

- 279.
- [6] 国家中医药管理局. ZY/T001.1~001.9-94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 78-79.
- [7] Galor Anat, Thorne Jennifer E. Scleritis and peripheral ulcerative keratitis [J]. Rheumatic Diseases Clinics of North America, 2007, 33(4): 835-854.
- [8] Malik R, Culinane AB, Tole DM, et al. Rheumatoid keratolysis: a series of 40 eyes [J]. European journal of ophthalmology, 2006, 16(6): 791-797.
- [9] 崔国栋, 刘春艳, 张丽伟, 等. 局部应用氟米龙联合免疫抑制剂治疗边缘性角膜溃疡[J]. 临床眼科杂志, 2011, 19(2): 127-129.
- [10] 彭清华. 中医眼科学[M]. 9 版. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 143-148.
- [11] 霍琴, 吉鹏. 从肝论治角膜疾病[J]. 中医学报, 2012, 27(10): 1290-1291.
- [12] 朱晓林. 历代医家对角膜炎病因病机的认识[J]. 长春中医药大学学报, 2011, 27(4): 687-688.
- [13] 朱晓林. 角膜炎中医发病机制及治法探讨[J]. 中医学报, 2012, 27(3): 440-441.
- (责任编辑: 冯天保)

## 天王补心汤合五味消毒饮内服联合中药漱口 治疗口腔扁平苔藓临床观察

罗强

浙江省中医院, 浙江 杭州 310018

[摘要] 目的: 观察天王补心汤合五味消毒饮内服联合中药漱口治疗口腔扁平苔藓的临床效果。方法: 纳入 118 例口腔扁平苔藓患者, 随机分为观察组与对照组各 59 例, 对照组采用西医常规方法进行治疗, 观察组以天王补心汤合五味消毒饮加减内服联合中药漱口治疗。观察临床症状变化和复发情况; 观察治疗前后血清肿瘤坏死因子 (TNF)- $\alpha$ 、白细胞介素 (IL)-2、IL-4 与 IL-10 等指标的变化情况; 观察治疗前后糜烂、充血面积的变化情况。结果: 总有效率观察组为 93.2%, 对照组为 76.3%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。经过治疗后, 2 组血清 TNF- $\alpha$ 、IL-2、IL-4 与 IL-10 值均较治疗前下降 ( $P < 0.05$ ), 观察组各指标值均低于对照组 ( $P < 0.05$ )。2 组糜烂、充血面积均较治疗前缩小 ( $P < 0.05$ ), 观察组 2 项面积值均低于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论: 天王补心汤合五味消毒饮内服联合中药漱口治疗口腔扁平苔藓效果较明显, 可使糜烂及充血面积缩小, 有效改善相关临床指标, 明显提高临床疗效, 促使患者尽快康复, 提高生活质量。

[关键词] 口腔扁平苔藓; 阴亏内热证; 火毒凝结证; 天王补心汤; 五味消毒饮; 中药漱口

[中图分类号] R781.5 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2016) 08-0205-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2016.08.089

## Clinical Observation of Tianwang Buxin Tang and Wuwei Xiaodu Yin Combined with Chinese Medicine Gargle for Oral Lichen Planus

LUO Qiang

Abstract: Objective: To observe clinical effect of Tianwang Buxin tang and Wuwei Xiaodu yin combined with Chinese medicine (CM) gargle for oral lichen planus. Methods: Selected 118 cases of patients with oral lichen planus, and divided them into the observation group and the control group randomly. The control group was treated with conventional western medicine treatment, and the observation group was treated with Tianwang Buxin tang and Wuwei Xiaodu yin combined with CM gargle.

