

关于复发性口腔溃疡的思考

王金苗

江苏省苏州市中医医院肿瘤科 215009

〔摘要〕目的 将复发性口腔溃疡进行辨证、分证，以求论治。方法 以中医基础理论和伤寒论理论为指导，运用中医诊断学方法，例举临床的典型病例进行探究。结果 复发性口腔溃疡的发病与肝心脾肺肾五脏关系密切，依据病变不同脏腑产生的不同兼证可以辨别病因病机，指导用药。

〔关键词〕复发性口腔溃疡；虚实；辨证论治

〔中图分类号〕R73 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 03-078-02

《素问·至真要大论》言“诸痛痒疮，皆属于心”，复发性口腔溃疡又称口疮、口疳、口疡，可谓“疮家”。心开窍于舌，口疮的发生与心病相关无疑。杨云峰在《临证验舌法》中指出：“查诸脏腑图，脾、肺、肝、肾无不系根于心；核诸经络，考手足阴阳，无脉不通于舌；则知经络脏腑之病”^[1]。况口疮破溃的部位有舌底、舌面（边尖）、上颚、齿龈、两侧及下唇口腔黏膜、口腔两侧近舌根处等。这决定复发性口疮的论治需辩证。此外，复发性口疮的病程迁延，是否需要分辨虚实？

口疮的复发性表明，经或未经治疗，病变之根本始终未能得到正治。复发性口疮病程较长，轻者数月1次，间歇期从半月到数月不等；重者，溃疡持续时间较长，可达1-2个月或更长。通常是1-2个溃疡，但在愈合过程中又可出现1个或数个小溃疡。有病史载复发性口疮属于实证心脾蕴热者，如下：

何某某，男，32岁，2002年10月16日就诊。主诉口疮反复发作3年，加重1个月，口剧痛不能进食。症见舌尖及上下口唇黏膜有芝麻大小如绿豆大溃疡3个，灼热剧痛，不敢进食，口苦口臭，大便3日未行，小便短赤灼热，舌质红，苔黄，脉弦滑。检查间舌尖部有0.1×0.5cm溃疡1个，四周红肿，中间基底凹陷，溃疡表面覆盖黄苔，上下唇内侧各有1个0.1×0.1cm大小溃疡。此因心火与脾胃热邪循经上炎所致，证属心脾积热，熏蒸生疮，治宜清热泻火，宁疮止痛。处方：大黄10g，黄芩15g，黄连5g，生石膏30g，炒山栀10g，防风10g，赤白芍各15g，生甘草5g，玄参20g，生地30g，虎杖20g，元胡15g。每日1剂。上药用清水煎2次，取400ml分4次温服。服药1剂后，大便已通，口疮疼痛减轻，能吃流食。服药7剂后复诊，口疮疼痛已不明显，口腔溃疡面积缩小，溃疡表面黄苔转为白苔。上方去黄芩、黄连、大黄，加黄芪、当归、白及，再服7剂而愈。

又某女性患者，30岁，口舌糜烂反复不愈6年。每次月经前口腔、舌边多处破溃，疼痛难忍，伴胸闷肋胀，烦躁易怒，口干口苦，双目多眵，小腹胀痛，月经量多，色红，小便短黄，大便偏干，夜间多梦。曾多次服四环素、核黄素等西药，未能控制病情。此次发作已半个多月，服红霉素、多种维生素及中药玉女煎等，症状无明显改善。诊见面红、目赤，上下口唇及舌边多处糜烂，四周发红，口气稍臭，舌边红，苔黄稍干，脉象弦数。脉症合参，此属口疮，证为实火，乃肝经之实热，久郁化火，肝火上炎，循经上攻于口舌，以致口舌生疮，反复不愈。治以清肝泻火，解郁调经为法，方选丹栀逍遥散加减。柴胡9g，栀子12g，丹皮10g，赤芍15g，当归6g，茯苓12g，黄芩12g，石斛12g，天门冬15g，干地黄20g，金银花15g，连翘12g。服药7剂，症状消失。为巩固疗效，每月经前服一贯煎加减5剂，连续3个月经周期，

病告痊愈。随访两年，未见复发^[1]。

由此看来，单凭病程长短判断复发性口疮的虚实尚且鲁莽，临床病例示其易复发性亦有因于实证，故辩证应分清虚实。

“口疮”、“口疳”最早见于《素问·气交变大论》，“岁金不及，炎火乃行……民病口疮。”夫人禀五常，因风气而生长。人体因值年岁气不同而产生相应的变化。金运不及之年，人体肺金亦易不足，则金受火乘。金受火乘为何会“病口疮”？是肺金阴虚生火还是心火炎肺金发于口？是肝经实火侮肺发为口疮还是肝郁虚火犯肺？实际是需要根据临床的其他症状结合脉证来权夺的。

