

## 论 著

· 学术探讨 ·

复发性口腔溃疡影响因素及证型临床研究<sup>\*</sup>俞婧<sup>1</sup> 田蓓文<sup>2</sup> 梁岩<sup>3\*\*</sup>(1. 黑龙江中医药大学, 黑龙江 哈尔滨 150040; 2. 银川市第一人民医院, 宁夏 银川 750000;  
3. 宁夏医科大学, 宁夏 银川 750000)

**摘要:**目的 分析探究复发性口腔溃疡发病的影响因素,并通过临床流行病学调查初步研究其中医证型分布规律,为临床提供参考。方法 收集符合中、西医诊断的复发性口腔溃疡病例 102 例,采用流行病学调查及统计学分析,初步探索复发性口腔溃疡的影响因素及中医证型分布规律。结果 提示复发性口腔溃疡多发于中年人群,与饮食偏好有密切关系。发病的诱因以情志不畅为主,其次为饮食不节和劳累过度,中医证候分布以阳虚浮火证、湿热上蒸证为主。结论 通过客观呈现复发性口腔溃疡临床证型的分布特征及相关影响因素,分析其核心病机为“火郁”,为中医药因病机研究和辨证治疗提供了临床资料。

**关键词:**复发性口腔溃疡;中医证型;分布规律;口疮;源流

中图分类号:R781.5

文献标识码:A

文章编号:2096-1340(2022)06-0054-04

DOI:10.13424/j.cnki.jscetm.2022.06.010

## Clinical Investigation on Influencing Factors and Syndrome Types of Recurrent Oral Ulcer

YU Jing<sup>1</sup> TIAN Beiwen<sup>2</sup> LIANG Yan<sup>3</sup>

(1. Heilongjiang University of Traditional Chinese Medicine, Harbin 150040, China; 2. The First People's Hospital of Yinchuan, Yinchuan 750000, China; 3. Ningxia Medical University, Yinchuan 750000, China)

**Abstract:** **Objective** To analyze and explore the influencing factors of recurrent oral ulcer, and preliminarily study the distribution of TCM syndrome types through clinical epidemiological investigation, so as to provide reference for clinical practice. **Methods** 102 cases of recurrent aphthous ulcer diagnosed by Chinese and western medicine were collected. Epidemiological investigation and statistical analysis were used to preliminarily explore the influencing factors of recurrent aphthous ulcer and the distribution of TCM syndrome types. **Results** The results suggested that recurrent aphthous ulcer mainly occurred in middle-aged people and was closely related to diet preference. The main inducement of the disease is poor emotions, followed by poor diet and overwork. The TCM syndrome distribution is mainly Yang deficiency and floating fire syndrome, and damp heat and steaming syndrome. **Conclusion** The results of this study objectively present the distribution characteristics of clinical syndrome types of recurrent oral ulcer and related influencing factors. The analysis of its core pathogenesis is “fire depression”, which provides clinical data for the study of etiology and pathogenesis of traditional Chinese medicine and the treatment of syndrome differentiation.

**Key words:** Recurrent oral ulcer; TCM syndrome type; Distribution rule; Mouth sores; Origins

复发性口腔溃疡又称“复发性口疮”,1995 年由国家中医药管理局颁布的《中医病证诊断疗效

标准》将“复发性口疮”归为中医“口疮”范畴<sup>[1]</sup>。中医“口疮”之名首载于《黄帝内经·素问》其言

\* 基金项目:国家自然科学基金项目(81960365)

\*\* 通讯作者:梁岩,教授,主任医师。E-mail:yuliangs@sina.com

“岁金不足,火热炎上,阴胜格阳,阳热上行”<sup>[2]</sup>,故民病口疮。又于《五常政大论篇》提出“口疡”一名,曰:“少阳司天,火气下临……火见燔焮,革金且耗……咳嚏鼽衄,鼻塞口疡。”据《说文通训定声》释“疡,亦凡疮之通名”,可知“口疡”乃“口疮”之别名。目前公认为口疮是以口唇,舌,齿龈,颊黏膜,软腭,悬雍垂等部位的粘膜出现白色或淡黄色的溃疡点,呈单个或者多个出现,伴有疼痛,刺激时疼痛加重为主要特点的口腔黏膜疾病<sup>[3]</sup>。本病常见于青壮年,呈反复发作,甚或无间歇期。

