

萎缩性舌炎的辨治体会

★ 冯毅 (徐州医学院第二附属医院 徐州矿务集团总医院中医科 徐州 221006)

关键词:萎缩性舌炎;中医药疗法

中图分类号:R 781.5⁺7 文献标识码:A

萎缩性舌炎(atrophit glossitis)是指舌粘膜的萎缩性改变,常由多种全身性疾病引起。中医无相关病名,但在中医望诊的重要环节之一舌诊中,有“镜面舌”与“裂纹舌”的详尽描述。萎缩性舌炎除粘膜表面的舌乳头萎缩消失外,舌上皮全层乃至舌肌均可萎缩变薄,全舌色泽呈红绛光滑如镜面,故又称光滑舌或镜面舌。

萎缩性舌炎的病因依中医“三因学说”论述,一为六淫之燥邪内侵、脏腑失调,多见于燥胜季节;二是五脏为情志、饮食、劳倦所伤而致人体阴阳气血失衡。萎缩性舌炎在现代医学中常见于各种原因的贫血,如低色素性小细胞贫血、再生障碍性贫血、正色素性大细胞贫血、恶性贫血等。以及烟酸缺乏、干燥综合征、念珠菌感染、糖尿病、肝病等病症。近年来,本人在临床观察到在长期使用抗生素的病人中,亦可见此病变。萎缩性舌炎患者临床表现为口干,舌背有烧灼感,疼痛感,局部感觉迟钝,对冷热刺激性饮食敏感。常因残牙或假牙机械刺激而伴有小面积的糜烂或溃疡。中医对萎缩性舌炎的辨证分型治疗,在疗效和疗效的巩固方面有其优势。现将本人的治疗体会总结如下,与同仁共同探讨。

1 病因病机

萎缩性舌炎的病因病机主要有虚实两方面,实有热燥二邪,虚为血虚阴伤。萎缩性舌炎的病程较长,变化较多,常因人而异,总以各种原因造成人体脏腑功能失调,或因热灼津伤,或因阴津亏少,无以上承而致。在该病的发病过程中,阴津的亏损是关键。

2 辨证论治

萎缩性舌炎作为一种疾病,临床表现有其规律性和共性,但具体到每一位患者身上,由于先天禀

赋、后天居住环境、当地气候特点、饮食营养、发病诱因、某些疾病继发、体质因素而不同,本人临证将患者分为虚实两类辨证施治。

2.1 实证 (1)肺胃积热。多见于干热少雨季节,或发热性疾病后、糖尿病上消阶段。所谓“燥胜则干”,热燥灼伤津液,无以上承舌系,临床见咽干舌痛,舌红绛而光莹或兼有舌裂纹。患者常恶热口渴,喜冷饮,干咳便秘,干呕少寐,脉弦细数。治疗方选白虎汤、清燥救肺汤加减。药用生石膏、知母、麦冬、天花粉、玉竹、北沙参、生地、石斛、桑叶、桑白皮、甘草等。

(2)心经壅热。心开窍于舌,“火性炎上”,患者多为情志劳倦所伤,心火内炽,耗阴伤津,不得上荣,患者除见咽干口渴、舌体疼痛、舌绛而少苔或无苔,兼见心烦失眠,纳差,便秘,尿赤痛,脉弦细数。临床多见于中老年女性情志失畅者。方选导赤散、沙参麦冬汤加减。生地、通草、玄参、甘草、沙参、麦冬、竹叶、知母、天花粉、玉竹等。

(3)肝郁火旺。“气有余便是火”,患者多因肝郁久而化火,气火上逆而致,舌体干痛,舌绛而光,口苦咽干,急躁易怒,多梦少寐,胸胁胀满或胀痛,还可兼见头晕耳鸣,面红目赤。方选丹栀逍遥散、温胆汤加减。药用丹皮、栀子、白芍、柴胡、当归、郁金、黄芩、龙胆草、通草、竹茹、甘草等。

2.2 虚证 (1)脾胃失养,运化失常。“脾胃为后天之本”,中焦失健,水谷不化精气,气血生成不足则阴血亏虚不得荣润于上,症见舌淡而光少苔或无苔,舌裂纹细而多,舌干痛,患者精神倦怠,面色少华,纳呆便溏或便秘,妇女可见经量少色淡,腰酸乏力,儿童可有发育不良。方选四君子汤、归脾汤加减。药用太子参、黄芪、白术、茯苓、甘草、玉竹、熟地、龙眼肉、

经方治疗交接出血验案 4 则

★ 马大正 (浙江省温州市中医院 温州 325000)

