

利咽散结中药,疗效不佳,经人介绍于 26 日来我院就诊,查 T:39℃,状态较差,时而呻吟,颜面及躯干四肢可见红色斑丘疹,咽痛不适,口渴欲饮,大便干,苔黄脉滑数,中医辨证:邪入气营,治以清解利咽。处方:金银花 30g,连翘 15g,牵牛子 10g,蝉衣 10g,板蓝根 20g,大青叶 20g,甘草 5g,薄荷(后下)5g,炒黄芩 10g,石膏 30g,僵蚕 10g,射干 10g,青蒿 10g,地骨皮 15g,马勃 5g,3 剂。3 月 1 日复诊时告知 1 剂药即退热,惟斑疹未退清,时而瘙痒,再从

原方出入 3 付,告知已痊愈。

体会:该患者发热共 8 天,仅用 1 剂药就退热,不但无任何副作用,而且治疗费用远低于西药,充分说明只要根据病情对症用药,中药的优点疗效远远好于西药,应大力提倡。

* 江苏省镇江市丹徒区谷阳中心卫生院中医科(212143)

口腔黏膜天疱疮的临床诊治

沈 漪*

徐治鸿教授从事开拓口腔中西医结合新思路和新方法的研究数十年,在防止口腔黏膜病方面经验丰富,见解独到,笔者有幸侍诊,受益匪浅,现将诊治口腔黏膜天疱疮的临床学习体会总结如下。

1 病因病机

天疱疮为慢性反复发作并多呈进展性的大疱性皮肤病,目前多认为是自身免疫性疾病。中医认为,本病与文献中的“浸淫疮”、“王灼疮”、“天疱疮”等的描述相似。清代吴谦《医宗金鉴》:“初起小如芡实,大如棋子,燎浆水泡,色赤者为火赤疮;若顶白根赤,名天疱疮。从延及遍身,焮热疼痛,未破不坚,泡破津水毒烂不臭”。巢元方《诸病源候论》:“脏腑有热,热熏皮肤,外为湿气所乘,则变生疮,其热偏盛者,其疮发势亦盛,初生如麻子,须臾王大,汁流溃烂,如汤火所灼,故名王灼疮”。徐教授在临床实践中将中医古典理论与自己的临床实践相结合,认为本病虽表现在口腔黏膜及皮肤上,但涉及五脏六腑,病性为本虚标实,本虚为肝肾气阴两虚,脾气虚,标实为湿热,浊毒等,并将病因病机特点与演变规律归纳如下。

1.1 病因

1.1.1 饮食不当,湿毒互结 过食肥甘厚味,饮酒无度,损伤脾胃,致脾胃运化无力,酿成湿热,上蒸于口。过食辛辣,耗伤阴液,引动内火,燔灼肌肤,由于挑食偏食,营养不良,肌肤黏膜失于濡养。

1.1.2 情致失调,气血紊乱 人体的情致活动以精血为物质基础,心主血脉,主神志,肝藏血,主疏泄,脾为气血生化之源,三脏功能正常,则精神的活动亦正常,若思虑过度损伤心脾,或因肝郁不疏,疏泄失常,情致化火,均可通过经络影响口腔而发病。

1.1.3 先天因素或劳逸失常,先天禀赋不足 肾气亏虚,或过于劳倦伤肾,耗伤真阴,阴液不足,虚火上炎,气随津耗,而致气阴两伤。

1.2 病机及演化规律

主要表现为皮肤及口腔黏膜上皮表面水泡、糜烂、渗出、发红发热、红斑疼痛等不同症状,但湿热之证贯彻始终,疾病的早期中医认为,脾虚不运,水湿内停,湿盛蕴热生火,脾主肌肉,运化水湿,脾虚失司,水湿停聚肌肤黏膜,肺主皮毛,主气,通调水道,主宣发肃降,湿邪扰肺,水湿不得散布而停滞肌肤皮毛之间。进展期在此基础上

上,或由于外感时毒热邪;或心火炽盛,上灼口腔,熏蒸皮肤,使原有症状加重,形成急性发作。疾病发展后期浊毒内停,久之化燥伤阴,脾肾俱衰,气血生化无源,正虚邪恋,经久不愈。

