

## · 医案析评 ·

# 从调理阴虚体质论治复发性口腔溃疡 1 例

梁帆 汤毅

**【摘要】** 复发性口腔溃疡属于中医“口疮”“口疳”范畴,是口腔黏膜病中最常见的一种,目前尚无根治性方案,一般采用局部对症治疗,难以痊愈。中医学具有“整体辨治”特色,同时注重调理患者偏颇体质。本文记录辨证治疗反复发作性口腔溃疡 1 例,采用“辨体—辨病—辨证”相结合的诊疗思维,标本兼顾,在整个过程中尤重健脾护胃,后期选用定制膏方巩固加强,7 个月后患者症状明显好转,定期随访,整体状态良好。

**【关键词】** 复发性口腔溃疡; 阴虚体质; 膏方

**【中图分类号】** R249 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2016.04.021

## 1 病例摘要

患者,女,58 岁,既往“反复发作性口腔溃疡”病史 20 余年,发作频率为 3~4 次/月,食辛辣物后更甚,溃疡面较大,直径均在 0.7~0.8 cm 范围,疼痛难忍。2014 年 10 月 15 日初诊,主诉:口腔及舌体溃疡伴疼痛 4 天,倦怠乏力,腰酸,头晕眼花,劳累时尤甚,自觉眼干、鼻干,平素易口干,夜间甚。纳可,寐安,二便调。刻诊:形体瘦小,面色少华,口腔及舌体可见散在溃疡面,舌红,苔薄白,脉沉少力而细。中医诊断:口疮病。证型:阴虚火旺证。体质类型:阴虚质,有气虚质倾向。治法:清热解毒养阴以治口疮之标,兼顾渗湿醒脾。处方:北沙参 20 g、麦冬 20 g、石斛 20 g、芦根 20 g、酒五味子 10 g、白芍 10 g、炒酸枣仁 20 g、枸杞子 10 g、砂仁 12 g、桑叶 20 g、菊花 15 g、金银花 15 g、茯苓 20 g、山药 10 g、生薏苡仁 20 g、赤小豆 10 g。7 剂,水煎服,每天 1 剂。

2014 年 10 月 24 日二诊:口干、眼干、头晕眼花、口腔溃疡均减轻,余无不适,脉沉少力。效不更法,前方去沙参、桑叶,易为太子参 20 g,继加炒麦芽 15 g、炒六神曲 10 g,渐加益气健脾之力。

2015 年 10 月 30 日三诊:7 剂药后前症继续减轻,脉沉较前略有力。于溃疡貌轻时稍减清热解毒药,转重调理气虚状态。去芦根、五味子、菊花,易为黄芪 15 g、党参 20 g,7 剂,服法同上。

2014 年 11 月 5 日四诊:脉象虽沉却已明显有力,复发舌面多处溃疡。正气虽健,溃疡又发,故暂停益气,专攻阴虚有

热,处方调整为:天冬 10 g、石斛 20 g、酒女贞子 20 g、墨旱莲 20 g、炒牛蒡子 20 g、皂角刺 20 g、升麻 10 g、白芷 20 g、桔梗 20 g、辛夷 10 g、黄芩 10 g、黄连 20 g、蓼大青叶 20 g、炒决明子 15 g、茯苓 20 g、生薏苡仁 20 g、炒酸枣仁 20 g、赤芍 15 g。7 剂,水煎服,每天 1 剂。方中增牛蒡子、皂角刺、大青叶等专病专药,用“二至”加强养阴,佐升麻、白芷、桔梗等引经药将药力引入头面。

2014 年 12 月 10 日五诊:溃疡已愈,因外感受寒,咳嗽发热,调理 2 周,外感病愈后开始服用膏方。处方:石斛 20 g、炒牛蒡子 20 g、皂角刺 20 g、升麻 10 g、白芷 20 g、桔梗 20 g、黄芩 10 g、蓼大青叶 20 g、炒决明子 15 g、炒苦杏仁 20 g、前胡 20 g、白前 10 g、蜜桑白皮 15 g、茯苓 30 g、生薏苡仁 30 g、山药 15 g、炒白术 20 g,共 14 剂,加炼蜜 500 g,加工成膏方。每天 2 次,一次 20~25 g,白开水调匀,饭后半小时服用。2015 年 2 月 13 日、3 月 25 日以及 5 月 9 日就续用膏方,方药依据来诊情况稍作调整。

2015 年 5 月 19 日电话随访,诉自 2014 年 10 月 15 日就诊疗以来,口腔溃疡以及其他伴随症状均有明显改善;2015 年 2 月 13 日至 5 月 19 日服用膏方期间,未发不适,一般情况可,共发口腔溃疡 2 次,几乎没有疼痛感,且溃疡面甚小,完全不影响正常生活。另外,其身体状况较治疗前也有明显改善,遂于 2015 年 6 月下旬停止服药,停药 2 个月后电话随访,诉一般情况可,病情未反复。

