

雷公藤总甙治疗口腔粘膜病疗效 的初步观察

上海市牙病中心防治所 谢道孚 沈金堃 裴家凤 丁 宁

白塞氏综合征迄今属顽固而难治之症,国内外大多以皮质激素为首选药物,但疗效不理想。1981年2月起我所用雷公藤(Tripterygium Wilfordii Hook, f.)提取物雷公藤总甙(以下简称总甙)试治白塞氏综合征9例,病程从4月到40年不等,近期疗效比较满意,对其他一些口腔粘膜病例疗效亦好。一并报道如下。

一、一般资料

1. 病例分析:本组13例均有口腔粘膜病损表现。其中诊断为白塞氏综合征9例,复发性口疮、盘状红斑狼疮、多形红斑、类天疱疮各1例。男性8例,女性5例。年龄30~65岁。

2. 药物和服法:总甙每片10毫克,由中国医学科学院皮肤病研究所提供。每日每公斤体重1毫克,分3次口服。疗程2个月,个别延长至3个月。服药期间停用一切治疗性药物。

3. 诊断标准:白塞氏综合征以口腔、眼、外生殖器和皮肤损害为主要诊断依据,其中口腔、眼、外生殖器、皮肤四大主症出现至少3个者为完全型,口腔、眼、外生殖器、皮肤四大主症出现至少2个者为不完全型;并以皮肤针刺试验反应阳性*为辅助诊断。复发性口疮、盘状红斑狼疮、多形红斑、类天疱疮(有病理报告)均以典型临床表现确诊。

4. 疗效判断:用药后症状全部消失为缓解;用药后症状基本消失,但偶有欲发而发不出之症状者为显效;用药后发作次数减少、发病程度减轻、溃疡愈合快、间歇期延长者为好转;服药后症状无改善者为无效。

二、治疗结果

1. 疗效:总甙治疗白塞氏综合征9例,缓解3例,显效3例,好转2例,无效1例。总

甙治疗复发性口疮、盘状红斑狼疮、类天疱疮、多形红斑各1例,结果均为缓解。

(1) 总甙对口腔溃疡中轻型口疮及口炎型口疮疗效最好。在9例白塞氏综合征中有口腔粘膜损害者7例,经总甙治疗后除1例口疮偶有发作外,其余6例均被完全控制。表现为复发坏死性粘液腺周围炎的2例患者中,1例用药3个月才得控制;另1例有较重病损,用药未控制前并发感染而住院治疗,总甙遂停用。

(2) 总甙对角膜溃疡疗效良好。本文1例患者两眼角膜反复交替出现溃疡已6年,经用各种药物(包括皮质激素)仍反复发作,左眼角膜表面已形成白斑,右眼视神经萎缩,两眼视力仅为数指。经总甙治疗用药2周后,角膜溃疡已愈合,停药后未见复发。

(3) 总甙对外生殖器及肛门溃疡也有效。本文有3例外阴及肛门溃疡患者用药1周即愈合,另1例大阴唇、阴道、口粘膜溃疡反复发作,用药1月也得到控制。

(4) 总甙对患者皮肤损害也有一定疗效,结节红斑消失。有5例用药前皮肤针刺试验阳性,总甙治疗后除1例因中断治疗而未作复查外,其余4例复查结果,3例转阴,1例症状消失,而皮肤针刺反应仍为阳性。

2. 副作用:本文验证病例,治疗后血红细胞、白细胞、血小板无变化。5例患者出现不同程度消化道反应,如恶心、轻泻等,继续用药可消失。有口干、头昏乏力症状和皮肤色素沉着者各3例。女性患者中出现月经周期紊乱2例(1例30岁,1例42岁),表现为月经

* 以消毒空针穿刺皮肤达血管层,在24~48小时后穿刺点出现红色丘疹或脓疱时为阳性。

提前、推迟、经量增多等。停药后所有副作用均随之消失,不影响治疗。

三、讨论

白塞氏综合征是一种自身性免疫疾患。学者们结合该病的临床特征,用不同的方法,研究了白塞氏综合征和复发性口疮的循环复合物及其他免疫指标,认为白塞氏综合征和系统性红斑狼疮一样也属于免疫复合物疾患⁽¹⁾。Lehner等(1978)⁽¹⁾发现在10例白塞氏综合征和4例复发性口疮患者中显示血清免疫复合物水平显著升高者分别有7例和1例。

