

治疗复发性口腔溃疡经验一则

张雪琪

(湖北省中医院 湖北武汉 430060)

摘要: 口腔溃疡在临床是比较常见的疾病, 虽然治疗周期不长, 但较难根治, 容易复发, 其发作时伴随疼痛、饮食困难、吐词障碍等, 给患者的生活和工作带来了极大的麻烦。目前临床是西医根治复发性口腔溃疡效果欠佳, 易反复发作, 而中医治疗口腔溃疡则发挥了他的优势, 通过辩证论治达到根治的目的。从事临床工作多年, 复发性口腔溃疡的治疗积累了一定的经验。现将治疗寒热错杂证复发性口腔溃疡验案一则整理如下。

关键词: 复发性口腔溃疡; 寒热错杂证; 中医药疗法

Abstract: Oral ulcers are a common clinical condition. Although the treatment period is relatively short, they are difficult to cure completely and are prone to recurrence. The onset of oral ulcers is accompanied by pain, difficulty in eating, and speech impairment, which significantly disrupt the patient's daily life and work. Currently, the clinical efficacy of Western medicine in curing recurrent oral ulcers is suboptimal, with frequent relapses. In contrast, Traditional Chinese Medicine (TCM) has shown its advantages in treating oral ulcers by applying syndrome differentiation to achieve a radical cure. Having engaged in clinical practice for many years, I have accumulated substantial experience in treating recurrent oral ulcers. Herein, I present a case study on the treatment of recurrent oral ulcers with mixed heat and cold syndrome.

Keywords: recurrent oral ulcer; mixed syndrome of cold and heat; Chinese medicine therapy;

复发性口腔溃疡, 也称为复发性阿弗他溃疡(Recurrent Aphthous Ulcer, 简称 RAU), 是一种常见的口腔疾病, 影响约 20% 的人群。这种病症通常表现为口腔黏膜上的单个或多个小至中等大小的圆形或椭圆形表浅溃疡。溃疡表面呈凹陷, 周围红肿, 具有明显的周期性和复发性。这些溃疡通常位于唇部、颊部黏膜或舌边缘等区域^[1]。在中医学中, 这类病症被归类为“口疮”, 与心脾两脏的功能状态密切相关。疾病虽小, 但也存在虚实不同的体质差异。复发性口腔溃疡的反复发作不仅影响患者的日常生活和工作, 还会造成持续的不便和痛苦。尽管现代医学在治疗复发性口腔溃疡方面已有一定进展, 如使用镇痛药物、促进愈合的治疗以及延长病情复发的间隔时间, 但目前还没有根治此病的确切方案。由于病因和发病机制尚未完全明确, 治疗主要依靠对症处理。相比之下, 中医通过辩证论治的方法, 根据患者的具体情况和地区特点进行个性化治疗, 往往能取得较好的疗效。

1. 病案介绍

患者, 女, 39 岁, 2023 年 5 月 18 日初诊, 主诉: 口腔溃疡反复发作 3 年余, 近 1 月加重, 口唇上下及两颊部分多出溃烂, 疼痛难忍, 溃疡周边发白, 色质红, 说话时疼痛加剧, 无进食障碍, 纳食欠佳, 无食欲, 大便稍稀溏, 小便可, 舌红伴齿痕苔黄腻, 脉弦滑。辅助检查: 2023 年 5 月 18 日 Hp(+), 胃镜: 慢性糜烂性胃炎 (I) 诊断: 口疮, 脾胃虚弱, 湿热阻滞证。辩证论治予以“健脾和胃, 利湿清热”为治法。予以甘草泻心汤加减化裁: 生甘草 21 g, 黄连 10 g, 黄芩 10 g, 清半夏 15 g, 干姜 6 g, 党参 15 g, 升麻 10 个, 生地 10 g, 当归 10 g, 炒麦芽 20 g, 肉桂 3 g, 三七 3 g (冲)。7 剂, 水煎服, 每日 1 剂, 早晚温服。嘱患者服药期间清淡饮食, 忌食辛辣肥腻之品。

二诊 (2023 年 5 月 15 日): 诉溃疡面明显好转, 基本愈合, 腹胀较前减轻, 偶有暖气, 无明显腹痛, 现感

觉活动后略有乏力, 纳可, 小便可, 大便时溏, 无里急后重, 无黏白液, 舌淡, 边有齿痕, 苔稍黄, 脉弦细。原方加黄芪 10 g, 茯神 10 g。7 剂, 水煎服, 日 1 剂, 早晚温服。

