

复方绞股蓝联合辨证使用中成药治疗口腔扁平苔藓 105 例临床观察

宣 静¹ 王海燕² 周曾同²

(1.上海市中医医院口腔科,上海 200070; 2.上海交通大学医学院附属第九人民医院口腔黏膜科,上海 200011)

摘 要 目的:观察复方绞股蓝联合辨证使用中成药治疗口腔扁平苔藓(OLP)的临床疗效。方法:105 例口腔扁平苔藓患者辨证分为湿热内阻、阴虚内燥、气滞血瘀、气血亏虚及肝阳上亢等五型,各证型均给予复方绞股蓝胶囊,湿热内阻证加用枳术宽中丸,阴虚内燥证加用六味地黄丸,气滞血瘀证加用独一味胶囊,气血亏虚证加用贞芪扶正胶囊,肝阳上亢证加用天麻钩藤颗粒。所有患者连续服药 3 个月为 1 个疗程,共治疗 2 个疗程,分别于每个疗程后观察临床疗效。结果:第一疗程结束后总有效率为 82.83%,第二疗程结束后总有效率为 90.47%。气血亏虚证、气滞血瘀证、湿热内阻证、阴虚内燥证 OL P 患者总有效率较高,肝阳上亢证组由于例数较少疗效并不明显。结论:复方绞股蓝胶囊联合辨证使用中成药可以有效地治疗口腔扁平苔藓。

关键词 口腔扁平苔藓 中医分型 复方绞股蓝 辨证论治 中成药

中图分类号 R781.505

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2017)08-0033-03

口腔扁平苔藓(Oral Lichen Planus,OLP)是一种皮肤黏膜慢性炎症性疾病,是口腔黏膜的常见病之一,患病率为 0.1%~4%^[1],由于长期糜烂,病损有恶变倾向,癌变率为 0.4%~12.5%^[2]。目前治疗 OLP 的一线用药为肾上腺皮质激素、氯喹、免疫抑制剂,这类药物虽能缓解急性发作期的 OLP,但病情容易反复,且有明显的毒副作用,依从性较差。前期研究显示,上海交通大学医学院附属第九人民医院自制的复方绞股蓝胶囊对口腔扁平苔藓等斑纹类疾病的损害范围和上皮异常增生改善作用显著^[3]。本研究在复方绞股蓝胶囊基础上结合中成药分型论治治疗 OLP,现将结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 105 例口腔扁平苔藓患者来源于 2014 年 11 月至 2015 年 5 月上海交通大学医学院附属第九人民医院口腔黏膜科门诊。其中男 31 例,女 74 例;年龄 23~82 岁,平均年龄 54.24 岁;病程 4 个月~26 个月。

1.2 纳入标准 组织病理确诊为口腔扁平苔藓,自愿接受治疗者。

1.3 排除标准 患有其他已确定的口腔黏膜疾病者;患有高血压、糖尿病、肝肾疾病、冠心病及肿瘤等全身系统性疾病者;1 个月内使用过抗生素、3 个

月内使用过免疫抑制剂者,近 2 周内有关节局部用药史者;某些药物或银汞合金充填物可能引起苔藓样反应者;妊娠期、哺乳期妇女;不能遵医嘱用药或治疗过程记录不完整、影响疗效判断者。

2 治疗方法

所有患者均给予复方绞股蓝胶囊(上海交通大学医学院附属第九人民医院药剂科自制制剂,141228,0.25mg×42 粒/瓶),2 粒/次,3 次/d,同时根据《中医证候鉴别诊断学》^[4]对患者进行辨证,给予相应中成药。

2.1 湿热内阻型 症状:两颊、舌、唇部白纹,间有形状不规则糜烂并有黄色渗出物覆盖,局部疼痛明显,伴有口干或口苦,便溏溲赤,舌红、苔薄黄或腻,脉滑数。予枳术宽中丸(山西双人药业,150312,0.43g×36 粒/盒),3 粒/次,3 次/d。

2.2 阴虚内燥型 症状:黏膜呈白色损害,表面粗糙、萎缩或增厚,无光泽,口干,乏力,失眠,舌红少津,脉细弦数。予六味地黄丸(河南宛西制药,141118,每 8 丸重 1.44g,200 丸/瓶),8 丸/次,3 次/d。

2.3 气滞血瘀型 症状:口腔黏膜有灰白斑网花纹,或伴有色素沉着,也可有充血糜烂,口苦咽燥,面色暗淡,腹胀纳呆,月经量少闭经或痛经,便干尿黄,舌质暗红有瘀点瘀斑、苔薄黄,脉弦。予独一味

基金项目:2012 上海市高级中西医结合人才培养项目(ZY06.057921)

胶囊(康县独一味生物药业,140921001,0.3g×65粒胶囊剂),4粒/次,3次/d。

2.4 气血亏虚型 症状:口腔黏膜有白色网纹,面色苍白或萎黄,乏力,舌淡嫩,脉细弱。予贞芪扶正胶囊(甘肃定西扶正药业,20141108,每6粒相当于原生药12.5g,60粒/瓶),6粒/次,2次/d。