复发性口腔溃疡以周期性反复发作作为特点,有自愈性,该病位居口腔黏膜类疾病的首位。目前,西医临床治疗本病主要以缓解患者的疼痛症状,促进溃疡面的愈合为主,但缺乏防止其复发的有效手段。中医药在本病的治疗及预防中有独特的思维,并取得了一定的疗效,积累了丰富的经验,对复发性口腔溃疡的症状缓解、降低控制复发率及安全性方面都有着明显的优势。但目前本病的辨证分型仍存在差异,故通过流行病学调查,探索复发性口腔溃疡的中医证型分布规律、影响因素等,对认识和治疗本病有一定的意义。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 病例来源于 2018 年 1 月—2020 年 12 月,宁夏医科大学附属医院国医堂门诊部,病例符合复发性口腔溃疡的诊断标准。

**1.2 诊断标准** 西医诊断标准:依据《口腔粘膜病学》<sup>[4]</sup>:①口腔及咽部溃疡反复发作半年以上,甚至每月发作多次;②溃疡部位多发生在口唇,舌,齿龈,颊黏膜,软腭,悬雍垂部等处,大小不一,散在分布,充血水肿,周围边界清楚,中心略有凹陷,表面呈现淡白色、灰白色或黄色脓点。

中医诊断标准:参照《中药新药临床研究指导原则》(试行)<sup>[5]</sup>《中医消化病诊疗指南》<sup>[6]</sup>,概括主要症状:溃疡以疼痛为主,激惹加重,伴有红肿。次要症状:心烦口干,失眠多梦,小便短赤,大便秘结或粘滞不爽。诊查:口腔粘膜溃疡,局部红肿,溃疡表面渗出或有假膜形成,边缘整齐,基底平坦,形态不一,周围有红晕围绕。

中医证候诊断标准:参照《中药新药临床研究指导原则》(试行)《中医消化病诊疗指南》,及近 10 年国内公开发表的与复发性口腔溃疡中医证型

有关文献,概括为以下证型:

①湿热上蒸证:口疮数个,疮面白膜,身重乏力,口黏不爽,渴不欲饮,小便短赤,舌红苔黄腻,脉滑数;②阴虚火旺证:口疮红,局部微肿,呈复发性,潮热颧红,烦热盗汗,失眠多梦,口舌干燥,便秘尿赤,舌红少苔,脉细数;③阳虚浮火证:口疮不红,微痛隐隐,分泌物少,四肢不温,面色淡白,倦怠乏力,脘腹冷痛,舌淡红,苔薄白,脉沉细;④寒热错杂证:口疮多发,反复发作,牙龈红肿疼痛,口干口苦,大便稀溏,或伴畏寒肢冷,胃脘胀闷或嘈杂,倦怠乏力,舌淡红,苔白腻,脉弦滑;⑤气阴两虚证:口疮淡红,肿痛不显,反复发作,愈合缓慢,神疲懒言,体倦乏力,口干鼻干,便干,舌淡红少苔,脉细。

**1.3 纳入排除标准** 纳入标准:①年龄:18~70 岁(包含 18 岁和 70 岁);②符合复发性口腔溃疡中、西医诊断标准,能自愿配合问卷调查者。排除标准:①伴有如白塞病、癌前溃疡、急性感染性疾病等及其他全身疾病者;②哺乳期和妊娠期患者。

**1.4 研究方法** 制定调查问卷包含姓名、性别、年龄、病程、饮食偏好、发病诱因、症状、舌脉等基本信息,其中饮食偏好调查患者平素对辛辣、过冷、过热食物、油炸食物、牛羊肉制品以及对烟酒茶等的喜好,从而探索饮食偏好对本病的影响,以具备相关专业知识的中医医师为调查人员,并对调查员进行调查方法及问卷填写等方面的相关培训,以确保调查工作的一致与可靠。在两位主治医师及以上中医医师指导下,依据中医证型诊断标准确定证型。

