

第十七节 口臭病医案

案例一:胡某某,男,67岁。

初诊:患者因“口臭 25 年余”于 2014 年 5 月 12 日就诊。患者诉 25 年来时发口臭,口腔味道重,偶有胃胀,身发小疱疹,无胃痛,无痛痒,口不干,饮食可,睡眠可,大便日行 2 次,质稀,夜尿一次,舌红苔黄,脉弦。半月前因背部皮脂腺囊肿入院治疗,查 C₁₄呼气试验:460。有吸烟史 40 年,每日 40 根。拟以“清胃泻火,燥湿解毒”法治之,处方如下:

淡竹茹 15g	黄连 10g	鱼腥草 15g	郁金 12g
全瓜蒌 12g	大青叶 12g	浙贝 15g	二花 15g
芦根 15g	白及 15g	蒲公英 15g	薏苡仁 30g

7 剂,每日一剂,分 2 次服。

配以泮托拉唑钠、克拉霉素及阿莫西林克拉维酸钾抗幽门螺旋杆菌(HP)治疗一周。

二诊:患者自觉服药后口臭症状有所减轻,除手指关节处皮肤稍有不适外,其余无异常症状,现身上无小疱疹,睡眠可,饮食可,口不干,大便日行 2 次,质稀,小便正常。舌质红苔黄,脉弦。继服上方,去二花、加藿香 10g、芦根加至 20g、淡竹叶 10g、茯苓 15g。7 剂,每日一剂,分 2 次服。继服泮托拉唑钠胶囊。

三诊:患者口臭症状较前减轻,现身上无疱疹,大便日行 1 次,质偏稀,小便可,纳食量少,睡眠可,舌红苔黄,脉弦。继服上方加炒白术 15g、葛根 10g。7 剂,每日一剂,分 2 次服。继服泮托拉唑钠胶囊。

四诊:患者口臭症状消失,疱疹亦好转,纳可,眠可,二便调,舌红苔白,脉弦。中药处方如下:

淡竹茹 10g	黄连 9g	全瓜蒌 15g	郁金 10g
鱼腥草 10g	蒲公英 10g	芦根 10g	大青叶 10g
玉竹 20g	浙大贝 10g	白及 20g	茯苓 15g
二花 10g	薏米 15g	石斛 10g	炒白术 15g
葛根 10g			

14 剂,每日一剂,分 2 次冲服。

体会:本例中医诊断为口臭,拟清胃泻火,燥湿解毒治疗,配合“三联疗法”抗幽门螺旋杆菌治疗,服药 35 剂,疗效甚佳。该病例患者多因感染邪气,即幽门螺旋杆菌,邪滞胃脘,导致气机不畅,郁热化火,上蒸于口,发为口臭,舌红苔黄也符合热证。治以清胃泻火,燥湿解毒,药用淡竹茹、黄连清胃泻火,全瓜蒌导浊气下行;用郁金疏肝解郁,条达气机;以蒲公英、二花、鱼腥草清热解毒;用薏米健脾燥湿;因病程日久,故加芦根泻热同时生津,白及入血分消肿生肌。二诊时,加藿香以芳香化湿,与茯苓一起健脾化湿而止泻;加淡竹叶使热从小便而去;三诊时加炒白术、葛根以健脾升阳止泻;四诊时清热解毒,益阴健脾以巩固疗效。

案例二:王某某,女,48 岁,工人。

初诊:患者因“口中酸味间断发作 5 年余”就诊,患者自 5 年前出现口酸症状,吃抑酸药后症状未明显缓解。于 2009 年 11 月 5 日在湖北省武警总队医院行胃镜示:慢性糜烂性胃炎 2 级,HP(+),经过正规制酸、抗 HP 治疗,症状改善不明显,现仍觉口中味酸,偶胃痛,夜间胃部挤压感伴打嗝,大便日行 2 次,成形,质软,有解不尽感,食欲可,睡眠欠佳,舌红苔少,脉弦细。就诊时行胃镜:慢性糜烂性胃炎,HP(一)。拟行“调畅气机,和胃降逆”法治疗,处方如下:

全瓜蒌 15g	郁金 12g	茯苓 15g	白术 15g
枳实 10g	浙贝 15g	百合 15g	砂仁 10g
香橼皮 10g	佛手 10g	白芍 10g	赤芍 10g
合欢花 10g	玫瑰花 10g	竹茹 15g	夜交藤 30g

7 剂,每日一剂,分 2 次服。

二诊:患者口中酸味较前稍好转,口干不苦,胃痛好转,饭后胃胀,食欲可,大便日行 2 次,仍有解不尽感,眠欠佳,舌红,苔白,脉弦。继服上方去枳实,加枳壳 10g、白及 15g、芦根 15g。7 剂,每日一剂,分 2 次服。

三诊:患者口中酸味较前好转,无胃痛,偶胃胀,大便日行2次,大便排不尽感,时口干,纳寐一般,舌红,苔白,脉弦。续服上方,砂仁加至15g。7剂,每日一剂,分2次服。

四诊:患者上述症状均有改善,大便日行1次,质偏稀,无排不尽感,舌淡,苔白,脉弦。上方加山药15g。14剂,每日一剂,分2次服。

按语:该病例患者在西医为典型的糜烂性胃炎致胃酸分泌过多而口酸,中医诊断为反酸病。中医认为本病主要是由于气机失调,肝气犯胃所致。治疗上甘老师以“调畅气机,和胃降逆”为法。药用玫瑰花、合欢花、香橼皮、佛手疏肝理气;茯苓、白术健脾益气;全瓜蒌,砂仁理气和胃,润燥相济;以赤芍活血化瘀止痛,白芍养阴柔肝、缓急止痛;夜交藤养血安神;二诊时,以枳壳易枳实,增强其理气宽胸之效;加白及以消肿生肌,促进糜烂愈合;加芦根以生津止渴;三诊时将砂仁加量以化湿行气止泻;四诊时调畅气机,健脾和胃释使患者阴阳调和而巩固疗效。