

引用:王翔宇,韩伟,王佳,孙留根.化浊解毒汤对糜烂型口腔扁平苔藓患者疼痛程度及 HSP27 表达的影响[J].湖南中医杂志,2020,36(6):50-51.

化浊解毒汤对糜烂型口腔扁平苔藓患者疼痛程度及 HSP27 表达的影响

王翔宇,韩伟,王佳,孙留根

(洛阳市第一中医院,河南 洛阳,471000)

[摘要] 目的:观察化浊解毒汤对糜烂型口腔扁平苔藓患者疼痛程度和热休克蛋白 27(HSP27)表达的影响。方法:将糜烂型口腔扁平苔藓患者 76 例随机分成治疗组与对照组,每组各 38 例。对照组采用西医常规治疗,治疗组在此基础上联合化浊解毒汤治疗。比较 2 组的疼痛程度评分及 HSP27 表达情况。结果:2 组疼痛程度评分治疗前后组内比较及治疗后组间比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。HSP27 阳性率治疗前 2 组均为 86.8% (33/38),治疗后治疗组为 42.1% (16/38),对照组为 63.2% (24/38);HSP27 阴性率 2 组治疗前均为 13.2% (5/38),治疗后治疗组为 57.9% (22/38),对照组为 36.8% (14/38),2 组阳性率、阴性率治疗前后组内及治疗后组间比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论:化浊解毒汤能有效缓解糜烂型口腔扁平苔藓患者疼痛程度、下调 HSP27 表达量,临床疗效确切。

[关键词] 糜烂型口腔扁平苔藓;化浊解毒汤;疼痛;热休克蛋白 27

[中图分类号] R275.969 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2020.06.020

口腔扁平苔藓是一种口腔黏膜慢性炎症反应性疾病,其中糜烂型口腔扁平苔藓具有反复发作、长期不愈的特点,如未及时治疗,可提高口腔癌变发生率^[1]。本病西医主要予糖皮质激素类药物进行局部治疗,但长时间应用糖皮质激素类药物会造成肾上腺抑制、继发性念珠菌感染,导致疗效欠佳。笔者在西医常规治疗基础上结合化浊解毒汤治疗糜烂型口腔扁平苔藓 38 例,取得显效,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 将 2018 年 5 月至 2019 年 5 月我院糜烂型口腔扁平苔藓患者 76 例按随机数字表法分成治疗组和对照组,每组各 38 例。治疗组中,男 20 例,女 18 例;年龄 45 ~ 68 岁,平均(56.2 ± 4.4)岁;病程 3 个月至 10 年,平均(5.1 ± 0.6)年。对照组中,男 22 例,女 16 例;年龄 47 ~ 70 岁,平均(57.1 ± 4.5)岁;病程 5 个月至 10 年,平均(5.3 ± 0.7)年。2 组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。本研究已由我院伦理委员会批准,患者签署知情同意书。

1.2 诊断标准 符合《口腔黏膜病学》^[2]中的诊断标准。病损大多左右对称,由粟粒大小的白色或灰

白色丘疹组成网纹状病损,和正常黏膜间并无清晰界限;白色线条间与四周是正常黏膜,或存在充血、糜烂、溃疡等。

2 治疗方法

入院后,对所有患者口腔内存在的可疑刺激物进行彻底清除,并清除残根残冠,对不良牙体缺损进行修复、填充。叮嘱患者忌食辛辣、刺激物品,忌烟酒。

2.1 对照组 采用西医常规治疗。于口腔糜烂处注射醋酸曲安奈德注射液(上海通用药业股份有限公司,批准文号:国药准字 H31021257,规格:5 ml/支)10 mg、2% 盐酸利多卡因注射液(东北制药集团沈阳第一制药有限公司,批准文号:国药准字 H21021148,规格:20 ml/支)1 ml。每周 1 次。

2.2 治疗组 在对照组治疗基础上联合化浊解毒汤治疗。处方:石膏 30 g,蒲公英 15 g,黄芪 15 g,生地 15 g,当归 10 g,川芎 10 g,生甘草 10 g,桃仁 10 g,赤芍 10 g,大青叶 10 g,红花 5 g,黄连 5 g,连翘 5 g。口腔异味严重、牙龈肿痛者,加金银花 10 g、菊花 10 g;五心烦热、口干舌燥者,加玄参 15 g、墨旱莲 15 g;纳呆、便溏严重者,加太子参 15 g、白术 15 g;心烦胁痛、舌燥糜烂者,加牡丹皮 10 g、柴胡

10 g。上述药方均为免煎颗粒, 以开水冲服, 每天 1 剂, 分早、晚 2 次口服。

2 组均以 1 个月为 1 个疗程, 1 个疗程结束后观察比较临床疗效。

3 疗效观察

3.1 观察指标 1) 疼痛评价: 采用视觉模拟评分量表(VAS)对 2 组患者治疗前后疼痛程度进行评价。取一长 10cm 的量尺, 一端为 0, 代表无痛, 一端为 10, 代表剧烈疼痛, 嘱患者对自觉疼痛程度在相应位置做标记^[3]。2) 热休克蛋白 27(HSP27) 表达: 于治疗前后取患者少量口腔扁平苔藓组织作 HSP27 免疫组化(SP 法) 检测, 染色之后放到显微镜下进行细致观察, 使用半定量积分法, 即积分为染色强度 × 染色细胞比例, 对 HSP27 表达结果进行判定。积分为 0, 代表阴性(-); 积分为 1~3 分, 代表弱阳性(+); 积分为 4~8 分, 代表中阳性(++); 积分 >9 分, 代表强阳性(+++)。

