

· 综述 ·

浅谈中医治疗复发性口腔溃疡

李欢

(湖北民族学院, 湖北 恩施)

摘要:复发性口腔溃疡是临幊上最幊见的口腔黏膜疾病,是发生在口腔黏膜上的米粒至黄豆大小成圆形或卵圆形的浅表性溃疡,发病率高,具有反复性、自愈性、局限性的特点,本病虽非重症,但它往往影响患者的说话、进食,从而影响患者的生活质量。本病西医病因和发病机制不明,目前治疗也无特效药物,本病多属中医学“口疮”、“口糜”、“口疳”等范畴,近年来中医治疗该病的效果显著,本文就浅谈一下中医关于本病的病因病机及中医的相关治疗情況。

关键词:复发性口腔溃疡; 病因病机; 中医治疗

中图分类号: R364.1⁶ **文献标识码:** A **DOI:** 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.72.028

本文引用格式: 李欢. 浅谈中医治疗复发性口腔溃疡 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018,18(78):71-73.

Treatment of Recurrent Oral Ulcers by Traditional Chinese Medicine

LI Huan

(Hubei Institute for Nationalities, Enshi Hubei)

ABSTRACT: Recurrent oral ulcers are the most common type of oral mucosal disease, occurs in the oral mucosa between rice and bean size on round or ovoid superficial ulcers, high incidence, recurrence, self-healing, limitation of the characteristics, although this disease is not severe, but it tends to affect patients' talking, eating, thus affecting the quality of life. Western medicine cause of disease and pathogenesis of this disease is unknown, the current treatment no effective drugs, the disease is medicine "ROU", "MI", "oral ulcer" and so on, is effective in treating the disease of traditional Chinese medicine in recent years, following a study of traditional Chinese medicine on the etiology of this disease and treatment of traditional Chinese medicine.

KEY WORDS: Recurrent oral ulcers; Etiology and pathogenesis; Treatment of TCM

1 中医对复发性口腔溃疡病机的认识

中医关于本病的病因常分为内因和外因。其内因为(1)禀赋异常素体心脾阳盛,心火内炽,舌为心之苗,火热循经上炎,灼伤口舌;或素体阴虚,阴不胜阳,虚火上炎于口舌;或素体脾胃虚弱,生化不足,奉生乏源,气血虚弱,不能上荣口舌。(2)饮食不调恣食膏粱厚味,醇酒炙烤之品以及辛辣饮食导致脾胃积热,久则化火,火热上攻。(3)情志失调情致不舒,肝失条达,而成肝郁气滞,郁久化火,耗伤阴液,或思虑过度,阴血暗耗,伤及心肾真阴不足,火失其制,虚火上炎。其外因为(1)外感风热风热邪毒袭表,卫气不足,不能御邪于外,或治不得法,邪气留恋,久不得清,由表入里,劫灼胃阴,火热上攻口舌。(2)湿邪侵袭湿邪入内,常与体内其他致病因素相合为病,“逢阳化热,逢阴化寒”。若素体阳胜或体内有火热,则化为湿热;脾胃热盛则表现为脾胃湿热;肝胆有热则表现为肝胆湿热;素体阳衰或有阴寒邪气则化为寒,寒湿邪气常寄予脾肾两脏。湿邪粘滞,常致疾病缠绵难愈。关于对该病病位的认识如下:本病虽表现为口舌溃疡,但与全身气血、阴阳失调有关。口腔病变为标,脏腑气血、阴阳失调为本。脾开窍于口,其华在唇;心开窍于舌,舌为心之苗;而齿龈为胃所属;肾脉连咽系舌本。舌体脏腑配属:舌尖属心,舌侧属肝胆,舌根属肾,因此与五脏关系都十分密切。病机关键为火邪灼伤口舌;病性上分为实证和虚证;按证类病机常分为分风热乘脾、脾胃积热、心火上炎、虚火上炎、气血两虚以及肝火上炎等类型。