关于金受火乘为何会“病口疮”，其一，肺与大肠互为表里，阳明燥金大肠受热可发为口疮。《医灯续焰·卷十八》中记载泻白汤：“治大肠实热，便结脐痛，口疮。橘皮、竹茹、黄芩、山栀、黄柏（各五分）、芒硝、茯苓（各一钱）、生地黄（三钱）加姜、枣煎服。”《金匱翼》也记载泻白汤：“治大肠实热，腹胀不通，挟脐痛，食不化，口生疮，喘不能久立。”

其二，肺金阴液亏虚，虚火上炎可发为口疮。《重楼玉钥续编》记载养阴清燥汤：“治肺肾阴虚，感燥而发，咽痛白腐，缠喉，及口舌白疮，口糜唇疮等症。大生地（二钱）、大麦冬（二钱）、川贝母（八分）、粉丹皮（八分）、玄参（一钱）、薄荷叶（三分）、生甘草（五分），水一钟半，煎至五六分，温服。”

其三，心火上炎肺金，肺金实热亦可发为口疮。《医门法律·热湿暑三气门》记载龙脑鸡苏丸：“除烦热，郁热，肺热。咳嗽吐血，鼻衄血崩，消渴惊悸。解酒毒膈热，口臭口疮，清心明目。薄荷叶（一两六钱）、生地黄（六钱浸汁）、麦门冬（四钱）、蒲黄（炒）、阿胶（炒各二钱）、黄芪（一钱）、人参、木通（各二钱）、甘草（钱半）、银柴胡（用木通浸二日取汁入膏），上为末，用蜜三两炼过，后下地黄汁等药，熬成膏，丸如梧桐子大。每服二十九丸，嚼碎汤送下。”^[2]

肺金为一身之藩篱，橐龠，为五脏之长，易先受病；再者肺为华盖，位置居上，肺为娇脏易受火袭。

中医基础理论载手阳明大肠经，“……入下齿中，回出挟口两旁……”；足阳明胃经，“……入上齿中，出而挟口两旁，环绕口唇……”；足太阴脾经，“……沿食道两旁上行，连舌本，布散舌下而终”；足少阴肾经，“……沿喉咙，终于舌根两旁”；足厥阴肝经，“……下行颊里，环绕口唇入里”；督脉，“……到喉部，向上到下颌部，环绕口唇”。脾开窍于口，心开窍于舌，肾脉连咽系舌本，两颊与齿龈属胃与大肠，任脉、督脉均上络口腔唇舌，表明口疮的发生与五脏关系密切。并且，根据五脏六腑经脉循行所过之处可以帮助我们辨别所病之脏腑。

虽然上齿龈为胃所主，下齿龈为大肠所主，两颊口腔黏膜为

肝脾所主，舌根两侧口腔黏膜为肾所主，舌边尖为心所主，舌下为脾所主，但根据口疮发病部位判断所病之脏腑亦显草率，临证应详参脉证综合判断。

仲景关于口疮的论述见于《伤寒论》335 条：“伤寒，一二日至四五日，厥者必发热，前热者后必厥，厥深者热亦深，厥微者热亦微。厥应下之，而反发汗者，必口伤烂赤。”厥阴热厥应用清下二法，热厥深重，见热入阳明或成里实时当以白虎、承气的对。发汗之法为升肝气，耗心血布散肺表的过程。阴受气于五脏，热厥本是阴气衰于下，阴阳之气不相顺接，热盛而阳郁于里。故厥阴阴气不足，当壮水之主，反耗伤厥阴阴液，加剧虚火上炎之势，必致包络与肝经之虚火上炎，舌为心之苗，口舌有心肝经络分布，加之口舌的对机体病变反应敏感，虚火发为口疮便可理解了。

仲景方黄芪建中汤、百合地黄汤、泻心汤类、理中汤、附子理中汤、葛根芩连汤、黄连阿胶汤、承气汤、四逆散、乌梅丸、五苓散、炙甘草汤、竹叶石膏汤、麦门冬汤、茵陈蒿汤等皆有治愈复发性口疮的临床案例，学习之余要能够仔细辨证，分清虚实，以求论治。

有研究温病“伏气”学说与复发性口疮的联系，认为“在口腔溃疡患者中，部分由外感诱发者可能伴有不同程度的发热，其

他多数患者并无明显体温升高，但通常都有患处灼热疼痛、黏膜充血肿胀、心烦、口干舌燥、尿黄便干、舌红苔黄等明显热象，因此认为可以引入温病卫气营血辨证理论对口腔溃疡的临床表现进行辨证。用伏气温病理论分析口腔溃疡病机，伏邪自里而发，初起多见气分证，如上述症状；兼外感者可出现卫气同病，可兼见恶风寒、鼻塞流涕等症；病程长、病情严重者可可见气营同病或深入血分，兼见心烦失眠、舌质红绛，脉细数，甚至鼻衄齿衄等症。”^[3]