三诊 (2023 年 5 月 22 日): 诉溃疡面已完全愈合, 无新生溃疡面, 精神体力较前有所好转, 纳眠尚可, 小便可, 大便成形, 舌淡苔白, 脉弦细。

按: 狐惑病, 按《金匱要略》记载, 由湿热和虫毒引起, 主要表现为气机升降失调, 导致湿热和虫毒通过经络流溢至口腔、咽喉及前后二阴, 尤其是口腔表现为溃疡^[1]。本病的发病与脾胃功能密切相关, 脾胃一旦受损, 易造成寒热错杂和湿热蕴结的状态。《素问·厥论》提到, “脾主为胃行其津液”, 强调了脾的运化功能和胃的受纳功能。脾胃虚弱时, 会导致痰湿和湿热在体内积聚, 从而影响口腔黏膜的健康, 引发口疮。治疗复发性口腔溃疡时, 关键在于调和脾胃。甘草泻心汤就是一个典型的治疗方案, 它主要用于调和气血, 清热燥湿, 以及补益脾胃。方药中的甘草能补中益气, 恢复脾胃功能; 连翘和黄芩具有清热燥湿的作用; 半夏和干姜则能调理中焦气机, 预防湿热内蕴。同时, 人参和大枣的添加, 进一步强化补气固本的效果。在临床实践中, 根据患者的具体症状, 还可适当加减药物。例如, 若患者表现出口苦、尿黄或心中不宁等湿热症状, 可添加龙胆草和赤小豆以加强清热利湿的效果; 若患者出现便秘和口干舌燥等症状, 可以增加大黄和黄连来通便和清热。此外, 白术的加入可进一步健脾除湿, 稳固治疗效果, 少有复发者。这样的治疗策略不仅针对症状进行有效管理, 还从根本上调整和恢复脾胃的功能, 极大地减少了复发性口腔溃疡的复发率。

2. 讨论:

2.1 西医对口腔溃疡的认识

复发性口腔溃疡目前病因尚未明确, 总结有以下几个方面:

1) 遗传因素

有研究数据表明复发性口腔溃疡的发病原因跟遗传因有一定的关联, 父母如果患有 ROU, 其子女患病风险达 90% 以上; 未患有 ROU 的父母, 患病风险低于 20%^[1]。就此可见, 口腔溃疡久治不愈的发病几率与遗传是有一定关系的。

2) 饮食习惯

随着现代生活的多元化, 人们的饮食选择也变得更加广泛。研究显示, 某些食物如坚果、巧克力和奶酪可能触发复发性口腔溃疡^[2]。同样, 辛辣食物如芒果、酒精饮料、胡椒、花椒和芥末等亦可能加剧这一病状。建议患者优化饮食结构, 增加膳食纤维和富含维生素的食物摄入, 以减少口腔溃疡的发生。

3) 精神因素

在快速发展的社会环境中, 竞争加剧和工作压力的增大常使个体长时间处于精神紧张状态, 这不仅影响免疫系统的功能, 还可能增加口腔溃疡的风险。不良的生活习惯、恶劣的工作环境以及长期的睡眠不足都可能导致身体疲劳, 进而促进口腔溃疡的发生。

4) 免疫因素

相关研究人员从患有复发性口腔溃疡的口腔中检查出含有幽门螺旋杆菌, 该病菌主要是通过粪-口传播, 口腔溃疡的发生与 HP 表面绒毛的活动有关, 其有利于吸附口腔上皮细胞, 最终形成溃疡。HP 的感染刺激白细胞介素及血小板活化因子而导致口腔上皮细胞坏死, 产生溃疡。