2 中医对复发性口腔溃疡的相关治疗

2.1 中药内服辨证治疗

辨证论治是中医治疗特色,是西医无法做到的,辨证论治是中医药治疗复发性口腔溃疡的特色所在。由于各个医家的分类标准不一样,再加上中医治疗用药存在个体差异,所以中医在辨证治疗复发性口腔溃疡方面出现百家争鸣的特色。下面就根据四诊及八纲辨证,主要从风热乘脾、心火上炎、脾胃积热、虚火上炎、脾肾阳虚及肝火上炎等诸多方面对口腔溃疡患者进行辨证施治。

2.1.1 对风热乘脾的治疗

证候 口腔溃疡较多,分布于口颊、口角、上颚、齿龈、口唇等处,周围焮红,灼热疼痛,烦躁,口臭,大便秘结,小便短赤,发热恶风,或咽红肿痛,舌质红,苔薄黄,脉浮数。辩证 本证起于外感风热之后,以起病急,溃疡较多,周围焮红,多伴发热为特征。病初起,风热在表,多有发热、恶寒;风热内侵脾胃,则口臭便秘;湿热偏重,则疮面色黄或糜烂。治法 疏风散火,清热解毒。方药 银翘散加减。常用金银花、连翘、板蓝根清热解毒;薄荷、牛蒡子疏风散火;芦根、竹叶清心除烦;甘草解毒,调和诸药。发热不退者,加柴胡、梔子清热泻火;咽喉疼痛者,加贯众、射干解毒利咽;疮面色黄糜烂者,加黄连、薏苡仁清热利湿;口臭便秘者,加大黄、槟榔通腑泻火。

2.1.2 对心火上炎的治疗

证候 口腔溃疡或糜烂,以舌边尖为多,红肿灼热,疼痛较重,心烦不宁,面赤唇红,口干欲饮,进食困难,小便短黄,舌边尖红,苔薄黄,脉细数。辩证 本证由心火炽盛,邪热循经上扰所致。治法予以清心凉血,泻火解毒。常用方药为泻心导赤散,泻心汤等加减。常用黄连泻心火;地黄清热凉血;竹叶清心除烦;通草导热下行;甘草泻火,调和诸药。尿少者,加车前子、六一散利尿泄热;口渴甚者,加天花粉、芦根清热生津;大便秘结者,加大黄、枳实通腑泻火;热毒重者,加黄芩、梔子清热解毒。

2.1.3 对脾胃积热的治疗

证候 颊内、上颚、唇角、齿龈等处黏膜出现破损溃烂,色白或色黄呈圆形或椭圆形,溃疡较深,大小不一,有的融合成片,甚则满口糜烂,边缘鲜红,灼热疼痛,口臭,涎多黏稠,面赤唇红,烦躁不安,小便短赤,大便秘结,舌红,舌苔黄,脉数。辩证 本证多有伤食史,起病急,由脾胃积热、火热上攻所致故出现上述证候。治法予以清胃解毒,通腑泻火。方药可用凉膈散,清胃散,玉女煎等加减。常用黄芩、连翘、梔子清热解毒;大黄、玄明粉通腑泻火;竹叶清心除烦;薄荷升散郁火;甘草解毒,调和诸药。口干渴者,加天花粉、芦根清热生津;烦躁者,加石膏、郁金清热除烦;口臭涎多,舌苔厚腻,湿热重者,加石菖蒲、滑石、佩兰清化湿热;溃疡满布黄色渗出物者,加

金银花、蒲公英清热解毒;食积内停,脘腹胀满者,加焦三仙、枳实理气运脾消积。

2.1.4 对虚火上炎的治疗

证候 口腔糜烂,周围色不红或微红,无疼痛或微痛,反复发作或迁延不愈,神疲颧红,手足心热,口干不渴,色质红,舌苔少或花剥,脉细数。辩证 本病日程日久,肾阴亏虚,虚火上炎。以口舌溃疡,稀疏色淡,反复发作,颧红,手足心热,舌红少苔为特征。兼心阴虚者以舌尖多见,心烦不寐;兼脾阴虚者,溃疡以口唇、齿龈多见,食少纳呆。治法予以滋阴降火,引火归原。方药予以六味地黄丸,杞菊地黄汤,甘露饮等加减。常用熟地黄、山茱萸滋阴补肾;山药、茯苓补益脾阴;牡丹皮、泽泻泻肝肾之虚火;加少量的肉桂引火归原。热病伤阴,口干者,加麦冬、玄参、乌梅养阴生津;地热或五心烦热者,加地骨皮、百薇清热除烦;颧红盗汗,骨蒸潮热者,加知母、黄柏养阴清火等。

