

口疮的中医认识探析

赵小青¹, 罗云坚², 邓芳柏³

(1. 广州中医药大学 2004 级博士研究生, 广东 广州 510405 2 广东省中医院, 广东 广州 510000

3 江西中医学院 2003 级硕士研究生, 江西 南昌 330004)

关键词: 口疮; 中医认识

中图分类号: R256.39

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2007)01-0114-02

口疮是以口腔局部出现小溃疡, 灼热疼痛为特征的口腔黏膜病。目前, 因口疮导致疼痛、饮食困难至医院就诊的患者日益增多, 笔者意识到有必要使其引起重视。下面就对口疮的中医认识作一浅析。

1 病名溯源

中医对口疮的认识较早, 在《素问·气厥论篇》中就有记载:“膀胱移热小肠, 膈肠不便, 上为口糜。”《素问·气交变论》云:“岁金不及, 炎火乃行, 生气乃用……民病口疮。”《素问·五常政大论》云:“少阳司天, 火气下临, 肺气上从, 白起金用……鼻塞口痛。”《素问·至真要大论》云:“少阳之夏, 大热将至, ……火气内发, 上为口糜, 呕逆。”口疮与口糜均为口腔黏膜病变, 但有所区别, 清·吴谦《医宗金鉴》云:“口糜, 满口糜烂, 甚于口疮”;“大人口破, 亦名口疮”。

2 证候与病象认识

明代薛己《口齿类要》描述其症状“口唇生疮, 口内无皮状, 口舌糜烂, 唇舌生疮, 口臭牙龈赤烂, 口苦而辣, 口苦胁胀每怒口苦发热, 每怒则口苦兼辣, 头痛, 胁胀, 乳内刺痛”。《外科正宗》卷 4 “虚火者, 色淡而白斑细点, 甚者陷露龟纹, 脉虚不满; 实火者, 色红而满口烂斑, 甚者腮舌俱肿, 脉实口干。”对口疮的虚实表现有较明确的描述。类似现代医学对口疮的认识: 口疮为口腔黏膜上(多在唇、舌、颊及齿龈部位)出现黄白色如豆大、表浅的小溃点, 疼痛或饮食刺激时痛, 反复发作, 此起彼伏。其溃疡形态有四大特点: 红(溃烂边缘色红), 黄(假膜色黄), 凹(溃疡凹陷), 痛(灼热疼痛)。溃疡点中央凹陷, 周围黏膜鲜红, 微肿, 甚或融合成片, 单发或复发于口腔黏膜任何部位, 灼热疼痛, 常以 10 日左右为一发病周期。

3 病因病机认识

3.1 外感六淫燥火 脏腑内伤是致病主因 《内经》:“诸痛痒疮, 皆属于火”, 口疮的主要临床特征是口腔黏膜局限性浅表性溃疡, 周围充血, 灼热疼痛, 乃火热炽盛的表现, 火热之邪既可从外感受, 但多半由内伤而发。《素问·气交变论》:“岁金不及, 炎火乃行……民病口疮”;《素问·至真要大论》:“少阳之复, 大热将至, 火气内发, 上为口糜”, 已有四时六淫之邪可致口内生疮糜烂。外感六淫之中主要以燥、火两邪为主, 燥邪干涩, 易伤津液, 火为阳邪, 其性炎

上、燥火外受、津伤火炎、口疮乃发。

如饮食不节, 过食膏粱厚味、辛辣之品, 习饮醉酒, 以致运化失司, 脾胃积热, 热盛化火, 循经上攻, 熏蒸口舌; 情志不畅, 思虑过度, 心烦不寐, 五志化火, 心火上炎; 或肝郁气滞, 失其疏泄, 冲任经脉不调, 经行不畅而致心胃之火上炎; 寒体阴虚, 或久病阴分受损, 气血不足, 复加劳伤过度, 以致阴液亏损, 虚火上炎。或劳倦思虑太过, 脾胃中气受损, 阴火内生。凡此种种均属内伤之火。现代生活节奏加快, 生活、工作压力增大, 应酬、熬夜、饮酒、吸烟等导致生活规律被打乱, 引起脏腑内伤而致口疮患者日益增多, 也成为一不可忽视的致病因素。

