

# 舒鹏教授防治肿瘤患者口腔溃疡临证经验述要

钟小宇<sup>1</sup>, 曹伟<sup>1</sup>, 方向泽<sup>1</sup>, 舒鹏<sup>2</sup>

1. 南京中医药大学, 江苏 南京 210029; 2. 江苏省中医院, 江苏 南京 210029

[关键词] 口腔溃疡; 肿瘤; 舒鹏

[中图分类号] R781.5 [文献标志码] B [文章编号] 0256-7415 (2015) 10-0259-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.10.121

肿瘤患者的口腔溃疡是口腔黏膜组织由标准计量化疗、放疗和造血干细胞移植处理等所诱发的一种炎症损伤<sup>[1]</sup>, 是肿瘤患者一种较为常见的并发症, 其发病率在肿瘤患者中高达24.8%~67.0%<sup>[2-3]</sup>; 因此避免和减少口腔溃疡的发生, 减轻肿瘤患者的痛苦, 提高患者的生活质量极其重要。舒鹏教授为江苏省中青年临床名中医, 首届江苏省卫生拔尖人才, 师出全国名老中医刘沈林教授之门, 临证二十余载, 德艺双馨, 在肿瘤患者的口腔溃疡的防治上, 积累了丰富的临床经验, 并始终着力提高中医药治疗效, 形成自己独特的诊疗观点。笔者有幸随师侍诊, 受益良多, 特将舒教授防治肿瘤患者口腔溃疡的经验总结若干, 供同道借鉴。

## 1 火热上受, 清热解毒, 水火相济

口腔溃疡, 隶属于中医学口疮、口疔、口疳、口糜、舌疮等范畴<sup>[4]</sup>, 首见于《黄帝内经》。《素问·气交变大论》有载曰: “岁全不及, 炎火不行……上应辰星, 丹谷不成, 民病口疮。”《素问·至真要大论》又载: “火气内, 上为口糜。”病位在口腔, 口为脾胃之外窍, 心开窍于舌, 舌为心之苗。肿瘤患者放化疗或手术等, 尤其放疗患者, 易受火邪或热邪侵袭, 极易火热之邪蕴结成毒, 正如《景岳全书》所云: “口舌生疮, 固多由上焦之热。”又有《圣济总录·口齿门》载: “口疮者, 心脾有热, 气中上焦, 熏发口舌, 故作疮也。”还有《诸病源候论》说: “脏腑热盛, 热乘心脾, 气冲于口和舌, 故令口舌生疮也。”舒教授认为, 肿瘤患者口腔溃疡的发生与火热之邪侵袭上焦, 蕴结成毒, 中下焦虚损, 诱而发之, 正如《杂病源流犀烛》谓: “人之口破, 皆由于火”。舒教授认为, 治病必求本真, 上焦受热毒侵扰, 中下焦本虚不固, 则引中下焦之水, 清解上焦热毒, 以水火相济, 常以银翘散加黄连、细辛、肉桂为基础方, 随证加减, 心火亢盛者加淡竹叶、芦根、木通等降心火、养阴津; 肝火亢盛者, 加柴胡、牡丹皮、龙胆草、栀子等清肝泻火; 用药平和甘缓, 力求解毒而不伤戕。

## 2 中焦土虚, 健脾益气, 强健本源

脾胃同属中焦, 五行皆属于土, 为气血精微生化之源, 后天之根本, 正如《素问·厥论》所载: “脾主为胃行其津液者也”。脾开窍于口, 口腔之状况是与脾胃功能关系密切相关, 《灵枢·脉度》有云: “脾气通于口, 脾和则口能知五谷矣。”李东垣《脾胃论·脾胃虚实传变论》中有: “元气之充, 皆由脾胃之气无所伤……脾胃之气既伤而元气亦不能充, 而诸病之所由生也。”舒教授认为, 肿瘤患者放化疗或术后, 脾胃损伤, 健运失司, 不能生养气血, 津液不能上呈, 上焦失养, 致口腔黏膜干裂甚溃损, 发为口疮。有如《丹溪心法·口齿》篇载: “口疮服凉药不愈者, 因中焦土虚, 且不能食, 相火冲上无制。”舒教授在此类口疮患者治疗中注重健脾养胃, 常选方香砂六君子汤加减。若中焦气虚者, 加黄芪、枳壳、炒白芍等补中益气; 若脾阳虚者, 加附子、干姜、桑桂枝等温脾助运; 若胃阴虚者, 加知母、玄参、天冬、麦冬、石斛等滋阴益胃; 若湿邪郁脾, 加苍术、薏苡仁、芡实、川厚朴、法半夏、陈皮等燥湿醒脾。

