

活血化瘀,生山楂行气散瘀;三棱、莪术破血行气,谢师认为胖型多囊卵巢综合征患者属于痰瘀毒互结,平常化痰活血常效欠佳,非涤痰逐瘀方可奏效,肾虚为该病之本,故根据辨证辅以补肾,标本兼治,临床中常获良效。本案患者系月经后期,就诊之初,病程已有 1 年余,确诊为 PCOS,且形体偏胖,此乃肾阳虚痰瘀互结。《素问·上古天真论》曰:“女子七岁,肾气盛……二七天癸至,任脉通,太冲脉盛,月事以时下……”月事过期而不至,血行不畅,瘀于胞宫;病程缠绵,损伤肾气,故是亦瘀亦虚,痰湿互结,急当补肾活血,除湿通经,下其瘀血。谢师根据辨证予以自拟涤痰逐瘀方加减,温补肾阳,涤痰逐瘀调经,并随月经周期,适时加减变化用药:平素方以自拟涤痰逐瘀方加减以温补肾阳,涤痰逐瘀,理气调经,经前期予以三川汤加减以活血通经,同时分期灵活运用中成药。待经调月事以时下,则兼顾助孕,以五子柴附二陈汤加减以补肾涤痰,调经助孕,乃虚者能补,痰瘀者能祛。

现代药理研究^[9]认为补肾药能通过提高垂体下丘脑的反应性,从而改善内分泌调节功能,纠正低雌

激素环境,促进卵泡发育成熟。活血化瘀药能改善盆腔血液流变及微循环,加强卵巢和子宫的供血,使内环境得到改善,从而改善卵泡发育和 E₂(雌二醇)的水平。亦有研究证明,中药补肾活血方可以改善子宫内环境,提高妊娠率^[6]。综上所述,补肾化痰法在 PCOS 以及不孕中使用颇广,疗效较为显著。治妇女之病,因人因年龄而异,如果患者为青年育龄期女性,且有生育要求,应调经助孕。临症之时当随证加减,虚者补之,瘀者祛之,湿者除之,宗其根本乃是标本兼顾,辨证论治,以不变应万变,方能药到病除。

参考文献

- [1]曹泽毅.中华妇产科学(临床版)[M].北京:人民卫生出版社,2010.502
- [2]钟燕梅,徐晓娟,黄立华.从“肾主生殖”论多囊卵巢综合征不孕现状分析[J].成都中医药大学学报,2014,37(1):125-127
- [3]尤昭玲.补肾化痰法治疗多囊卵巢综合征心得[J].江苏中医药,2006,27(3):11
- [4]何秀英,李沙沙,吕云霞,等.谢萍教授治疗多囊卵巢综合征经验[J].湖南中医药杂志,2013,29(5):28-30
- [5]刘涓.补肾活血助孕汤对卵泡发育及子宫内膜的影响[J].中国中医药信息杂志,2006,13(10):14-16
- [6]贡欣.补肾活血法改善子宫内膜容受性的分子作用机制研究[D].北京:北京中医药大学,2014

(收稿日期:2016-06-11)

甘草泻心汤加减配合涌泉穴外敷治疗复发性口腔溃疡 40 例

万峰¹ 石友权¹ 潘孟¹ 傅萍²

(1 江西中医药大学 2015 级研究生 南昌 330006; 2 江西中医药大学附属医院 南昌 330002)

摘要:目的:观察比较中药甘草泻心汤加减配合涌泉穴外敷和西药治疗复发性口腔溃疡(ROU)的临床疗效。方法:将复发性口腔溃疡患者 80 例随机分为两组。治疗组 40 例采用中药甘草泻心汤加减配合涌泉穴外敷治疗;对照组 40 例采用内服维生素 C 1.0 g、维生素 B₂10 mg、溶菌酶肠溶片 10 mg,3 次/d。两组均以 7 d 为 1 个疗程,治疗 2~3 个疗程后观察疗效。结果:治疗组总有效率为 92.5%,对照组总有效率为 77.5%,两组比较有显著性差异。结论:中药甘草泻心汤加减配合涌泉穴外敷治疗复发性口腔溃疡疗效显著,复发率低,值得临床推广。