2.1.5 对其他证型的治疗

脾肾阳虚患者则症见口舌生疮,虽不甚疼痛,但溃面终难愈合,或此起彼落,口淡不渴,口涎多,饮食无味,手足欠温,大便溏薄,小便清长,伴神疲气短,不思饮食,反复发作,迁延不愈,舌淡苔白,脉迟缓无力或脉细弱。一般予以温补脾肾,引火归原,可用理中丸加肉桂,补中益气汤加味,建中汤加味等。

此外还有很多分型:脾虚湿困型常予以益脾除湿,方用平胃散或五苓散等加减;肝火上炎型,其发病常与情志因素有关,常伴有头痛,目眩,烦躁易怒,两目红赤,口苦,舌红苔黄,脉弦数等症状,一般予以清肝泻火方法,常用龙胆泻肝汤加减;气血两虚型宜补益气血,方用补中益气汤或参苓白术散等加减。其证型诸多就不一一阐述,总之分为实火型和虚火型两大类,采取“实者泻之,虚者补之”的原则即可。虽然目前各医家对其该病的分型不同,但都注重了辩证论治这一特色中医治疗,在治疗该病的过程中取得了较好的临床效果。

2.2 针灸与穴位贴敷治疗

2.2.1 针灸治疗

针灸能够疏通全身经络,调节人体脏腑功能,能够帮助人体疏通气血,对复发性口腔溃疡的治疗作用显著。李爱珍^[1]旧报道,通过针刺穴位:风池、百会、合谷、足三里、翳风、太溪、太冲、下关、颊车来治疗该病。其穴位分析:风池穴、百会能治热病,用的泻的手法可泄热;“面目合谷收”合谷穴能治口部疾病,亦能治热病;颊车是局部取穴原则治疗口部疾病;足三里、下关为足阳明胃经穴位,均可治疗胃肠道疾病,而且足三里有保健作用,能辅助正气;翳风穴为手少阳三焦经穴位,配合颊车、合谷能治口部疾病;太溪穴为肾经腧穴、原穴;太冲穴为肝经输穴、原穴。诸穴位配合使用能达到除胃热、肝胆热、阴虚火等引起的口腔溃疡。邵锋科^[2]将本病患者分为发作期和缓解期治疗,病发作期常采用针刺大椎、翳风(双)、合谷(双)、曲池(双)、足三里(双)穴位治疗,并配合使用复合维生素B、维生素C及金嗓子喉片;缓解期服用汤药治疗,并嘱患者改善其不良的生活习惯,由于分期采用不同的治疗方法,相互为用,可发挥各种疗法的特长,最终取得了满意的治疗效果。陈艳明等^[3]采用了辨证取穴和循经取穴的原则针刺治疗复发性口腔溃疡。通过针刺通里、公孙、内庭、合谷、劳宫、地仓、颊车以达到清泻心脾之火及疏通经络,调和局部气血的目的,再补足三里扶助正气。诸穴合用,共奏阴阳气血调和、清心泻脾、消肿止痛之效。王环仁等^[4]运用通任调脾胃脉针法治疗老年难治性复发性口腔溃疡,其取内关、中脘、下脘、气海、关元调脾肾、培元气,地机、内庭、陷谷调和脾胃脉气,天枢枢转上下气机。根据以上针灸治疗临床研究,总结出针灸在治疗复发性口腔溃疡方面起了重要作用,首先其取穴也体现了辨证治疗,根据病证的不同其取穴部位不