2.5 肝阳上亢型 症状:口腔黏膜充血糜烂,面红耳赤,急躁易怒,失眠多梦,腰膝酸软,头重脚轻,舌红苔少干燥,脉弦或弦细数。予天麻钩藤颗粒(九芝堂,141212,5g/袋,12袋/盒),5g/次,3次/d。

所有患者均以治疗3个月为1个疗程,连续服用2个疗程。

3 疗效观察

3.1 观察指标 分别记录初诊和服药第一、二个疗程后所有患者的病损局部症状及患者自觉症状。

3.2 疗效判定标准 参照中华口腔医学会口腔黏膜病专业委员会制定的《口腔扁平苔藓(萎缩型、糜烂型)疗效评价标准(试行)》^[5]并结合《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[6],对口腔病变部位、面积、程度等情况按轻、中、重分别计3、6、9分,对其他中医证候相关症状、体征计1、2、3分,按治疗前后分值变化情况评价疗效。显效:治疗后疼痛完全消失,充血、糜烂完全消失,白色条纹无或轻微,证候积分减少 $\geq 70\%$;有效:治疗后疼痛减轻,充血糜烂面积缩小,白色条纹减少,证候积分减少 $\geq 30\%$;无效:治疗后疼痛无减轻或反而加重,充血、糜烂面积无变化或增加,白色条纹无变化或增加,证候积分减少 $<30\%$ 。

3.3 治疗结果 105例OLP患者中气血亏虚型44例(占41.90%),气滞血瘀型21例(占20.00%),湿热内阻型19例(占18.10%),阴虚内燥型16例(占15.24%),肝阳上亢型5例(占4.76%)。各证型第1、2个疗程疗效见表1。

表1 各证型OLP患者第1、2疗程临床疗效

证型	例数	第一疗程				第二疗程			
		显效	有效	无效	总有效率	显效	有效	无效	总有效率
气血亏虚	44	12	27	5	88.60%	15	26	3	93.20%
气滞血瘀	21	5	14	2	90.50%	8	13	0	100.00%
湿热内阻	19	4	10	5	73.70%	5	11	3	84.20%
阴虚内燥	16	3	11	2	87.50%	4	11	1	93.80%
肝阳上亢	5	0	1	4	20.00%	0	2	3	40.00%
合计	105	24	63	18	82.83%	32	63	10	90.47%

4 讨论

口腔扁平苔藓的病因和发病机制目前并不明确,西医认为与免疫、精神、内分泌、遗传及感染等多种因素有关^[1]。本病可归属于中医“口破”“口糜”“口覃”“口藓”等范畴^[7],其发病与内伤七情,饮食不

节,外感风热,久病体虚等有关。病位在心肝脾肾,可因“心肝郁而不遂”致郁而化火,气火上升而致肝阳上亢证;或因“风热之邪外乘”及“兼夹酒毒,沸腾于上”而为湿热内阻证;或“糜烂已久,气阴两伤,少阴伏热上升”而为阴虚内燥证;或“先天薄弱”及“破溃经年”致脉络空虚而为气血亏虚证;元气久虚、营血久亏不能载毒外出,必停留为瘀,湿热久蕴又使毒瘀胶着而为气滞血瘀证。本研究105例口腔扁平苔藓患者中虚证有60例(气血亏虚44例,阴虚内燥16例),实证45例(气滞血瘀21例,湿热内阻19例,肝阳上亢5例),提示口腔扁平苔藓虚实证夹杂,但以虚证居多,而虚证中以气血亏虚最多。长期的气血不足会造成免疫力低下,这与西医对口腔扁平苔藓的病因研究是一致的。

复方绞股蓝胶囊的主要成分为绞股蓝和灯盏花。绞股蓝为葫芦科植物绞股蓝的全草,味苦,微甘,性凉,归肺、脾、肾经,有益气健脾、化痰止咳、清热解毒之效;灯盏花(又名灯盏细辛)可散寒解表、活血化瘀^[8]。两药一君一臣相得益彰,针对OLP标本兼治。湿热内阻型加用枳术宽中丸,药含白术(炒)、枳实、柴胡、山楂,健脾和胃、理气消痞以治本,解郁升清降浊以治标,使脾运得健而湿热自除。阴虚内燥型加用六味地黄丸,滋阴补肾,为治疗阴虚内燥之有效成药。气滞血瘀型加用独一味胶囊,方中独一味苦,微寒,有小毒,具有活血祛瘀、消肿止痛之功效。气血亏虚型加用贞芪扶正胶囊,药含女贞子、黄芪,二药合用,补气而不伤阴,气足而血自生。肝阳上亢型加用天麻钩藤颗粒,功效以平肝息风为主,兼顾清热安神、补益肝肾。

本研究结果显示,复方绞股蓝胶囊联合辨证使用中成药治疗口腔扁平苔藓,对于气滞血瘀证、阴虚内燥证、气血亏虚证、湿热内阻证均有明显疗效,

而对于肝阳上亢证则效果并不明显,这可能与本研究中肝阳上亢证患者例数较少有关,应在今后的临床治疗中增加病例数以进一步明确疗效。中成药有存储方便、免煎煮、无异味、少刺激、副作用小等优点,患者依从性较好,尤其适用于慢性病需要长期服药的病人。本疗法既体现了中

医辨证论治的特色,又使用中成药避免了汤剂煎煮不易、口感差的弊端,值得临床推广。

参考文献

- [1] 陈谦明.口腔黏膜病学[M].4版.北京:人民卫生出版社,2008:103.