此说有一定的创新性，部分病症可以参考。但对于多数病例患者体温无明显升高者，运用中基理论、伤寒论的辨治思想可能更合理。口疮的复发性也可以是由于机体病因长期不能解除，比如肾阴不足虚火上炎等，加上自我调节的综合结果。

[参考文献]

[1] 瞿岳云.“五脏开窍”理论说异[J]. 中国中医基础医学杂志, 1998, 4(3):5-8
 [2] 颜嘉璐. 张仲景方法治疗复发性口疮的基础理论及文献研究[J]. 北京中医药大学, 2006 (12)
 [3] 许琼芬. 以温病“伏气”学说论治复发性口腔溃疡[J]. 广州中医药大学, 2012 (10)

(上接第 75 页)

中医治疗肺炎的辨证要点是辨常证、变证，辨痰热、痰湿，辨痰重、瘀重，辨气虚、阴虚。治疗的原则为清热解毒、涤痰活血为主，佐以降气平喘、扶正防变。用中医的方法来治疗肺炎是包括理、法、方、药在内的整体，是基本肺炎此种病症的概念、基本原理和基本方法的科学化的知识。中医治疗以整体、恒动、平衡观为主导思想，以精气、阴阳、五行学说为哲学基础和思维方法，以脏腑经络及精气血液液为生理病理学基础，以辩证论治为诊治特点的独特的医学理论体系^[4]。是自然科学、人文社会和古代哲学思想精华的新的医学科学，是多学科交互渗透的产物。作为中医辨证治疗方法是必有病必然出现若干症状，通过分辨症状必然辨出若干证候。本次试验结果显示，中医辨证治疗疗效达到

98.0%，显著优于单纯西药治疗的 92.0%。结果提示，在治疗肺炎过程中，中医辨证治疗明显优于单纯西药治疗，毒副作用更少，该治疗方案值得广泛推广使用。

[参考文献]

[1] 李力. 中医对肺炎的辨证治疗研究[J]. 中医临床研究, 2017, 9(19): 7-7.
 [2] 古丽达娜·安那斯汗, 刘静. 探讨中医对肺炎的辨证治疗的功效[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(24): 4757.
 [3] 张琼. 中医分期辨证结合外治法治疗小儿肺炎的临床疗效[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(18): 39.
 [4] 崔金峰. 60 例肺炎患者的中医临床辨证治疗研究[J]. 大家健康(学术版), 2015, 9(10): 34-35.

(上接第 76 页)

够安神养心。诸药联用，共奏滋阴补阳、安神通气、清热解毒之效。

综上所述：与常规西医治疗相比，二脉养心汤治疗小儿病毒性心肌炎迁延期气阴两虚证的临床疗效更好，值得推广。

[参考文献]

[1] 李彦龙, 赵嘉丽. 二脉养心汤治疗小儿病毒性心肌炎疗效

观察[J]. 中医学报, 2015, (4):107-109.

[2] 杨菲菲. 二脉养心汤治疗小儿病毒性心肌炎迁延期气阴两虚证观察[J]. 中医临床研究, 2016, 8(27):99-100.

[3] 谭淑文, 张雪君, 丘燕燕等. 二脉养心汤治疗小儿病毒性心肌炎迁延期气阴两虚证的临床疗效观察[J]. 中国药物经济学, 2018, 13(5):76-78.

(上接第 77 页)

5 讨论

综上所述，应用益气健脾颗粒对肺脾气虚型慢阻肺稳定期患者进行治疗可显著改善其病情与生活质量。总之，随着我国人口老龄化进程的加快，慢阻肺的发病率呈逐渐增高的趋势。此病的发生与吸烟、环境因素等多种因素有关，其致死率较高，可显著影响患者的身心健康与生活质量。目前，西医在治疗慢阻肺方面主要使用糖皮质激素类药物、支气管扩张剂等药物，但疗效欠佳且易导致较多的不良反应。我们在临床工作中发现，中医疗法在治疗慢阻肺方面具有可有效控制患者病情的进展、改善其生存质量、减少其治疗费用、安全性高等优势。将来，我们应针对中医

疗法在治疗慢阻肺方面的临床效果开展更深入的研究。

[参考文献]

[1] 梁辉. 补肺固本汤结合常规治疗肺脾气虚型稳定期慢阻肺临床观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019(10).
 [2] 王艳灵. 自拟补肺固本汤治疗肺脾气虚型稳定期慢阻肺临床观察[J]. 光明中医. 2018(15).
 [3] 孙阿燕. 补肺益气汤加减辅治慢性阻塞性肺疾病稳定期肺脾气虚型临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2018(10).
 [4] 王小祥, 林俊. 参苓白术散加减对慢性阻塞性肺疾病稳定期肺脾气虚型的影响[J]. 云南中医中药杂志, 2013(05).