

外用重组人碱性成纤维细胞生长因子联合康复新液治疗 糜烂型扁平苔藓的临床应用

谢磊¹,李芳²,翟亚男¹

(1.大连大学研究生院,辽宁 大连 116000;

2.大连大学附属中山医院口腔科,辽宁 大连 116000)

摘要:目的 探讨外用重组人碱性成纤维细胞生长因子与康复新液联合应用对于糜烂型扁平苔藓的疗效。方法 选取我院收治的 90 例糜烂型扁平苔藓患者作为研究对象,随机分为实验组和对照组,各 45 例。实验组采用重组人碱性成纤维细胞生长因子与康复新液联合治疗,对照组采用康复新液含漱。观察治疗前后患者客观指标体征和主观症状评分情况,比较两组临床疗效。结果 治疗 4 周后实验组客观指标记分为(0.81±0.35)分、主观症状评分为(0.31±0.27)分,低于对照组的(1.38±0.41)分、(0.76±0.39)分,差异有统计学意义($P<0.05$);实验组治疗总有效率为 82.22%,高于对照组的 64.44%,差异有统计学意义($P=0.035$)。结论 外用重组人碱性成纤维细胞生长因子联合康复新液联合治疗糜烂型扁平苔藓,治疗效果显著,可有效改善患者临床症状。

关键词:口腔扁平苔藓;外用重组人碱性成纤维细胞生长因子;康复新液

中图分类号:R276.8

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2018.18.039

文章编号:1006-1959(2018)18-0124-03

Clinical Application of Recombinant Human Basic Fibroblast Growth Factor for External Use Combined with Kangfuxin Solution in the Treatment of Erosive Lichen Planus

XIE Lei¹,LI Fang²,ZHAI Ya-nan¹

(1.Graduate School of Dalian University,Dalian 116000,Liaoning,China;

2.Department of Stomatology,Zhongshan Hospital,Dalian University,Dalian 116000,Liaoning,China)

Abstract:Objective To investigate the therapeutic effect of recombinant human basic fibroblast growth factor for external use combined with Kangfuxin solution in the treatment of erosive lichen planus.Methods 90 patients with erosive lichen planus admitted to our hospital were selected as subjects and randomly divided into experimental group and control group,45 cases each.The experimental group was treated with recombinant human basic fibroblast growth factor for external use and Kangfuxin solution,while the control group was gargled with Kangfuxin solution.Objective indicators and subjective symptom scores before and after treatment were observed,and the clinical effects of the two groups were compared.Results After 4 weeks of treatment,the objective index of the experimental group was (0.81±0.35)points and the subjective symptom score was (0.31±0.27)points,which was lower than the control group (1.38±0.41) points and (0.76±0.39) points,the difference was statistically significant ($P<0.05$).The total effective rate of the experimental group was 82.22%,which was higher than that of the control group 64.44%,the difference was statistically significant ($P=0.035$).Conclusion The combination of recombinant human basic fibroblast growth factor for external use and Kangfuxin solution in the treatment of erosive lichen planus has obvious therapeutic effect and can effectively improve the clinical symptoms of patients.

Key words:Oral lichenplanus;Recombinant human basic fibroblast growth factor for external use;Kangfuxin solution

口腔扁平苔藓(oral lichenplanus,OLP)是一种常见的口腔黏膜慢性炎症性疾病,多以糜烂型为主,表现为黏膜充血糜烂,并伴有网状白色病损,局部可能会有疼痛、灼热等不适,反复发作或迁延不愈,给患者带来无休止痛苦。西医认为,该病发病因素与患者的精神因素、病毒感染因素,自身免疫调节因素有关^[1]。目前对口腔扁平苔藓疾病的治疗多采用局部注射皮质激素的方法,但不良反应较大^[2]。本课题

作者简介:谢磊(1992.12-),女,甘肃临夏人,硕士研究生,研究方向:口腔黏膜疾病的治疗及口腔癌的化学预防

通讯作者:李芳(1971.6-),女,辽宁大连人,博士,主任医师,硕士生导师,科主任,研究方向:口腔黏膜病临床及基础研究

采用外用重组人碱性成纤维细胞生长因子(盖扶)与康复新液联合,局部治疗糜烂型 OLP,对其短期疗效进行观察,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取大连大学附属中山医院 2016 年 7 月~2018 年 3 月收治的 90 例口腔糜烂型扁平苔藓患者,本研究经过医院伦理委员会批准。采用随机数字表法将所有患者分为实验组和对照组,各 45 例。实验组中男 15 例,女 30 例,年龄 29~70 岁,平均年龄(47.15±8.93)岁,病程 2~15 年,平均病程(7.37±4.72)年。对照组中男 19 例,女 26 例,年龄

