

口腔顽固溃疡9例治验

北京口腔医院 许姜泽

在临床治疗中,我们遇到一种较难治愈的口腔溃疡,暂名为顽固性感染性口腔溃疡。现将诊治该病9例情况报道如下:

一、病例分析

本组病例就诊前均在外院用过中药或西药治疗。男性5例,女性4例。年龄25~60岁,40岁以上者7例。其中4例兼患复发性口疮。病程从1个月至1年以上,平均病程124.9天。就诊时溃疡面积最小者12毫米×13毫米,最大者35毫米×35毫米,平均16.7平方毫米。发生在口腔粘膜各处之溃疡共15个,计软腭2个,咽后壁、上唇内、右舌腭弓、左舌腭弓各1个,舌下口底部、右颊粘膜各3个,舌尖2个,舌左侧边缘1个。这种溃疡,周围稍发红,微痛或不痛,一般较表浅,表面有灰白色或黄白色假膜。本组病例皆有口燥咽干、大便秘结、胸闷烦躁症状;有的患者兼有畏寒乏力、手脚浮肿、面色苍白表现。本组9例中,舌以红或黯红为多,共5例;舌苔以淡白或白腻居多,共6例。脉多沉细或无力或数,共7例。

二、治疗方法和结果

治疗基本方:党参15克,生黄芪30克,沙参10克,元参30克,麦冬30克,山豆根5克,当归6克,银花10克,生甘草10克。每日一剂,水煎内服,日服3~4次。治疗结果,9例溃疡均愈合,平均每人服药33剂。经半年以上复查均良好。

三、典型病例

病例一:女性,40岁,1979年1月12日就诊。病历号:7700598。患者于1977年7月14日在咽后壁处出现大面积溃疡,曾经几所医院用中西药物治疗未愈。诊见溃疡面积为25毫米×23毫米,表面有灰白

色假膜,周围稍发红,口腔他处粘膜还有几个复发性小溃疡,舌质红,苔薄黄,口干咽燥,面色萎黄,纳差,消瘦,头晕心悸,腰膝酸软,畏寒乏力,手脚浮肿,脉象沉细数。胸部透视正常。血红蛋白10克%,白细胞13800/立方毫米,嗜酸性细胞1%,中性细胞分叶核77%,淋巴细胞22%。血沉20毫米/1小时(魏氏法)。溃疡处涂片查抗酸杆菌阴性,结核菌培养亦阴性。活体组织检查示有炎症细胞浸润。服基本方6剂后,溃疡明显好转。继服10剂,于1979年2月2日溃疡完全愈合,心悸、头晕减轻,食量增加,精力有所恢复。咽部溃疡至今已2年多未复发,且口内各处粘膜亦很少出现溃疡。

病例二:男性,47岁,1980年2月4日就诊。病历号:800403。患者于1967年曾作食管癌手术,因口腔内溃疡已2个月由某医院转来治疗,诊见右侧软腭有一溃疡,面积为25毫米×21毫米,溃疡面不深,表面呈灰白色,周围稍发红,无自发性疼痛,遇食物刺激则痛,左侧颊粘膜另有较小溃疡一处,经活体组织检查无恶变,有炎症现象,舌质红,苔薄黄,左右脉皆沉细,面色苍白,步履艰难,气短乏力,食欲不振,大便5日一行。血红蛋白8克%,血白细胞7900/立方毫米,中性细胞分叶核75%,淋巴细胞23%,血小板175000/立方毫米。患者来我院前已用过激素和多种中西药物,在某医院因怀疑癌症转移而用了丝裂霉素、环磷酰胺,用后溃疡反而扩大,全身状况更差。经服基本方5剂,溃疡面缩小。再服12剂,溃疡完全愈合,食量增加,行动已不困难。1年后复查,未见复发。

四、体会

根据西医分析,本病不是复发性口疮,因后者溃疡较小,有自发性烧灼样痛,病程有自限性,一般为7~10日;亦非复发坏死性粘膜腺周围炎,因此病有复发史,具自限性,早期呈烧灼样痛,伴有组织坏死;更非口腔恶性肉芽肿性溃疡,因彼有恶臭,多发于腭中缝,早期就

出现腭穿孔。其他如口眼生殖器三联综合症、结核溃疡、扁平苔癣糜烂、癌肿溃疡、梅毒下疳等更与此病相异。本病虽经长期治疗常不易愈合，病理组织学观察只见到一些炎性细胞浸润，血象检查有的白细胞增多，故暂名为顽固性感染性口腔溃疡。

