

口腔医师：导赤散加味治疗复发性口腔溃疡80例 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/653/2021\\_2022\\_\\_E5\\_8F\\_A3\\_E8\\_85\\_94\\_E5\\_8C\\_BB\\_E5\\_c22\\_653267.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/653/2021_2022__E5_8F_A3_E8_85_94_E5_8C_BB_E5_c22_653267.htm) 导赤散加味治疗复发性口腔溃疡80例：资料与方法、结果！复发性口腔溃疡是常见的口腔黏膜病变之一，目前尚无特效治疗方法。我们近十年采用导赤散加味治疗复发性口腔溃疡，总结如下。

1资料与方法

1.1一般资料 80例均为本院门诊患者，其中男35例，女45例，年龄20-60岁，病程3个月-15年。临床表现：口腔溃疡反复发作，溃疡数目及大小不等，好发于双颊、上下唇内黏膜，有痛感，中央凹陷，表面有浅黄色或少许分泌物，伴有口渴、口臭、大便干、舌质红、苔薄黄、脉弦数。发病期均为7-8d，间歇15d，医学教育网搜集整理如此反复发作。临床诊断标准依据《实用中西医结合诊断治疗学》。

1.2治疗方法

导赤散基本方：生地15g、竹叶10g、木通15g、生甘草梢10g。心阴虚者加寸冬15g、川莲15g、丹皮10g；肝肾不足加龟板10g、知母10g、女贞子15g；大便秘结加大黄15g；肺肾火盛加石膏15g、双花15g、元参15g；热毒炽盛加连翘15g、板蓝根15g、白花蛇草15g、芦根30g。文火水煎内服，每日1剂，分2次服。生肌消炎散（自拟方）外敷溃疡表面，每日3次。

1.3疗效标准

显效：经治疗后，4d内口腔溃疡全部愈合，疼痛症状消失。有效：经治疗后，4d内溃疡数目减少或直径变小，7d内口腔溃疡全部愈合，无新溃疡出现，疼痛程度减轻或消失。无效：经治疗后，4d之内部分溃疡缩小或愈合，但时有新溃疡出现，疼痛症状轻度改善或无改善。

2结果

显效20例，占25.0%；有效54例，占67.5%；无效6例占7.5%。总有效率92.5%。

3讨论

本病

属祖国医学口腔范畴。实则由心脾积热，火毒内攻，虚则由阴虚火旺，心阴被耗，肾阴亏损，虚火上炎熏蒸而致口舌生疮，临床多虚实夹杂，症状多端。导赤散在《小儿药证直诀》原治“小儿心热”，未言及“心移热于小肠”，至《奇效良方》扩大了运用范围，用治小便赤涩淋痛等。《删补各医方论》说：“赤色属心，导赤者，导心经热从小肠而出。”故名导赤散。心与小肠为表里，然所见口糜生疮，小便赤黄，热淋下利等证，皆心移热于小肠之证，故不用黄连直泻其心，而用生地滋肾凉心，木通通利小肠，佐以甘草梢，取易泻最下之热，心经之热可导也，竹叶以清心除烦。此则水虚火不实者宜之，以利水而不伤阴，泻火而不伐胃。若心经实热，须加黄连，甚者更加大黄，亦釜底抽薪之法。在临床上，我们根据中医的辨证施治原则，抓住病因病机，灵活应用本方，内服与外敷相结合，减轻症状，促进溃疡愈合，延长间歇期。小编推荐：[#0000ff>2011年口腔执业医师：乳牙拔除时的注意力转移法](#) [#0000ff>2011年口腔执业医师：口腔溃疡应该如何治疗](#) [#0000ff>2011年口腔执业医师颌面部感染模拟题](#) 特别推荐：[#ff0000>2011口腔执业医师考试大纲](#) [#0000ff>考试时间](#) 欢迎进入 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)