

口腔扁平苔藓与念珠菌感染相关性研究

朱建华 赵雯雯 毕庆伟 于胜利 包殿瑞

摘要 目的 研究扁平苔藓患者唾液中念珠菌感染情况与扁平苔藓病变类型、大小的相关性。**方法** 对 72 例扁平苔藓患者及 10 例健康人唾液采用真菌培养。**结果** 实验组与对照组比较,差异具有显著性意义($P<0.05$);72 例患者中,斑纹组念珠菌阳性为 6 例(6/45);充血糜烂组念珠菌阳性为 10 例(10/27), $P<0.05$,差异具有显著性;扁平苔藓面积小于 2cm^2 ,念珠菌阳性为 3 例(3/33);面积大于 2cm^2 念珠菌阳性为 13 例(13/39), $P<0.05$,差异具有显著性。**结论** 扁平苔藓与念珠菌感染存在相关性,且随面积增大念珠菌感染概率增加。

关键词 扁平苔藓 念珠菌 病变类型 病变大小

Study of Correlation Between Oral Lichen Planus and Candida Infection. Zhu Jianhua,Zhao Wenwen,Bi Qingwei,Yu Shengli,Bao Dianrui. College of Stomatology, Jiamusi University, Heilongjiang 154006, China

Abstract Objective To study the infection in patients with lichen planus and its correlation with pathological types and size of lichen planus. **Methods** Fungal culture was performed in saliva from 72 patients with lichen planus. **Results** Among the 72 patients, there were 6 cases(6/45) with positive expression of candida in the stripe group, ten cases(10/27) with positive expression of candida in the congestive erosive group, and the difference was significant with $P<0.05$. There were 3 cases(3/33) with lichen planus of less than 2cm^2 , and 13 cases (13/39)with lichen planus of more than 2cm^2 . A significant difference was also shown with $P<0.05$. **Conclusion** There is correlation between lichen planus and the affection of candida. Moreover, with the increase of area, the probability for affecting candida will increase as well.

Key words Lichen planus lesions; Candida infection; Lesion type; Lesion area

口腔扁平苔藓(oral lichen planus, OLP)是一种伴有慢性浅表性炎症的皮肤-黏膜角化异常性疾病。OLP 病因不明主要与精神、免疫、内分泌、感染等因素有关。在 OLP 病因学研究中,有不少学者已注意到了念珠菌感染与 OLP 的关系。既往有关 OLP 与念珠菌关系的研究多集中于白色念珠菌(candida albican, CA)^[1~3]。本研究通过细菌培养的方法,进一步阐明扁平苔藓与念珠菌病之间的关系。

材料与方法

1. 材料:(1)样本来源:北京大学口腔医院中医黏膜科和佳木斯大学牙周黏膜科取自被临床和病理证实诊断为扁平苔藓的患者口腔唾液。所有患者均无全身系统性疾病,近 3 个月内未接受激光、激素、免疫调节治疗及外用药治疗,不伴其他口腔感染性疾患,牙体牙周基本正常。共采集 72 例样本(男性 24 例,女性 48 例,年龄 12~75 岁,平均年龄 45 岁),斑纹型 45 例,充血糜烂型 27 例。另外收集健康志愿者 10 例为对照组。(2)主要试剂和仪器:①试剂:沙堡罗琼脂培养基各组分(北京奥博

星公司),EP 管,吸管,PBS 缓冲液;②仪器:真菌培养箱。

2. 方法:(1)样本采集:唾液标本采集唾液采集时间段一般为上午,口腔扁平苔藓患者唾液在治疗前采集。采集时,患者采取坐位,头前倾底位,张口,唾液在无刺激的状态下自然分泌,从下唇流出。流出的混合性全唾液用无菌试管收集,收集量一般为 4~5ml。(2)唾液培养:受检者均采取唾液培养法,每人收集唾液 1~2ml,振荡 30s,接种于沙堡罗平皿培养,对无唾液者采用含漱浓缩培养,记录念珠菌菌落。有念珠菌菌落生长者为阳性,无生长者为阴性,临床检查有体征、培养为阴性者,重复培养 1 次,若出现念珠菌菌落,也为阳性。(3)客观指标:由观察者测算病损面积大小^[4]。(4)统计学处理:数据应用 SPSS12.0 软件包进行统计分析,用 χ^2 检验, $P<0.05$ 具有统计学意义。

结 果

结果见表 1、表 2。

表 1 扁平苔藓患者口腔唾液中念珠菌的感染情况

样本类型	念珠菌(+)	念珠菌(-)	感染率(%)	P
斑纹型	6	39	13.3	
糜烂型	10	17	37	0.038
对照组	0	10	0	0.036

P 为扁平苔藓患者不同类型中念珠菌感染的比较及对照组与糜烂组的比较;感染率为扁平苔藓不同类型念珠菌表达阳性在同类患者的比率

作者单位:154006 黑龙江省佳木斯大学口腔医学院(朱建华、赵雯雯、包殿瑞);黑龙江省口腔病防治院(毕庆伟);黑龙江省中医研究院(于胜利)