[收稿日期] 2016-04-18

[作者简介] 罗强 (1983-), 男, 住院医师, 主要从事口腔科临床工作。

Observed clinical symptoms changes and their recurrence, and changes of serum tumor necrosis factor(TNF)- $\alpha$ , interleukin(IL)-2, IL-4 and IL-10 before and after treatment. Observed changes of anabrosis and hyperaemia area. Results: The total effective rate was 93.2% in the observation group, and was 76.3% in the control group, differences being significant( $P < 0.05$ ). After treatment, levels of serum TNF- $\alpha$ , IL-2, IL-4 and IL-10 in two groups were all decreased( $P < 0.05$ ). Indexes values in the observation group were all lower than those in the control group( $P < 0.05$ ). Anabrosis and hyperaemia area in two groups were all decreased after treatment( $P < 0.05$ ). The values mentioned above in the observation group were all lower than those in the control group( $P < 0.05$ ). Conclusion: The clinical effect of T Tianwang Buxin tang and Wuwei Xiaodu yin combined with CM gargle for oral lichen planus is obvious, which can reduce anabrosis and hyperaemia area, and improve involved clinical indexes effectively, promote recovery, and enhance life quality.

**Keywords:** Oral lichen planus; Yin deficiency and heat syndrome; Burn condensation syndrome; Tianwang Buxin tang; Wuwei Xiaodu yin; Chinese medicine gargle

口腔扁平苔藓是临床上常见的一种口腔黏膜疾病,其主要类型为糜烂型,临床表现包括口腔黏膜出现充血、糜烂,并且伴有网状白色病损,另外还存在局部疼痛及灼热等不适感。该疾病往往反复发作,迁延不愈,对患者的生活质量有着十分严重的影响。近几年的临床研究显示,以中医疗法治疗该疾病效果比较理想,并且不容易复发。因此,笔者选择 2014 年 12 月—2015 年 12 月本院收治的 118 例口腔扁平苔藓患者为研究对象,分别以中医综合疗法与西医疗法进行治疗,现报道如下。

## 1 临床资料

1.1 诊断标准 依据《口腔黏膜病学》中口腔扁平苔藓的标准进行诊断,并经病理检查证实为糜烂型扁平苔藓。

1.2 辨证标准 辨证属阴亏内热兼有火毒凝结证。①阴亏内热证,主要症状为心悸、气短、疲乏,动则汗出,盗汗,头晕心烦,口干,面颧暗红,舌质红、少苔,脉细数无力或结代等;②火毒凝结证,主要症状为局部红肿热痛,舌质红、苔黄,脉数。

1.3 纳入标准 符合以上诊断标准与辨证标准;最近 3 月内未接受过激素及免疫调节治疗;最近 1 月内未使用过抗生素;知情同意并签署知情同意书。

1.4 排除标准 对利多卡因、曲安缩松注射液、左旋咪唑与雷公藤总甙片其中一种过敏者;患有其他口腔黏膜疾病以及严重牙周疾病;伴有其他全身系统性疾病;不遵医嘱用药或者未完整记录治疗过程而对疗效评定产生影响的患者;哺乳期或者妊娠期患者;3 月内有吸烟、饮酒史的患者;体质燥热者;咽喉炎较严重者。

1.5 一般资料 将 118 例口腔扁平苔藓患者根据入院日期单双数随机分成 2 组。对照组 59 例,男 25 例,女 34 例;年龄 25~75 岁,平均(42.8 $\pm$ 2.8)岁。观察组 59 例,男 24 例,女 35 例;年龄 24~76 岁,平均(43.6 $\pm$ 3.6)岁。2 组性别、年龄经统计学处理,差异均无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。

## 2 治疗方法

2.1 对照组 选择西医常规方法进行治疗。波尼松片,剂量为每次 15 mg,每天 1 次,于早晨起床后服用;沙利度胺片,剂量为每次 25 mg,每天 1 次,连续治疗 1~2 周,一直到患者愈合,愈合之后将波尼松片的剂量每周减少 5 mg,服用 1 周之后停用。总共用药 3 周。

2.2 观察组 采用天王补心汤合五味消毒饮加减内服联合中药漱口方治疗。内服方剂组成:丹参、人参、玄参、茯苓、土茯苓、天冬、麦冬、茵陈各 10 g,生地黄、金银花各 15 g,野菊花、蒲公英各 6 g。依据患者实际情况适当加减药物,凡胃寒者可减少甚至不用金银花及野菊花。每天 1 剂,将以上药物加水煎煮,每天服 2 次;同时给予患者中药浸液漱口,处方:生甘草 3 g,白鲜皮 5 g,每天 1 剂,加 100 mL 开水浸泡 1 h,然后取汁漱口,每天 5 次。以上治疗均连续用药 3 周。

