

能力,对完成任务的姿势和协调性作用不大,所以步态对称性与其相关性较小。步行速度与下肢运动功能、平衡功能和活动能力均显著相关($r = 0.80、0.78、0.76, P < 0.01$),可视步速为步行能力的综合指标。在训练中,通过足印法对步幅、步速的观察可及时得到训练效果的反馈,从而指导治疗。

参 考 文 献

- 1 顾新. 偏瘫患者下肢运动功能、平衡功能和步行速度的相关性. 中华物理医学与康复杂志, 1998, 20: 199-201.
- 2 王茂斌, 主编. 偏瘫的现代评价与治疗. 北京: 华夏出版社, 1990. 138-140.
- 3 高怀民. 重度脑卒中偏瘫患者步行功能的重建. 中国康复医学杂志,

1999, 14: 117-118.

- 4 高怀民. 脑卒中偏瘫患者最大步行速度决定因子的研究. 中国康复医学杂志, 2000, 15: 359-361.
- 5 Suzuki K, Nakamura R, Yamada Y, et al. Determinants of maximum walking speed in hemiparetic stroke patients. Tohoku J Exp Med, 1990, 162: 337-344.
- 6 Iverson BD, Gossman MR, Shaddeau SA, et al. Balance performance, force production, and activity levels in noninstitutionalized men 60 to 90 years of age. Phys Ther, 1990, 70: 348-355.
- 7 中华人民共和国卫生部医政司, 主编. 中国康复医学诊疗规范(上册). 北京: 华夏出版社, 1998. 37-40.

(收稿日期: 2002-10-10)

(本文编辑: 阮仕衡)

· 短篇论著 ·

直流电药物离子导入并药物治疗口腔扁平苔癣 29 例

赵满琳 陈惠珍 李文静

口腔扁平苔癣是一种非感染性疾病,其治疗方法多种,疗效报道不一。我们对 29 例口腔扁平苔癣患者在应用药物治疗的基础上,采用直流电药物离子导入治疗,报道如下。

1996 年 1 月~2001 年 12 月门诊扁平苔癣患者 55 例,均为单纯口腔损害而不伴有皮肤损害的患者。其中男 18 例,女 37 例;年龄 28~66 岁,平均 37.5 岁;病程 3 个月~2 年,平均 18 个月。发病部位依次为:双侧颊粘膜、口腔前庭沟、牙龈、舌。病变类型:网纹状 32 例,树枝状 21 例,斑块 2 例。分为观察组(29 例)和对照组(26 例),2 组的性别构成及病程长短无显著差异。对照组应用药物治疗,即口服左旋咪唑,每天 50 mg,每周服 3 d 停 4 d,4 周为 1 个疗程,2 周复查血像。观察组在应用上述药物治疗的同时,应用直流电药物离子导入疗法。直流电药物离子导入采用直流感应电疗机,电流强度为 0.03~0.08 mA/cm²,衬垫厚度为 1 cm,用地塞米松 2 mg(1 ml)均匀洒在纱布衬垫上,在病变区行直流电药物离子导入,作用极置于粘膜病变处,辅极置于颈后部,每次 20 min,每日 1 次,20 次为 1 个疗程。疗效标准:治愈—病损完全消退,粘膜恢复正常,症状消失;好转—病损消退 1/2 以上,症状消失或减轻;无效—病损消退不足 1/2,症状无改变或加重,或病损消退后,在观察期内又出现反复者。

治疗 1 个疗程后,对照组 26 例中,治愈 8 例,好转 13 例,无效 5 例;观察组 29 例中,治愈 22 例,好转 5 例,无效 2 例。2 组治愈率比较,差异有显著性($\chi^2 = 11.22, P < 0.05$),观察组治愈率高于口服药物组。而 2 组有效率比较,差异无显著性($\chi^2 = 0.03, P > 0.05$)。

讨论 口腔扁平苔癣的发病机制目前尚不清楚,可能与自身免疫功能紊乱、精神因素及内分泌等因素有关,亦可能与牙

齿的残根、残冠、不良修复体等有关。临床医师要特别注意相关疾病的检查诊断,以消除诱发因素。

左旋咪唑为非特异性免疫调节剂,主要作用于 T 淋巴细胞,诱导早期前 T 细胞分化成熟,成为功能性 T 细胞,并使功能失调的 T 细胞恢复正常,同时能增强单核细胞的趋化和吞噬作用,激活巨噬细胞和粒细胞移动抑制因子,诱生内源性干扰素,从而产生提高免疫和抗病毒疗效^[1,2]。左旋咪唑治疗口腔扁平苔癣有效,但治愈率不高,重要原因是服药后患者可能害怕白细胞下降及胃肠不良反应,而自行终止服药。因此,在确保治愈此病的状况下,缩短疗程甚为重要。

有作者报道^[3]过采用高功率激光(如 CO₂ 激光, Nd-YAG 激光等)对扁平苔癣的病灶进行烧灼、汽化治疗。这种方法虽显效迅速,但功率过大,可造成治疗创面深、长期不愈和疼痛加重。我们根据口腔扁平苔癣的病理特点,采用直流电药物离子导入疗法,是利用直流电场作用和电荷同性相斥、异性相吸的特性,使药物离子经粘膜导入组织内,再加上直流电的作用,可改善局部血液循环、消除炎症、促进愈合。这种方法安全、不良反应少,尤其是局部无创面、口腔功能正常,不失为治疗反复不愈扁平苔癣患者的较好方法。

致谢: 本文得到河北医科大学第二医院康复理疗科曹治寰教授的指导,特致感谢。

参 考 文 献

- 1 姚楨. 左旋咪唑免疫学药理作用. 日本医学介绍, 1983, 4: 9-14.
- 2 李成珠. 浅谈左旋咪唑的作用机理及临床应用. 赣南医药, 1984, 3: 187-189.
- 3 赵福运, 主编. 实用激光治疗学. 北京: 北京医科大学中国协和医科大学联合出版社, 1997. 10.

(收稿日期: 2002-08-10)

(本文编辑: 郭正成)