2 治疗思路

使用中西医结合的治疗方案,可以最大限度地减少激素的不良反应,有利于减撤皮质激素,巩固治疗效果。

2.1 辨证论治

2.1.1 脾虚不运,湿热蕴滞 口腔黏膜及皮肤广泛发生大小不等的水疱,疱壁薄,破裂后留有红色糜烂面,渗出物较多,开始疼轻,逐渐加重而呈灼痛,重按摩皮肤出现水泡和脱皮,可伴有口舌糜烂,心烦身热,舌质红,苔黄腻,脉弦滑数。法宜益气健脾,清热利湿,解毒凉血。药用清脾除湿饮加减。主要药物如生黄芪、生白术、薏苡仁、茯苓皮、茵陈、泽泻、黄芩、栀子、金银花、紫花地丁、地肤子、赤芍、牡丹皮、甘草等。

2.1.2 湿热蕴结,热毒炽盛 常在上一类型基础上发展而来,病情加重,口腔黏膜及皮肤出现广泛充血和水泡,糜烂,渗出,结痂,溃疡,全身可见发热,乏力,口渴欲饮,烦躁不安,便干尿黄,舌质红,苔黄而干,脉沉细数。治法宜清热解暑,清营凉血,泻火渗湿。药用清瘟败毒饮,清营汤,黄连解毒汤等加减。主要药物如黄芩、黄连、栀子、黄柏、竹叶、连翘、升麻、生地黄、玄参、赤芍、薏苡仁、青黛、龙胆草等。

2.1.3 气阴两伤 病程后期可导致气阴两伤,水泡仍可不断出现,病久缠绵难愈,患者少食倦怠,头晕目昏,失眠疲乏,舌淡红,苔少或花剥,脉沉细无力。治法宜益气养阴,佐以清热。药用八珍汤,玉女煎等加减。主要药物如黄芪、党参、熟地黄、白芍、何首乌、玄参、沙参、麦冬、白术、竹叶、黄芩、酸枣仁、甘草等。

2.2 行为干预

2.2.1 饮食护理 天疱疮的发病与调养都与饮食有关,《素问·脏气时论》中说:“毒药攻邪,五谷为养,五果为助,五畜为益,五菜为充,气味合而服之,以补精益气”,这些论述都说明在运用药物治疗的同时,应注意饮食调养的配合,治养结合,疾病才能早日治愈。①饮食应定时定量,起疱糜烂期,食物宜软烂,冷热适宜,注意饮食卫生。②辨证施食,注意忌口。食物的性味是辨证施食的

依据,食物的性味和药物的性味是一致的,也是用四气五味,升降沉浮等理论加以说明的,以食物的偏性纠正疾病阴阳之偏盛偏衰,使之趋于相对平衡,湿热证应忌食辛辣、香燥、醇酒厚味,煎炸等热性食物,为防止疾病复发,还应注意海腥类食物及发类食物,在服药期间,凡属生、冷、黏腻、腥臭等不易消化,刺激性食物,也应根据情况予以避免。③选择与疾病相适应的食物,有些食物有一定的治疗作用,可以加速疾病痊愈。古人有“药补不如食补”之说,如山药、扁豆、红豆等都有健脾利湿,补气补血的功效。因长期使用激素会导致药源性缺钙和丢钾储钠反应,应多食富含钙、钾的食物,预防骨质疏松,注意补充维生素及多种微量元素,饮食以高蛋白食物为主,可以及时补充由皮肤黏膜丧失的营养成分,如燕麦、瘦猪肉、花生、豆腐等,做法应清淡,宜消化。

2.2.2 情志调养 中医认为,人有喜、怒、忧、思、悲、恐、惊七种情绪状态,人的情绪,情感的变化既有利于人体的一面,又有不利的一面,正如《养性延命录》所谓“喜怒无常,过之为害”,在正常情况下,七情活动对机体生理功能具协调作用而不会致病,只有七情过激才成为致病因素。《灵枢·口问》篇说:“悲哀忧愁则心动,心动则五脏六腑皆摇。”说明口腔疾病与情志变化关系密切。一个人生病之后,其心理活动也发生变化,表现为依赖性增强,行为变幼稚,猜疑心变重,主观感觉异常,情绪易激动,害怕孤独,焦虑。因此对患者药物治疗的同时,还应注意情志调养,消除他们对疾病及药物不良反应的恐惧,及时了解其所思所想,用事实鼓励他们树立战胜疾病的信心,使患者的精神活动得到安慰和满足,保持愉快的心情和健康的情感。

