

芪附汤治疗顽固性口腔溃疡 24 例

江西医学院九江分院中医科 彭 义 士

近几年来,笔者用自拟“芪附汤”治疗顽固性口腔溃疡 24 例,收到较好效果,现小结如下。

一、临床资料

本组 24 例均经西医诊断为口腔粘膜溃疡,并经中西药治疗欠佳或反复发作者。男性 16 例,女性 8 例。年龄 20~30 岁 4 例,31~40 岁 8 例,41~50 岁 10 例,51~60 岁 2 例。病程 1~5 年 10 例,6~10 年 8 例,11~12 年 6 例。有烟酒嗜好者 16 例,辛辣嗜好者 20 例。

临床主要症状和体征为口颊粘膜、软腭、舌面及舌根等部位均有大小不等的溃疡,用棉拭子擦未见假膜、出血,色灰白,有轻度灼痛感。

二、治疗方法

24 例均内服“芪附汤”治疗,其组成为黄芪 30 克,制附片 10 克(先煎 30 分钟),白术 10 克,薏苡仁 20 克,土茯苓 30 克,甘草 10 克。舌苔黄腻者去制附片、白术,加黄柏、苍术;舌质红、苔少者去制附片、白术,加生地、麦冬。每日一剂,水煎,日服 2~4 次。治疗期间忌烟酒及辛辣食物。

三、治疗结果

临床疗效分治愈、好转、无效三项。(1)治愈:临床症状和体征消失,随访 1 年未再复发;(2)好转:症状减轻,溃疡面缩小,或部分消失;(3)无效:治疗前后症状及体征无变化。按以上标准判定疗效,本组 24 例全部有效,其中治愈 16 例,占 66.6%,好转 8 例,占 33.4%。治愈者服药 10 剂 4 例,服药 20 剂 10 例,服药 30 剂 2 例。好转 8 例,服药 5~15 剂后未坚持治疗。临床服用本方未见有任何副作用发生。

四、典型病例

例一:李××,男,49 岁,工人。素有

烟酒嗜好史,1972 年患口腔粘膜溃疡,反复发作 8 年,经服中西药效果不显,于 1980 年 9 月 25 日来诊。口颊粘膜、软腭及舌面有黄豆大小溃疡 8 处,色灰白,灼痛,纳呆食少,大便溏薄,舌质淡,苔薄白,脉细弦。给予“芪附汤”内服治疗。处方:黄芪 30 克,制附片(先煎)10 克,白术 10 克,薏苡仁 20 克,土茯苓 30 克,甘草 10 克。服 10 剂感疼痛减轻,溃疡缩小,继服 10 剂获愈,随访 1 年未再复发。

例二:陈××,女,28 岁,小学教师,1981 年 10 月 27 日诊。主诉:5 年前患感冒发热,致口腔糜烂,经用抗菌素、维生素 B₁₂ 等药治疗好转,半年后复发且加重。检查见口颊粘膜、舌下及口唇内均布有小如绿豆,大如黄豆的溃疡面 12 处。面部少华,纳少脘闷,口淡,舌质偏淡,苔薄白,脉细。给予“芪附汤”内服治疗。处方:黄芪 30 克,制附片(先煎)10 克,白术 10 克,薏苡仁 20 克,土茯苓 30 克,甘草 10 克。服 5 剂后口腔溃疡面缩小,继服 10 剂溃疡全部愈合,观察 1 年未见复发。

五、讨论与体会

顽固性口腔溃疡,在祖国医学中属于“口疮”的范畴,其主证是口腔粘膜溃疡,反复发作,迁延日久。《景岳全书》指出:“口疮连年不愈者,此虚火也。”《寿世保元》中也有“口疮白,脾脏冷”的记载。至于其治疗,沈金鳌指出:“凡口疮者,皆病之标也,治者当求其本焉。”本病多由过食辛辣,脾胃积火导致脏腑功能失调而起,从本组证候分析,由于病情迁延日久,致阳气虚弱,脾失健运。方中黄芪、白术益气健脾,制附片温脾散寒祛湿,薏苡仁健脾渗湿,土茯苓清热解毒祛湿,再配甘草清热泻火以治肿痛疮疡。全方具有益气健脾,温中散寒,解毒祛湿之功。在治疗过程中忌食烟酒及辛辣食物,可提高临床治疗效果。