5) 其他因素

1. 吸烟: 吸烟会导致口腔黏膜角化程度升高, 虽然能降低患者患 ROU 的发病率, 一旦患者戒烟或者不吸烟时, 患病率会高于不吸烟患者。

2. 外伤: 常见的因外伤使口腔黏膜受损的活动有: 咀嚼过硬、过硬的食物; 漱口方式不恰当; 咬嘴唇; 咀嚼食物时过快; 口腔药物的使用不当等等。

3. 缺乏微量元素。缺乏维生素 B12、叶酸等会引起生理功能的紊乱, 导致黏膜修复缓慢, 伤口难愈。

2.2 中医对口腔溃疡的认识

在中医学中, 复发性口腔溃疡被归类于“口糜”或“口疮”的范畴^[3]。如《黄帝内经·素问·气交变大论》所述, 早在古代就有记载, 口疮多因“火热之邪”侵袭人体所致。经典文献中提到: “岁金不及, 炎火乃行……民病口疮”, 这表明口疮与环境 and 季节变化有关, 特别是在火旺的季节, 人们更易患口疮。清代医学家沈金鳌深入探讨了口疮的成因, 指出: “凡口疮者, 皆病之标也, 治当推求其本。”他认为口疮的治疗不应仅局限于表面, 而应深入探究其根本原因。进一步地, 他提出了口疮有寒热错杂之分, 强调在临床诊治中需要精准辨别。《诸病源候论·口舌候》中描述: “脏腑热盛, 热乘脾气冲于口舌, 故口舌生疮也”, 揭示了内热过盛导致口

舌生疮的机理。当胃中受热, 胃火上升熏蒸口舌, 便会导致口疮生疮。而《圣济总录·口疮》则从不同角度分析口疮, 指出胃气弱、谷气少的虚阳上发也能引起口疮, 强调了治疗时需要根据个体差异进行辨证施治。此外, 脾胃虚弱是口疮发生的常见内因。脾胃为后天之本, 是气血生化的源泉, 其功能失调不仅影响消化吸收, 还可能导导致体内湿热积聚, 从而诱发口腔溃疡。

在中医临床上, 复发性口腔溃疡通常被归因于脾胃虚弱和升降失调, 导致气机不畅和郁热。这种郁热无法通过正常渠道宣泄, 便上升至口舌形成溃疡。除了溃疡的疼痛, 患者还可能经历胃痞、腹胀和恶心等症状。中医经典之一《古方选注》中提到, 甘草泻心汤是治疗此类疾病的常用方剂。该方原文指出, “狐惑之为病, 状如伤寒……蚀于上部则声喝, 甘草泻心汤主之”, 强调甘草泻心汤在调理上下不和所导致的各种症状中的重要作用, 尤其是胃虚不能调制上下的情况。

狐惑病涉及到湿热和虫毒, 这些邪气通过经脉运行至头面部, 尤其是口腔, 从而引发溃疡。由于脾胃位于中焦, 其功能失调可能导致津液代谢异常, 水湿停滞不能正常运化。过长的停滞时间会转化为内热, 由于运化功能受阻, 湿热无法宣泄, 最终上升至口舌和咽喉, 加剧口疮的症状。甘草泻心汤的主要成分包括人参、甘草和干姜, 它们共同作用于中焦脾胃, 补中益气。黄芩和黄连则发挥清热燥湿的效果, 半夏和干姜则辅助调和中焦的气机, 实现辛开苦降, 有效治疗脾胃湿热型和气滞型的口腔溃疡。这种治疗方法不仅针对症状进行治疗, 还根据患者的具体证型进行加减, 以达到最佳治疗效果。

研究显示, 幽门螺旋杆菌 (HP) 感染可能与复发性口腔溃疡的发生有关, 特别是那些伴有胃肠道症状如心下痞满、胀痛、肠鸣和食欲不振的患者。通过胃镜检查, 发现多数患者体内 HP 检测为阳性。进行针对幽门螺旋杆菌的治疗后, 患者的复发周期延长, 症状快速减轻^[2], 表明幽门螺旋杆菌可能是引起某些人复发性口腔溃疡的直接原因。因此, 在治疗复发性口腔溃疡时, 也应考虑到幽门螺旋杆菌的治疗。

3. 结语:

口腔溃疡虽不属于重疾, 但其引起的剧烈疼痛及反复发作严重影响患者的日常生活和工作效率。随着生活水平的提高及生活习惯的混乱, 口腔溃疡的复发率不断增加。中医通过辨证论治的方法, 从整体和根本上进行治疗, 能有效降低复发率。在实践中, 灵活运用甘草泻心汤并根据患者具体情况进行加减, 结合详细的病史调查和临床症状分析, 能够有效区分病情的虚实寒热, 从而达到较好的治疗效果。这显示了中医在治疗口腔溃疡方面的独特优势和广阔前景。

参考文献:

[1] 水晶晶, 杨彦伟, 稍新艳, 等. 药物联合 Nd: YAG 激光辅助治疗复发性口腔溃疡患者的疗效观察及护理[J]. 现代临床护理, 2017, (1): 30-33.