同,但其取穴始终是围绕五脏所循行的穴位来取穴,根据证候类型来判断其相应脏腑,进而判断是实火还是虚火,从而针对实火采取实则泻之,虚火采取虚则补之的原则取相应穴位治疗,从而达到治疗该病的效果。其次采用针灸治疗该病其操作比较简便,副作用较小,复发性也较小,故临床采取针灸治疗该病受到广大患者的青睐。

2.2.2 穴位贴敷治疗

吴茱萸在穴位贴敷治疗该病中效果显著,《雷公炮制药性解》提到吴茱萸入肝、脾、胃、大肠、肾经,再加上具有治疗口舌生疮的药效,则吴茱萸通过贴敷到达其所入脏腑,从而达到治疗相应脏腑引起该病的目的。《本草纲目》中提到“咽喉口舌生疮者,以茱萸末醋调贴足心”。贾凯^[5]采用自拟的吴茱萸散贴敷两脚涌泉穴和周围,病势较重者辅以手法和三棱针放血法,其效果较好。张彩英等^[6]将吴茱萸、细辛、黄连、共研为细末,加上适量蜂蜜,调糊状贴敷神阙、涌泉穴的方法治疗复发性口腔溃疡,其《本草纲目》中提到细辛能治口舌生疮,常与泻心火的黄连配合使用,等分为末,涂患处,漱去涎汁。故通过药物再加上穴位贴敷,使药效通过经络运输到达全身,从而起到调节全身脏腑器官及全身气血的作用。

2.3 经验方治疗

经验方即通过临床不断实践总结出的治疗该病的有效经典药方,不少医家总结出了自己的经验方,在临床中给诸多学者做了相应的指导作用,我从这些经验方中也受益匪浅。朱氏^[7]用半夏泻心汤合全蝎治疗本病。其基本方:制半夏12g,太子参15g~30g,苍术6g~12g,白术10g~15g,黄芩6~12g,黄连3~10g,干姜、生姜各3~6g,生地15~30g,川穹12g,白芍、生甘草、当归、升麻、柴胡各10g。全蝎每方必用,入汤剂用8~10g,或研末吞服,每服1~1.5g,每日2次。用法:每日1剂,每剂2服。待溃疡愈合后再继续服1~3月,或隔日服或每日服1剂。其分析如下:由于半夏泻心汤具有调和胃肠的作用,其制半夏能和胃,太子参补脾胃之气,苍术、白术能除湿热;黄芩、黄连苦寒,降泄除热;干姜、生姜能和胃降逆;生地滋阴;川穹、白芍、当归养血活血且能止痛;生甘草补虚和中,调和诸药;升麻、柴胡能升阳除热,全蝎能解毒散结;诸药合用能达到调和脾胃,养血活血,解毒散结的功效,故该方能治疗本病。王磊等^[8]用应用甘草泻心汤主要治疗脾胃湿热所致口腔溃疡,其方用炙甘草、干姜、半夏、黄芩、党参、川连、大枣;其方中炙甘草补中益脾胃,使脾胃之气复职,既生化气血,又主持其功能;干姜、半夏以宣畅气机,使湿热之邪无内居之机;黄芩、黄连清热燥湿;党参、大枣以补中益气,与甘草相用,以扶正驱邪;诸药合用则达到清热除湿,扶正驱邪之效,故用本方清脾胃湿热,从而治疗口腔溃疡。

2.4 局部治疗

局部治疗即直接给口腔粘膜部位给药,其具有易操作、药效快,副作用少的特点,在临床运用较多,不少学者研究利用中药局部治疗该病,取得了良好的效果。王淑云^[9]采用云南白药外涂治疗复发性口腔溃疡患者,结果显示云南白药粉剂治疗能很快缓解溃疡疼痛,治愈率高,局部用药方便,避免了全身用药的不良反应,中医学认为云南白药具有祛腐生肌,活血散瘀的功效,故将其涂于口腔溃疡创面上有利于溃疡的愈合。徐英新^[10]应用五倍子粉局部撒在溃疡面上治疗本病,其五倍子具有收敛、解毒作用,故能促进口腔溃疡的愈合和治疗。此外,在《本草衍义》中也提到,五倍子治口疮,以末掺之。顾文锋等^[11]将自拟口溃散(青黛、黄连、黄柏各10g,冰片5g,细辛3g)研成细粉后放入10mL原汁蜂蜜中搅拌成糊状,再取适量涂抹到口腔溃疡处,取得较好治疗效果,其青黛具有清热解毒,凉血消斑、清肝泻火的功效;黄连泻火之火,黄柏泻下焦之火;冰片可清热止痛;细辛能止痛;诸药为末涂于口腔溃疡处,能达到清热泻火,解毒镇痛作用。廖