3.2 热壅血滞 痰热互结是口疮重要的病理机制 《重订通俗伤寒论》谓:“邪热炽盛, 郁火熏蒸, 血液胶凝”。复发性口疮火热内盛、拂郁气机、令血行不畅; 或火热煎熬, 耗伤津液, 令血液稠浊。尤其是本病病在心脾(胃), 胃为多气多血之腑, 胃热每致血分亦热, 阴血受损, 而致血热、血瘀、瘀热互结, 腐化血肉而成溃疡。可以认为口疮的主要病理特点是: 发作期以心胃(脾)积热为主, 间歇期以阴伤正虚为要, 而多表现为标实本虚, 热壅阴伤互为因果转化, 病程中存在热壅血滞、瘀热互结病理的机制。

3.3 “火热”是口疮共同的病理因素 《诸病源候论》卷 30 “手少阴之经也, 心气通于舌; 足太阴脾之经也, 脾气通于口。脏腑热盛, 热乘心脾, 气冲于口与舌, 故令口舌生疮也”;《圣济总录》卷 117:“又有胃气弱, 谷气少, 虚阳发动而为口疮者”;《杂病源流犀烛·口齿唇舌病源流》:“脏腑积热则口糜……心热亦口糜, 口疮多赤; 肺热亦口糜, 口疮多白; 膀胱移热于小肠亦口糜; 三焦火盛亦口糜; 中气不足, 虚火上泛亦口糜; 服凉药不效, 阴亏火旺亦口糜”;《圣济总录·卷一一七》谓:“口舌生疮者, 心脾经蕴热所致也。盖口属脾, 舌属心, 心火者, 肝土也。心火炽盛, 传至脾土, 两脏俱蓄热毒不得发散, 致冲上焦, 故令口舌之间生疮肿痛”, 指出口疮由脏腑积热上攻所致, 火热内盛, 循经上攻, 腐肉成溃。可见, 口疮发病虽有脏腑虚实之分, 但均有“火热”这一共同的病理因素存在。从口疮的临床表现来看, 多数病人在口疮发作时, 均有一些阳热证表现, 如口干、口苦、口臭、心烦、发热、大便干结、尿黄等。

可见, 口疮虽表现在口腔, 但主病之脏在于心、脾(胃)及肾。病性有实、虚之分, 病程有长短之别, 症状亦有轻重差异。一般来说, 实证者起病急, 病程短, 局部疼痛较剧, 溃点大且数目多, 周围黏膜红肿突起, 甚至融合成片; 虚证者发病缓, 病程长, 局部疼痛轻微溃点小且数目少而分散, 周

收稿日期: 2006-08-10

作者简介: 赵小青(1975-), 男, 湖南岳阳人, 2004 级博士研究生, 主要从事消化系统疾病的中西医临床研究。

探述糖尿病肾病的早期诊治

尹玲慧

(辽宁中医药大学附属医院, 辽宁 沈阳 110032)

摘要:糖尿病肾病是糖尿病最常见的慢性并发症之一,其病理学改变为肾小球结节性硬化及弥漫性肾小球硬化,是一种以微血管损害为主的肾小球病变。糖尿病肾病的症状可以从微量白蛋白尿发展为肾功能衰竭。如果不能得到及时防治,最终导致尿毒症,故早期防治糖尿病肾病至关重要。尿微量蛋白检测是诊断早期糖尿病肾病的主要实验室检查方法,对糖尿病肾病的早期发现和治疗具有重要的临床价值。近年来,中医对该病有了比较深刻的认识,而且临床治疗有效。因此根据中医辨证施治结合西医的对症治疗,对该病一定会有广阔的治疗前景。

关键词:糖尿病肾病;早期;诊断方法;中西医治疗

中图分类号: R256.5

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2007)01-0115-02

Study on the Early Diagnosis and Treatment of Diabetic Nephropathy

YN Ling-hui

(The Affiliated Hospital of Liaoning TCM University, Shenyang 110032 Liaoning China)

