤后治愈,3 年后随访,仅 2 例复发。

体 会 本病是一种较常见的皮肤和粘膜的慢性炎性疾病,病因不详,有报道认为与慢性胃炎有关。中医学认为本病属肾阴虚损,虚火上炎,脾不运化,湿邪内生,壅结于口腔而发病。治宜养阴益气利湿,方中旱莲草、女贞子、当归、白芍养阴,竹叶、通草以导热下行,黄精、薏苡仁、茯苓、甘草益气健脾,泽泻、薏苡仁、茯苓、通草利湿,升麻引药上行并解毒散结,海螵蛸敛疮并制酸和胃,全方养阴和补气、利湿药共用达到养阴不碍补气,补气不助虚火,利湿不伤阴,故收到了满意的疗效。

(收稿 2001-07-20 修回 2001-12-31)