映英^[12]使用蜂蜜疗法治疗本病,将原汁蜂蜜敷于溃疡面,能达到促进溃疡的愈合的作用。胡介勇^[13]利用溃疡药膜达到缓解症状、局部促进愈合的治疗效果,并口服硫酸锌,调节和增强机体的免疫力。此外通过在临床实践中发现临床中常用的局部给药方法有:(1)青黛散少许,涂敷患处,一日3次,用于风热乘脾证。(2)冰硼散少许,涂敷患处,一日三次。用于风热乘脾证、心火上炎证。(3)双料喉风散少许,涂敷患处,一日三次。用于心火上炎证。(4)锡类散少许,涂敷患处,一日三次。用于风热乘脾积热证、心火上炎证、虚火上炎证。虽然各方组成成分不尽相同,但都具有清热解毒、活血止痛、敛疮生肌的效果,因此能有效快速的缓解和治疗复发性口腔溃疡。

2.5 食疗方法

通过日常的生活实践与积累,我发现通过一些食疗方法可以促进口腔溃疡的愈合和治疗。具体如下:(1)食用猕猴桃可以促进和预防口腔溃疡。猕猴桃被称为水果之王,其果肉中含有丰富的VC可以提高机体的免疫力和抗病能力,而猕猴桃中还含维生素B等微量元素,则可以促进溃疡愈合的作用,所以猕猴桃对于维生素缺乏和免疫力低下的口腔溃疡患者效果比较好,此外猕猴桃具有润肠通的功能,对于肠腑积热型也有一定的效果。食用方法:选取熟透的猕猴桃(野生的更好),去掉皮之后,直接食用,每次食用2-3个,一天吃两次,睡前吃效果更好,坚持食用,效果较佳。(2)食用板栗,板栗具有益气健脾和厚补肠胃的作用,对于脾胃虚弱型的口腔溃疡患者有一定作用,特别适合天气干燥的冬季食用。(3)食用或局部涂蜂蜜(最好原汁蜂蜜),或者睡前含服蜂蜜,可以减轻溃疡的疼痛和促进溃疡的愈合,因其《本草纲目》中已记载蜂蜜能主治口中生疮。

3 结语

复发性口腔溃疡其西医发病机制目前尚不明确,还在进一步探索中,也无特效药治疗。目前临幊上以及生活中常常会见到许多口腔溃疡患者,包括我本人也是一位复发性口腔溃疡患者,每当到医院就诊时西医的医生常常也不能对其发病病因做出很好的分析,只是会开些消炎镇痛药和局部含用之类的药,短时间内能见明显好转,但不能治其根本问题,还是易反复发作,一个月常常发作3-4次或4-5次,我身边的朋友以及我遇到的部分临幊患者也和我的情况相似,患病之后常常给我们的生活、学习、工作带来了极大的不利影响。但通过自己对中医理论的学习和自己服用中药体会,发现中

医治疗该病效果比较好。的确,中医通过辨证治疗,对其病证进行分析,针对不同的证候给出不同的治法和用药,这是中医治疗本病的一大特色,再配合相应的针灸、穴位贴敷治疗,局部治疗,诸方合用,在治疗上取得了突出的成果。但本病证候复杂,证候缺乏典型性,目前各医家对其病证分型各有见解,治疗标准还未统一,故给辨证论治带来了一定的难度,因此还需要对该病进行进一步的探究。此外,对该病预防和调护方面颇有一些见解,首先注意饮食卫生,保持口腔清洁;第二多食新鲜蔬菜和水果,不宜过食肥甘厚味及辛辣刺激食物;第三,要保持心情舒畅,适时调整自己,减轻自己压力;第四,避免经常熬夜;第五,加强身体锻炼,增强体质,避免感染。通过以上的中医相关治疗方法和配上食疗法,再注意平常的预防和调护,在治疗复发性口腔溃疡方面一定会取得良好的治疗效果。

