

doi:10.3969/j.issn.1674-4616.2023.02.017

· 经验交流 ·

叶望云教授治疗复发性口腔溃疡临床经验*

方珂 赵炎 姜淑君 董若兰 陈广[△]

华中科技大学同济医学院附属同济医院中医科, 武汉 430030

关键词 复发性口腔溃疡; 实火; 虚火; 辨证论治; 叶望云**中图分类号** R781.5; R276.8 **文献标志码** A

复发性口腔溃疡又称复发性阿弗他溃疡, 属于口腔黏膜的慢性炎症性溃疡性疾病。调查显示, 复发性口腔溃疡的发病率为 15%~25%, 其中以女性患者居多^[1]。临床表现为口腔黏膜出现粟米至黄豆样大小不等的表浅性溃疡, 呈圆形或卵圆形, 溃疡面为凹面, 伴周围黏膜充血、红肿、疼痛, 可单发或多发于口腔黏膜任意部位。该病具有周期性、自限性等特点, 但因其反复发作, 已经不同程度影响到患者的生活和工作。西医目前通过抗感染、调节免疫、消炎止痛、补充维生素等对症支持治疗, 有一定疗效, 但病情易复发。本病属于中医“口疮”“口糜”的范畴, 中医将其病因归为虚、实两大类。针对不同病因, 临床中采用滋阴补肾、清热泻火等治法, 临床疗效显著。叶望云系教授、主任医师、湖北省中医大师。叶望云教授从事中西医结合医疗、教学和科研工作 60 余年, 临证经验丰富, 学术造诣颇丰, 对于各种消化道疾病、慢性病、疑难杂症都有自己独到的见解。笔者有幸跟师学习, 受益良多, 现将叶望云教授治疗复发性口腔溃疡的经验整理如下, 以期与同道分享。

1 中医治疗

中医将本病的病因责之于内外因。外因主要在于外感湿热、火毒之邪, 如《素问·气交变大论》中描述“炎火上行……民病口疮”。内因则关乎个体体质、饮食劳倦、情志等因素。总体而言, 叶教授认为对于复发性口腔溃疡的治疗不外乎“清实火, 除虚火”。

1.1 实火宜清之

口疮的发病在于火热之邪循经上炎, 熏蒸口舌。此火热之邪可分为实火与虚火, 实火多见于心火上炎、食滞化火、肝郁化火。《素问·至真要大论》曰:

“诸痛痒疮, 皆属于心。”舌为心之苗, 手少阴之经通于舌, 心火盛, 邪热循经上炎, 故发为口疮。《医宗金鉴·口舌证治》中记载:“唇口属脾舌属心, 口舌疮糜蕴热深, 口淡脾和臭胃热。”平素进食肥甘厚腻之物没有节制, 脾胃运化功能失司, 脾不升清、胃不降浊, 中焦湿浊内生, 久则蕴而化热, 火邪熏蒸上焦, 发为口疮。《灵枢·经脉》曰:“肝足厥阴之脉……其支者, 从目系下颊里, 环唇内。”《素问·至真要大论》言:“少阳之复……火气内发, 上为口糜。”现代生活节奏快, 长期暴露于焦虑和压力状态之下, 肝气不舒, 郁而化火, 肝火循经上扰, 发为口疮。

火热之邪为病, 治疗当以清热泻火之法, 叶望云教授擅长以黄连泻心汤为基础方进行加减。若心火亢盛, 伴口干舌燥、心烦失眠等, 治疗多加以莲子心、百合、淡竹叶、麦冬等。若脾经积热, 伴口干口臭、胃脘嘈杂、大便溏泄等, 治疗多加以半夏、厚朴、苍术、白术等。若肝火炽盛, 伴头晕头痛、急躁易怒、肋肋疼痛, 治疗多予以柴胡、陈皮、枳壳、芦荟等。

1.2 虚火宜补之

虚火所致口疮多责之于脾胃与肾, 又有阴虚与阳虚之别, 如《景岳全书·虚火论》曰:“虚火病源有二……一曰阴虚者能发热, 此以真阴亏损, 水不制火也; 二曰阳虚者亦能发热, 此以元阳败竭, 火不归根也。”《圣济总录·口疮》云:“口疮者……有胃气弱, 谷气少, 虚阳上发而为口疮者, 不可执一而论, 当求其所受之本也。”《医贯》曰:“盖用胃虚谷少, 则所胜者肾水之气, 逆而乘之, 反为中寒, 脾胃衰微之火, 被迫炎上, 作为口疮。”快节奏的生活下, 人们饮食常常无规律, 导致脾胃运化功能失司, 一方面口腔局部失于脾胃化生气血之濡养; 另一方面, 中气不足, 少火扰动, 虚火灼于口, 可发为口疮。《金匱翼》对《圣济总录》中关于肾虚口疮的病机及治法进行了总结:“《圣济》论口疮, 有实有虚, 实则清之, 虚则温之, 最为明晰。然二者之

* 国家自然科学基金资助项目(No. 81904010)

[△] 通信作者, Corresponding author, E-mail: guangchen@tjh.tjmu.edu.cn

外,又有肾虚火动一症。而肾虚之候,又有二端,一者肾脏阴虚,阳无所附,而游行于上者,宜六味之属,壮水恋火;一者肾脏内寒,阳气不安其宅,而飞越于上者,宜七味、八味之属,温脏敛阳也。”肾为五脏六腑之本,为水火之宅,寓真阴而涵真阳,肾阳不足,蒸腾气化无力,阴盛格阳,虚阳上越;肾阴不足,无以制火,虚火上浮,均可导致口疮的发生。

