

# 复发性口疮的辨治体会

□杨承斌



为各种抗菌药物加维生素 B<sub>2</sub>、维生素 C，中药皆为清胃泻火的方剂。

笔者观患者口腔咽喉部左右各有一处 2 毫米×3 毫米大小的溃疡，四周红晕略突出，舌苔黄厚而腻。患者溃疡处疼痛异常，口苦便干，食欲不振，其脉数而有力。笔者认为，患者之前所用的处方并无不妥之处，之所以效果不好，是忽略了“热因热用”机理。胃火亢盛，一味用苦寒之品清胃泻火，非但不能将胃火直接扑灭，还有可能激发火势，所以必须少加热药进行引导。于是，笔者拟方：黄连 10 克，大黄 10 克(后下)，升麻 10 克，生地 12 克，牡丹皮 12 克，当归 10 克，生石膏(布包、先煎)30 克，生甘草 10 克，干姜 6 克，蒲公英 30 克。水煎服，1 剂/天。患者服药 3 剂，口疮疼痛感减轻；继续服用 3 剂，患者痊愈。

## 脾胃热盛、火热上炎型

症见口舌糜烂生疮，久治不愈，反复发作，疼痛较为剧烈，溃疡四周红晕明显、略显凸起，口苦便干，小便黄赤，恶心呕吐，食欲不振，厌恶油腻，舌红苔黄或黄腻，脉洪大有力或洪数。治疗宜在清胃泻火的方剂中稍加温里药，以便因势利导。

张某在石家庄市工作，1998 年患口腔溃疡，曾求治于多家诊所、医院，皆无良效，迁延 3 个多月不愈。张某中秋节回家探亲，向笔者索取良方。他略懂医道，告知笔者以前所服药品，西药基本上

浮大而无根，舌中、舌边虽有 3 处溃疡，却淡胖有齿痕，舌面滑湿欲滴。笔者询问患者病史，得知患者口淡无味，食纳欠佳，且最怕着凉，遇冷则胃痛、呕吐。据此笔者断定，患者乃脾胃虚寒，舌体失于温养，虚火亢奋。治宜健脾温胃，益气、和中化浊。拟方：白术 10 克，党参 10 克，茯苓 10 克，黑附子 6 克，肉桂(后下)10 克，干姜 10 克，佩兰 10 克，黄芪 15 克，苍术 10 克，甘松 10 克，甘草 6 克。患者服药 5 剂，口疮明显缩小，疼痛感减轻，继服 15 剂，持续 2 年的顽疾竟然痊愈。

## 寒热错杂、搏结口腔型

症见口舌糜烂生疮，久治不愈，反复发作，痛势较为严重，溃疡面四周或有红晕但不凸起，或无红晕，口水较多，口苦或淡，食欲不振，或腹痛喜暖，或恶心想吐，大便不调，舌质红，苔薄白或舌淡苔薄黄，脉虚。治宜寒热并用，调理脾胃。

患者徐某患口疮 1 年有余，各级医疗机构都跑遍了，中西药品种服用无数，并未痊愈。

笔者观患者舌面，有黄豆大小溃疡 1 处，绿豆大小溃疡 3 处，四周红晕明显。患者疼痛感不太剧烈，但笔者发现患者说话已受限制，舌体发红，舌苔白，口苦，脉虚，平时不敢吃生冷之物，稍吃冷食即胃痛、泛酸。患者寒热交错，病机复杂。笔者即草拟了一张寒热并施方子进行调治：乌梅 10

克，黄连 10 克，黄柏 10 克，肉桂(后下)10 克，附子 10 克，川椒 10 克，干姜 10 克，白术 12 克，砂仁 10 克，升麻 10 克，甘草 6 克，姜枣为引，另用细辛捣成细末，贴于肚脐处。服药 10 剂，患者病情明显减轻，此时患者又因上呼吸道感染服用西药治疗，之后口疮彻底痊愈。

## 肾阴不足、虚火上炎型

症见口舌糜烂生疮，多发生于舌尖、舌面，反复发作，痛感不太剧烈，溃疡面四周有红晕，手足心热，心烦喜暖，舌红无苔或少苔，脉细数。治宜滋补肾阴，潜纳虚阳。

患者王某，男，49 岁，患舌尖溃疡 1 年有余，久治不愈，2010 年 4 月 13 日求笔者诊治。患者虽然舌尖有溃疡，但疼痛感不太剧烈，饮食和大小便正常。笔者望其舌面，舌红少苔，舌尖有绿豆大小溃疡 1 个。笔者切其脉象，无力，左尺尤甚。笔者认为，患者可能是肾阴不足，虚火上炎所致，遂给予生地、熟地黄各 15 克，麦冬 15 克，山萸肉 6 克。水煎服，1 剂/天，服药 7 剂，口疮痊愈。

