

· 经验交流 ·

新癬片、龙血竭和血康胶囊治疗舌乳头炎的临床观察

张延琳¹ 王嘉陵² 杨芙蓉³ 李 明¹

舌粘膜不仅是许多口腔粘膜病的好发部位,而且许多全身性疾病有特殊的征兆反映于舌粘膜。中医对舌的情况非常重视,认为心主舌,在窍为舌。已有研究表明口腔粘膜病与血液流变学等微循环因素关系密切^[1-4]。舌乳头炎的发生和发展亦与多因素有关,且发病率有逐年增高的趋势,常规治疗方法疗效不佳^[1,2]。近几年来我们对该病的血液流变学等微循环变化进行了研究,并应用新癬片、龙血竭和血康胶囊治疗舌乳头炎,取得了较好的临床效果,现报告如下。

资料和方法

1 病例选择 研究对象为 1996 年 1 月—2002 年 8 月,同济医院口腔医学中心口腔内科门诊舌乳头炎患者,获知情同意书,能配合治疗者。

2 纳入标准 体征:萎缩性舌炎:舌丝状乳头、粘膜或上皮全层和舌肌有萎缩性改变;叶状乳头炎:舌后部两侧的长条状乳头红肿发炎;菌状乳头炎:舌前部和舌尖部的菌状乳头红肿发炎;轮状乳头炎:位于舌后 1/3 处,呈“人”字形排列的轮状乳头红肿发炎。症状自觉粘膜粗糙、肿胀、疼痛、干燥和异物感等^[5]。

3 排除标准 自身免疫性疾病、肿瘤患者、妊娠哺乳期妇女。

4 一般资料 本研究共有 89 例,口腔局部治疗(去除不良刺激等)后依随机数字表法分为两组,治疗组 48 例,男 15 例,女 33 例,年龄 25~70 岁,平均(51.1±11.9)岁,病程 30~180 天,平均(69.1±43.9)天,其中萎缩性舌炎 35 例,叶状乳头炎 10 例,菌状和轮状乳头炎 3 例。对照组 41 例,男 12 例,女 29 例,年龄 25~70 岁,平均(48.6±12.5)岁,病程 30~180 天,平均(61.2±45.1)天,其中萎缩性舌炎 30 例,叶状乳头炎 9 例,菌状和轮状乳头炎 2 例。两组治疗前性别、年龄、病程、主要症状、主要体征等比较,差异均无显著性,具有可比性。

5 治疗方法 治疗组采用新癬片(厦门中药厂生产)、龙血竭胶囊(中国医学科学院版纳名盛制药厂生产)和血康胶囊(江西贵溪制药有限公司)联合治疗,新癬片,4 片/次,3 次/日;龙血竭胶囊,1.2g/次,3 次/日;血康胶囊,0.35g/次,2 次/日,3 种药同时连续服用 4 周。对照组采用抗生素和复合维生素治疗,螺旋霉素 0.2g/次,4 次/日,疗程 1~2 周,同时服用复合维生素 B 20mg/次、维生素 C 0.2g/次和维生素 E 250mg/次,均为 3 次/日,疗程 4 周。

6 观察项目与方法 初诊时记录病史、病程、主要症状和体征,检测血液流变学指标,治疗后 1 个月复诊检测和记录症状和体征的变化、检测血液流变学指标。(1)症状:粘膜粗糙、肿胀、疼痛、异物感等的变化;(2)体征:萎缩性舌炎:观察记录萎缩性等病损的程度和面积;叶状、菌状和轮状乳头炎:观察记录肿大、充血的程度;(3)疼痛指数(P_I)采用视觉类比量表(VAS)记录每天的疼痛分值^[6],P_{I₁}疼痛指数减小(*t* 检验, $P < 0.05$),P_{I₀}疼痛指数无改变(*t* 检验, $P > 0.05$);(4)药物不良反应观测:恶心、呕吐、腹痛、腹泻、腹胀、瘙痒、皮疹,其他治疗中发现的不良反应也如实记录并分析。(5)血液流变学检测:应用 LBY-N6A 型和 LBY-N6K 型旋转式粘度计、LBY-NJ2 型全自动四通道血小板凝聚仪、红细胞压积采用微量法、血沉采用 Wintrobe 法。于清晨空腹采血标本,25℃ 恒温条件下检测,并在 4h 内测试完毕。

7 数据处理 数据采用 EPINFO6.0 数据库进行统计分析。分类资料用 χ^2 检验,等级资料用 Ridit 分析,两样本均数比较用 *t* 检验。

结 果

1 疗效判定标准 显效:主要临床症状减轻和消失,病损的程度和面积明显减小,P_{I₁};血液流变学改善。有效:临床症状减轻,病损的程度和面积减小,P_{I₁}或 P_{I₀},血液流变学改善。无效:临床症状、体征均无改善,P_{I₀},血液流变学无改善或加用其他治疗。

2 疗效 治疗组 48 例,舌乳头基本恢复正常 41 例(85.4%),P_{I₁}45 例(93.8%);对照组 41 例,分别为 16 例(39.0%),27 例(65.9%),两组比较差异均有显著性($P < 0.01$),其中治疗组萎缩性舌炎和叶状乳头

1. 华中科技大学同济医学院附属同济医院口腔医学中心(武汉 430030) 2. 华中科技大学基础医学院药理系 3. 华中科技大学同济医学院附属同济医院中西医结合研究所