关键词:性交后阴道出血;经方;验案

中图分类号:R 289.5 文献标识码:B

1 白头翁加甘草阿胶汤合黄连阿胶汤加减

贾某,32岁,2005年6月4日初诊。末次月经5月15日来潮,6天净,经净之后交接出血10天未净,血量少,色暗红,无血块,伴小腹抽痛下坠感。平素月经正常,带下不多,伴异味,纳可,寐安,二便正常。5月31日B超检查提示:左侧卵巢巧克力囊肿,大小

黄精、酸枣仁、白芍、沙参、麦冬等。

(2)肝肾阴虚,七情内伤,劳伤精气,或久病耗损肝肾之阴,虚火上炎,肝肾同源,互损互荣。症见咽干口渴,舌痛而裂,舌红干瘦,少苔或无苔,脉细数。伴见腰膝酸软,五心烦热,颧红盗汗,男子遗精,女子经少。方选麦味地黄汤加减。药用:生地、山茱萸、丹皮、山药、枸杞子、玄参、沙参、麦冬、当归、首乌、五味子、白芍、龟板、鳖甲等。

3 典型病例

例1. 张某某,女,65岁,退休女工,因“舌干、舌痛半年”于2002年3月4日就诊。有糖尿病史6年,平时口服二甲双胍降糖,空腹血糖控制在6.2~7.0 mmol/L,平素喜食辛辣煎炸,近半年因进食舌体疼痛,间断服用复合维生素B片、21金维他,症状时轻时重,口干咽燥,心中烦热,大便秘结,舌诊:舌质暗红无苔,舌背中央见不规则裂痕,舌体偏瘦,患者舌体丝状乳头、菌状乳头均有不同程度的萎缩,舌上皮变薄。诊为萎缩性舌炎。证属肝肾阴虚,津不上承。治以滋补肝肾,养阴润燥。予麦味地黄汤合沙参麦冬汤加减:药选生地20g,山茱萸10g,茯苓10g,北沙参12g,知母10g,麦冬10g,白芍12g,枸杞子30g,玄参10g,芦根15g,黄精10g,甘草6g。上方加水煎至300 mL,每日1剂,分2次分服。嘱其继续控制血糖。10剂后复诊,舌痛明显减轻,舌粘膜萎缩区缩小,裂痕变浅,续以上方10剂后复诊,诸症悉愈。随访2年,未再复发。

23 mm×27 mm×24 mm;宫内放置节育环。舌淡红、苔薄白,脉细。治法:清利湿热,止血。方剂:白头翁加甘草阿胶汤合黄连阿胶汤加减。白头翁15g,炒黄柏10g,秦皮10g,炒黄连3g,阿胶(烊冲)10g,生白芍15g,黄芩炭10g,贯众炭30g,侧柏10g。3剂。二诊:2005年6月9日。阴道出

例2. 李某某,男,66岁,退休干部,2003年10月21日因“舌痛半月,进食困难”来诊,追询病史,患者3个月前因咽痛、发热;咳嗽咯痰;皮肤外伤3次约20余日接受抗生素治疗,半月前感舌痛,冷热饮食刺激痛剧而害怕进食,舌诊:舌绛而干,舌中央无苔有裂纹,裂痕深。兼有干咳少痰,纳少便秘,时有气逆干呕,脉弦细数。诊为萎缩性舌炎,中医辨证为肺胃积热,阴伤津少。治以清解积热,润肺养阴。方选白虎汤合沙参麦冬汤加减:生石膏30g,粳米30g,知母10g,桑叶10g,北沙参10g,麦冬10g,天花粉10g,石斛10g,山药30g,玉竹10g,甘草10g。7剂后复诊,纳增,进食不再剧痛,舌诊:舌红无绛色,有薄苔,舌中裂纹不明显,继予上方加减7剂,告愈。随访2月,未作。

4 讨论

萎缩性舌炎是丝状乳头的慢性炎症,在B族维生素缺乏、贫血、真菌感染或其他全身疾病的影响下丝状乳头萎缩,而菌状乳头突出、红肿、肥大,重者菌状乳头亦见萎缩,继而舌肌变薄。中医诊治在各期的病变进程中,重视内外因素,紧扣“阴津不足”之本,以“滋阴生津”为治疗大法,萎缩性舌炎无论实证虚证,其病变归属终为阴津亏耗不得上荣而致病。治疗中谨守病机,分证施治,对该病疗效的提高及巩固是至关重要的。

(收稿日期:2007-04-17)