31~75 岁,平均年龄(46.82±3.35)岁,病程 2~15 年,平均病程(6.44±3.65)年,两组患者发病部位均为双颊,其性别、年龄、病程等一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),研究可进行。

1.2 诊断标准 OLP 诊断标准参照《口腔黏膜病学》制定^[3]。临床表现:由白色、灰白色小丘疹连成的线状、环状或网络状错综复杂的花纹样病变,形成典型的威肯姆线。糜烂型:常在充血基础上发生糜烂,又称充血糜烂型。

1.3 纳入和排除标准 纳入标准:①在本院口腔科通过详细询问病史、临床检查以及病理学检查诊断为 OLP 糜烂型者;②患者自愿参加试验,签署知情同意书。排除标准:①合并其他口腔黏膜疾病患者;②近 1 个月内使用过抗生素、3 个月内使用过免疫制剂者;③孕妇和哺乳期妇女;④某些药物或银汞合金充填物可能引起苔藓样反应者;⑤不能遵医嘱用药或试验过程记录不完整、影响疗效判断者。

1.4 方法 实验组患者先用康复新液含漱,10 ml/次,然后给予外用重组人碱性成纤维细胞生长因子(商品名盖扶,南海朗肽制药有限公司生产,国药准字 S20143006,规格 70000IU/支)喷于糜烂型扁平苔藓表面,3 次/d,30 min 后漱口或饮食。对照组患者康复新液含漱,3 次/d,30 min 后漱口或饮食。两组患者治疗周期均为 4 周。两组患者用药期间,禁用其他治疗口腔扁平苔藓的药物。

1.5 观察指标 ^[4] ①客观指标体征记分:0 分:无病损,正常黏膜;1 分:轻微白色条纹,无充血或糜烂面;2 分:白色条纹伴充血面 $<1\text{cm}^2$;3 分:白色条纹伴充血面 $>1\text{cm}^2$;4 分:白色条纹伴糜烂面 $<1\text{cm}^2$;5 分:白色条纹伴糜烂面 $>1\text{cm}^2$ 。于治疗前及治疗后 4 周进行评价。②主观症状疼痛评分:采用直观类比标尺法(VAS),从 0~10 分,其中 0 分(VAS:0);1 分(VAS:1~3);2 分(VAS:4~6);3 分(VAS:7~10)。于治疗前及治疗后 4 周进行评价。

1.6 疗效标准 ^[4] 显效:客观指标:治疗后充血、糜烂完全消失,白色条纹无或轻微(体征记分为 0 或 1 分)。主观指标:疼痛完全消失(症状记分为 0 分)。有效:客观指标:治疗后充血、糜烂的面积缩小,白色条纹减少(体征记分下降)。主观指标:疼痛减轻(症状记分下降)。无效:客观指标:治疗后充血、糜烂的面积无变化或增加,白色条纹无变化或增加(体征记分不变或增加)。主观指标:疼痛无减轻或加重(症状记分不变或增加)。均于治疗后 4 周进行评价。

1.7 统计学处理 采用 SPSS 17.0 统计分析软件,计量资料采用($\bar{x}\pm s$)表示,比较采用 t 检验,计数资料采用(n,%)表示,行 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者症状评分 治疗后,两组患者症状评分较治疗前均有改善,差异有统计学意义($P<0.05$);实验组症状评分均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 1。

表 1 两组症状评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	时间	客观指标体征记分	主观症状疼痛评分
实验组	45	治疗前	3.78±0.65	2.07±0.49
		治疗后	0.81±0.35	0.31±0.27
对照组	45	治疗前	3.63±0.78	2.19±0.36
		治疗后	1.38±0.41	0.76±0.39

2.2 两组患者临床疗效比较 实验组治疗总有效率为 82.22%,高于对照组的 64.44%,差异有统计学意义($P=0.035$),见表 2。

表 2 两组临床疗效比较(n,%)

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
实验组	45	13	24	8	82.22
对照组	45	7	22	16	64.44

