

玉屏风颗粒联合地塞米松粘贴片对复发性口腔溃疡患者细胞免疫功能的影响及疗效观察

潘先文

泰顺县人民医院口腔科, 浙江 泰顺 325500

[摘要] 目的:探讨玉屏风颗粒联合地塞米松粘贴片对复发性口腔溃疡 (ROU) 患者细胞免疫功能的影响及疗效观察。方法:将 78 例 ROU 患者随机分为中西医组和西医组。2 组患者均予以维生素 B₂ 和维生素 C 片口服治疗。中西医组予以地塞米松粘贴片联合玉屏风颗粒治疗;西医组予地塞米松粘贴片治疗,2 组均连用 8 周。观察并比较 2 组患者治疗前后细胞免疫功能的变化,并评估其临床效果及 1 年后的复发率。结果:治疗后,中西医组 CD4⁺水平和 CD4⁺/CD8⁺比值较前上升,CD8⁺水平较前下降,差异均有统计学意义 ($P < 0.05$);而西医组治疗前后变化不明显,差异无统计学意义 ($P > 0.05$);且临床总有效率中西医组高于西医组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。中西医组与西医组治疗有效者随访 1 年,分别复发 12 例 (32.43%) 和 20 例 (64.52%),中西医组复发率低于西医组,差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。结论:玉屏风颗粒联合地塞米松粘贴片治疗 ROU 患者疗效确切,可提高其细胞免疫功能,并能降低其复发率,具有治疗与预防 ROU 复发的双重功效。

[关键词] 复发性口腔溃疡;玉屏风颗粒;地塞米松粘贴片;细胞免疫;复发

[中图分类号] R781.5 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 11-0158-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.11.072

复发性口腔溃疡 (ROU) 的病情常反复发作,久治难愈,对进食、睡眠等影响较大。ROU 复发的病因及机制十分复杂,研究已证实患者免疫功能低下,尤其是细胞免疫功能下降是其主要原因。地塞米松粘贴片是治疗 ROU 的常用外用制剂,可迅速促进溃疡的愈合,但不能有效控制其复发^[1]。玉屏风颗粒是“扶正固表”的传统名方,其在一定程度上能减少 ROU 的复发。本研究观察了玉屏风颗粒联合地塞米松粘贴片对 ROU 患者细胞免疫功能的影响及疗效,结果报道如下。

1 临床资料

1.1 纳入标准 均符合 2002 年制定 ROU 的诊断标准^[2];病史 > 1 年,发作频率 > 1 次/月。

1.2 排除标准 其他口腔黏膜性疾病及全身系统性疾病;感染、风湿和免疫性疾病;治疗前 2 月内使用过免疫调节剂。

1.3 一般资料 选取 2012 年 1 月—2013 年 12 月本院口腔科门诊治疗的 ROU 患者,共 78 例。纳入患者采用随机数字表法分为中西医组和西医组各 39 例,2 组性别构成、年龄分布、发作频率、病程和病情程度等比较,差异均无统计学意义 ($P > 0.05$),具有可比性,见表 1。

表 1 2 组一般资料比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	性别(例)		年龄(岁)	发作频率 (次/月)	病程(月)	病情程度(例)	
		男	女				轻型	重型
中西医组	39	22	17	38.1±5.7	1.8±0.4	14.9±3.1	27	12
西医组	39	29	10	37.6±5.2	1.7±0.3	15.3±3.4	30	9

2 治疗方法

2 组患者均予以维生素 B₂ 和维生素 C 片口服治疗。

2.1 中西医组 予地塞米松粘贴片联合玉屏风颗粒治疗。地塞米松粘贴片,每天早晚贴于患处各 1 次,连用 5 天;玉屏风颗粒,每次 5 g,每天 3 次,口服,开水冲服,连用 8 周。

2.2 西医组 予以单纯的地塞米松粘贴片治疗,剂量、用法及疗效同中西医组。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察并比较 2 组患者治疗前后细胞免疫功能的变化,以 T 淋巴细胞亚群水平评估其细胞免疫功能,采用单克隆抗体-碱性磷酸酶抗碱性磷酸酶法测定外周血 T 淋巴细胞亚群指标 (CD4⁺、CD8⁺ 和 CD4⁺/CD8⁺ 比值);并评估其临床效果及 1 年后的复发率。

[收稿日期] 2015-07-20

[作者简介] 潘先文 (1980-),女,主治医师,主要从事口腔科临床工作。

3.2 统计学方法 采用 SPSS18.0 软件, 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 采用 t 检验; 计数资料采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参照《复发性口腔溃疡疗效试行标准》^[9]。痊愈: 治疗后 3 月内 ROU 终止复发。显效: I_1N_1 ; 有效: I_1N_0 或 I_0N_1 ; 无效: I_0N_0 (I_0 : 总间歇时间较前无明显变化; I_1 : 总间歇时间较前延长; N_0 : 总溃疡数较前无明显变化; N_1 : 总溃疡数较前减少)。