关键词:复发性口腔溃疡;甘草泻心汤;吴茱萸;涌泉穴

中图分类号:R781.5

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2016.08.033

复发性口腔溃疡(Recurrent Oral Ulcer, ROU)又称复发性阿弗他溃疡(Recurrent Aphthous Ulcer, RAU),是临床上最常见的口腔黏膜疾病,是发生在口腔黏膜上的米粒至黄豆大小成圆形或卵圆形的浅表性溃疡^[1]。中医将此病归属于“口疮、口疔”范畴,认为其是“膀胱移热与小肠,膈肠不使,上为口糜。”其在临床上往往表现为上热下寒证,属于半表半里阴证,日久化热,虚热上犯则发为口腔溃疡^[2]。笔者在临床上使用甘草泻心汤加减配合涌泉穴外敷治疗复发性口腔溃疡,取得了良好的临床效果。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 所有病例均为 2014 年 1 月~2015 年 1 月在江西中医药大学附属医院就诊的门诊及住院部患者,共 80 例。按就诊顺序随机分为治疗组和对照组,每组 40 例。两组患者在性别、年龄、病程等方面比较,无显著性差异($P>0.05$),具有可比性。见表 1。

表 1 两组患者一般资料比较($\bar{x} \pm s$)

组别	n	男(例)	女(例)	平均年龄(岁)	平均病程(年)
治疗组	40	16	24	30.22±3.28	2.7±0.3
对照组	40	13	27	31.30±2.96	2.5±0.5

1.2 诊断标准 参照《口腔黏膜病学》^[3]有关复发性口腔溃疡的诊断标准。排除其他溃疡病,如创伤性溃疡、癌性溃疡、感染性溃疡、白塞病等。

1.3 治疗方法

1.3.1 对照组 予常规西药治疗:维生素 C 1.0 g,维生素 B₂ 10 mg, 溶菌酶肠溶片 10 mg, 3 次/d, 口服, 治疗 7 d 为 1 个疗程, 观察 2~3 个疗程。

1.3.2 治疗组 内服中药甘草泻心汤加减治疗, 处方:生甘草 20 g、姜半夏 10 g、干姜 10 g、黄连 6 g、黄芩 10 g、党参 10 g、大枣 8 枚、淡竹叶 10 g, 1 剂/d, 水煎, 分早晚温服。再配合涌泉穴外敷:取吴茱萸适量, 研成细末, 装瓶备用。用时取药粉 4 g 用白醋调成糊状, 做成两个小饼状, 外敷于双足涌泉穴, 盖消毒纱布, 用胶布固定, 每日睡前换药 1 次。疗程同对照组。

1.4 疗效判定标准 参照复发性阿弗他溃疡疗效评价试行标准^[4]。痊愈:口腔溃疡终止复发 1 年以上; 显效:口腔溃疡间歇时间延长, 溃疡数减少; 有效:口腔溃疡时间延长, 但溃疡数未减少, 或口腔溃疡间歇时间无改变, 但溃疡数减少; 无效:口腔溃疡间歇时间和溃疡数无变化。

1.5 统计学方法 数据应用 SPSS19.0 统计学软件分析, 计量资料采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间比较用 t 检验, 计数资料用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

对照组总有效率为 77.5%, 治疗组总有效率为 92.5%, 两组比较, 差异有显著性意义 ($P < 0.05$), 治疗组优于对照组。见表 2。

表 2 两组临床疗效比较[例(%)]

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效
对照组	40	2(5.0)	15(37.5)	14(35.0)	9(22.5)	31(77.5)
治疗组	40	12(30.0)	16(40.0)	9(22.5)	3(7.5)	37(92.5)*

