

从瘀论治糖尿病合并灼口综合征验案 1 则

张 华

(北京中医药大学东直门医院, 北京 100700)

关键词 糖尿病并发症;灼口综合征;活血化瘀;血府逐瘀汤;中医药疗法;验案

中图分类号 R259.872 文献标志码 A 文章编号 1672-397X (2020) 09-0058-01

灼口综合征(BMS)主要见于绝经后女性,临床表现为持续口内烧灼感,现代医学尚缺少安全有效的治疗方法。笔者运用活血化瘀法治疗本病1例,效果明显,兹报道如下。

1 典型病例

陈某,女,56岁。2019年6月17日初诊。

患者舌痛1月,多饮、多尿5月余。患者5个月前无明显原因出现多饮、多尿,至当地社区查血糖升高,诊断为“2型糖尿病”,1月前开始出现口腔灼热,咀嚼时自觉舌体疼痛,有嚼辣椒感,口苦口黏。口腔科门诊检查:口腔黏膜外观正常,无溃疡,未见龋齿和明显牙龈炎。免疫功能检测:抗核抗体谱阴性,西医予维生素B1、甲钴胺片,初服自觉略减轻,后未再改善,遂求诊于中医。刻下:舌灼痛,口渴、口苦,乏力,睡眠梦多,二便尚调。舌红、苔薄黄,边有涎沫,脉沉弦。视觉模拟量表(简称VAS)评分8分。辨证为少阳郁热,气阴不足;治以和解少阳、益气养阴;方用小柴胡汤合清心莲子饮化裁。处方:

柴胡12 g,黄芩9 g,北沙参15 g,麦冬15 g,生地25 g,莲子肉15 g,地骨皮15 g,生黄芪18 g,鬼箭羽15 g,石斛15 g,五味子6 g,夜交藤25 g,生龙骨30 g(先煎),生牡蛎30 g(先煎),生甘草6 g,延胡索12 g。10剂,日1剂,水煎,分2次服。

6月28日二诊:口渴、口苦、乏力明显减轻,但仍舌痛、梦多,夜间口干,不欲多饮,情绪焦虑,面色晦暗、色斑,舌红、脉弦,辨证属于少阳郁热、气滞血瘀,治以活血化瘀、兼清郁热,改用血府逐瘀汤加味。处方:

桃仁9 g,红花9 g,生地25 g,赤芍25 g,当归12 g,川芎9 g,枳壳9 g,桔梗9 g,川牛膝15 g,柴胡12 g,黄芩9 g,地骨皮15 g,鬼箭羽15 g,枸杞子

15 g,丹皮15 g,丹参25 g。7剂,煎服法同上。

7月4日三诊:舌痛明显改善,睡眠梦减,无口干、口渴,VAS评分1分。效不更方,前方续服7剂,诸症若失。9月9日电话回访,未见复发,无不适。

2 按语

灼口综合征属于中医学“舌痛症”,秦伯未等^[1]认为舌痛多属阴虚、内热,治法常以清热泻火、养阴清热为主。本案初诊证属少阳郁热、气阴不足,以常法处方,部分症状减轻,但舌痛依然。思之本病继发于消渴病之后,消渴病存在“热伤气阴”病机,日久入络,阴虚血瘀,瘀血阻络,舌失所养,故见舌痛;瘀阻阴分,津不上乘,故夜间口干而不欲饮,虽舌象未见紫暗、暗红瘀点瘀斑,舍舌从症,最终应用血府逐瘀汤加味取得良好疗效。血府逐瘀汤出自清代王清任《医林改错》,是治疗血瘀证代表方,该方中含四逆散以疏利少阳气机,含桃红四物汤活血化瘀,桔梗载药上行,牛膝与柴胡达气机升降,气行血行,更以地骨皮、鬼箭羽、丹皮、丹参清阴分之血热络瘀。全方共奏活血化瘀、清热养阴之功,方药对证,应手而效。

参考文献

[1] 秦伯未,李岩,张田仁,等.中医临证备要[M].北京:人民卫生出版社,2005:78.

第一作者:张华(1982—),男,医学硕士,主治中医师,从事糖尿病及其并发症的中医药诊治工作。bucm2009qz@126.com

修回日期:2020-03-20

编辑:吕慰秋