

阴虚湿热型复发性口腔溃疡的临床探究

齐彦军^{1*}, 钱荷萍¹, 冯 硕², 曹晓雯³, 冯继伟^{3*}

¹上海市浦东新区花木社区卫生服务中心中医科, 上海

²上海市交通大学医学院附属瑞金医院心内科, 上海

³上海市浦东新区公利医院中医科, 上海

收稿日期: 2022年10月19日; 录用日期: 2022年11月14日; 发布日期: 2022年11月22日

摘 要

运用中医理论及现代医学理论对复发性口腔溃疡发病的主证, 病因病机, 治疗原则及治疗方法进行探讨, 确定复发性口腔溃疡主要病因病机, 及治疗原则。结论: 阴虚湿热是复发性口腔溃疡致病的主要原因, 病久阴虚与湿热缠绵是本病反复发作难愈的关键。运用养阴清热利湿、生肌敛疮之法治疗复发性口腔溃疡, 可以促进溃疡的愈合和缩短溃疡期, 对复发性口腔溃疡具有良好的治疗和预防复发的效果。

关键词

复发性口腔溃疡, 阴虚湿热型, 复发性

Clinical Investigation Recurrent Oral Ulcer of Yin Deficiency Humid and Hot Type

YanJun Qi^{1*}, Heping Qian¹, Shuo Feng², Xiaowen Cao³, Jiwei Feng^{3*}

¹Department of Traditional Chinese Medicine, Shanghai Pudong New Area Huamu Community Health Service Center, Shanghai

²Department of Cardiology, Ruijin Hospital, School of Medicine, Shanghai Jiao Tong University, Shanghai

³Department of Traditional Chinese Medicine, Pudong New Area Gongli Hospital, Shanghai

Received: Oct. 19th, 2022; accepted: Nov. 14th, 2022; published: Nov. 22nd, 2022

Abstract

The main syndrome, etiology and pathogenesis, treatment principle and treatment method of recurrent light oral ulcer were discussed by using traditional Chinese medicine theory and modern

*通讯作者。

medical theory, and the main etiology, pathogenesis and treatment principle of recurrent oral ulcer were determined. Conclusion: Dampness-heat of yin deficiency is the main cause of recurrent oral ulcer, and lingering yin deficiency and dampness-heat are the key to the recovery of recurrent oral ulcer. The treatment of recurrent oral ulcer with the method of nourishing yin, clearing heat and promoting dampness and myogenic ulcer can promote the healing of ulcer and shorten the period of ulcer. Paroxysmal oral ulcer has a good effect on treatment and prevention of recurrence.

Keywords

Recurrent Oral Ulcer, Yin Deficiency Dampness-Heat Type, Recurrence

Copyright © 2022 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 前言

复发性口腔溃疡[1] (Recurrent Oral Ulcer, ROU), 又称复发性口疮(Recurrent aphthae)、复发性阿弗他溃疡(Recurrent Aphthous Ulcer, RAU), 2001 年国家中医药管理局主编的《中医药常用名词术语辞典》[2] 中说: “口疮, 疾病。出自《素问·气交变大论篇》, 又名口破”。

复发性口腔溃疡, 相当于中医口疮。是指口腔内唇、舌、颊及上颚、软颚等处粘膜发生单个或多个溃疡, 黄白色如豆粒大, 溃疡处疼痛不显[3]。进食时受到刺激才感到疼痛。

溃疡呈圆形或椭圆形, 局部灼痛, 复发性口腔溃疡虽然是小病, 但局部“红、肿、凹、痛”, 自发痛, 激惹痛的症状, 严重影响了患者的工作和生活。何为复发性? 口腔溃疡又以何种证型为主呢? 临证中治疗运用中医药辩证治疗, 力求彻底根治复发性口腔溃疡, 有着不同寻常的意义。