## 2 讨论

复发性口腔溃疡又称复发性口疮、复发性阿弗他性口炎、复发性阿弗他溃疡,好发于唇、颊、舌缘等处,除角化完全的附着龈、硬腭极少发生外,在口腔黏膜的任何部位均能出现。溃疡具有自限性,多数能在 10 天左右自愈<sup>[1]</sup>,本病容易反复,给患者造成了诸多痛苦与不便。现代医学认为复发性口腔溃疡(recurrent aphthous ulcer, RAU)病因复杂,与其复发有关的因素很多,如消化不良、便秘、腹泻、发热、睡眠不足、

作者单位:300073 天津中医药大学研究生院[梁帆(硕士研究生)];天津中医药大学第一附属医院治未病科(汤毅)

作者简介:梁帆(1991-),女,2014 级在读硕士研究生。研究方向:中医治未病。E-mail: whitequiet@163.com

通讯作者:汤毅(1960-),本科,主任医师。研究方向:中医治未病,中医体质学说,亚健康调理。E-mail: Tangy523@sina.com

精神情绪、疲劳、月经周期、吃某种食物(食物变态反应)以及机体的免疫状态,或有明显的胃或十二指肠溃疡、慢性或迁延性肝炎、结肠炎等病史<sup>[2]</sup>。中医学常辨以虚或实证,多数医家认为“心脾积热”“阴虚火旺”是本病的主要病机,亦有学者从“气滞血瘀”“气虚血瘀”“脾肾阳虚”“冲任蕴热”“肝胆湿热”“胃火旺盛”等多方面辨证论治<sup>[3]</sup>。

## 2.1 辨治解析

2.1.1 三辨模式 “三辨模式”即“辨体—辨病—辨证”相结合的诊疗思维,是以体质、疾病、证候三者之间的相互关系为前提,以“体病相关”和“体质可调”理论为依据,以辨体论治为核心的临床诊疗体系<sup>[4]</sup>。《中医体质学》指出:体质是由先天遗传和后天获得所形成的,个体在形态结构和功能活动方面所固有的、相对稳定的特性,与心理性格具有相关性<sup>[5]</sup>。2009 年中华中医药学会正式发布《中医体质量表》并建立《中医体质分类与判定》标准,将体质分为气虚质、阳虚质、阴虚质、痰湿质、湿热质、气郁质、血瘀质、特禀质及平和质 9 种。阴虚体质是由于体内津液精血等阴液亏少,以阴虚内热为主要特征的体质状态,多因先天不足,或久病失血,纵欲耗精,积劳伤阴而成。多表现为形体瘦长,平素易口燥咽干,鼻干,手足心热,口渴喜冷饮,大便干燥,舌红少津少苔等,或见面色潮红、烘热,目干涩,视物花,唇红微干,皮肤偏干、易生皱纹,眩晕耳鸣,睡眠差,小便短涩,脉象细弦或数等。脾性多急躁,外向好动,活泼。易发阴亏燥热的病变,或病后易表现为阴亏症状,素体不耐热邪或燥邪,耐冬不耐夏等<sup>[6]</sup>。

元·朱丹溪《格致余论》中说:“瘦人火多。”清·章楠《医门棒喝》曰:“面苍阴虚之人,其形瘦者,内火易动。”本案患者口腔溃疡反复已久,缠绵难愈,耗气伤血,实亦转虚;“女子以肝为先天”,又正处天癸竭,肝肾虚之年,阴不足则阳胜,肝肾阴亏,相火易于妄动扰上,发于口舌则旧疾反复,若后天不能正确调摄,或积劳伤阴,或蕴生热毒灼伤津液,均易导致阴虚体质的形成,阴虚有热可见眼口鼻干燥,平素头晕眼花,倦怠乏力,脉沉细少力等也提示正气不足。《医门棒喝》曰:“此阳旺阴虚之质也,每病多火,须用滋阴清火。”故整体调治大法为养阴清热,如选沙参、麦冬清养肺阴,酸枣仁、天冬滋养心阴,用枸杞子及女贞子、旱莲草滋补肝肾,白芍、山药敛护脾阴,五味子益气生津,石斛以“补五脏虚劳羸瘦,强阴”,而桑叶、菊花、金银花、牛蒡子、芩连及大青叶等均为清解热毒之品,为防阴凉碍脾,又兼以麦芽、神曲、白术、茯苓等时时顾护脾胃,诸药合用,以养五脏虚羸,清体内邪热。另外,“调体质”要重于“治病证”,因贵在治本,纠正体质偏颇后,旧疾复时再加以辨治用药,便达事半功倍之效,后期选用膏剂以继续巩固、预防病情反复,甚至彻底治愈 RAU。患者阴虚体质属于先、后天长期缓慢作用下形成的较稳定特性,因此治疗时用药宜缓,初期佐用健脾益气之法慢慢醒脾,鼓舞正气,见势增减,再予以长久养阴清热之力,根据患者反馈及时调整用药,耐心观察。