注:与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

3 讨论

复发性口腔溃疡在中医学中属“口疮、口疔、口糜”等范畴。“口疮”一词首见于《黄帝内经·素问》:“岁金不及, 炎火乃行……民病口疮。”《金匱要略》称之为“狐惑病”。“狐惑之为病, 状如伤寒, 默默欲眠, 目不得闭, 卧起不安, 蚀于喉为惑, 蚀于阴为狐, 不欲饮食, 恶闻食臭……蚀于上部则声嘎, 甘草泻心汤主

之。”《丹溪心法·口齿》篇也曾指出:“口疮服凉药不愈者, 因中焦土虚, 且不能食, 相火冲上无制。”中医认为治疗应攻补兼施, 寒热并用。治疗予以甘草泻心汤化裁, 该方以甘草为君, 重用甘草清上焦之火, 缓客气之逆, 益中州之虚; 黄连、黄芩苦寒降泄以除其热; 干姜、半夏辛温开结以散其寒; 佐以党参、大枣补中益气, 淡竹叶清热利尿, 使热从小便而去。诸药合用, 甘温升补与苦寒降泄并用, 对复发性口腔溃疡能起到标本兼治的作用。再配合吴茱萸涌泉穴外敷治疗口疮, 因涌泉穴是足少阴肾经的井穴, 人体元阴元阳的发源地, 足少阴肾经上达咽喉至口腔舌根部, 用吴茱萸研末调膏外敷于涌泉穴, 可以调理人体的阴阳气血, 引火归源、疏通经络, 达到内病外治、扶正祛邪的作用。

现代药理学认为, 甘草有类似肾上腺皮质激素的作用^[5], 黄连有抗病原微生物及抗原虫作用; 黄芩具有抗氧化、清除自由基、抗炎、抗病毒、抗过敏等作用; 干姜有镇静、抗炎、抗凝和影响肾上腺皮质功能的作用。故诸药合用, 对复发性口腔溃疡有确切的治疗作用。

穴位外敷法, 属于内病外治法的一种。治疗复发性口腔溃疡的敷贴方中用药为吴茱萸; 吴茱萸味辛苦, 性温, 功能理气燥湿, 引热下行。《本草纲目》记载:“开郁化滞, 治吞酸, 厥阴痰涎头痛, 阴毒腹痛, 疝气, 血痢, 喉舌口疮。”中医文献资料也记载了使用吴茱萸末调和后敷于涌泉穴即能取得温中燥湿, 引热下行的功效。现代医学研究证明吴茱萸尚有抗炎、镇痛的作用^[6]。综上所述, 甘草泻心汤加减配合涌泉穴外敷治疗复发性口腔溃疡, 方法简便, 安全易行, 疗效肯定, 无毒副作用, 是治疗复发性口腔溃疡的有效方法。

参考文献

[1]石鹏展.复发性口腔溃疡的中医治疗与研究进展[J].陕西中医,2011,32(2):247-249

[2]王念平,殷莉.甘草泻心汤加减治疗复发性口腔溃疡 108 例[J].河南中医,2016,36(6):962-964

[3]李秉琦.口腔黏膜病学[M].北京:人民卫生出版社,2003.49-56

[4]中华口腔医学会口腔黏膜病专业委员会.复发性阿弗它溃疡疗效评价试行标准[J].临床口腔医学杂志,2001,17(3):209-210

[5]王金凤,刘英.甘草泻心汤化裁治疗复发性口腔溃疡 30 例临床研究[J].江苏中医药,2013,45(4):29-30

[6]张璐,冯育林,王跃生,等.吴茱萸现代研究概况[J].江西中医学院学报,2010,22(2):78-82

(收稿日期: 2016-07-20)

欢迎广告惠顾!

欢迎投稿!

欢迎订阅!