

· 农村基层园地 ·

中西医结合治疗灼口综合征 22 例

中国中医研究院西苑医院(北京 100091)

熊凤琴

灼口综合征是指口腔粘膜烧灼样疼痛,同时常伴有口干和味觉改变等症状,但常无明显的临床损害,也无特异的治疗方法。笔者于1989年4月~1994年7月采用中西医结合治疗灼口综合征22例,取得较好疗效,现报告如下。

临床资料 43例系我院口腔科门诊患者,均符合灼口综合征诊断标准(郑麟蕃主编,实用口腔科学,第1版,北京:人民卫生出版社,1993:200)。将全部病例随机分为中西医结合组和西医治疗组。中西医结合组22例,男3例,女19例;年龄44~64岁,平均58岁;病程7个月~3年,平均1年7个月。其中患有心血管疾病者15例,胃炎2例,糖尿病2例,更年期综合征症状者15例。疼痛部位和伴随症状:舌痛者13例,上腭疼痛3例,上下颌附着龈疼痛4例,唇粘膜疼痛2例;伴口腔干燥者8例,口苦10例,口酸1例,口咸1例,味觉减退者7例。西医治疗组21例,男5例,女16例;年龄38~52岁,平均50岁;病程1个月~1年6个月,平均11个月。其中患有心血管疾病者12例,胃炎4例,糖尿病1例,癫痫1例,更年期综合征症状者11例。疼痛部位和伴随症状:舌痛者14例,上腭疼痛2例,上下颌附着龈疼痛4例,唇粘膜疼痛1例;伴口腔干燥者12例,口苦7例,口酸3例,味觉减退者4例。两组年龄、性别、病程、症状等方面无明显差异,具有可比性。

中医分型:参照《中医诊断学》(邓铁涛主编,第1版,北京:人民卫生出版社,1987:362—365,387,420—444)辨证分型,43例患者中肝火上炎型13例,心火亢盛型10例,阴虚火旺型7例,气血两虚型3例,气滞血瘀型10例。

治疗方法 西医治疗组:谷维素10mg,每日3次;维生素E100mg,每日3次;利眠宁10mg,每日3次。中西医结合治疗组:中医辨证治疗(1)心火亢盛型:治宜清心降火,方用莲子清心饮加减。(2)肝火上炎型:治宜清泻肝火,方用龙胆泻肝汤加减。(3)阴虚火旺型:治宜滋阴降火。肾阴不足者用知柏地黄丸加减;胃阴不足者用麦门冬汤加减。(4)气血两虚型:治宜补益气血,方用八珍汤加味。(5)

气滞血瘀型:治宜行气活血止痛。肝气郁滞者逍遥散加减;血瘀为主者桃红四物汤加减。每日1剂,水煎服。西药治疗同西医治疗组。两组各治疗1个月后分别评价疗效。

结 果

1 疗效标准 痊愈:口腔粘膜疼痛完全消失,口干、味觉改变等其他症状基本消失;有效:疼痛次数减少或程度减轻,口干、味觉改变等其他症状也有所减轻;无效:疼痛次数、程度及其他症状无变化。

2 结果 西医治疗组21例,痊愈2例,有效6例,无效13例,总有效率38.10%;中西医结合组22例,痊愈7例,有效10例,无效5例,总有效率77.27%。两组总有效率比较有显著性差异($P < 0.01$)。

体 会 中西医结合治疗组疗效明显优于单纯西医治疗组,体现了中医同病异治的辨证论治的效果。某些全身疾病常感口腔粘膜疼痛,并伴有口干、味觉改变等,应注意全身系统检查。女性更年期患者易患此病,应针对病因进行治疗。临床常见精神心理因素导致口腔粘膜灼痛者,除给予辨证论治外,还应进行心理疏导。

有些口腔粘膜疼痛是由局部刺激因素引起的,应注意口腔局部检查,首先去除刺激因素。

(收稿:1994-11-25 修回:1995-03-20)

中西药灌洗治疗深部脓肿 369 例

河南邓州市彭桥计生协医院(河南 474179)

丁今凉

河南邓州市彭桥卫生院 时生耀 吕小军

我院1983年7月~1993年8月共收治369例深部脓肿患者,均采用中西医结合灌洗疗法,效果满意,现报告如下。

临床资料 本组369例深部脓肿患者,符合《黄家驷外科学》(第4版,北京:人民卫生出版社,1988:103)诊断标准。全身症状:头痛、寒战、高热、全身疼痛、食欲不振、舌红苔黄、脉洪数。白细胞数增高。局部症状:隆起或肿胀较广泛、皮色不红或微红微热、压痛、疼痛以夜间为甚、无明显波动感等。其中男245例,女124例。年龄4~86岁,平均41岁。脓肿部位:腰部34例,腹股沟部118例,臀部76例,股内侧52例,股外侧50例,小腿39例。

治疗方法 所有病例均行穿刺检查,有脓后行等