3 讨论

口腔扁平苔藓由于其病因错综复杂,治疗方法各不相同,但效果不尽如人意。临床上常常采用免疫抑制、抗感染、止痛等治疗原则进行积极治疗,但很多患者治疗效果不明显,甚至导致一些副作用的发生。

碱性成纤维细胞生长因子是一种多功能细胞生长因子是一种多功能细胞生长因子,可促进来源于中胚层和神经外胚层的细胞分裂增殖,通过与靶细胞的特异性受体结合,促进角膜上皮细胞、基质成纤维细胞、内皮细胞等生长分化增殖^[5]。同时,能刺激毛细血管新生,改善创面血液循环,促进肉芽生成,改善修复组织的结构和强度,同时激活吞噬细胞功能,增加受损部位抗感染能力,使肉芽组织快速生长,上皮快速爬行,促进创面愈合^[6]。药理研究表明,碱性成纤维细胞生长因子对创伤修复过程的 3 个阶段,即局部炎症反应阶段、细胞增殖分化及肉芽组织形成阶段、组织重建阶段均有不同程度的促进作用。Hoegh 等^[7]证实,bFGF 通过调控胶原的不断合成、分泌、改构和更新,而不断改善修复组织的结构和强度。

康复新液是将蟑螂体内的活性物质“表皮生长因子”溶解于有机溶剂中,主要成分为多元醇类及肽类活性物质,含 18 种氨基酸,其药理作用非常广,但主要集中在对各种外伤创面、机体溃疡具有良好的组织修复活性以及抗癌作用。临床应用也很广泛,可以治疗皮肤、消化系统、各种创伤以及多种口腔疾病^[9]。有研究显示,康复新液对于扁平苔藓,尤其是糜烂型扁平苔藓有一定疗效^[9]。

本次研究比较观察了碱性成纤维细胞生长因子联合应用康复新液之后治疗糜烂型扁平苔藓的疗效,在为期 4 周的治疗结束后,实验组在充血、糜烂等客观指标评分以及主观疼痛评分均低于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 实验组总有效率为 82.22%, 高于对照组的 64.44%, 近期疗效显著。这说明碱性成纤维细胞生长因子能够有效地促进糜烂面的愈合,有效地缓解疼痛,而且无明显不良反应。

综上所述,碱性成纤维细胞生长因子与康复新液联合应用的患者在治疗结束时与康复新液单药应用组相比较,大多数患者疼痛症状减轻或消失,糜烂面积减少,这说明这两种药的联合应用对于糜烂型扁平苔藓有明显的疗效,值得应用。

参考文献:

[1]张桂琴.中西医结合治疗口腔扁平苔藓 167 例临床治疗观

察[J].医学信息,2011,24(01):339.

[2]左雯鑫,李晓宇,陈艳卿,等.口腔扁平苔藓患者口腔健康相关生活质量的初步研究[J].华西口腔医学杂志,2012,30(1):40-44.

[3]陈谦明.口腔黏膜病学[M].3 版.北京:人民卫生出版社,2008:101-102.

[4]周刚,刘宏伟,林梅,等.口腔扁平苔藓(萎缩型,糜烂型)疗效评价标准(试行)[J].中华口腔医学杂志,2005,40(2):92-93.

[5]渠晓黎,赵桂秋,高昂,等.那他霉素联合重组牛碱性成纤维细胞生长因子眼用凝胶治疗真菌性角膜溃疡的疗效[J].国际眼科杂志,2013,13(07):1322-1325.

[6]潘德标,叶冠雄,吴成军,等.重组人碱性成纤维细胞生长因子与磺胺嘧啶银霜联合应用对慢性难愈性创面愈合过程的修复效应[J].温州医科大学学报,2014,44(04):294-296.

[7]Hoegh A,Lindholt JS.Basic science review.Vascular dis-tensibility as a predictive tool in the management of small asymptomatic abdominal aortic aneurysms [J].Vasc Endovascular Surg, 2013,43(4):333-338.

[8]汤雁利,李昱,李启艳.康复新药理作用的研究进展[J].西北药学杂志,2014,29(01):103-106.

[9]周晓丽,张晓辉.康复新液治疗糜烂型扁平苔藓疗效观察[J].四川医学,2013,34(12):1913-1914.

收稿日期:2018-7-13;修回日期:2018-8-3

编辑/王朵梅