小结：口疮和其他疾病一样，既有热证，又有寒证，还有寒热错杂之证；既有实证，又有虚证，还不乏虚实夹杂之证，值得每一位临床医生用毕生精力去潜心研究。

(作者供职于河北省石家庄市行唐县口头镇中心卫生院)

## 寻 找乡医“高手”

### 本期医生简介：

王天秋，许昌市襄城县茨沟乡王庄村卫生室医师，从医 41 年，在治疗颈肩腰腿痛、口眼歪斜、烧伤、带状疱疹等方面经验丰富，有独到的方法。

口眼歪斜，又称嘴歪眼斜、面神经麻痹、面瘫，中医古籍早有记载，痰侵经络，造成经络不通，形成面瘫。笔者依据中医理论，运用痰相互交织形成病源和痰气升降、无孔不入的原理，自拟“矫正膏”治疗口眼歪斜，收到满意的疗效。

“矫正膏”药物组成：熟地黄 30 克，肉桂 15 克，姜炭 15 克，白附子 9 克，僵蚕 15 克，白芥子 9 克，鹿角胶 60 克，全蝎 60 克，甘草 9 克，芝麻油 2500 毫升，东丹 400 克。

方解：熟地黄甘温，养血；姜炭肉桂温经通脉，使其寒中寓温，温中寓通；麻黄通阳解表而散结；鹿角胶养血温经，强筋壮骨；白芥子驱风化痰，逐寒湿；全蝎祛风解痉；僵蚕熄风痰；甘草解诸药之毒。

“矫正膏”制作方法：以上 11 味药除东丹外，入麻油内，先武火、后文火，将药熬至枯黄，滤去药渣，再加东丹收膏。去火毒外用。

功能：解凝通络，消痰散结，主治口眼歪斜。

用法：将“矫正膏”均匀地摊在较密织的棉布上，随年龄、脸庞大小而定，贴于太阳穴、牵正穴、颊车穴、地仓穴，向左歪斜贴右侧，向右歪斜贴左侧，8 天换药 1 次。

典型病例：张莫，女，口眼歪斜，嘴不能吹风，喝东西时从嘴一侧流出，鼻唇沟向一侧偏斜，患侧眼闭合不严。患者没有服任何中西药，贴“矫正膏”7 天后好转，21 天后痊愈。

杨某，襄城县茨沟乡杨庄村人，口眼歪斜，张口笑时更甚，抽烟难以嚼住烟卷，贴膏服药均无效。笔者为其贴“矫正膏”，1 贴痊愈。

# 口眼歪斜的中医外治法

□王天秋

欢迎您在本栏目分享您的临床技术、经验，甚至“绝招儿”。文章只讲实招儿无须理论，一定要真实有效。请写清楚您的地址及联系方式。欢迎大家踊跃参与，积极投稿。  
投稿邮箱：570342417@qq.com  
联系电话：(0371)85967002

## 实用方

### 慢性咽炎验方

金银花 12 克，野菊花 10 克，麦冬 6 克，桔梗 6 克，山豆根 6 克，生甘草 3 克，每日 1 剂，开水冲泡代茶饮。(刘铭玉)

### 肺热咳嗽验方

地骨皮 12 克，桑白皮、白皮 12 克，黄芩 6 克，水煎知母各 9 克，黄芩、甘草各 6 克，水煎服；枇杷叶 9 克，桑(李丽)

(以上验方仅供医师参考)

## 临床提醒

# 夏日谨防过敏性结膜炎



近期，国内多地出现雨水天气，使空气中的致敏物质实增，过敏体质的人容易发病。其中，过敏性结膜炎就是眼科常见的疾病之一。

治疗过敏性疾病，找到致敏物质、避免接触致敏物质才是硬道理，所以脱离变应原是眼部过敏的有效治疗手段。过敏体质的人应尽量避免与可能的变应原接触，如清除房间的破布及毛毯，注意床上用品卫生，使用杀虫剂消灭房间里的螨虫，在花粉传播季节避免接触花粉、草地、树花等，不用

或更换优质的接触镜与护理液。

作为全身过敏性疾病中的一部分，在治疗过敏性结膜炎过程中，需要联合治疗过敏性鼻炎、皮炎和哮喘。在药物选择上，抗组胺药通常局部使用，有眼外症状时可以用口服使用，不过其效果不如局部用药。抗组胺药与血管收缩剂联合使用，往往可以取得更好的治疗效果。肥大细胞稳定剂的总体治疗效果虽然不及抗组胺药，但是其对抑制流泪更有效，最好在接触致敏物质之前使用。