## 3 阴虚火旺, 滋阴清热, 阴平阳秘

肿瘤患者在术后失调或放化疗多次后, 伤阳及阴或直损阴气, 郁而化火, 虚火上炎, 累及口腔, 发而为疮。现代医学研究认为, 有些化疗药物使口腔黏膜上皮细胞分裂增殖受到抑制, 放化疗或术后治疗失当易致口腔环境受到破坏, 口腔唾液中的前列腺 E<sub>2</sub> 和表皮生长因子(EGF)显著下降, 造成口腔黏膜的稳定性和自我修复能力减退, 唾液的分泌明显减少, 口腔清洁和滋润不足, 致口腔黏膜受损而形成口腔溃疡<sup>[5]</sup>。因此, 舒教授在防治肿瘤患者口腔溃疡时非常重视滋阴降火、调整阴阳, 正如《素问·生气通天论》所述: “阴平阳秘, 精神乃治”。临床选知柏地黄丸加马勃、木蝴蝶为基本方, 马勃和木蝴蝶均有止血利咽、养阴清热之功效, 能有效缓解肿瘤患者口疮。现代研究显示, 马勃有抗炎、止血、修复细胞、杀虫、抗

[收稿日期] 2015-03-04

[基金项目] 江苏省高校优势学科建设工程资助项目(中西医结合1006)

[作者简介] 钟小宇(1981-), 男, 硕士, 主要从事肿瘤临床研究工作。

[通讯作者] 舒鹏, E-mail: shupengsp@163.com。

肿瘤等作用<sup>[6]</sup>；木蝴蝶具有抗炎、止咳、抗溃疡、抗诱变、抗癌的功效<sup>[7]</sup>。另外，侧重于心阴虚者，可加黄芩、百合等益养心阴；侧重于脾阴虚者，加明党参、玉竹以养阴健脾；侧重于肾阴虚者，加桑葚子、女贞子、醋龟鳖甲以滋养肾阴。

#### 4 辨病辨证，病证结合，相得益彰

辨证论治是中医学独特的思维方法，也是中医学的基本特点之一。同为肿瘤患者口腔溃疡，发病原因和发病阶段各有差异，表现的证候或同或异，通过辨查病证，选择采用应病应证的治疗方法，达到治愈疾患或减轻痛苦的目标。舒教授认为，诊治肿瘤患者口疮时应仔细辨明证候，探寻导致口腔溃疡的根本病因，有的放矢的进行防治，临床辨证用药时，应灵活运用，常用清热解毒药有金银花、青黛、山豆根、漏芦、马齿苋等，健脾益气药有白术、黄芪、陈皮、薏苡仁、芡实、白扁豆等，清热育阴药有知母、黄柏、地骨皮、白薇、沙参、天冬、麦冬等，止血敛疮生肌药有白及、蒲黄炭、仙鹤草、藕节炭等。舒教授针对肿瘤患者因维生素缺乏、病毒性感染、内分泌失调等引起的口疮，亦不排斥西医疗法，常给予补充维生素、抗病毒、调节内分泌等对症联合治疗<sup>[8]</sup>。

