

复发性口腔溃疡的中医病因病机与辨证施治

曾玉雨¹, 王锐敏¹, 李泽键^{1,2*}

¹暨南大学口腔医学院 广东广州

²暨南大学附属第一医院口腔医院 广东广州

【摘要】目的 综述近 10 年来复发性口腔溃疡的中医病因病机及中医药治疗复发性口腔溃疡的研究进展。**方法** 通过查阅近 10 年来关于复发性口腔溃疡的中医病因病机和中医药治疗的相关文献, 了解复发性口腔溃疡在中医病因病机、辨证施治、中医治疗原则、中医药物及疗效等领域研究进展。**结果** 依据中医的辨证施治原则, 采用中医药内服、外敷或与西药口服相结合的方式治疗复发性阿弗他溃疡, 能够获得相当满意的治疗效果。**结论** 通过了解复发性口腔溃疡的中医病因病机从而辨证施治, 随后根据不同证型的治疗原则上采用相对应的中药配方或配合西药治疗可取得较为满意的临床疗效。

【关键词】 复发性口腔溃疡; 中医病因病机; 辨证施治

【基金项目】 广东省基础与应用基础研究基金项目省企联合基金-面上项目(编号: 2022A1515220047)

【收稿日期】 2024 年 10 月 22 日 **【出刊日期】** 2024 年 12 月 27 日 **【DOI】** 10.12208/j.ircm.20241057

TCM etiology, pathogenesis, and syndrome differentiation treatment of recurrent oral ulcer

Yuyu Zeng¹, Ruimin Wang¹, Zejian Li^{1,2*}

¹School of Stomatology, Jinan University, Guangzhou, Guangdong

²Stomatological Hospital, First Affiliated Hospital of Jinan University, Guangzhou, Guangdong

【Abstract】Objective To review the research progress of TCM etiology and pathogenesis of recurrent oral ulcer and TCM treatment of recurrent oral ulcer in the past 10 years. **Methods** By reviewing the relevant literature on TCM etiology and pathogenesis of recurrent oral ulcer and TCM treatment of recurrent oral ulcer in the past 10 years, the research progress in TCM etiology and pathogenesis, syndrome differentiation and treatment, TCM treatment principles, TCM drugs and efficacy of recurrent oral ulcer was understood. **Results** According to the principle of syndrome differentiation and treatment of TCM, the treatment of recurrent aphthous ulcer by taking TCM orally, applying TCM or combining it with oral Western medicine can achieve quite satisfactory treatment effect. **Conclusion** By understanding the TCM etiology and pathogenesis of recurrent oral ulcer and then using syndrome differentiation and treatment, and then using the corresponding TCM formula or combining with Western medicine according to the treatment principles of different syndromes, a relatively satisfactory clinical effect can be achieved.

【Keywords】 Recurrent oral ulcer; TCM etiology and pathogenesis; Syndrome differentiation and treatment

复发性口腔溃疡 (recurrent oral ulcer, ROU), 又称复发性阿弗他溃疡 (recurrent aphthous ulcer, RAU)、复发性阿弗他口炎 (recurrent aphthous stomatitis, RAS)、复发性口疮, 是口腔黏膜疾病中最普遍的一种, 其发病率在所有口腔黏膜病中名列前茅。临床调查表明, 至少有 10%~25% 的人群患

有这种疾病, 而女性的患病率通常比男性高, 且这种疾病在 10~30 岁的年龄段更为常见。本病中医称之为口疮、口疳、口疡、赤口疮等, 具有周期性、复发性、自限性特征, 溃疡灼痛明显。依据《中药新药临床研究指导原则》^[1]对 ROU 的中医证候分类, 具体可以划分为以下几种证型: 胃火上炎证、心脾积

*通讯作者: 李泽键 (1988-) 男, 博士, 硕士研究生导师, 主任医师, 主要研究方向牙周炎及口腔黏膜疾病的防治。

热证、脾虚湿困证、阴虚火旺证、脾肾阳虚证。本病有虚实之分,实证以胃火上炎型或心脾积热型多见,虚证则以脾虚湿困证、阴虚火旺证和脾肾阳虚证为主。每个证型都反映了 ROU 的不同病因和病理机制,从而有相应的诊断标准和治疗原则为临床医生进行更精准的诊断和治疗,因此辨证施治是中医对 ROU 的治疗原则^[2]。目前病因及致病机制仍不明,无确切的辅助检查指标可作为诊断依据。本文将其主要内容从中医学方面对 ROU 的病因病机与辨证施治方面进行综述。