“消栓汤”联合低分子肝素钙预防髋部骨折术后下肢深静脉血栓 68 例临床研究

王晓玲¹ 管强¹ 李小群¹ 刘柱² 王雷¹ 拓振合¹ 陈坤¹

(1.陕西中医药大学附属医院骨科,陕西咸阳 712000; 2.陕西中医药大学,陕西咸阳 712046)

摘要 目的:观察中药“消栓汤”预防性治疗髋部骨折术后下肢深静脉血栓(DVT)形成的临床疗效。方法:136例髋部骨折术后患者随机分为观察组与对照组,每组68例。对照组给予低分子肝素钙脐周皮下注射,观察组在对照组治疗的基础上联合口服中药消栓汤,2组疗程均为2周。观察并比较2组患者干预前后VAS评分、肢体肿胀周径、血浆D-二聚体含量变化情况,统计DVT发生率。结果:观察组出现下肢深静脉血栓2例(2.94%),对照组出现9例(13.24%),组间比较差异有统计学意义($P<0.05$)。术后第7、14日,2组患者VAS评分、血浆D-二聚体均明显低于术后第1日($P<0.05$);观察组术后第7、14日,对照组术后第14日,患肢周径差明显高于术后第1日($P<0.05$)。组间比较,术后第7日观察组VAS评分明显低于对照组($P<0.05$),患肢周径差明显高于对照组($P<0.05$);术后各时期血浆D-二聚体组间比较差异均无统计学意义($P>0.05$)。结论:髋部骨折术后加用中药消栓汤可以更早改善患者患肢肿胀疼痛症状,预防下肢深静脉血栓形成。

关键词 髋部骨折术后 下肢深静脉血栓 消栓汤 低分子肝素钙 血浆D-二聚体

中图分类号 R543.605

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2017)08-0035-03

随着社会经济条件的改善,人民生活水平的提高,人口老龄化、骨质疏松普遍化越发突出,髋部骨折发生率亦明显增加,且与年龄成正比。为了减轻家庭负担,缩短卧床时间,尽快恢复患者的下肢负重功能,提高生活质量,越来越多的髋部骨折患者选择手术治疗。手术过程中的体位及手术创伤无形中又加重了血管的负担,促使下肢深静脉血栓的发生,尤其高发于术后2周内^[1]。笔者本着提前预防,积极治疗的目的,在髋部骨折术后早期应用中药消栓汤联合低分子肝素钙脐周皮下注射干预,并与单用低分子肝素钙者进行临床对照观察,现将结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 收集2014年9月至2016年9月陕西中医药大学附属医院骨科收治的髋部骨折需行手术治疗的患者136例,随机分为观察组与对照组,每组68例,所有患者均由同一组医师在全身麻醉下行手术操作,保证手术操作的规范性和统一性。观察组男15例,女53例;平均年龄(63.76 ± 6.03)岁;平均病程(3.62 ± 3.19)d;其中股骨颈骨折33例,股骨粗隆间骨折35例;行髋关节置换术27例,切开复位内固定术41例。对照组男11例,女57例;平均年龄(63.66 ± 5.79)岁;平均病程(3.60 ± 2.67)d;

- [2] 满昭昭,王秀梅.口腔扁平苔藓癌变的研究进展[J].北京口腔医学,2013,21(5):298.
- [3] 吴飞华,沈雪敏,陈敏燕.复方绞股蓝胶囊治疗口腔白斑和扁平苔藓的临床评价[C].中华口腔医学会口腔药专业委员会第二次全国口腔药学术会议论文集,2013:125.
- [4] 姚乃礼.中医证候鉴别诊断学[M].北京:人民卫生出版社,2005:55.
- [5] 中华口腔医学会口腔黏膜病专业委员会.口腔扁平苔藓(萎缩型、糜烂型)疗效评价标准(试行)[J].中华口腔医学杂志,2005,40(2):92.
- [6] 郑筱萸.中药新药临床研究指导原则(试行)[M].北京:中

国医药科技出版社,2002:335.

- [7] 李秉琦.李秉琦实用口腔黏膜病学[M].北京:科学技术文献出版社,2011:166.
- [8] 刘勤,张红宇,王璐.灯盏花药理作用研究进展[J].云南中医中药杂志,2013,34(2):61.

第一作者:宣静(1969—),女,医学硕士,主任医师,从事中西医结合治疗口腔黏膜病工作。

通讯作者:周曾同,医学博士,主任医师。zhouzengtongz@hotmail.com

收稿日期:2017-03-14

编辑:吴宁