**1.5 统计学方法** 根据调查问卷,建立数据库,由两名工作人员进行数据录入,确保录入数据无遗漏及错误。采用 SPSS25.0 统计软件进行统计学分析。计量资料服从正态分布者用  $\bar{x} \pm s$  描述,服从偏态分布者用中位数(四分位数间距)表示,计数资料则使用  $[n(\%)]$  表示。

## 2 结果

**2.1 年龄和性别的分布** 在 102 名患者中,最大年龄 62 岁,最小 24 岁,平均  $(41.3 \pm 11.15)$  岁。其中,男性 44 人,平均年龄为  $(49.16 \pm 12.24)$  岁,女性 58 人,平均年龄为  $(42.1 \pm 12.36)$  岁,年龄以 30~39 岁及 40~49 岁之间分布较多,占总人数的 88.3%。见表 1。

复发性口腔溃疡的流行病学分析,共收集了复发性口腔溃疡病例 102 例,男女比例为 0.76:1,提示复发性口腔溃疡可能多发于女性。年龄分布上,平均年龄为(45.50±12.30)岁,年龄以 30~39 岁及 40~49 岁之间分布最多,各占总人数的 40.2%、48.1%。上述结果提示,102 例复发性口腔溃疡患者中以中年人群居多,各年龄段均可发病。

表 1 患者年龄性别的构成情况[n(%)]

年龄(岁)	男	女	合计
<20	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
20~29	1(2.3)	3(5.2)	4(3.9)
30~39	18(40.9)	23(39.6)	41(40.2)
40~49	22(50.0)	27(46.6)	49(48.1)
50~59	2(4.5)	5(8.6)	7(6.9)
60~69	1(2.3)	0(0.0)	1(0.9)
≥70	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
合计	44(100.0)	58(100.0)	102(100.0)

2.2 饮食偏好的分布 调查饮食偏好中出现较多的为:辛辣 25 例,冷食 24 例,饮酒 20 例,牛羊制品 18 例,其余偏好出现频率较小,分别为热食 30 例,吸烟 4 例,浓茶 3 例,油炸 5 例。提示,复发性口腔溃疡的发病可能与上述因素有关。

对患者饮食偏好的调查,发现辛辣食品、过冷食物、饮酒、牛羊制品等出现频率大于 10%,考虑复发性口腔溃疡的发病与上述饮食偏好相关。

2.3 诱发因素的分布 患者发病的诱发因素,情志不畅诱发者最多,为 42 例,其次为饮食不节及劳累过度,分别为 25 例、22 例,其他诱发因素比例均较低分别为气候因素 8 例,其它因素 5 例。

对诱发因素的调查,考虑引起复发性口腔溃疡发病的诱因以情志不畅为主,其次为饮食不节和劳累过度。

2.4 中医证型分布规律 出现频率较高的阳虚浮火证 48 例,其次为湿热上蒸证 22 例,寒热错杂 16 例。阴虚火旺证、气阴两虚证分别为 10 例、6 例。

3 讨论

3.1 复发性口腔溃疡古今中医证型演变探讨 “口疮”病因病机之认识,自《内经》始,历经数载,流传至今,不同时期各医家之理解有所不同,亦各有其时代特点及历史局限。先秦时期,始提出本病与外感邪气有关,《黄帝内经·素问》曰:“岁金不及,炎火乃行……民病口疮”“少阳司天,火气下

临,肺气上从……鼻窒口疮。”其指出口疮与感受邪气、气候改变密切相关。后世医家多有遵其说者,如隋代巢元方《诸病源候论》以不同病因分类命名本病,其载“夫伤寒……口中烂生疮,表里俱虚热,毒气熏上焦”者为“伤寒口疮”;“时行病者,毒气未尽,熏于上焦致喉口生疮”者为“时气口疮”。后世唐代王焘《外台秘要》及宋代庞安时《伤寒总病论》<sup>[7]</sup>所提“天行口疮”皆承巢氏“时气口疮”之言。宋代严用和《济生方》认为“口疮”乃“风热加之而成”<sup>[8]</sup>。清代高秉均《疡科心得集》指出“口疮与口糜”乃“更外感风热所致”<sup>[9]</sup>。