2. 主体

复发性口腔溃疡(Recurrent Oral Ulcer, ROU), 又称复发性口疮(Recurrent aphthae)、复发性阿弗他溃疡(Recurrent Aphthous Ulcer, RAU)等, “阿弗他”在希腊文中是“灼痛”的意思。ROU 是指具有周期复发特点的口腔粘膜自限性、溃疡性损害。溃疡呈圆形或椭圆形, 局部灼痛, 主要发生在唇、舌、颊、软颚等角化差的部位, 局部有“红、肿、凹、痛”特点。轻型及疱疹型 ROU 可持续 7~14 天, 重型 ROU 可持续 2 周以上甚至数月。流行病学调查显示[4]每 5 个人中即有 1 个至少发生过 1 次溃疡, ROU 患病率高达 20%, 居口腔粘膜病首位, 经常复发, 且任何年龄、任何人种都可发生。

近年来西医一直致力于复发性口腔溃疡的病因及其发病机制的研究, 众多研究表明复发性口腔溃疡的病因可能与免疫、内分泌、感染、消化系统疾病、微量元素缺乏、氧自由基损害等因素相关。吸烟, 血型, 口腔微生态群失调可能是 ROU 致病因子之一, 也有认为血栓素 B2 (TxB2)和 6-酮一前列腺素 Fla (6-K-PGF1a)比例失调可能与机体复发性口腔溃疡的发病相关。

在 ROU 治疗方法上, 西医种类繁多, 局部治疗, 主要是消炎、止痛、防止继发感染或局部物理治疗达到促进愈合的目的。针对症状较轻的 ROU 患者。局部治疗常用药物种类包括抗菌类、抗过敏类、生长因子, 糖皮质激素类、止痛类药物等, 也有应用硫糖铝、氨基丙稀酸盐粘合剂等粘膜保护剂, 高分子口腔保护膜欧柏宁凝胶剂在治疗 ROU 中也有应用[5]。常用的剂型主要有含漱剂、膏剂、散剂、凝胶剂、膜剂、贴片剂等; 全身治疗适用于 ROU 患者中溃疡反复频繁发作, 且发作时症状严重者。全身治疗目前

主要的应用药物有：免疫增强剂、免疫抑制剂、维生素及微量元素制剂、抗幽门螺旋杆菌类药物、抗病毒药。林小兰[6]应用维生素 C、维生素 B₂、左旋咪唑等结合中药治疗复发性口腔溃疡 100 例，显效为 77.0%，总有效率 97.0%。

在 ROU 治疗上西药发挥着重要作用，但患者的个体差异较明显，治疗上并未有统一的治疗方案，不能着眼于整体，也存在易于复发等不足。

历代中医古籍文献中未有复发性口腔溃疡病名，根据其特殊的临床表现，复发性口腔溃疡归属于中医学“口疮”、“口疡”、“口破”、“口糜”等疾病范畴，其中以“口疮”居多，“口疮”之名首见于《内经》，汉时期的《黄帝内经》，在《素问·气交变大论》[7]中有记载：“岁金不及，炎火乃行……民病口疮。”另外，在《素问·五常政大论》[7]：中也有描述：“少阳司……室口疮。”这是最早一记录口疮病的论述，从运气学说的角度提出了口疮病的病因病机。