复发性口疮和复发坏死性粘膜腺周围炎均病因不明，本病自更不明确。因其虽有炎症现象，但运用目前的抗感染药物治疗及加强营养仍不易愈合，故我们从中医方面进行探索。

《素问》有口疮一词，可泛指口腔中数种溃疡。沈金鳌曰：“凡口疮者，皆病之标也，治者当推求其本焉”。所谓治病必求于本，应从阴阳虚实方面去考虑。本组病例口燥咽干、大便秘结、心胸烦躁、舌红脉细数为阴虚内热，虚火上炎之征；并见畏寒乏力、手脚浮肿、面色苍白、苔白或白腻、脉沉细无力而数者乃阴损及阳，脾运不健之征。故制方宜补阴益阳，兼佐

清热解毒。

益气补阳可用人参，由于党参价廉，故本方用党参代之，《本草正义》曰：“党参力能补脾养胃，润肺生津，健运中气，本与人参不甚相远，凡古今成方之所用人参，无不可以潞党参当之”。方中黄芪补阳，托疮生肌，主治痈疽久败疮，当归滋阴生血，治痈疽疮疡，黄芪配当归即当归补血汤，能使阳生阴长。沙参补五脏之阴，元参养阴清热，麦冬滋阴降火，可治咽干口渴、羸瘦短气。银花善于化毒，擅治痈疽。山豆根、生甘草并能清热泻火。

用此方不必拘泥，补阳药宜中病即止，盖阴静阳躁，阳化气，气有馀，便是火。如患者已无阳虚证，即应去除党参、黄芪；而滋阴清火之品则可用至溃疡愈合之时。如果溃疡发红、疼痛显著，还可加用生地、川贝母。本组病例全用内服药调理阴阳，因内服药已经奏效，故局部均不用药。

治 疗 瘰 癧 1 例 介 绍

乌鲁木齐市中医医院 何 连 山

一、病例介绍

患者黄××，女，26岁，汉，学生。于1980年5月16日初诊。

主诉：四肢不自主的舞蹈样活动，10年内曾发作四次。近十余日，因外感风寒，发烧，全身不适，乏力，关节疼痛，四肢不自主的抖动，下肢不能行立，终日卧床，失眠，性情急躁，食呆。服解表药烧退而诸症如故，遂由几位同学搀扶来门诊就医。

体查：面色欠荣，弄眉吐舌，弹跳样步态，双下肢软弱，无力支持身体，行走双足不协调。坐定后，右手指不自主的拨动桌面，酷似弹琴，四肢末梢欠温。舌质淡、苔薄白，脉象虚缓。中医诊断：瘰癧。

治法：益气养血润筋，祛风舒筋定惊。

方药：黄芪15克，生地10克，阿胶9克，当归9克，红花6克，秦艽9克，威灵仙9克，木瓜12克，稀莪草12克，祁蛇6克，姜黄9克，钩藤9克，蝉衣9克，桂枝6克，炙草9克。3剂，水煎服。

服药后，四肢不自主动作减轻，能够强行控制，

下肢行立较前有力。筋病属肝，故于上方内加柴胡6克，以做引药，原方再进10剂。药后行走稳定，步态正常，四肢温和，面色转荣，舌色润活，已见大效。

原方又开10剂，并配木瓜丸、归芍地黄丸各两盒，早晚各服一九。以补肾养肝，舒筋和络，固本善后。药未服尽，病已痊愈，已能继续上学。

二、体会

此病由风寒外邪所诱发。服解表药虽然烧退，关节疼痛减轻，但余证仍在，面色不荣，肢体乏力欠温而抖动，失眠，脉虚，舌质色淡，皆为气血不足之象。肢体舞动，弄眉吐舌，为血虚不能养筋，筋经失养而瘰癧不已。

所见诸症皆为风象，然由血虚筋急所致，故不宜再用辛燥伤津之品重耗阴液。方中生地、阿胶、当归红花、姜黄养血活血以润筋，黄芪、炙草补气；威灵仙、木瓜、桂枝、稀莪草、祁蛇、蝉衣、钩藤祛风舒筋定惊。后加木瓜丸及归芍地黄丸同时服用，补肝肾，舒筋骨，缓图善后，巩固疗效。