3.2 统计学方法 使用 SPSS 19.0 统计学软件, 计数资料、计量资料分别以率(%)、均数 ± 标准差($\bar{x} \pm s$)表示, 分别采用 χ^2 检验、*t* 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

3.3 治疗结果

3.3.1 2 组治疗前后 VAS 评分比较 2 组 VAS 评分治疗前后组内比较及治疗后组间比较, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。(见表 1)

表 1 2 组治疗前后 VAS 评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	治疗前	治疗后	<i>t</i> 值	<i>P</i> 值
治疗组	38	3.8 ± 0.4	1.2 ± 0.1	28.201	<0.05
对照组	38	3.7 ± 0.3	2.2 ± 0.2	18.605	<0.05
<i>t</i> 值		0.894	20.000		
<i>P</i> 值		>0.05	<0.05		

3.3.2 2 组治疗前后 HSP27 表达比较 HSP27 阳性率治疗前 2 组均为 86.8%, 治疗后治疗组为 42.1%, 对照组为 63.2%; HSP27 阴性率 2 组治疗前均为 13.2%, 治疗后治疗组为 57.9%, 对照组为 36.8%, 2 组阳性率、阴性率治疗前后组内及治疗后组间比较, 差异均有统计学意义。(见表 2)

4 讨论

糜烂型口腔扁平苔藓是一种非感染性、慢性、难治性口腔黏膜病症。患者口腔黏膜有白色斑点、条纹状损伤的表现, 同时伴随有溃疡与糜烂充血,

表 2 2 组治疗前后 HSP27 表达比较[例(%)]

组别	例数	时间节点	阴性	弱阳性	中阳性	强阳性	阳性
治疗组	38	治疗前	5(13.2)	12(31.6)	13(34.2)	8(21.0)	33(86.8)
		治疗后	22(57.9) ^{ab}	12(31.6)	4(10.5)	0	16(42.1) ^{ab}
对照组	38	治疗前	5(13.2)	11(28.9)	13(34.2)	9(23.7)	33(86.8)
		治疗后	14(36.8) ^a	16(42.1)	6(15.8)	2(5.3)	24(63.2) ^a

注: 与本组治疗前比较, ^a $P < 0.05$; 与对照组治疗后比较, ^b $P < 0.05$ 。

更伴发口臭、口干、便秘等症状^[4]。该病的发生与 T 细胞介导的细胞免疫有关, 是一种自身免疫性病症。西医治疗多使用糖皮质激素, 但长时间用药毒副作用大, 且一旦停药, 病情易反复, 从而导致患者无法获得预期治疗效果^[5]。

糜烂型口腔扁平苔藓与中医学“口癖”“口糜”等相似, 因体内湿热邪毒积聚造成气滞血瘀而发病, 治疗当以活血化瘀、清热解毒为主。化浊解毒汤方中黄连泻火解毒, 有抗感染、抗溃疡的作用; 蒲公英清热解毒、消痈肿; 生石膏清热泻火; 生地黄止血抗凝; 当归补血止痛; 赤芍清热凉血; 生黄芪利水除湿。上述诸药共奏清热解毒、活血化瘀之功。

本观察结果提示, 2 组 VAS 评分治疗前后组内比较及治疗后组间比较, 差异均有统计学意义($P < 0.05$); 2 组 HSP27 阳性率、阴性率治疗前后组内比较及治疗后组间比较, 差异均有统计学意义($P < 0.05$), 说明化浊解毒汤能有效缓解糜烂型口腔扁平苔藓患者疼痛程度、下调 HSP27 表达量, 临床治疗效果确切。

参考文献

- [1] 许俊, 米修奎. 中西医结合治疗糜烂型口腔扁平苔藓疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2019, 35(1): 92-93.
- [2] 陈谦明. 口腔黏膜病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012.
- [3] 梁珊珊. 视觉模拟评分法用于氟牙症美学评价的可行性研究[C]//中华口腔医学会口腔修复学专业委员会. 第八次全国口腔修复学学术年会论文汇编. 中华口腔医学会口腔修复学专业委员会: 中华口腔医学会, 2014: 15.
- [4] 饶跃阔. 蒲地蓝消炎口服液联合重组人表皮生长因子凝胶治疗糜烂型口腔扁平苔藓的效果[J]. 河南医学研究, 2019, 28(4): 713-714.
- [5] 庞莹, 魏俭铭, 穆宏, 等. 降霉方治疗糜烂型口腔扁平苔藓阴虚内热证的疗效及对患者免疫功能、炎症因子的影响[J]. 河北中医, 2018, 40(10): 1487-1490.