

施奠邦治疗复发性口腔溃疡经验

周奉建* 张教景*

主题词 口炎,口疮性/中医药疗法 复发 @ 施奠邦

余有幸随施奠邦教授学习,现仅就施老治疗复发性口腔溃疡的经验,举例简介如下:

1 心胃火郁,日久伤阴

王某某,女,39岁。1995年5月17日就诊。患者口舌生疮、灼热疼痛7年,时轻时重。曾在多家医院诊治,终不见效。今又加重10日,痛连咽喉,饮食难进,自觉口臭,便干溺赤。检查:舌尖及舌右侧边缘各有直径0.5cm溃疡1处。右颊粘膜有直径0.7cm溃疡2处。疮面周围红肿,中部凹陷色白。舌质红苔黄稍厚,脉数实。证属心胃二经郁火炽盛,日久伤阴之候。治当清热育阴、散郁止痛之法。药用:川黄连6g,黄芩10g,石膏30g,细生地20g,天麦冬各10g,石斛12g,元参12g,马勃6g(包煎),茵陈15g,升麻6g,生甘草6g,5剂。另用地骨皮15g,五倍子6g,煎水500ml,漱口,每日1剂。药后口疮已愈,咽痛亦止。随访未见复发。

按:《圣济总录》云:“口舌生疮者,心脾经蕴热所致也”。施老识证的确,遂用清热育阴、散郁止痛之法。方中用黄连、黄芩、石膏、升麻清心胃之火邪;细生地、天麦冬、石斛、玄参清热育阴;茵陈之用,寓意深妙,其气清芬,性寒味苦,苦能除湿,寒能清热,芬芳透达,以散郁火;马勃合玄参清热解毒,以利咽喉;生甘草清热解毒,调和诸药。更用滋阴收敛之药地骨皮、五倍子煎汤漱口,内外兼治,以促溃疡愈合。

2 脾肾阴虚,虚火上炎

徐某某,女,67岁。1995年5月21日初诊。口疮反复发作12年,每年发作数次至10数次,

每次持续半月以上,近两年发作更加频繁,有时连绵不断,此起彼伏。今又发病10余天,灼痛难忍,入夜更甚,口渴食少,咽干微痛,腰膝酸软,身倦乏力。曾用B族维生素口服,外用珠黄散,疗效不明显。检查:舌边、上唇、牙龈有多处直径0.2~0.8cm不等的溃疡,其周围粘膜水肿,中间凹陷色白,舌红少苔,脉沉细而数。此乃脾肾阴虚,虚火上炎之候。治以补益脾肾,滋阴降火之法。药用:知母10g,黄柏6g,元参10g,生地20g,天麦冬各10g,石斛10g,马勃6g(包煎),沙参10g,怀牛膝12g,升麻6g,6剂。另用地骨皮15g,五倍子10g,每日1剂,煎水漱口。药后病情好转,仅舌右侧边缘尚有两处直径0.1cm的溃疡外,他处均已愈合,饮食大增,身倦乏力大减,舌红苔薄白,脉沉细,效不更方,再进3剂而愈,随访未见复发。

按:《寿世保元·口舌》篇论及:“口疮连年不愈者,此虚火也”。本例患者年老体弱,病程长达12年之久,据其脉症当属虚火无疑。口为脾之外候,水亏虚火不得以制,为脾肾阴虚、虚火上炎之疾。药用石斛、沙参、麦冬、知母补脾养阴;元参、生地、知母、黄柏、怀牛膝滋肾阴以降虚火;马勃、玄参兼顾咽喉;升麻、怀牛膝同用,一升一降,升者可引诸药直达病所,降者则导虚火下行。药之对症,恰到好处,不足10剂,痼疾乃除。

3 肾阴亏虚,虚火乘心

程某某,女,41岁。1995年5月14日初诊。患口疮10余年,每次月经来潮时加重,经中西医诊治,效果不显,时好时发,缠绵难愈。现又加重10余天,口内灼痛,进食困难,心烦不安,夜寐不宁,咽干而痛,腰膝酸软。检查:下唇、牙龈、两颊、咽部有多处直径0.3~0.5cm溃疡,舌右侧边缘及舌尖各有1个直径1.2cm溃疡,其周围红肿,底部粉赤,舌红少苔,脉细数。此系肾阴

* 山东省济宁市中医院,山东省济宁市环城北路3号(272137)

收稿日期:1995-11-07

亏虚,虚火乘心而致。治以滋阴养血,以泻心火。药用:生地 15g,熟地 12g,当归 10g,天冬 10g,麦冬 10g,知母 12g,黄柏 6g,玄参 12g,炒山栀 6g,木通 5g,竹叶 5g,甘草 6g,3 剂。药后,牙龈、两颊、咽部溃疡已愈,下唇及舌部溃疡愈合 3/5,饮食增加,夜能安卧。又服 6 剂后,唇内、舌部溃疡全部消失,停止用药。6 月 6 日,患者月经来潮,口疮轻度复发,仍延用上药,3 剂即愈。随