叶望云教授根据具体情况辨证施治。脾胃虚弱者多以四君子汤为底方进行加减,气虚为主者多加黄芪、山药等,血虚为主者多加熟地、生地、当归等。肾阴虚者多以知柏地黄汤为主,配以玄参、麦冬、旱莲草、鸡血藤等;肾阳虚多以金匮肾气丸为主,伍以黄芪、白术、淫羊藿、菟丝子等。此外,临证治疗中,叶教授多配伍一些散结(浙贝母、牡蛎、僵蚕、夏枯草等)、收敛(白及、赤石脂、地榆、煅龙骨等)之品,收效显著。

2 西医治疗

现代医学认为,本病的病因与发病机制尚不明确,可能与机体免疫力低下、遗传因素、口腔菌群失调、微量元素缺乏、局部口腔黏膜创伤、微循环障碍、饮食、睡眠、压力等多种因素有关^[2]。临床上,叶教授多嘱患者加强锻炼,保证充足的睡眠,维持清淡饮食,保持心态平和。可同时口服维生素 B₂ 片(1 片/次,3 次/d)或多维元素片(1 片/次,3 次/d),并口含康复新液,以促进口腔黏膜修复。

3 病案举隅

患者邱某,女,36 岁,于 2019 年 1 月 18 日初诊,主诉:反复发作口腔溃疡 3 年余。症见:患者 3 年前开始间断出现口腔溃疡,数月发作一次,自行购买金银花露口服后症状好转。近 1 年因工作压力增大,溃疡发作频繁,每月 2~3 次,严重影响日常工作生活。自述情绪波动较大,常伴头晕,食欲欠佳,偶有上腹部不适感,大便常不成形,夜间失眠多梦,舌淡,苔黄腻,脉弦细。处方:柴胡 12 g、枳壳 12 g、黄芩 8 g、黄连 8 g、郁金 10 g、合欢皮 10 g、薄荷 6 g、陈皮 12 g、白术 12 g、茯苓 12 g、煅龙骨 20 g、煅牡蛎 20 g、鸡内金 10 g、木蝴蝶 10 g、甘草 8 g。以上药物配成配方颗粒,每日 1 剂,早晚各 1 包冲服。1 个月后复诊,患者自述口腔溃疡发作频率较前降低,用药期间发作 1 次,但持续时间较前缩短,大便较干结,余症状较前好转。守上方,去煅龙骨、煅牡蛎、黄芩、黄连,加生地 10 g、玄参

12 g,继续服用 2 周。2019 年 3 月 21 日电话随访,诉停药后口腔溃疡未再复发。嘱患者清淡饮食,适当运动,保持乐观情绪。

按语:患者年轻女性,既往可能因为外感火热之邪发作口疮,口服金银花露等清热解毒之品后症状可缓解。近期由于工作压力大,情绪波动,致肝气郁结,继而化火,沿肝经上扰,发为口疮、头晕;肝失疏泄,横逆犯胃,导致脾胃运化功能失司,水谷蕴于中焦,气机升降失常,故见胃脘不适、食欲减退、便溏。治疗上以疏肝解郁、清泻肝火、健脾和胃为主。柴胡入肝胆经,疏泄气机之郁滞;枳壳、陈皮调畅中焦气机,配伍郁金、合欢皮,行气解郁;黄芩、黄连清泄上中二焦之火毒;薄荷解毒透疹;白术、茯苓、鸡内金、木蝴蝶和胃生肌;煅龙骨、煅牡蛎一是取其收敛之义,二是取其镇心安神之效;甘草调和诸药。全方以疏肝解郁、调畅气机为主,配伍清热解毒之品,使得肝火有所去,兼顾健脾养胃,促进口疮修复。

4 小结

复发性口腔溃疡是临床上常见的口腔黏膜疾病,现代医学认为其与机体免疫、局部微循环、口腔菌群等多因素有关,治疗多以病因治疗及对症支持治疗为主,病情时有反复。中医药通过多途径、多靶点干预,结合辨证论治,不仅对于缓解溃疡疼痛、促进溃疡愈合疗效确切,而且能有效预防溃疡复发^[3]。叶望云教授从“火”入手,溯火之源头、辨火之虚实,实者辨心火、辨胃火、辨肝火,治疗予以清热燥湿泻火、疏肝解郁等;虚者辨阴阳,脾虚者健脾和胃,肾阴虚者滋补肾阴,肾阳虚者补肾助阳;四诊合参,同时联合西医对症支持治疗,对于复发性口腔溃疡的防治效果显著,值得推广,以造福病患。

参 考 文 献

- [1] 华红,刘宏伟,陈谦明,等. 口腔黏膜病学[M]. 北京:北京大学医学出版社,2014.
- [2] 张贤梅,孙勤国. 复发性口腔溃疡发病机制及中西医结合治疗进展[J]. 时珍国医国药,2013,24(10):2495-2497.
- [3] 潘红艳. 中医、西医及中西医结合治疗复发性口腔溃疡临床对比研究[J]. 现代中西医结合杂志,2015,24(3):312-313.

(收稿日期:2022-11-23)