在过敏性疾病发作的急性阶

段及间歇阶段均可使用非甾体类抗炎药，对缓解眼痒、结膜充血、流泪等眼部症状及体征均有一定的效果，还可以减少激素的使用剂量。局部使用的常用药物有肾上腺素等，可改善眼部不适，减轻眼表充血。严重的过敏性结膜炎使用其他药物治疗无效时，考虑使用糖皮质激素，但是使用时间不宜太长，以免引起白内障、青光眼、单疱病毒感染、真菌感染及角膜上皮愈合延迟等并发症。

眼部过敏性疾病是一种急性或慢性的反复发作性疾病，根治非常困难。因此，治疗也需要综合全身因素，注意劳逸结合，增强体质，在患病期间要同时积极治疗过敏性鼻炎、咽炎等。一些季节性角结膜炎患儿可能会出现一定的心理障碍，应加以心理疏导治疗。

过敏是一种体质，有明显的遗传倾向。因此，预防要从妇女怀孕时做起，产妇产后应补充脂肪酶联合使用，往往可以取得更好的治疗效果。肥大细胞稳定剂的总体治疗效果虽然不及抗组胺药，但是其对抑制流泪更有效，避免冷热刺激等外界因素。

(陈梅珠)

## 病例札记

# 腰痛辨证不忘“痰饮”

病案：周某，男，48 岁，于 2016 年 7 月 24 日初诊。主诉：1 周前，患者开始出现腰痛，有肿胀感，夜间翻身时尤甚，伴有腹胀、暖气、肠鸣，倦怠乏力，常自觉有气从腹部往上冲，气逆则舒，经常晕车，大便常年不成形，舌质淡，苔白腻，脉沉。笔者问患者喜饮水否，其回答不喜欢水，多之则欲呕。由此，笔者判断此当痰饮为患，饮停则肠胃出现腹胀、腹泻，水气上冲则眩暈，水饮横逆故腰痛。辨证为太阴水饮证，拟以苓桂术甘汤加减治疗。

处方：茯苓 15 克，桂枝 10 克，炒白术 15 克，防风 6 克，陈皮 15 克，姜半夏 9 克，黄芩 9 克，柴胡 10 克，炙甘草 6 克。7 剂，水煎服。

二诊：患者服药后，腰痛、腹胀明显好转，仍有暖气，气逆上冲。上方去柴胡，加丁香 3 克，继服 7 剂。

按：《伤寒论》记载：“伤寒若吐、若下后，心下逆满，气上冲胸，起则头眩，脉沉紧，发汗则动经，身为振振摇者，茯苓桂枝白术甘草汤主之。”该条文指出太阳病治法不对，邪入太阴，此时阳气虚，若再发汗则入厥阴，风证出现，故苓桂术甘汤当属于太阴病方。

有名医认为，此方为治疗脾胃阳虚所致饮证的主要方剂，临床以“满”和“眩”为辨证要点，“满”为太阴，“眩”为水饮。本案中腹胀、腹泻为太阴病，口渴不欲饮，气逆上冲，眩暈则是水饮证。方用苓桂术甘汤温太阴散水饮，加陈皮、半夏化痰降气，和小柴胡汤通三焦气机。

关于本方，临床用于其他疾病辨证为太阴水饮证均有良效，如高血压病患者合用血府逐瘀汤，慢性鼻炎患者常年流涕清冷用柴胡桂枝汤，肥胖症则加用附子，慢性支气管炎加三子养亲汤等。(王进波)

## 经验之谈

# 四逆散并非治少阴病

□牛风景 李晓宇

“少阴病，四逆，其人或欬或悸，或小便不利，或腹中痛，或泄利下重者，四逆散主之。”(出自《伤寒论》)，四逆散方为：炙甘草、枳实、柴胡、芍药各等份，捣筛，取散剂 10 克，掺和到米汤里温服，一日 3 次。

《伤寒论》里的这个条文主要说明了什么问题呢？笔者浅析，这是在说少阴病，四肢不温，患者或伴咳嗽，或伴心慌，或伴小便不利，或伴脐周疼痛，或伴下利，里急后重，排大便不爽快。该病怎么治呢？应当首选四逆散方来治疗。由此可知，四逆散证的特点为：手足不温，咳嗽，心慌，小便不利，脐周疼痛，大便排出不爽。

《伤寒论》的这个条文以“少阴病”冠首，以药测证，发现皆非治“少阴病”之药。四逆散中的药物组成多属肝胆之药，四药相伍属于疏肝理气方之祖剂。虽言四逆，是指气机郁滞，阳气不达四末，四逆散能够调理气机，使郁阳得伸，四肢逆冷自愈。或然证均是阳气郁遏，气机不畅所致。“少阴病”提纲要云：“少阴之为病，脉微细，但欲寐也”。病机是由火衰引起阳气不足，鼓动脉搏无力，而出现脉微细，心失气血温养，患者似睡非睡，精神萎靡，体力衰竭，一派虚寒之象。但四逆散方中却没有一味药是治疗虚寒证的药物。正如明代名医李士材所说：“按少阴用药，有阴阳之分，阴寒而四逆者，非姜附不能疗。”用四逆散治疗少阴病，显然药证不符。因此，笔者推理，《伤寒论》中“少阴病”其字是指“少阳病”，是古人笔下误，不慎将“阳”字误写成“阴”字。