2.2.3 口腔护理 提醒患者要保持口腔清洁卫生,坚持刷牙,漱口,但动作要轻柔,以避免新的创伤和继发感染。碱性漱口水,可以防止口腔白色念珠菌等真菌感染或细菌继发感染,中药漱口水可以给与清热解毒,芳香化湿类中药煎水含漱,如金银花、野菊花、蒲公英、藿香、佩兰、香薷、薄荷等,以起到保持口腔清洁,爽口去浊的作用。同时要戒除吸烟等口腔不良行为。

2.3 中西药结合,扬长避短

随着中草药的近代研究不断深入,应用范围也日趋广泛,这些研究成果,对于扩大中西医结合的思路,提高

治疗效果具有一定的指导意义。徐老师在临床实践中,注意辨证与辨病相结合,特别是在辨证的基础上结合辨病,适当选择与现代医学某些临床指标有关的中草药组成治疗方剂,不但能提高临床治疗效果,而且对探索中西医结合的新理论提供了依据。

①中西药结合,减低毒性,在临床治疗中,激素的使用虽然效果显著,但有副作用,为了降低激素的一些副作用,选择具有激素样作用的中草药应用,可以一箭双雕。如当归、葛根、甘草等对雌激素有双重调节作用,可以平衡内分泌功能,缓解更年期妇女的不适症状,甘草还可增强肾上腺皮质激素功能,降低患者对皮质激素的依赖,具有抗炎和抗变态反应的功能,因此甘草对长期运用皮质激素的患者,可以增加协同效果,有利于患者稳定期的逐渐减停激素,避免反跳现象出现,稳定疗效。②中西药结合,促进药物吸收,天疱疮患者因长期使用激素容易并发口内真菌感染,在使用抗真菌药制霉菌素等时,不仅难吸收而且服后有恶心呕吐等不良反应,导致患者不能坚持用药,如果使用清热利湿的中药茵陈、栀子等,可以促进胆汁的分泌,增加药物的吸收量,降低用量,减少不良反应。③中西药结合,提高疗效,清热解毒的中药往往具有抗细菌及真菌的作用,联合使用,可以提高疗效,如金银花提取物对金黄色葡萄球菌耐药菌株的呼吸有显著刺激作用,可抑制耐药菌体蛋白质合成,与青霉素联用时,可增强青霉素对耐药金葡菌的抑制作用。黄芩、连翘、野菊花、板蓝根、蒲公英、紫花地丁等都具有一定的抗细菌、真菌及病毒的作用,在口内出现继发感染时,可选择使用。④中西药结合,统筹兼顾,患者在合并有其他全身性疾病时,如贫血、糖尿病、高血压、心脏病、肿瘤等,可以选择具有降糖、降脂,调节免疫的药物,以稳定患者原有的病情。如知母、枸杞子、玄参、葛根、黄芪、山药、白术、茯苓、麦冬、玉竹等可以帮助降低血糖,山楂、何首乌、泽泻、郁金、车前草可以帮助降低血脂,金银花、白花蛇舌草具有免疫双向调节作用,黄芩、苦参、牡丹皮具有免疫抑制作用等等。这就要求我们要不断地吸收新知识,扩展自己的思路,为每一位患者提供最合理,最优化的诊疗。

* 首都医科大学附属北京中医医院口腔科(100010)

抑郁症的中医调理

逯保忠* 武验兵* 杨必安* 杨玉坤*

现代医学认为,抑郁症是一种常见的精神疾病,主要表现为情绪低落,兴趣减低,悲观,思维迟缓,缺乏主动性,自责自罪,饮食、睡眠差,担心自己患有各种疾病,感到全身多处不适,严重者可出现自杀念头和行为。传统中医认为抑郁症的主要病因为肝失疏泄、脾失健运、心失所养,虽然肝、脾、心三个脏腑皆有相关,但各有侧重。肝气郁结多与气、血、火相关,而食、湿、痰主要关系于脾。脾则多表现为虚证,如心神失养、心血不足、心阴亏虚等,也

有一些属于正虚邪实,虚实夹杂的证候。抑郁症初病在气,久病及血,故气滞血瘀的证候在临床上十分多见,抑郁症日久不愈,往往损及脾、肾,造成阳气不振、精神衰退证候。

1 抑郁症分型

根据《黄帝内经》的未病之病、欲病之病、已病之病的思想,创新出一整套抑郁症的诊疗方法,对抑郁症的诊断和治疗有了独特的分型规范调理。