访未再复发。

按:本例每至月经来潮口疮加重,乃为肾阴不足,水不制火,火热乘心之候。施老用熟地、天冬、知母、黄柏滋补肾阴,以降虚热;用导赤散除心经之火,制口疮舌糜;炒山栀、淡竹叶清心火、利三焦,清热除烦;生地、麦冬甘寒质润,养阴生津。本方补中有泻,清而兼润,肾水得济,心火自熄。虽积年陈疴,只用数剂而愈。

疱疹清治疗带状疱疹临床观察

张建国* 赵桂娥*

带状疱疹是由水痘-带状疱疹病毒引起,是临床较常见的皮肤病。祖国医学称为“蛇丹”、“缠腰火丹”等,常沿三叉神经等周围神经的走行分布,罹患者临床痛苦极大,目前尚乏特效疗法。我院自 1982 年 1 月~1992 年 12 月用自制纯天然中药速效疱疹清软膏治疗,临床运用中收到了满意效果,现将治疗组和对照组的情况报告如下。

1 临床资料

本组患者共 151 例,均为本院门诊及住院患者。诊断标准参照《实用儿科学》,治疗前病程为发疹后 1~3 天,平均为 1.87 ± 0.92 天。治疗组 101 例,男 58 例、女 43 例;对照组 50 例,男 29 例、女 21 例,两组患者年龄分布分别为 3~7 岁 2 例和 1 例、7~15 岁 7 例和 4 例、15~30 岁 39 例和 18 例、30~45 岁 49 例和 25 例、60+ 岁 4 例和 2 例。

治疗组与对照组患者出疹前有发热者分别为 25 例和 13 例,伴周身不适者分别为 47 例和 22 例,局部疼痛、烧灼及瘙痒者分别为 89 例和 41 例(86.1%);全部病例出疹后均有剧烈的灼痛或/和刺痛;伴皮损区近心端淋巴结肿大者分别为 67 例和 31 例(64.9%);皮损区位于面部分别为 10 例和 4 例(9.3%),颈部分别为 7 例和 2 例(6.0%),胸肋部分别为 19 例和 11 例(19.9%),背部分别为 40 例和 21 例(40.4%),腰部分别为 21 例和 10 例(20.5%),四肢部分别为 4 例和 2 例(3.9%)。伴口腔粘膜疹 1 例为治疗组 3 岁小儿。未见 1 例发生脑膜炎、瘫痪及白血病。

2 治疗方法

疱疹清由芒硝、雄黄、川连、枯矾、珍珠、冰片等组成,辅以蜜、蜡等经科学的方法制成膏剂。治疗组仅用上膏外用,每日 1~2 次,结痂症状消失停用;对照组肌注病毒唑 15mg/kg/天,成人每日 600mg,分 2 次肌注;转移因子(TF)11IU,儿童半支、成人 1 支,隔日 1 次,亦为结痂症状消失后停药。

3 治疗结果

1~2 日内疼痛止皮损结痂,7 日内完全脱痂,非疤痕愈合,自觉症状消失者,治疗组 98 例,对照组仅 3 例;2~7 日内疼痛止,结痂,7~14 天内完全脱痂,非疤痕愈合,自觉症状消失者,治疗组 3 例,对照组 19 例。治疗组病程均在 2 周以内,无 1 例遗留持久的神经痛。对照组有 28 例病程超过 2 周,遗留持久的神经痛,皮损呈轻度疤痕愈合。两组疗效差异显著($P < 0.01$)。

4 讨论

带状疱疹中医一般认为属感受湿、热外邪,邪客于腠理,久积不散,化为热毒,内与肝胆经密切相关。笔者早年临证曾用龙胆泻肝汤加减治疗,多数难以取显效。析其病机,本病亦与心、心包、胃经相关,特别是应着眼于本病属标实证。故拟疱疹清以川连清心、心包、胃经之火;雄黄辛温有毒,则以毒攻毒;芒硝含大量的无机盐类,在基质中以高渗势态对皮损区有较强的消肿枯疮作用;冰片辛苦微寒,不仅能清热止痛,且能调和雄黄之温性;观察表明本方既能迅速消除症状,又能显著缩短病程,明显优于西药对照组($P < 0.01$)。本研究表明,疱疹清对本病止痛和缩短病程作用非常显著,推测可能对水痘-带状疱疹病毒有较强的抑制作用或直接灭活作用,有待进一步研究。

* 山西省河津市中医院烧伤腹泻专科,河津市新耿街 24 号(043300)

收稿日期:1994-06-30