笔者认为，将《伤寒论》里的这个条文划入少阳病证并治篇，较切合临床实际。山东中医药大学基础医学院教授姜建国说：“以少阴病冠首，使注家跳不出少阴病的范围，也有些注家虽然知道四逆散确实非治少阴病之方，但是拘于少阴病之冠称，或囿因作注，或旁顾言他。”

笔者在临床中曾遇见不少四逆散证，多为情志不遂，胸肋胀闷，哭泣不止，四肢逆冷。民间通常说是气憋住了，不出来了。赶快给患者拍背，推拿喉咙，轻者一会儿缓解，但遗留手足逆冷，通常服两三剂四逆散方，宣畅气机，透达郁阳，逆冷便愈。其实四肢逆冷的产生，主要是气滞阳郁，使四肢末端失阳气的温煦。

四逆散方中的柴胡解郁，枳实散结，芍药调肝脾，甘草和中，四药相伍，疏肝解郁，透达郁阳。笔者常在临床中用四逆散方治疗胃肠炎、乳腺炎、冠心病、前列腺炎、肺炎、抑郁等，凡辨证属于肝郁气滞所致者，以四逆散方为基础加减化痰，多能获得不错的效果。

(作者供职于淇县中医院)

(本版图片均为资料图片)

## 技术分享

# 如何合理应用抑酸药

胃酸是消化性溃疡、胃食管反流病发生的重要致病因子，历来有“无胃酸，就无溃疡”的说法，所以在这两类疾病的治疗中，减少胃酸分泌是保证治愈的关键。抑酸药又称为胃酸分泌抑制剂，能够抑制胃酸的分泌，降低消化酶的活性，减缓对黏膜的侵蚀，达到治疗消化道溃疡或炎症的目的。目前，临床使用的抑酸药有 H<sub>2</sub> 受体拮抗剂，包括西咪替丁、雷尼替丁、法莫替丁等，以及质子泵抑制剂，如奥美拉唑、雷贝拉唑、兰索拉唑、埃索美拉唑等。

与 H<sub>2</sub> 受体拮抗剂相比，质子泵抑制剂的抑酸作用更强，可更快缓解症状并治愈溃疡病、胃食管反流病，它的临床应用是胃酸相关疾病治疗史上的重大突破。但同时，质子泵抑制剂也有一些副作用，如同一把“双刃剑”。因此，医生要建议患者在使用质子泵抑制剂时，除需要严格遵医嘱、尽量减少使用剂量以外，还应注意以下一些事项，以达到最佳治疗效果。

### 严格掌握适应证

与滥用抗生素一样，滥用质

### 采取综合治疗

即使一些需要强效抑酸的疾病，如胃食管反流病，也建议医生采用综合治疗措施。例如，改善患者生活方式，调整饮食结构，以及

间断治疗等方式，以便减少质子泵抑制剂的使用剂量，减少副作用。

### 定期复查

坚持服用质子泵抑制剂两三年后，一些患者可能出现胃息肉。因此，家族性腺瘤性息肉病、萎缩性胃炎且 HP 值(幽门螺杆菌感染值)呈阳性者，应定期进行胃镜检查。轻度患者一般不推荐长期使用质子泵抑制剂。

### 适时补充维生素

需要长期接受质子泵抑制剂治疗的患者，应监测维生素 C、维生素 B<sub>12</sub>、血清铁水平等，如有减少应及时补充。当然，大部分短期服用质子泵抑制剂的患者不需要盲目补充。

特别提醒：长期使用质子泵抑制剂治疗前，应先根除幽门螺杆菌感染。相关研究显示，接受质子泵抑制剂治疗，胃内 pH 值(酸碱度)增加，幽门螺杆菌数量增加更明显，甚至胃黏膜会进一步损伤。因此，在长期使用质子泵抑制剂治疗之前，应先根除幽门螺杆菌感染。(姜一凡)



## 稿约

为了更好地为乡村医生的日常诊疗工作提供帮助，本版对内容进行了调整，设置了一些栏目，请您关注，并提供稿件或建议。这些栏目是：《专家连线》《实用方》《误诊误治》《经验之谈》《技术分享》《临床提醒》《急救技巧》《病例札记》。

投稿邮箱：wsbxcyszk@163.com  
联系电话：(0371)85967002  
联系人：刘静娜  
QQ:570342417  
来信地址：郑州市郑东新区博学路与学理路交叉口向东 30 米医药卫生报社编辑部  
邮政编码：450000