《诸病源候论·卷三十》[8]中说：“手少阴，心之经也，心气通于舌。足太阴，脾之经也，脾气通于口。腑脏热盛，热乘心脾，气冲于口与舌，故令口舌生疮也。诊其脉，浮则为阳，阳数者，口生疮。”巢氏[8]认为口疮病是由于心脾二脏热盛，火热之邪沿心经与脾经上冲于口舌所致。《诸病源候论·时气口疮候》“发汗下后，表里俱虚，而毒气未尽，熏于上焦，故喉口生疮也。”这是最早对口疮进行分类的文献记载。唐·《外台秘要》记载：“心脾中热，常患口疮，乍发乍差”这里不仅提出了口疮的病因病机是体内心脾内热所致，同时也明确提出了口疮具有复发性这一特征。宋代的《圣济总录·卷第一百一十八·口舌生疮》[9]：“论曰：口舌生疮者，心脾经蕴热所致也，盖口属脾，舌属心，心者火，脾者土，心火积热，传之脾土，二脏俱蓄热毒，不得发散，攻冲上焦，故令口舌之间，生疮肿痛。”宋·《圣济总录·口齿统论》[9]：“口疮者，由心脾有热，气冲上焦，熏发口舌，故作疮也，又有胃气弱，谷气少，虚阳上发而为口疮者，不可执一而论，当求所受之本也”当时医家已经认识到心脾积热所致实火可导致口疮发病，而脾胃虚弱，虚火上炎亦可导致口疮发病，不可一概而论，当治病以求本。

《杂病源流犀烛·卷二十三》[10]中说：“总之，人之口中破，皆由于火，而火必有虚实之分”口疮的病因主要为火热，病性有虚实之分，医家论证了实火主要与心脾胃三脏相关，病机上以心脾积热，胃热内盛，火热上炎为主；虚火者，有因中焦虚弱，相火离位所致。

干祖望[11]治疗口疮时要重视辩证论治，认为心脾积热、胃火上蒸、湿邪困脾、清阳不升、中宫虚冷、阴虚火旺是该病主要的病因病机。提出：心脾积热上熏口舌而发疮；因脾胃上通口腔，胃中邪热可上蒸口舌而发疮；湿邪壅滞中焦，脾胃气机失调，浊邪上犯而发疮；以及清阳不升，浊阴蒙垢清窍而发疮；中宫脾脏虚冷而致阴霾日盛，上犯发疮；阴虚而致体内虚火内灼，上炎口舌而发疮；临床中病程日久的患者又常见本虚标实之证候，病机有：气阴两虚、热毒内盛；少阴不足而阳明有余；中医虚衰、热毒壅遏。

王庆其[12]教授治疗复发性口腔溃疡的临床经验，认为脾气亏虚、气阳不足、虚火上炎是重要病机。

周桂英[13]等认为复发性口腔溃疡的基本病机可以归纳为虚、火、毒三项，本病发病的内在因素为虚，而虚系指肾虚、阴虚；火系指心火、虚火、龙雷之火，乃是 ROU 发病的重要条件之一；火势上炎与毒邪相合，呈热毒搏结之状可导致病情加重并反复发作。而口疮日久，迁延不愈者多是因阴虚与湿热相兼为病，致其病势呈缠绵之态；罗思岳[14]为调查北京地区 ROU 的发病因素，共收集 143 例病例，结论为本病致病因素包括：体质因素、精神心理因素、遗传因素和感染等，其中以精神心理因素为主，并依据患者的中医证候进行辨证分型，结果显示本病以胃火炽盛型(30%)，阴虚火旺型(48%)，脾虚夹湿型(22%)三种。崔姗姗[15]收集 1995 年 1 月~2015 年 1 月近 20 年具有证型病例数量的辨证治疗 ROU 文献资料进行统计。共计 37 篇文献，病例 2690 例，辨证分 36 个证型，各证型的例数和所占比例阴虚火旺型 590 例，占 21.93%湿热伤阴型 62 例，占 2.3%。

3. 分析

由图 1 可知,在这五个证型中,以阴虚火旺证和心脾积热证来辨治本病的医家最多,分别占到总数的 43.42%,40.35%,有 29.82%的医家认为是脾肾阳虚,认为气血两虚的有 10.09%。在临床论治本病时,应综合分析多方面的因素。心火、脾热、脾肾阳虚、肾阴虚、气虚、血虚、脾气虚都可以导致本病的发生,在临床上常常可见虚实夹杂为病,临床治疗时不可偏执一端。