## 3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 观察复发情况;观察治疗前及治疗 3 周后血清肿瘤坏死因子(TNF)- $\alpha$ 、白细胞介素-2(IL-2)以及白细胞介素-4(IL-4)与白细胞介素-10(IL-10)等指标的变化情况;观察治疗前及治疗 3 周后糜烂、充血面积的变化情况。

3.2 统计学方法 通过统计学软件 SPSS18.0 对数据进行统计分析。计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用  $t$  检验;计数资料采用  $\chi^2$  检验。 $P < 0.05$  表示差异有统计学意义。

## 4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 显效:经过治疗后,不存在黏膜充血、糜烂以及红斑等有关临床症状,在进食时无刺激痛存在,原本灰白网纹消除,不存在粗糙感,与正常情况接近,6 月内无复发;有效:治疗完成后,充血、糜烂以及红斑等临床症状均消除,在进食时不存在刺激痛,原本灰白网纹有所变浅,但仍存在粗涩感,3 月内未出现复发;无效:经过治疗后,临床症状与治疗前相比未发生明显改善,糜烂面并未愈合或者愈合后很快复发。

4.2 2 组临床疗效比较 见表 1。总有效率观察组为 93.2%,

对照组为 76.3%，2 组比较，差异有统计学意义( $P<0.05$ )。

表1 2 组临床疗效比较

组别	n	显效	有效	无效	总有效率(%)
观察组	59	40	15	4	93.2 <sup>①</sup>
对照组	59	30	15	14	76.3

与对照组比较，<sup>①</sup> $P<0.05$

4.3 2 组治疗前后实验室指标比较 见表 2。治疗前，2 组血

表2 2 组治疗前后实验室指标比较( $\bar{x}\pm s$ )

组别	n	TNF- $\alpha$ ( $\mu\text{g/L}$ )		IL-2( $\mu\text{g/L}$ )		IL-4( $\mu\text{g/L}$ )		IL-10( $\text{ng/mL}$ )	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	59	34.6 $\pm$ 4.8	20.2 $\pm$ 2.6 <sup>①②</sup>	25.8 $\pm$ 2.4	20.1 $\pm$ 2.5 <sup>①②</sup>	17.2 $\pm$ 2.1	10.2 $\pm$ 1.8 <sup>①②</sup>	12.7 $\pm$ 2.3	9.2 $\pm$ 1.5 <sup>①②</sup>
对照组	59	34.5 $\pm$ 5.2	25.8 $\pm$ 2.2 <sup>①</sup>	25.5 $\pm$ 2.8	23.6 $\pm$ 2.3 <sup>①</sup>	16.8 $\pm$ 2.2	13.8 $\pm$ 2.4 <sup>①</sup>	12.5 $\pm$ 2.1	11.4 $\pm$ 1.6 <sup>①</sup>

与治疗前比较，<sup>①</sup> $P<0.05$ ；与对照组治疗后比较，<sup>②</sup> $P<0.05$

表3 2 组治疗前后糜烂、充血面积比较( $\bar{x}\pm s$ )  $\text{mm}^2$

组别	n	糜烂面积		充血面积	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	59	8.8 $\pm$ 4.4	1.4 $\pm$ 0.8 <sup>①②</sup>	18.8 $\pm$ 6.5	6.3 $\pm$ 2.6 <sup>①②</sup>
对照组	59	8.6 $\pm$ 5.2	4.2 $\pm$ 2.6 <sup>①</sup>	19.5 $\pm$ 7.4	12.6 $\pm$ 7.6 <sup>①</sup>

与治疗前比较，<sup>①</sup> $P<0.05$ ；与对照组治疗后比较，<sup>②</sup> $P<0.05$

## 5 讨论

中医学认为，口腔扁平苔藓是由于气滞血瘀、邪毒蕴聚或情志不畅等引起口腔局部受损形成的疾病。所以，人体内气有余、多食辛辣，亦或是由于病程较长，气血失和、阴虚血少等，皆可导致人体口腔黏膜局部损伤。