表 2 扁平苔藓患者病变面积与念珠菌感染的情况

病变面积	念珠菌(+)	念珠菌(-)	感染率(%)	P
< 2cm ²	3	30	9. 1	0. 021
> 2cm ²	13	26	33. 3	

P 为扁平苔藓患者病变面积大小与念珠菌感染情况的比较;感染率为扁平苔藓不同病变面积念珠菌感染情况在同类患者中的比率

讨 论

本研究通过真菌培养的实验方法,对 72 例口腔扁平苔藓(OLP)患者唾液检测。研究表明 OLP 患者的病变面积及病程与念珠菌感染存在相关性。为今后预防及控制扁平苔藓病情提供参考依据。

1. OLP 不同类型与念珠菌感染相关性:有关念珠菌与 OLP 关系的研究已有较多报道。1984 年 Lundstrom 等^[1]发现 OLP 病损处更易感染白色念珠菌。1990 年,我国学者沙月琴等^[2]报告了 90 例扁平苔藓患者及 60 例健康人进行念珠菌菌丝涂片检查的结果,证实了糜烂型 OLP 组和充血萎缩型 OLP 组念珠菌感染的伴发率明显高于普通型及对照组,普通型及对照组则无统计学差异。谢辉等^[5]研究发现糜烂型 OLP 组中念珠菌培养阳性的菌落数显著高于非糜烂型 OLP 组和对照组。糜烂型 OLP 病理过程中,一些原本黏附力较弱的非白念致病念珠菌易于黏附至口腔黏膜上。本研究发现 72 例 OLP 患者中,斑纹组伴念珠菌感染患者 6 例(6/45)。糜烂组念珠菌感染 10 例(10/27), $P < 0.05$ 。两者存在统计学差异。本研究进一步证实了扁平苔藓病变类型与念珠菌感染存在相关性。对临床治疗提供理论依据。

2. OLP 病变面积与念珠菌感染相关性:有些学者认为 OLP 患者的上皮完整性被破坏,对念珠菌的抵抗力降低或其对念珠菌抗原的免疫反应的缺陷使其发生念珠菌的继发感染^[1,2]。迄今尚无学者对此进

行深入探讨。OLP 的临床表现与口腔念珠菌病具有一定的相似性,OLP 患者常存在可使白色念珠菌成为致病菌的易感因素,并且抗真菌治疗对部分患者有效,故推测白色念珠菌与 OLP 的发生有一定关系^[5]。由于 OLP 的发生,使口腔微环境发生变化,一些具有更强的环境适应能力的白色念珠菌具有生长优势,与 OLP 的发生、发展可能构成了一个互动的反馈系统。本研究发现在 33 例病变面积 < 2cm² 的患者中,念珠菌检出 3 例占同类患者中的 9. 1%;在 39 例病变面积 > 2cm² 的患者中,念珠菌检出 13 例占同类患者的 33. 3%, $P < 0.05$ 。提示随病变面积的增加扁平苔藓患者的念珠菌检出率增加。可能是由于病变面积加大,为念珠菌黏附提供更好的生长条件,使念珠菌感染概率增加。

综上所述,通过对不同病变类型、病变大小的 OLP 患者中念珠菌感染情况分析,发现念珠菌与 OLP 存在一定的相关性。但是念珠菌感染是治病因素还是继发于 OLP 的感染,是否 OLP 伴念珠菌感染会增大癌变概率目前尚无定论。由于时间有限,统计结果尚需大量病例数证实,关于 OLP 与念珠菌之间的关系还需进一步研究。

参考文献

- 1 Lundstrom IM, Anneroth GB, Holmberg K. Candida in patients with oral lichen planus[J]. Int J Oral Surg, 1984, 13(3): 226 - 238
- 2 沙月琴, 孙正, 左仪, 等. 口腔扁平苔藓的念珠菌感染[J]. 中华口腔医学杂志, 1990, 25(5): 297 - 298
- 3 孙志英, 陈仪. 伴糜烂的扁平苔藓与白色念珠菌关系的初步探讨[J]. 口腔医学, 1991, 11(2): 62 - 63
- 4 中华口腔医学会口腔黏膜病专业委员会. 口腔扁平苔藓疗效评价标准(试行)[J]. 中华口腔医学杂志, 2005, 40(2): 92 - 93
- 5 谢辉, 凌天驷, 杨保秀, 等. 念珠菌与口腔扁平苔藓关系的临床研究. 临床口腔医学杂志, 2007, 23(3): 181 - 183

(收稿: 2010 - 04 - 01)

甘油果糖与甘露醇治疗颅脑损伤后颅内高压临床观察

邓仁益 樊弘毅 陈 健

摘 要 目的 观察甘露醇和甘油果糖对颅脑损伤后颅内高压的治疗效果。**方法** 86 例脑挫裂伤、脑内血肿所致颅内高压非手术病人随机分为甘露醇组(44 例), 甘油果糖组(42 例)。在出现颅内高压症状后, 甘露醇组应用 20% 甘露醇 125ml 静脉滴注每 6 ~ 8h 1 次, 连用 5 天后减量, 疗程 2 周。甘油果糖组应用甘油果糖 250ml 静脉滴注每 6 ~ 8h 1 次, 连用 5 天后减量, 疗程 2 周。治疗前及治疗后 5 天, 2 周分别进行头部 CT 扫描, 观察颅内高压临床症状的缓解及脑内水肿范围情况。**结果** 治疗后 5 天