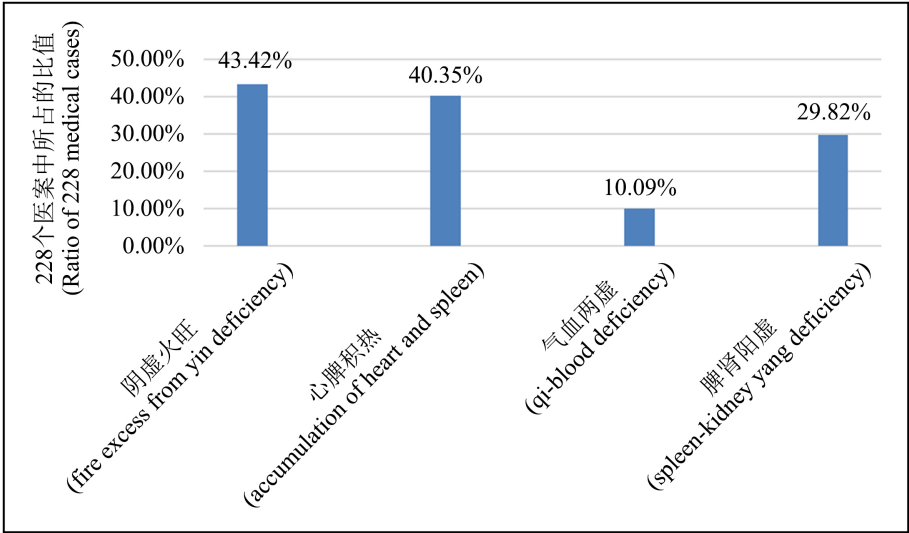


Figure 1. Probability distribution of different syndrome types
图 1. 不同证型出现的概率分布

依据国家中医药管理局 1994 年颁布的《中医病证诊断疗效标准》[16]本病的分型包括:心脾积热型,阴虚火旺型,气血两虚型。当前,对于口疮的分型,许多学者有了新的补充。由徐苔鸿[17]主编的《实用中医口腔病学》中,分型包括实火型,与虚火型,其中实火型有三种,分别是:脾胃伏火,心火上炎,肝郁蕴热。虚火型有三种,分别是:阴虚火旺,脾虚湿困,脾气虚弱。李元聪[18]主编的《口腔病》一书中将本病分为六个证型,分别为心火上炎证,胃肠积热证,肝郁化火证,阴虚火旺证,脾虚湿困证,脾肾阳虚证。

由风存安[19]主编的《中医口腔科学概要》一书中,作者将本病分为虚证与实证大类,九型:脾胃积热型,心经火炽型,心脾积热型,心血不足型,阴亏虚型,胃阴亏虚型,脾胃虚衰型,肾阳虚衰型,脾气虚弱型。其中脾胃积热型,心经火炽型,心脾积热型属实证。心血不足型,肾阴亏虚型,胃阴亏虚型,脾胃虚衰型,肾阳虚衰型,脾气虚弱型属虚证。

何宗德[20]等主编的《中医耳鼻喉口腔临床手册》一书中,本病分为:脾胃湿热,心肝火旺,阴虚火旺,脾虚湿困,气血两虚五种证型。

由王守儒主编的《口腔疾病中西医诊疗手册》[21],一书中将本病分为六型,是:脾胃积热,心火上炎,肝郁气滞,脾虚湿困,阴虚火旺,脾肾阳虚。

齐氏[22],将本病分为三型:虚证,实证,虚实夹杂证。黄氏[23]将本病分为三型:热毒型,治疗以清热解毒为主;阴虚型,治疗以滋阴降火为主;虚寒型,治疗以温中驱寒,益气健脾为法。

现代中医学家对病因病机认识尚未达成一致,有体质、外感、心脾(胃)热盛、湿热、脾胃气虚、阴虚火旺、气虚血疲致病等。现公认以下六种证型:心脾积热,阴虚火旺,气血两虚,脾虚湿盛,脾肾阳虚,