Abstract Diabetic nephropathy is one of the chronic complication of diabetes. The presentations of pathological change are nodular and diffuse glomerulosclerosis. It is characterized by glomerulopathies with microvessel damage as the subject. The symptoms of diabetic nephropathy may develop from microalbuminuria into renal failure. Without treatment in time, uremia will be finally suffered. So it is very important to prevent and treat diabetic nephropathy in the early stage. The detection of urinary microalbumin is the major laboratory examination method on diagnosing the early diabetic nephropathy, which provided with important clinical values on early discovery and treatment of diabetic nephropathy. In recent years, Chinese medicine has a comparatively profound knowledge of this disease, but also it is good for clinical treatment. Therefore, The combination of Chinese medicine giving treatment based on diagnosis with the symptomatic treatment of Western medicine, this disease will surely have a wide curative prospect to this disease.

Keywords diabetic nephropathy; early stage; diagnostic method; Chinese traditional and Western medical treatment

围黏膜微红微肿,常有反复发作史。

4 治则治法认识

以辨证论治为主要治疗原则。宋·《圣济总录》云:“口疮者,由心脾有热,气冲上焦,熏发口舌,故作疮也。又有肾气弱,谷气少,虚阳上发,而为口疮者,不可执一而论,当求所受之本也。”共记载 56 种治疗口疮处方,如“治口疮经年歇发,饮食艰难,蔷薇散方”、“治口疮甘草煎方”、“治口疮二物散方”、“治口疮附子涂脚方”等,大多简单易行。该书对“口吻疮”亦有描述:“口吻疮者,其疮发于唇吻之间,疼痛微肿,湿烂有汁,也名燕口,又名肥疮,此由脾胃有热,随气熏发,上攻于唇,与津液相搏所致。”唇疮则是“唇疮者以脾胃有热,热气循经而外发于唇,故生疮也,……所以唇为之生疮”,治疗则“治口唇生疮五倍子散方:五倍子、槐花。右二味,等分为细末,每用蜜调,傅唇上,如疮口干,以葱涎调涂之”;“治唇边生疮年深不差方:兰叶,右一味,取八月生者,捣汁洗疮上。”《太平圣惠方》治口舌生疮诸方共 5 方,为贴药、温含冷吐等。

金元·张从正《儒门事亲》:“夫大人小儿口疮,唇紧,用酸浆水洗去白痂,临困后绿袍散,如或不愈,贴宴筵散。又不愈,则贴铅白霜散则愈”,并说明三种药物需要根据不同症状,辨证施治方可收效。危亦林《世医得效方》治疗口疮常用方有:洗心散,四顺清凉汤,甘露饮,泻心汤,黄连阿胶汤,连翘饮等。

明·薛己《口齿类要》云:“口疮,上焦实热,中焦虚寒,下焦阴火,各经传变所致,当分别而治之”,临床上认为“发热作渴饮冷,此为实热型,轻者用补中益气汤,重则六君子汤,饮食少思,大便不实,中气虚也,人参理中汤;手足逆冷,肚腹作痛,中气虚寒也,附子理中主之,肺热,内热,不时而热,血虚也,八物加丹皮、五味、麦冬;……热来复去,昼见夜伏,夜见昼伏,不时而动,或无定处,或从脚起,无根火也,亦用前丸及十全大补加麦冬,五味,更以附子末唾津调搽涌泉穴”,并认为“若概用寒凉,损伤生气,为害匪浅”。

对于口疮,历代医家对其的观察及思考不可谓不详细周到,尽管目前,口疮的发病因素较前有些不同,如神经精神、作息、饮食等因素起的作用日益重要,但其病理机制及病理因素仍可参照古人认识,治疗亦坚持辨证论治的原则,除药物治疗之外,调整生活规律,戒除不良习惯嗜好亦同样重要。

收稿日期: 2006-08-16

作者简介: 尹玲慧(1973-),女,山东临朐人,主治医师,2005 级博士研究生,研究方向: 中医基础理论。