2.1.2 活用膏方 膏方是一类经过特殊加工制成膏状的中

药制剂,属于中国传统医学常用八种剂型(丸、散、膏、丹、汤、酒、露、锭)之一。定制膏方是医生在中医理论指导下针对不同患者体质和身体状况进行辨证处方,处方药物经多次浓煎,滤汁去渣,加热浓缩,再加入某些辅料收膏而制成的一种稠厚状半流质或冻状制剂,具有“一人一方”的特点,即每一剂膏方只适合患者本人服用。中医学讲求“因人制宜”,对应于“辨体—辨病—辨证”的诊疗模式,定制膏方量体裁衣,配伍精当,选药讲究,药物数量较多,处方较复杂,不但适合于一些虚实错杂,反复发作,缠绵难愈的慢性疾患,对于体质偏颇或亚健康人群,适当运用也可改善身体状态,补充了常规汤药制剂的不足。如本案后期需要长期用药调理体质巩固治疗,定制膏方就是很好的选择。

需要注意的是,一般的膏方药物数量较多,成品浓度较高,如果患者脾胃功能较差,服用膏方后不仅影响药物吸收,而且可能加重脾胃负担,因此一些患者在正式服用膏方前或在膏方使用过程中,需要加上一些健运脾胃、理气化湿的药物,如茯苓、山药、白术、砂仁、厚朴、炒六神曲、炒麦芽、焦谷芽、炒鸡内金等。为了制作需要,定制膏方成品量往往较大,因此需患者情况稳定后才建议服用,以免造成药物浪费。另外,虽然膏方在饭前或饭后均可服用,但考虑到其属于高度浓缩药物制剂,口服后要经过崩解,因此建议患者饭后半小时服用以减少胃肠刺激。

## 2.2 治疗体会

体质的相关理论早在《内经》中有所体现,如《灵枢·百病始生》中提到“风雨寒热,不得虚,邪不能独伤人,卒然逢疾风暴雨而不病者,盖无虚,故邪不能独伤人。此必因虚邪之风,与其身形,两虚相得,乃客其形”,说明体质与疾病的发生有密切关系。初学者在临床常容易忽略患者因本身禀赋及生活习惯形成的体质状态,而限于辨证论治,急于直寻病机。笔者在临床见到很多诸如 RAU、湿疹等慢性反复发作性疾病,初期予以辨证治疗往往只能取得一时疗效,不久即又复发,将体质辨识运用到其中后,不仅能改善患者的整个身体状态,而且于此基础上再进行辨证治疗,远期效果就明显可见,正如《内经》中所言“正气存内,邪不可干”,偏颇体质经过调整后,一些易感疾病其实就可以避免发生。因此,从长远角度考虑,合理运用“三辨模式”对于防治某些慢性反复发作性疾病具有积极意义。王琦教授曾提到,临床实践中辨证论治存在问题,如无证可辨或有证可辨,辨而有误,或者辨证体系尚不包含现代的诸多致病因素,随着时代发展、自然环境和社会变化以及疾病谱改变等新情况的出现,中医治疗要取得可观疗效,就势必要突破旧的辨证法则,拓宽研究面,积极发挥中医“因人制宜”的辨证优势<sup>[7]</sup>。

笔者进行文献检索时发现,通过调理体质状态来防治 RAU 的临床报道并不多。王琦教授认为,复发性口腔溃疡的体质因素是以湿热体质为主或兼夹阴虚体质,湿热或兼阴虚体质既是口腔溃疡发病之根,也是其复发之本,主用“调体消疮汤”结合外治法治疗 RAU,有较好临床疗效<sup>[8]</sup>,而其他多数报道则侧重在局部治疗上。中医体质辨识对传统辨

证论治有补充作用,应该得到合理运用和发挥,如能开展 RAU 与体质相关性的流行病学调查研究,可能对将来防治 RAU 有很大的帮助。

另外,内服定制膏方用药种类多,作用广泛,是治疗慢性病或调理偏颇体质时一种很好的用药思路。而且据临床诸多患者反映,中药汤剂煎煮复杂耗时、味道欠佳,长期使用会觉得“工序繁琐”,而膏方因多含有矫味剂,且便于保存,携带方便,更容易被大家接受,因此有望得到临床的推广应用。

### 参 考 文 献

- [1] 汪大林. 口腔科学[M]. 上海:第二军医大学出版社,2013:55.
- [2] 四川医学院. 口腔内科学[M]. 北京:人民卫生出版社,1980:297.

- [3] 刘四军. 清热降火方对阴虚火旺复发性口腔溃疡的影响[D]. 广州:广州中医药大学,2008:5.
- [4] 靳琦. 王琦“辨体—辨病—辨证诊疗模式”的理论要素与临床应用[J]. 北京中医药大学学报,2006,29(1):41-55.
- [5] 王琦. 中医体质学[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:2.
- [6] 王琦. 9 种基本中医体质类型的分类及其诊断表述依据[C]// 中医药优秀论文选(上),2009:223.
- [7] 王琦,王睿林,李英帅,等. 中医体质学学科发展述评[J]. 中华中医药杂志,2007,22(9):627.
- [8] 王济,倪诚,张惠敏,等. 关于复发性口腔溃疡治疗难点与防治方法的讨论[J]. 中医药通报,2014,6(3):4-9.

(收稿日期:2015-08-25)

(本文编辑:董历华)