#### 5 病案举例

常某，女，51岁。子宫内膜癌术后10月。2014年5月因“小腹疼痛伴阴道流血”被江苏省鼓楼医院收入住院，腹部B超示：右侧附件区混合型包块(59 mm×47 mm×48 mm)，子宫内膜厚2.9 mm，宫腔下段及宫颈管内见37 mm×30 mm×23 mm低回声。于2014年5月9日在鼓楼医院全麻下行“全子宫+双附件切除术”，术中见右输卵管卵巢形成7 cm×7 cm×5 cm包块，实性，与直肠右侧粘连，分离后见直肠右侧有直径5 cm的菜花样病灶，术后病理示：子宫内膜样腺癌，中~低分化，肿块大小4 cm×3 cm×1.5 cm，癌组织浸润肌壁浅肌层(深度约0.3 cm)；右输卵管见癌组织累积；左输卵管及两侧卵巢未见累积。于2014年6月6日在安徽和县人民医院开始行TG方案共化疗5个周期。于2015年2月3日来本院舒教授门诊就诊。诊见：口腔溃疡反复发作6月余，多发于右颊和舌尖，或芝麻绿豆大小，共4个，疮面色白，表面凹陷，灼热疼痛，影响进食，偶伴头目胀痛，情绪紧张，烦躁易怒，咽干舌燥，纳谷欠香，口渴饮冷，夜寐欠安，大便干结，每3~4天1行，舌苔微黄、边尖红，脉细数。证属心肝火旺，热扰上焦。治当清热平肝，健脾益气。处方：金银花、连翘、牛蒡子、鸡内金、山楂各12 g，薄荷(后下)6 g，桑叶、桔梗、菊花、淡竹叶各10 g，芦根、决明子各30 g，苦杏仁、百合、炒谷芽、炒麦芽各15 g，甘草5 g，蜈蚣3条。14剂，水煎服，每天1剂，早晚饭后0.5 h服用。复诊：口

腔溃疡明显减少和缩小，头目胀痛及咽干舌燥缓解，大便已转调顺，见胃脘痞满，舌淡红、苔略黄，脉细数。应属肝火反胃，肝胃气滞。治以疏肝健胃，行气益胃。处方：前方去决明子，加广木香6 g，砂仁(后下)3 g，白豆蔻(后下)10 g，14剂，水煎服，每天1剂，早晚饭后0.5 h服用。患者口腔溃疡明显缓解，余症皆有改善，现患者仍在门诊中药抗肿瘤治疗中，口腔溃疡未再发，瘤毒未见再发。

按：患者为子宫内膜癌术后，化疗5个周期，初诊时口腔溃疡反复发作，灼热疼痛，情绪紧张，烦躁易怒，头目胀痛，咽干舌燥，口渴饮冷，纳谷不香，夜寐欠安，大便秘结，舌苔薄黄、舌尖红，脉细数。舒教授认为，子宫内膜癌术后，损伤肝络，又行化疗饱受火热药毒，致心肝积热，热蒸脾胃，上炎口腔，灼伤口腔黏膜，故治则清肝热泻心火，兼顾健脾益气，以防火旺伤正，当先安未受邪之地。以银翘散加减，方用金银花、连翘、薄荷、淡竹叶、淡豆豉、桔梗、甘草清泻心肝毒热；患者火热上攻，窜及头目，致头目胀痛，佐以桑叶、菊花以清利头目；火热蒸及脾胃，津液耗损，见大便秘结，口干舌燥，口渴饮冷，夜寐欠安，舌苔薄黄、舌尖红，脉细数，佐以决明子、苦杏仁、淡竹叶、芦根、百合清润肠腑。为防癌毒再发用蜈蚣抗癌攻毒；为固护脾胃，佐鸡内金、炒谷芽、炒麦芽、山楂、甘草健脾和胃消食。全方标本兼顾，攻防有度。

#### [参考文献]

- [1] 王春玲, 戴新娟. 中医药防治放化疗所致口腔溃疡的研究进展[J]. 护理学报, 2011, 18(3A): 16-19.
- [2] 郑晓丽. 化疗诱发口腔溃疡的研究进展[J]. 解放军护理杂志, 2004, 21(1): 32-33.
- [3] Sadler GR, Stout A, Fullerton JT, et al. Epstein JB managing the oral sequelae of Cancer therapy [J]. Medsurg Nurs, 2003, 12(1): 28-36.
- [4] 李竹生, 林胜友. 林胜友辨证治疗肿瘤患者顽固性口腔溃疡经验[J]. 吉林中医药, 2010, 30(8): 655-656.
- [5] 王秀香. 综合疗法治疗恶性肿瘤患者化疗所致口腔溃疡疗效观察[J]. 中国医药导报, 2009, 6(23): 48-50.
- [6] 郭晶, 江蔚新, 范明松. 马勃化学成分及药理作用研究进展[J]. 现代医药卫生, 2013, 29(3): 386-389.
- [7] 殷文光, 李曼玲, 康琛. 木蝴蝶的研究进展[J]. 中国中药杂志, 2007, 32(19): 1965-1969.
- [8] 王润华. 口舌疼痛莫忽视[J]. 医药与保健, 2006, 12(3): 7.

(责任编辑: 骆欢欢)