后至两晋唐宋时期,医家渐认识到本病与心脾积热的关系,晋代王叔和《脉诀·诊法》提及口疮与脾热<sup>[10]</sup>,言:“右关沉实,脾热口甘,洪数则口疮。”隋代巢元方《诸病源候论》以经络言,手少阴心经与舌相通,足太阴脾经与口相通,“脏腑热盛,热乘心脾,气冲于口与舌”<sup>[11]</sup>则发口疮。宋代《太平圣惠方》亦言本病“生疮久不瘥”者,乃因“热毒之气,搏于心脾,蕴热积蓄,日久不能消散”<sup>[12]</sup>而致。同时期,赵佶《圣济总录》、清代顾世澄《疡医大全》承其言,详述“口疳”之病机乃“湿热在胃口”<sup>[13]</sup>。杨士瀛《仁斋直指方》亦认为本病乃心脾有热蕴结所致。

及至元明清时期,对本病之认识已日趋深入完善,元代朱丹溪《丹溪心法》言:“口疮……因中焦土虚,且不能食,相火冲上无制。”<sup>[14]</sup>提到了“中焦土虚,相火冲上”之虚火口疮。明代陈实功《外科正宗》将“口疮”分为实火、虚火两类,并详述其特点,“色淡而白斑细点”者乃虚火所致;“色红而满口烂斑”者乃实火所生。张介宾《景岳全书》更言:“口疮连年不愈者,此虚火也。”<sup>[15]</sup>此对口疮后世辨证起到了重要的指导作用。除此之外,明代吴昆《医方考》指出本病“肝火上炎”之病机,言“木能生火,故令舌疮”。清代《焦氏喉科枕秘》载本病可因“劳碌”“食火酒炙燔肥甘”或“母病食热乳”而致,其道出饮食、胎毒与口疮发病的密切关系<sup>[16]</sup>。

现代文献及教材,大多以病因病机作为本病辨证分型的参考依据,但受主观认识、地区差异等影响,本病的辨证分型目前仍存在百家争鸣的状态。中华人民共和国中医药行业标准《中医病证诊断疗效标准》将本病分为 3 型,即心脾积热型、

阴虚火旺型及气血两虚型。《中医耳鼻咽喉科学·全国中医药行业高等教育“十三五”规划教材》将本病概括为心脾积热、阴虚火旺、脾肾阳虚3型。刘景源教授<sup>[17]</sup>在辨治“复发性口疮”方面有着丰富的临床经验,其将本病分为心经热盛、阴火上浮、肝郁化火、虚阳上浮4类,同病而异治,力求“病证与方相应”,疗效显著。肖延龄教授<sup>[18]</sup>认为本病属于本虚标实,正虚多见阴虚,亦可见气血不足、脾虚、阳虚;标实以湿热血瘀为主,火盛、血热亦见。朱启勇教授<sup>[19]</sup>指出本病与脏腑的“寒热虚实”密切相关,其将本病概括为胃热证、肺阴虚证、脾虚证3证。杨云霜等<sup>[20]</sup>根据本病各期病理特点不同,分期辨证,认为急性期以心火炽盛、肾水不足为主;缓解期以肾阴亏虚、余热未清为甚;间歇期则多见肾水不足、阴不制阳,又提出“心肾同治”之治疗方法。