通讯作者:张延琳,027-83663225,E-mail:msizhangyanlin@yahoo.com.cn 万方数据

表 1 两组治疗前后血液流变学指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别		血浆粘度 (mpa·s)	红细胞压积 (%)	血沉 (mm/h)	全血还原粘度 (中切)	血沉 K 值方程	红细胞聚集指数	红细胞电泳指数
治疗 (48)	治前	1.94±0.14	38.75±9.15	31.00±0.83	2.09±1.53	96.78±15.03	1.53±0.71	3.89±0.33
	治后	1.31±0.16*△△	41.91±8.61*△	14.36±9.76*△△	6.01±1.68*△△	89.76±19.81*△	1.98±0.89*	4.60±0.41*△△
对照 (41)	治前	1.96±0.31	39.90±6.09	30.37±11.15	3.70±0.46	95.93±18.28	1.54±0.82	3.61±0.41
	治后	1.74±0.19*	41.23±9.63*	20.50±13.09*	5.87±1.35*	92.16±13.98*	1.96±0.91*	4.01±0.39*

注:与本组治疗前比较,* $P<0.05$;与对照组治疗后比较,△ $P<0.05$,△△ $P<0.01$ ()内数据为例数

炎的病损改善尤为明显。治疗组显效 39 例(81.3%),有效 7 例(14.6%),无效 2 例(4.2%),总有效率为 95.8%;对照组显效 15 例(36.6%),有效 12 例(29.3%),无效 14 例(34.1%),总有效率为 65.9%。治疗组显效率、总有效率明显高于对照组,差异均有显著性($P<0.01$)。

3 血液流变学变化 见表 1。两组患者治疗前均有血液流变学的变化,血浆粘度、血沉和血沉 K 值方程等指标均高于正常人,红细胞压积、全血还原粘度(中切)、红细胞聚集指数和红细胞电泳指数均低于正常人($P<0.05$)。

治疗后治疗组血浆粘度和血沉等指标降低,红细胞压积、全血还原粘度(中切)和红细胞电泳指数增高,且与对照组比较,差异均有显著性($P<0.05$ 或 $P<0.01$)。

4 药物不良反应 两组用药后均未出现恶心、呕吐、腹痛、腹泻、腹胀、瘙痒、皮疹等不良反应。

讨 论

我国舌部疾病的发生率较高^[1],舌部疾病为多因素类疾病,发病机制复杂。而舌乳头炎的发病原因不甚明了,疗效不佳,西医常见的病因和病理表现为营养不良、贫血、血液性疾病、真菌感染、咽部感染、干燥综合征以及局部不良刺激等,且与精神因素等有关。中医学认为心气通于舌。中医辨证分型有心或肝火上炎、脾胃积热、阴虚火旺、心脾两虚和血瘀于舌。中医药治疗舌部疾患有独到之处,疗效较好。

新癍片的主要成分为田七、牛黄、九节茶和珍珠层粉。田七入肝胃经。牛黄成分复杂,性味甘凉,主归心、肝经;牛黄疗效卓著,自古以来就是名贵药材,具有清心、豁痰、开窍、凉肝熄风、解毒之功用,有抗感染、抗炎和调整及提高免疫功能作用,可用于热病神昏、中风痰迷、惊痛抽搐、癫痫发狂、咽喉肿痛、口舌生疮、痈肿疔疮的治疗^[7]。九节茶可抗菌消炎、祛风除湿、活血止痛。珍珠层粉入心肝经。新癍片具有清热解毒、活血化瘀、消肿止痛等功效,且对各种炎症和痛症的疗效显

著。龙血竭胶囊的主要成分为龙血竭黄酮,归肺、脾、肾经,为活血化瘀改善微循环的中成药,有止血、抗脂质过氧化、抗炎止痛、改善血液流变学等作用,对心血管系统作用显著,对各种血症功效独特;血康胶囊含草珊瑚等提取的黄酮类、有机酸等,具有明显的止血、升血小板等血细胞和调节免疫功能,能改善血小板等血细胞的形态,加速血浆复钙时间,减少毛细血管的通透性和脆性等。

新癍片、龙血竭和血康胶囊均有活血化瘀等功用,本资料结果显示其可改善血液流变学状况,增强或改善机体的免疫功能,且疗效优于对照组,可能与其有关。舌乳头炎病变是长时间的过程,往往伴有咽部等病损,而患者常有不适和/或感染、疼痛等症状方才就医,新癍片对各型感染均有一定疗效,且清热解毒和消肿止痛等功效显著,显效快,加之血康胶囊和龙血竭胶囊的生血和改善微循环等良好作用,使患者的依从性提高。

参 考 文 献

- 1 张震康,孙勤.发展中的中国口腔医学——纪念《中华口腔医学杂志》创刊四十周年.中华口腔医学杂志 1993;28(增刊):4—9.
- 2 郭锡久,阮兴朝.复发性阿弗它溃疡遗传因素危险度分析研究.中华口腔医学杂志 2000;35(1):21—23.
- 3 Nemerson Y, Turitto VT. The Effect of flow on hemostasis and thrombosis. Thromb Haemost 1991;66:272.
- 4 Byers SW, Sommers CL, Hoxter B, et al. Role of E-cadherin in the response of tumor cell aggregates to lymphatic, venous and arterial flow: measurement of cell-cell adhesion strength. J Cell Sci 1995;108(5):2053—2064.
- 5 李秉琦主编.口腔粘膜病学.北京:人民卫生出版社,2000:14—76.
- 6 中华口腔医学会口腔粘膜病专业委员会第一届第三次全体会议讨论通过.复发性阿弗它溃疡疗效评价试行标准.临床口腔医学杂志 2001;17(3):209.
- 7 雷载权,张廷模主编.中华临床中医学.北京:人民卫生出版社,1998:1452—1459.

(收稿 2003-02-03 修回 2003-06-18)