

- 1999;35.
- [7] 缪鸿石,主编. 康复医学理论与实践. 上海:上海科学技术出版社,2000;230.
- [8] 于兑生,恽小平,主编. 物理疗法与作业疗法. 北京:华夏出版社,1999;274.
- [9] 赵军,张通,李冰洁,等. 强制性运动治疗脑损伤后上肢运动功能障碍的疗效观察. 中华物理医学与康复杂志,2006,28:753.
- [10] Sterr A, Elbert T, Berthold I, et al. Longer versus shorter daily constraint-induced movement therapy of chronic hemiparesis; an exploratory study. Arch Phys Med Rehabil, 2002, 83:1374-1377.
- [11] Kim YH, Park JW, Ko MH, et al. Plastic changes of motor network after constraint-induced movement therapy. Yonsei Med J, 2004, 45:241.
- [12] Park SW, Butler AJ, Cavaleiro V, et al. Changes in serial optical topography and TMS during task performance after constraint-induced movement therapy in stroke: a case study. Neurorehabil Neurol Repair, 2004, 18:95.
- [13] Liepert J, Hamzei F, Weiller C. Lesion-induced and training-induced brain reorganization. Restor Neurol Neurosci, 2004, 22:269-277.
- [14] Levy CE, Nichols DS, Schmalbrock PM, et al. Functional MRI evidence of cortical reorganization in upper-limb stroke hemiplegia treated with constraint-induced movement therapy. Am J Phys Med Rehabil, 2001, 80:4-12.
- [15] Wittenberg GF, Chen R, Ishii K, et al. Constraint-induced therapy in stroke: magnetic-stimulation motor maps and cerebral activation. Neurorehabil Neural Repair, 2003, 17:48-57.

(修回日期:2008-03-12)

(本文编辑:吴倩)

· 短篇论著 ·

直流电普鲁卡因离子导入治疗慢性唇炎临床观察

刘秋梅 刘玲 钟杏梅 甘小莉 张利亚 李击 李钢 周刚 严慧

为了探讨有效治疗慢性唇炎的方法,我们根据直流电离子导入能有效促进药物透皮吸收的原理,采用直流电普鲁卡因离子导入的方法治疗 46 例慢性唇炎患者,并作对照观察,报道如下。

一、资料与方法

选择 2004 年 8 月至 2006 年 8 月来我院门诊治疗的 92 例慢性唇炎患者,根据病程反复,症状时轻时重,寒冷干燥季节好发,唇红干燥脱屑,疼痛肿胀渗出结痂可作出诊断^[1]。将患者随机分为 2 组,每组 46 例。观察组中,男 11 例,女 35 例;年龄 15~56 岁,平均 31.0 岁;临床表现为疼痛 45 例,红肿 35 例、脱屑 12 例、干裂 19 例、溃疡 10 例、糜烂 6 例。对照组中,男 12 例,女 34 例;年龄 14~55 岁,平均 30.5 岁;临床表现为疼痛 45 例、红肿 37 例、脱屑 15 例、干裂 17 例、溃疡 10 例、糜烂 7 例。2 组性别、年龄、临床表现等比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

观察组应用上海产 ZGL-IA 直流感应电疗机,操作时将正负极铝片分别放入 8 cm × 12 cm 大小的衬垫里,正极浸透 5% 普鲁卡因置于口唇部位(皮试阴性),负极用温水湿透置于与正极相对应部位,电流强度 1~3 mA,每日 1 次,每次 20 min,10 d 为 1 个疗程。1 个疗程后观察疗效。对照组采用药物治疗,唇部外用 0.1% 利凡诺纱布湿敷,每日 3 次,每次 20 min;同时辅用氟轻松软膏,于唇红局部涂抹,每日 3~4 次,进食前擦净。

疗效评价:根据患者临床症状和体征,自拟疗效评定标准,治愈为症状和体征消失,黏膜恢复正常;好转为症状和体征明显减轻;未愈为症状和体征无改善。

二、结果

2 组观察结果比较见表 1。

三、讨论

慢性唇炎又称慢性非特异性唇炎,是一种常见的口唇疾病,表现为口唇肿胀、疼痛、脱屑、干裂、溃疡或者糜烂等状况^[1]。临床上,慢性唇炎没有明确的病因,但存在与发病有关

表 1 2 组疗效比较

组别	例数	治愈 (例)	好转 (例)	未愈 (例)	有效率 (%)
观察组	46	40	5	1	97.8 ^a
对照组	46	24	10	12	73.9

注:与对照组比较, $\chi^2 = 8.958, P < 0.01$

或能诱发病情加重的因素,如:过敏反应、机械刺激、感染因素、营养缺乏、遗传因素等。有些慢性唇炎的发生或加重还与情绪或精神因素有关。目前尚无理想的治疗方法。普鲁卡因是短效酯类麻醉药,可直接扩张周围血管,缓解炎症局部症状;还可透过外周神经膜,阻滞神经传导而产生镇痛作用。但是普鲁卡因对皮肤和黏膜的穿透力弱,不易被唇黏膜吸收。我们采用直流电普鲁卡因离子导入治疗慢性唇炎,取得了满意的疗效。该方法可通过腺体和扩张的毛细血管在电极的作用下将药物以离子形式导入黏膜^[2],使普鲁卡因更容易被组织吸收,促进药物直接渗透。同时中小剂量的直流电对感觉神经会产生一定的镇痛作用,还能改变细胞膜的通透性,使血管扩张,促进局部血液循环,增强免疫,改善局部营养和代谢^[3]。另外,药物电解为离子导入体内,于病变局部形成离子堆,可保持较高的浓度,存留较长时间,加速水肿的吸收,促进炎症的消退^[4]。总之,采用直流电普鲁卡因离子导入治疗,直流电和普鲁卡因的作用互相协同,治疗用药及仪器取材容易、操作简单、安全、疗效明显,值得临床推广应用。

参 考 文 献

- [1] 李秉琦. 口腔粘膜病学. 北京:人民卫生出版社,2000;108-109.
- [2] 赵满琳,陈惠珍,李文静. 直流电药物离子导入并药物治疗口腔扁平苔藓 29 例. 中华物理医学与康复杂志,2003,25:36.
- [3] 康素花,董金萍. 碘离子直流电导入并超短波治疗慢性咽炎. 中华理疗杂志,2000,23:230-231.
- [4] 王燕,李志英,余杨桂,等. 中药配合眼部川芎嗪直流电离子导入治疗糖尿病视网膜病变 74 例疗效观察. 新中医,2006,38:42-43.

(修回日期:2008-03-20)

(本文编辑:吴倩)