4.2 2 组治疗前后细胞免疫功能比较 见表 2。2 组治疗前 $CD4^+$ 、 $CD8^+$ 水平及 $CD4^+/CD8^+$ 比值分别比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)。治疗后, 中西医组 $CD4^+$ 水平和 $CD4^+/CD8^+$ 比值较前上升, $CD8^+$ 水平较前下降, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$), 而西医组治疗前后变化不明显, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

表 2 2 组治疗前后细胞免疫功能比较 $(\bar{x} \pm s)$

组别	时间	n	CD4*(%)	CD8*(%)	CD4*/CD8*
中西医组	治疗前	39	27.92±4.17	27.14±3.62	1.03±0.21
	治疗后	39	36.13±4.45	24.27±3.25	1.49±0.30
西医组	治疗前	39	28.12±3.92	27.07±3.72	1.04±0.19
	治疗后	39	29.02±4.05	26.90±3.25	1.07±0.21

与同组治疗前比较, ① $P < 0.05$; 与西医组治疗后比较,

② $P < 0.05$

4.3 2 组临床疗效比较 见表 3。治疗后, 临床总有效率中西医组 94.87%, 高于西医组 79.49%, 经 χ^2 检验, $\chi^2=4.13$, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 3 2 组临床疗效比较 例

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率(%)
中西医组	39	17	12	8	2	94.87
西医组	39	12	10	9	8	79.49

与西医组比较, ① $P < 0.05$

4.4 2 组随访复发率比较 治疗有效者(中西医组 37 例和西医组 31 例)随访 1 年, 分别复发 12 例(32.43%)和 20 例(64.52%), 中西医组复发率低于西医组, 经 χ^2 检验, $\chi^2=6.97$, 差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。

5 讨论

ROU 是常见的口腔黏膜溃疡性疾病, 其病情常反复发作, 顽固较难治疗, 处理颇棘手。ROU 的复发机制至今尚不清楚, 现代医学认为其与自身免疫功能低下在其发病机制, 尤其是复发机制中起极其主要的作用^[9]。地塞米松粘贴片是治疗 ROU 常用的激素类外用贴剂, 其局部应用后可迅速控制炎症

与过敏反应, 消除口腔溃疡症状, 但地塞米松粘贴片本身只有控制其患者的口腔溃疡症状, 不能提高其自身免疫力, 尤其是细胞免疫功能, 治疗后其复发率仍居高不下^[9]。因此, 增强 ROU 患者的细胞免疫功能, 降低其复发率是治疗与预防 ROU 复发的关键。

中医学认为, ROU 属口疮、口疔等范畴, 其病理病机为素体虚弱或脾胃气虚, 加之外邪所致, 治疗应扶正祛邪为主。玉屏风颗粒主要由黄芪、防风、白术 3 味药组成, 是中医“扶正固表”的传统名方。现代医学认为, 其能兼具调节免疫功能和提高免疫力功能^[9]。本研究发现, 治疗后中西医组 $CD4^+$ 水平和 $CD4^+/CD8^+$ 比值较前上升, $CD8^+$ 水平较前下降, 而西医组治疗前后变化不明显, 且中西医组临床总有效率高于西医组。提示玉屏风颗粒联合地塞米松粘贴片治疗 ROU 患者疗效优于单纯的地塞米松粘贴片治疗, 可提高其细胞免疫功能。研究发现, 随访 1 年, 中西医组复发率低于西医组。提示玉屏风颗粒联合地塞米松粘贴片治疗 ROU 患者远期疗效较好, 能降低其复发率, 推测由于玉屏风颗粒可能通过某种机制调节机体的生理机能增加其免疫功能达到降低其复发率, 预防其病情复发的目的。

总之, 玉屏风颗粒联合地塞米松粘贴片治疗 ROU 患者疗效确切, 可提高其细胞免疫功能, 并能降低其复发率, 具有治疗与预防 ROU 复发的双重功效。

[参考文献]

- [1] 郑文菊, 靖立新. 地塞米松治疗口腔溃疡的临床观察[J]. 中国医疗前沿, 2009, 4(17): 66.
- [2] 中华口腔医学会口腔黏膜病委员会. 复发性阿弗他溃疡疗效评价标准[J]. 实用口腔医学杂志, 2001, 17(4): 277.
- [3] 中华口腔医学会口腔黏膜病专业委员会. 复发性口腔溃疡疗效试行标准[J]. 中华口腔医学杂志, 2002, 37(3): 234-235.
- [4] Natak SS, Hayrinen-Immonen R, Hietanen J, et al. Increased density of lymphocytes bearing gamma/delta T-cell receptors in recurrent aphthous ulcerio(RAU)[J]. Oral Maxillofac Surg, 2000, 29(5): 375-380.
- [5] 程美萍. 甘草泻心汤联合地塞米松粘贴片治疗复发性口腔溃疡疗效观察[J]. 新中医, 2015, 47(4): 209-210.
- [6] 孙桂芳, 王常松. 玉屏风散加味治疗复发性口腔溃疡 46 例[J]. 山东中医杂志, 2004, 23(7): 409-410.

(责任编辑: 刘淑婷)