

丹参注射液治疗口腔黏膜下纤维性变临床观察

蒋柳宏¹, 董滢², 谢丽娜¹, 闫春歌¹, 景向东¹

1. 广州中医药大学第一附属医院口腔科, 广东 广州 510405

2. 广州中医药大学祈福医院口腔科, 广东 广州 511495

[摘要] 目的: 观察丹参注射液局部黏膜下注射治疗口腔黏膜下纤维性变的疗效。方法: 选取 2012 年 6 月~2013 年 8 月诊断为口腔黏膜下纤维性变的患者 40 例, 随机分为 2 组, 对照组 15 例, 选择常规治疗, 每天口服维生素 AD、复合维生素 B、维生素 E, 连续服用 6 周; 实验组 25 例, 在患者口内双侧翼下颌韧带处注射丹参注射液, 每侧 8 mL, 每周 1 次, 连续 6 周。6 周后复查张口度及口腔黏膜色泽、质地, 比较临床疗效。结果: 实验组患者翼下颌韧带处黏膜均呈红白相间花斑状改变, 恢复部分韧性, 张口度有半横指以上的提高, 同时患者自觉黏膜疼痛症状有所缓解。而大部分对照组患者黏膜无明显改变, 仅有两名患者张口度有所改善。2 组显效率、总有效率比较, 差异均有显著性意义 ($P < 0.05$)。结论: 采用丹参注射液局部黏膜下注射治疗口腔黏膜下纤维性变具有一定的疗效, 有临床治疗推广价值。

[关键词] 口腔黏膜下纤维性变; 丹参注射液; 槟榔

[中图分类号] R781.5 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 04-0144-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.04.060

口腔黏膜下纤维性变(oral submucous fibrosis, OSF)是一种慢性、隐匿性、具有癌变可能的疾病。其主要组织病理学特征是上皮下炎症反应引起固有层渐进性的胶原纤维堆积和变性, 导致口腔黏膜硬化, 引起张口困难和不能进食。该病临床上以口腔疼痛、起疱或溃疡史, 亚麻布或皮革状的黏膜, 黏膜变白和出现纤维条索等为典型特征^[1]。OSF 与咀嚼槟榔有着密切的关系, 湖南省洞庭湖一带咀嚼槟榔的嗜好者众多, OSF 在湖南省呈高发态势。近年来由湘入粤务工人员日益增多, OSF 在广州已不罕见, 但是临床行之有效的治疗方法并不多。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取 2012 年 6 月~2013 年 8 月患者 40 例, 随机分成 2 组, 实验组 25 例, 对照组 15 例, 2 组临床资料经统计学处理, 差异均无显著性意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准 按照 Pindborg^[2]对 OSF 的流行病学

和病理学的诊断标准进行。因口腔黏膜疼痛、张口受限诊断为口腔黏膜下纤维性变的患者, 张口度均在一横指半以下, 均为男性, 年龄 20~46 岁; 均有咀嚼槟榔史, 每天 3~5 片, 时间 1~5 年; 均有吸烟史, 每天 10~20 支, 烟龄 2~20 年。

2 治疗方法

2.1 实验组 使用丹参注射液(四川三精升和制药有限公司生产, 批号: 国药准字 Z51021303)进行黏膜下注射。选用 10 mL 注射器携带 2 号针头, 抽取丹参注射液, 分别在每侧翼下颌韧带处注射 8 mL, 注射药物时从翼颌韧带处进针, 往翼内肌方向插入, 往往有明显的阻力, 表明有较重的疤痕化, 注射药物于疤痕之处, 每周注射 1 次。

2.2 对照组 口服维生素 AD(厦门星鲨制药有限公司生产, 批号: 国药准字 H35021030), 每次 2 粒, 每天 1 次; 复合维生素 B(海南制药厂有限公司生产, 批号: 国药准字 H46020061), 每次 2 片, 每天 3