**3.2 宁夏地区复发性口腔溃疡影响因素分析讨论** 纵览古今文献可发现,复发性口腔溃疡一般认为以火热之邪上扰引起者为多,但引起火热之邪的原因认识不一,辨证证型有待进一步规范化。根据本研究显示,该病阳虚浮火证最为多见,其次为湿热上蒸证、寒热错杂证。在临床中,我们发现阳虚浮火证及湿热上蒸证患者与饮食偏好有密切的关系,结合临床诊疗分析其致病机理,离不开“火郁”二字。一者由于宁夏地区气候干燥,而饮食又偏于牛羊肉制品,加之饮酒量大,故体内湿热蕴结,平素内热,外感风寒,腠理闭塞而形成火郁;二者郁怒不发,谋虑不遂,肝屈曲而成火郁;三者胃虚饮冷,抑遏阳气于脾土之中而形成火郁;火郁于内,不能向外散发,火性炎上,故出现火扰上窍之临床表现。究其发病之内因,首先为气虚,气虚无力将热量散发,故而郁火浮于上焦,李东垣补中益气汤甘温除热理论即原于此;张景岳用镇阴煎、傅山用引火汤治疗咽喉肿痛、口腔溃疡,亦取引火归元之意。其次,各种致病因素致中焦脾胃气机升降受阻,阳气不能外达,郁火浮于上亦可发展为本病。

本研究所发现阳虚浮火证与湿热上蒸证患者比例居高,及对本病相关临床影响因素的调查研究,比较客观的初步呈现了复发性口腔溃疡临床证型的分布特征及相关因素,为本病的中医病因

病机研究和辨证治疗提供了临床资料,对该病的中医临床诊疗可能具有一定的参考价值。

## 参考文献

- [1] 王崇飞. 复发性口腔溃疡中医证型分布规律及相关因素研究[D]. 成都:成都中医药大学,2016.
- [2] 田代华. 黄帝内经素问[M]. 北京:人民卫生出版社,2005.
- [3] 王永钦. 中医耳鼻咽喉口腔科学[M]. 北京:人民卫生出版社,2001:420.
- [4] 陈谦明. 口腔粘膜病学[M]. 3版. 北京:北京人民卫生出版社,2008:58-68.
- [5] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则[M]. 北京:中国医药科技出版社,2002:101-108.
- [6] 李乾构,周学文,单兆伟. 中医消化病诊疗指南[M]. 北京:中国中医药出版社,2006:89-103.
- [7] 王鹏,王振国. 伤寒总病论[M]. 北京:人民卫生出版社,2020.
- [8] 严用和. 重辑严氏济生方[M]. 北京:中国中医药出版社,2007.
- [9] 高秉均. 疡科心得集[M]. 北京:人民卫生出版社,2006:18.
- [10] 贺晓明. 复发性口腔溃疡临床相关致病因素分析及中医证候研究[D]. 武汉:湖北中医药大学,2020.
- [11] 巢元方. 诸病源候论[M]. 宋白杨,校注. 北京:中国医药科技出版社,2011.
- [12] 王怀隐. 太平圣惠方[M]. 田文敬,孙现鹏,任孝德,等,校注. 郑州:河南科学技术出版社,2015.
- [13] 顾世澄. 疡医大全[M]. 凌云鹏,校注. 北京:人民卫生出版社,1987:552.
- [14] 朱震亨. 丹溪心法[M]. 王英等整理. 北京:人民卫生出版社,2005.
- [15] 张景岳. 景岳全书[M]. 北京:中国医药科技出版社,2011.
- [16] 王虹. 复发性口腔溃疡的证候特点与遣药组方规律研究[D]. 成都:成都中医药大学,2013.
- [17] 郑杰杰. 刘景源辨治复发性口腔溃疡经验举隅[J]. 中华中医药杂志,2020,35(10):5002-5005.
- [18] 肖遥,肖延龄,马淑然. 肖延龄治疗复发性口腔溃疡经验[J]. 中华中医药杂志,2014,29(7):2220-2222.
- [19] 李建,周丹丹,肖庆龄,等. 朱启勇辨治复发性口疮思路[J]. 中国中医药信息杂志,2020,27(2):115-117.
- [20] 杨云霜,姚杰,周晟芳. 从心肾同治论治复发性口疮的临床证经验[J]. 环球中医药,2021,14(5):931-934.

(修回日期:2022-07-07 编辑:蒲瑞生)