参考文献

- [1] 李爱珍.针刺治疗复发性口腔溃疡 110 例[J].湖南中医杂志,1996,12(3):33.
- [2] 邵峰科.分期治疗复发性口腔溃疡 35 例[J].中国社区医师(医学专业),2009,11(19):134-135.
- [3] 陈艳明,王灵枢,崔海,等.针刺治疗复发性口腔溃疡疗效观察[J].中国针灸,2006,26(2):103-104.
- [4] 王环仁,滕爱君,迟晓伟,等.通任调脾胃脉针法治疗老年复发性口腔溃疡 62 例[J].针灸临床杂志,2006,22(9):33-34.
- [5] 贾凯.中药穴位贴敷治疗复发性口腔溃疡临床观察[J].中国医药导报 2007(11).
- [6] 张彩英,于研.中药外用治疗复发性口腔溃疡的疗效观察[J].中国民间疗法,2012,20(1):28.
- [7] 朱跃民,李翠荣.中药治疗复发性口疮 110 例[J].四川中医,1997,15(10):48.
- [8] 王磊,张义旋.甘草泻心汤治疗复发性口腔溃疡 58 例[J].中国社区医师,2012,14(30).
- [9] 王淑云.云南白药外涂治疗复发性口腔溃疡 32 例[J].陕西中医,30(1):528.
- [10] 徐英新.五倍子治疗复发性口腔溃疡 40 例[J].辽宁中医杂志,2008,35(3).
- [11] 顾文锋,史亚军,张明辉,等.口溃疡治疗复发性口腔溃疡 80 例[J].陕西中医,2008,29(12):1636—1637.
- [12] 廖映英.口腔溃疡的几种简便疗法[J].基层医学论坛,2010,14(4):297.
- [13] 胡介勇.溃疡药膜与硫酸锌治疗复发性口疮 126 例分析[J].北京口腔医学,2009,7(1):33.
- [14] 郭宏.现代耳鼻喉疾病中医诊疗学[M].北京:中医古籍出版社,2005,8:5.

(上接第 70 页)

- [17] Tan RS, Pu SJ. Impact of obesity on hypogonadism in the andropause[J]. Int J Androl,2002,25(4):195-201.
- [18] Bonjour JP, Theintz G, Buchs B, et al. Critical years and stages of puberty for spinal and femoral bone mass accumulation during adolescence[J]. J Clin Endocrinol Metab,1991,73(3):555-563.
- [19] Finkelstein JS, et al. Bone mineral density changes during the menopause transition in a multi-ethnic cohort of women[J]. J Clin Endocrinol Metab,2008,93(3):861-868.
- [20] Feldman HA, et al. Age trends in the level of serum testosterone and other hormones in middle-aged men: longitudinal results from the Massachusetts male aging study[J]. J Clin Endocrinol Metab, 2002,87(2):589-598.
- [21] Greenspan SL, Coates P, Sereika SM, et al. Bone loss after initiation of androgen deprivation therapy in patients with prostate cancer[J]. J Clin Endocrinol Metab, 2005,90(12):6410-6417.
- [22] Longcope C, Kato T, Horton R. Conversion of blood androgens to estrogens in normal adult men and women[J]. J Clin Invest,1969,48(12):2191-2201.
- [23] Finkelstein JS, Yu EW, Burnett-Bowie SA. Gonadal steroids and body composition, strength, and sexual function in men[J]. N Engl J Med,2013,369(25).
- [24] Schwartz AV, Vittinghoff E, Bauer DC, et al. Association of BMD and FRAX score with risk of fracture in older adults with type 2 diabetes[J]. JAMA,2011,305(21):2184-2192.