[收稿日期] 2013-11-20

[作者简介] 蒋柳宏 (1979-), 男, 主治医师, 主要从事口腔疾病诊治工作。

[通讯作者] 景向东, E-mail: jingxiangdong@sohu.com。

次；维生素 E(北大国际医院集团西南合成制药股份有限公司生产，批号：国药准字 H50020272)，每次 100 mg，每天 1 次。

疗程 6 周。所有患者必须首先戒除咀嚼槟榔的嗜好，禁烟、酒、辣椒等刺激物。

3 统计学方法

采用 χ^2 检验。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 根据用药后患者张口度改善情况进行结果评定。无效：张口度无改善。好转：张口度增加半横指以上。显效：张口度增加一横指以上。

4.2 2 组临床疗效比较 见表 1。实验组患者翼下颌韧带处黏膜均呈红白相间花斑状改变，恢复部分韧性，张口度有半横指以上的提高，同时患者自觉黏膜疼痛症状有所缓解。而大部分对照组患者黏膜无明显改变，仅有两名患者张口度有所改善。2 组显效率、总有效率比较，差异均有显著性意义($P < 0.05$)。

组别	n	表1 2组临床疗效比较			例(%)
		显效	好转	无效	
实验组	25	13(52.0) ^①	12(48.0)	0	25(100) ^①
对照组	15	0	2(13.3)	13(86.7)	2(13.3)

与对照组比较，^① $P < 0.05$

5 讨论

从 Schwartz 首次描述 OSF 起，其发病机理和治疗一直有争议，它属于癌前状态^[3]，由多因素引起，常见与槟榔刺激有关。目前国内外对该病的治疗主要是药物治疗和手术治疗。药物治疗常为口服维生素 AD、复合维生素 B、维生素 E 等，对 OSF 早期症状口腔黏膜烧灼样疼痛有所帮助，而对于 OSF 中后期出现的张口受限症状几乎没有任何帮助；对于重度张口受限牙关紧闭的患者可以采取外科手术的方法，切除翼下颌韧带处的瘢痕黏膜，创面以黏膜补片

覆盖，短期之内疗效显著，但远期因手术会导致新的瘢痕形成，造成张口受限复发。因而寻求一个较为理想的治疗方法是有必要的。

OSF 患者血清 IgA、IgG、IgM 水平增高，血清循环免疫复合物水平介于口腔癌与正常人之间，造成口腔黏膜局部出现微循环障碍，局部缺血而继发黏膜纤维化、过角化^[3]，使黏膜失去弹性，造成张口受限，所以改善微循环是治疗的关键。丹参注射液是广泛用于临床心脑血管病治疗的单方中药注射液，具有活血化瘀、通脉养心的功效，能够有效清除自由基，抑制血小板凝集，改善微循环，提高组织对缺氧耐受性^[4]。通过黏膜下注射丹参注射液，可以使药物直达组织受损区域，改善局部供血不足，可以在最短时间恢复注射区域的组织弹性，增加患者张口度。但是患者往往是全口腔黏膜的纤维化，黏膜下注射不可能涉及全部，而且经注射变红的黏膜仍与正常黏膜有差距，所以实验组患者张口度只是有改善，并没有恢复正常。综上所述，丹参注射液局部黏膜下注射治疗 OSF 有一定的效果，值得临床推广，但是如何使丹参注射液作用于大面积口腔黏膜，提高疗效，值得进一步研究。

[参考文献]

- [1] Gibbons RJ. Role of adhesion in microbial colonization of host tissues: A contribution of oral microbiology[J]. J Dent Res, 1996, 75(3): 866-870.
- [2] Pindborg JJ. Oral submucous fibrosis [J]. Oral Surg Oral Med Oral Pathol, 1966, 22: 764.
- [3] 陈谦明. 口腔黏膜下纤维性变研究的新进展[J]. 国外医学: 口腔医学分册, 1990, 17(2): 81.
- [4] 周秀梅, 杨文彬. 丹参注射液一般药理学实验研究[J]. 山西医药杂志, 2004, 33(12): 1028-1030.

(责任编辑: 骆欢欢)