白塞氏综合征在临床上大部分是以复发性口疮形式开始而后逐渐发展成为口—眼—外生殖器综合病症。本文验证的9例都是以复发性口疮形式开始的,后者多发而常见,不是孤立的疾患,它们都是属于一种阿弗他症,严重者可侵及关节、内脏、中枢神经系统,成为Touraine重型阿弗他症(Grand Aphthose De Touraine)⁽²⁾,可导致死亡。

白塞氏综合征在国际上迄今尚未发现有满意控制病情的药物,皮质激素虽有效,但效应不稳定,剂量越用越大,疗程长,副作用多,有依赖性,停药后易反跳。本文9例患者中有7例用过皮质激素治疗,但未能有效控制。环磷酰胺治疗本病效果不理想⁽³⁾,副作用也较多。总甌为免疫抑制抗炎剂,除有抗炎作用及抑制B细胞的活化及抗体分泌作用外,也可能尚有抑制辅助性T细胞的作用⁽⁴⁾,临床上对体液免疫亢进、存在循环抗体及免疫复合物的疾病疗效显著⁽³⁾,它对于某些变应性及自身免疫性疾病具有奏效快、作用强、疗效确切、能随时停药和停药后无反跳、戒断症状,再用仍有

效等特点⁽³⁾,这是总甌治疗本病的主要依据。总甌对口腔溃疡中轻型口疮及口炎型口疮疗效最好,对伴复发坏死性粘液腺周围炎病例剂量宜大,疗程宜长,必要时宜加用抗菌素,否则疗效差。

皮针试验阳性者经总甌治疗可转阴。其机制是重型或较重型阿弗他症是一种系统性疾病,其病理变化为整体血管特别是微血管的变性,因此凡激伤某部皮下血管层即可导致机械性激惹,总甌能起免疫抑制及抗炎作用,对全身微血管病症有所改善,因此,针刺反应也是衡量疗效之参考。

总甌的副作用并不影响治疗,采取减少剂量,或用间歇疗法及配合辅助药物可使副作用减少或消失。临床所关注的内分泌系统的副作用是月经紊乱及闭经,根据现有实验及临床资料,月经的变化是抑制性、暂时性、可逆性的⁽⁵⁾,本文验证的病例中有2例女性患者,服药后除月经周期紊乱外,尚有1例服药数周后闭经,停药后即恢复来潮。

雷公藤总甌为国内首先研制,它对大部分口腔粘膜病起到了良好的近期控制作用,初步观察认为本药对难治的免疫性口腔粘膜病的治疗是很有前途的。

参 考 文 献

- (1) 杜德顺:白塞氏综合征、复发性口疮与循环免疫复合物。国外医学口腔分册(增刊):52~54,1981。
- (2) Touraine A: L'Aphthose-Donnees recentes et Synt-hese. Presse Medicale, Paris. 5 Nov 1955, T63, No 73, P 1493.
- (3) 江苏省雷公藤科研协作组:雷公藤总甌鉴定会资料(临床部分),第5、7、140页,1981。
- (4) 江苏省雷公藤科研协作组:雷公藤总甌鉴定会资料(基础部分),第22页,1981。
- (5) 郑家润:待发表资料,1982。

(上接第67页)

行讨论,探寻如何用现代科学方法研究阴阳学说的途径,或许将来能为揭示人体内物质代谢的调节控制规律作出贡献。

参 考 文 献

- (1) 沈自尹等:肾阴肾阳中西医结合辨证论治规律的初步探

讨。上海中医杂志(1):19,1962。

- (2) 何开玲等:肾虚疾病中能量代谢的研究。中华内科杂志12(4):310,1964。
- (3) 查良伦等:人血浆ACTH和皮质醇相伴的放射免疫测定及其临床意义。中医杂志(11):38,1979。
- (4) 沈自尹:从垂体—肾上腺轴讨论阴阳常 调节论。上海中医杂志(5):3,1979。
- (5) 沈自尹:“肾阳虚”证的临床内分泌免疫对比观察。第一届全国内科学会议论文选编,1980。