瘀血内阻。

治疗上,唐·《外台秘要》载有口疮方一十一首、口疮久不瘥方二首、舌上疮二首等,详细记录了治疗口疮的方药剂量。原文(见于《丹溪心法·口齿七十八口疮》[24],服凉药不愈者,因中焦土虚且不能食,相火冲上无制,用理中汤。明·龚廷贤[25],《寿世保元·口舌》,口疮者,脾气凝滞,加之风热而然也。治当以清胃泻火汤主之,此正治之法也。如服凉药不已者,乃上焦虚热,中焦虚寒,下焦虚火,各经传变所致,当分别而治之。清,徐灵胎[26],《医贯贻·口疮论》,口疮,上焦实热,中焦虚寒,下焦阴火。中焦何以必定虚寒,者。下焦何以必定阴火,岂无虚寒而逼阳于上者。各经传变所致,岂无脾胃实火,当分别而治之。

现代魏子刚[27]将 ROU 患者辨证分为心脾(胃)积热型、胃热阴虚型、脾胃气虚型、阴虚火旺型,选用清胃散合导赤散治疗心脾积热型患者,选用玉女煎治疗胃热阴虚型患者,选用补中益气汤治疗脾胃气虚型患者,选用知柏地黄丸治疗阴虚火旺型患者,均取得满意疗效。邹新蓉[28]等认为口疮患者以心胃火盛者为主,治疗上以清热祛湿、泻火解毒为法以黄连解毒汤为基础方,疗效显著,可明显加快溃疡愈合时间。

在治疗 ROU 方面,治疗本病的方法主要包括辨证治疗、基本方加减治疗、针灸治疗、外治法。临床上将中药制成多种剂型,常见的有散剂、漱口剂、膜剂、含片剂、膏剂、喷雾剂等,用于外治,以其直接作用于局部疮面,疗效上直接而显著,且起效速度较快。另外还有内外合用、单纯针刺、针、灸结合、针药相结合中药穴位、敷贴法、火针疗法、中西医结合治疗等,此外,利用激光和微波治疗本病的探讨也是当前的焦点。治疗正在向多元化方向逐步发展。

4. 总结

从数千年的中医理论及临床实践经验的累积中,已形成具有中医特色的 ROU 发病理论和治疗体系。通过现代中医学者众多临床实践研究证实中医在治疗复发性口腔溃疡方面优势明显,不仅在治疗 ROU 发作时的疗效显著,在减少复发率方面也得到肯定,拥有广阔的发展前景。

笔者从事中医临床 15 年,长期的临床实践中,总结出治疗口腔溃疡经验方,认为复发性口腔溃疡患者临床中切脉常见浮中取濡软,沉按则弦细滑数,弦细为血脉,弦者为郁,细为阴伤,数为热象,滑主痰湿阻滞,合而言之,乃湿租气分,血分郁热之征。究其病因乃人体气血阴阳失调,病久耗伤阴液,致阴虚,故脉象细数,血热日久,致痰湿阻滞,脉象滑数。之所以口腔溃疡反复发作,是患者病久,最终形成阴虚湿热型体质,体质不改变,无法治愈患者。笔者长期临床经验表明,大部分口腔溃疡可以根治,自拟口腔溃疡方,针对病因,阴虚湿热,以滋阴清热利湿为原则,随证加减,治疗口腔溃疡患者 300 多例,有效率达 99%,3 年复发率不到 10%,目前口腔溃疡方已在浦东新区科技创新与研发中心进行研发,取得了意想不到的疗效,还挂牌成立了口腔溃疡专病门诊。上海大众卫生报,浦东时报,新民晚报社区版,每周广播电视报,浦东电视台,上海教育电视台等十几家媒体广泛报道。有望通过经验的积累和不断的研发,探讨,整理出最佳的关于复发性口腔溃疡的病因病机,治疗原则和用药。

基金项目

上海市基层名老中医传承工作室建设项目(编号 2020JCGZS-019);浦东新区社区名工作室建设项目(编号 20210304125443048);浦东新区中医药研发与创新项目(编号 PDZYYFCX-201821)。

参考文献

- [1] 陈谦明. 口腔黏膜病学[M]. 第 3 版. 延安: 人民卫生出版社, 2008.

