

扶阳温中健脾法治疗复发性口腔溃疡 58 例

★ 伍德军 (广西玉林市第一人民医院 玉林 537000)

关键词:扶阳温中健脾法;复发性口腔溃疡;中医药疗法

中图分类号:R 781.5 文献标识码:B

复发性口腔溃疡是临床上常见的口腔粘膜疾病,以局限性口腔粘膜溃疡、疼痛、反复发作、缠绵难愈为特征。笔者运用扶阳温中健脾法,用桂附理中汤加味治疗,取得了较好的疗效,报道如下:

1 临床资料

1.1 病例选择标准 (1)全部病例均符合复发性口腔溃疡的诊断标准^[1]。(2)临床特点:口腔溃疡反复发作在 1 年以上,平均每年复发 9~12 次,每次 8~15 天,全部病例均经中药(清热泻火解毒为主)、西药(抗生素消炎)治疗,效果不明显,久治不愈,常伴有神疲乏力,纳少便溏,形寒肢冷,舌淡苔白,脉细弱等症。(3)同时排除白塞氏综合征,复发性坏死性粘膜周围炎、疱疹性口腔炎、口腔癌等,无严重全身疾患。

1.2 一般资料 全部为门诊病例,治疗组 58 例,其中男性 30 例,女性 28 例,年龄 15~76 岁,病史最长 15 年;对照组 56 例,其中男性 28 例,女性 28 例,年龄 16~74 岁,病史最长 14 年。两组年龄、病程差异无显著性,具有可比性。

2 治疗方法

治疗组用桂附理中汤加味:桂枝 6 g,肉桂 3 g,附子 9 g,党参 20 g,白术 15 g,干姜 15 g,砂仁 6 g(后下),炙甘草 15 g。每日 1 剂,水煎 2 次,煎液合取 500 ml,分多次温服,每次 50~100 ml。对照组用阿莫西林胶囊每次 0.5 g,日 3 次;强的松片每次 5 mg,日 3 次;甲氧咪胍片 0.1 g,日 3 次;复合维生素 B 片 2 片,日 3 次,口服。两组疗程均为 15 天,观察 1~2 个疗程后统计疗效。两组病人在治疗观察期间,禁食生冷及寒凉之物。

3 治疗结果

治疗组治愈(1 个疗程后溃疡完全愈合,局部及全身症状消失,随访 1 年以上无复发者)40 例,显效(1 个疗程后溃疡愈合,局部及全身症状消失,间歇期延长至 6 个月以上)13 例,好转(1 个疗程后溃疡愈合,局部及全身症状消失,间歇延长 3 个月以上)3 例,无效(1 个疗程后溃疡愈合,局部及全身症状好转,但间歇期与治疗前无明显区别)2 例,总有效率为

96.6%。对照组分别为 15、14、10、17 例,69.6%。两组总有效率比较具有显著差异($P < 0.05$),治疗组优于对照组。

4 讨论

复发性口腔溃疡属于中医学“口疮”、“口疳”等范畴,传统上多从“火热”论治,反复应用寒凉之剂和抗生素等,临床观察疗效并不理想,有的虽可一时见效,但以后多数可再复发,间歇期缩短,症状加重。《口齿类要》曰“口疮上焦实热,中焦虚寒,下焦阴火,各经传变所致,当分别而治之。”《丹溪心法》云:“口疮服凉药不愈者,因中焦土虚,不能食,相火上冲无制,用理中汤,人参、白术、甘草补土虚,干姜散火之标。”

本病久治不愈,反复发作,口疮表面灰白,周围颜色淡红或不红,痛不明显,常伴有不同程度的神疲乏力,纳少便溏,形寒肢冷,舌淡苔白,脉细弱等全身症状。此乃脾肾阳虚,阴寒内盛,虚阳上浮,灼伤口肌所致。究其病因为:素体虚寒,阳气不足;病后体虚,阳气恢复不足;起居失常、劳累过度、情绪忧郁或过激耗伤元阳;饮食失调、过食生冷寒凉或得本病后反复应用寒凉清热之剂(包括用抗菌素)损伤阳气。

针对本病的病因病机,笔者用扶阳温中健脾的方法,选用桂附理中汤加味治疗,方中附子、肉桂、桂枝温肾扶阳,理中汤中党参、白术、干姜、炙甘草有温中健脾、散寒之功,桂枝尚有温经通脉散寒作用,肉桂还有“引火下行”之功。诸药合用,共奏扶阳温中、健脾、散寒、引火归源之功,故临床收到了良好的效果。

现代药理研究证明:党参、白术、干姜、附子、肉桂、炙甘草等中药有增强免疫功能作用,可调节整个机体的免疫状态,用这些中药治疗复发性口腔溃疡能增强疗效,减少复发;本组病例临床疗效观察亦表明应用扶阳温中健脾法治疗本病的疗效好,复发率低,无不良反应。

参考文献

[1]张举之. 口腔内科学[M]. 北京:人民卫生出版社,1995:156~157.

(收稿日期:2007-10-10)