本研究中拟定的内服中药方剂为天王补心汤合五味消毒饮，方中丹参活血祛瘀、凉血消肿、养血安神；人参具有补脾益肺、生津止渴作用；玄参可清热凉血，泻火解毒；茯苓可宁心安神，健脾利湿；天冬可养阴润燥、清火、生津，具有很好的生津作用；麦冬可养阴滋阴、润肺清心，在治疗津伤口渴以及内热消渴疾病有很好的效果；生地黄具有滋阴生津、清热以及养血作用；金银花、野菊花可清热解毒、消肿；蒲公英具有清热解毒、消肿散瘀作用，可使患者的充血情况得到较好改善；土茯苓可起到解毒、除湿作用；茵陈清利湿热、利胆退黄，具有很好的清热杀菌作用，在治疗各种口腔疾病方面具有良好效果。全方具有滋阴降火、健脾利湿及清热解毒消肿效果。除选择内服药物治疗外，同时兼用中药浸液漱口治疗，选择的药物为生甘草与白鲜皮，生甘草能清热泻火解毒，对疼痛有很好的缓解作用；白鲜皮可清热燥湿及祛风解毒。内服中药方剂天王补心汤合五味消毒饮以滋阴降体内虚火、健脾利湿，同时应用生甘草与白鲜皮浸液漱口，直接作用于口腔黏膜，可迅速缓解口腔疼痛；这样可内外兼治，良好调理患者的脏腑功能，因此，2 种方法联合治疗口腔扁平苔藓效果较好。

在机体免疫应答以及调节过程中，IL-2 对机体有着十分

重要的作用，其对 T 淋巴细胞增殖具有很好的促进作用，对 B 细胞分泌抗体具有促进作用，可使自然杀伤细胞的活性得以增强，而口腔扁平苔藓患者该指标的水平升高明显<sup>[1]</sup>。TNF- $\alpha$  具备多种生物活性，可使口腔黏膜的炎症反应增强，并且能对释放细胞趋化因子具有促进作用，其在淋巴细胞浸润黏膜的调节过程中起着重要作用，和口腔扁平苔藓迁延性存在关系，在患者的血清以及病变组织中 TNF- $\alpha$  明显升高。Th2 细胞分泌的为 IL-4 与 IL-10，其中 IL-10 能够抗炎及抗过敏，能够对抗原递呈进行抑制，并且对炎症因子释放具有促进作用<sup>[2]</sup>，因此在调节免疫反应中有着十分重要的作用。临床研究显示，当 IL-10 水平达到平衡状态时，则口腔扁平苔藓停止；当 IL-10 水平较高时，该疾病复发<sup>[2]</sup>。IL-4 能够使细胞毒性 T 细胞活化，对抗体的产生可起到促进作用，在口腔扁平苔藓患者中表达较高。

4.4 2 组治疗前后糜烂、充血面积比较 见表 3。治疗前，2 组糜烂、充血面积比较，差异均无统计学意义( $P>0.05$ )。经过治疗后，2 组糜烂、充血面积均较治疗前缩小( $P<0.05$ )，观察组 2 项面积值均低于对照组( $P<0.05$ )。

本研究结果显示，治疗后，观察组疗效优于对照组，TNF- $\alpha$ 、IL-2、IL-4 与 IL-10 水平均低于对照组( $P<0.05$ )，观察组糜烂、充血面积均小于对照组( $P<0.05$ )。提示观察组的治疗效果比对照组好。

综上所述，天王补心汤合五味消毒饮加减内服联合中药漱口方治疗口腔扁平苔藓效果较明显，可使糜烂及充血面积缩小，有效改善相关临床指标，明显提高临床疗效，促使患者尽快康复，提高生活质量。

## 【参考文献】

- [1] 葛娅娜, 张成仁, 靳慧, 等. Th1 细胞/Th2 细胞在口腔扁平苔藓发病机制中的作用[J]. 免疫学杂志, 2012, 3(18): 255-258.
- [2] 邓冠红, 韩阳平, 王海瑞, 等. IL-2、IL-10 在口腔扁平苔藓发病中的作用[J]. 临床口腔医学杂志, 2012, 28(12): 715-718.

(责任编辑: 吴凌)