-
- [2] 李振吉. 中医药常用名词术语词典[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2001: 389.
- [3] 李秉琦. 口腔粘膜病学[M]. 第2版. 北京: 人民卫生出版社, 2003: 50-51.
- [4] 蔡巧丽, 陈敏仪, 等. 复发性阿弗他溃疡与饮食关系的研究现状[J]. 微量元素与健康研究, 2009, 26(4): 58-61.
- [5] 李秀清. 欧柏宁凝胶治疗复发性口腔溃疡的疗效观[J]. 实用口腔医学杂志, 2011(3): 421-422.
- [6] 林小兰, 陈玉霞. 中西医结合治疗复发性口腔溃疡[J]. 医学理论与实践, 2001, 14(7): 660-661.
- [7] 王冰. 黄帝内经[M]. 北京: 中国古籍出版社, 2003: 65, 75.
- [8] 巢元方. 诸病源候论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1982: 33, 38, 42, 55.
- [9] 赵信. 圣济总录[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1958: 2933.
- [10] 沈金鳌. 杂病源流犀烛·卷二十三[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006.
- [11] 俞军. 干祖望老中医治疗口疮经验[J]. 浙江中医学院学报, 1984(4): 32-34.
- [12] 陈敏, 王庆其, 王丹, 汤杰. 王庆其辨治复发性口腔溃疡经验探析[J]. 上海中医药杂志, 2012, 46(8): 25-27.
- [13] 周桂英, 房玉涛. 益气养阴解毒利湿中药治疗复发性口腔溃疡体会[J]. 中国中医药信息杂志, 2013(6): 85-86.
- [14] 罗思岳, 崔晓光. 113例复发性口腔溃疡发病因素探讨[J]. 中国民间疗法, 2011, 19(6): 60.
- [15] 崔姗姗, 等. 复发性口腔溃疡中医辨证分型研究[J]. 亚太传统医药, 2015, 11(6): 49.
- [16] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京: 南京大学出版社, 2001: 11-12, 856.
- [17] 徐苔鸿. 实用中医口腔病学[M]. 天津: 天津技术翻译出版公司, 1991: 155-167.
- [18] 李元聪. 口腔病[M]. 北京: 人民军医出版社, 2007: 25-28.
- [19] 风存安. 中医口腔科学概要[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1990: 126-132.
- [20] 何宗德, 夏翔, 等. 中医耳鼻喉口腔科临床手册[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1989: 189-191.
- [21] 王守儒. 口腔疾病中西医诊疗手册[M]. 北京: 人民军医出版社, 1996: 203-212.
- [22] 齐凡, 田艳松. 中医辨证治疗口腔溃疡的临床观察[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2003, 6(10): 1005.
- [23] 黄本才. 辨证治疗复发性口腔溃疡 80 例[J]. 右江民族医学院学报, 2002, 24(5): 778.
- [24] 朱丹溪. 丹溪心法[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 223.
- [25] 龚廷贤. 万病回春[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1994: 148.
- [26] 徐大椿. 医贯贻[M]. 上海: 上海古籍出版社, 1996: 357.
- [27] 魏子刚, 罗秀莉, 张玉蓉. 中医辨证分型治疗复发性口腔溃疡的临床观察[J]. 湖北中医杂志, 2010, 32(3): 48-49.
- [28] 邹新蓉, 刘霞, 李莉. 黄连解毒汤加味治疗复发性口腔溃疡的临床观察明[J]. 湖北中医杂志, 2007(9): 37.