1 中医病因病机

1.1 胃火上炎证

胃火上炎,是指胃中郁热,循经上冲的病理变化,中医认为本病的主要病机是“火邪”。陈杰、丁维俊^[3]从伏邪理论探讨 ROU,指出“伏火”是 ROU 反复发作的重要病因。而导致伏火之邪的存在是由于脾胃功能低下、正气不足、邪气隐藏在体内、积聚形成火焰等因素。如果遭遇新的感觉、疲惫、情绪冲击等刺激,ROU 就会产生。说明胃火上炎证 ROU 与胃火炽盛、火热之邪向上熏蒸及脾胃功能失调密切相关。周严严等^[4]研究表明,由于 a-N-苯乙酰基-L-谷氨酰胺和 L-谷氨酰胺的浓度超标,导致了由于胃火炽盛证所致的口腔疾病患者的尿液代谢产物中“上火”的现象。他们推测,这两种物质很有可能是由于蛋白质代谢组合的变化,从而导致了胃火炽盛证的生理表现。Qin^[5]等研究指出由“上火”引起的 ROU 患者血液成分发生变化,当中血清蛋白(IL-4、MMP-19、MMP-9、Activin A)表达异常及外周血淋巴细胞 CD4⁺、CD25⁺、Treg 细胞比例升高,均是发生 ROU 的重要因素。

1.2 心脾积热证

在中医经络理论中出自于《黄帝内经》奠定络病理论的基础。“络病”是指络脉瘀阻引起的各种疾病,而口腔溃疡便是其疾病其中之一。由于“心火上炎,脾胃积热”导致络脉的瘀阻,因此 ROU 与“络病”的病理变化有关。《圣济总录·口舌生疮》在宋朝时期明确指出:“口舌生疮的原因是由于心脾经内部积聚的热量导致的。这是因为口属于脾,舌属于心,心代表火,脾代表土。当心火积聚过多,会传递到脾土,两者都蓄积了热毒,无法散发出去,从而攻击上焦,导致口舌之间产生疮疡和疼痛。说

明心属火,脾属土,心火与脾土相合,是人体正常的生理功能。脾胃受损,心脾积热,则火热之邪上冲于口,可引起口腔溃疡。范志龙等^[6]总结王汉明教授治疗心脾积热型 ROU 的经验,认为心脾积热型 ROU 病位主要在心与脾。按照中医的观点,脾胃构成了身体的上下转换的关键,脾胃出现问题,气血的流通就会出现紊乱,导致内部积聚成热。同时,嗜食肥甘厚腻、经常焦虑、愤怒和悲伤等都有可能使人体内的肝气和脾气堆积,从而触发 ROU。徐静波等^[7]则从“血郁”论治,认为血郁是 ROU 发生的重要原因之一。是由于现代人生活作息紊乱、工作压力大、嗜食肥甘厚腻食物等因素引起,因而情志不畅、饮食失调等因素导致气机不通,从而导致血郁的发生。体内气血则运行不畅,郁结于内,不能到达四肢百骸,导致局部组织缺血缺氧,从而引起 ROU 的发生。

1.3 脾虚湿困证

本证或由脾气先虚而水湿不运,形成湿邪困脾;或因为脾阳不振而寒湿停聚中焦,造成湿困脾阳。根据中医理论,ROU 的发病与脾有关。《素问·金匱真言论》中提到:“脾开窍于口”,这是因为脾被湿气困扰。如果脾胃的清洁和消化功能出现问题,就会引发湿邪的内生,并且会因此而变成热,湿热会通过经络上升到口部,最终形成 ROU。侯佳奇等^[8]从“湿浊”论治,认为湿浊内生是 ROU 最根本的病因,湿浊为人体内所产生的病理产物,而运化湿浊的关键脏腑为脾胃。随着现代生活质量的提高,我们的餐桌出现了不少美味佳肴,而过于油腻和肥甘的食物,往往是湿浊的主要来源,这种湿浊会影响脾脏,从而引发 ROU。

1.4 阴虚火旺证

《脾胃论·阴病治阳阳病治阴》在元代的记录中指出:“如果脾胃气虚,会导致中气下沉,使得清阳无法升高,浊阴无法降低。长期下来,气郁化火,火与元气并不相互独立,阴火就会借此机会上攻,从而引发口舌生疮。”说明脾胃气虚导致的阴阳失调,最终引发 ROU 的病理过程。李光偉^[9]总结出李晶教授认为气阴亏虚是导致 ROU 的关键病机,其中以气虚为主,阴虚为次。气阴两虚的最主要路径是由于气虚导致阴虚进而发展而成的,次要路径则由于阴虚日久,导致津液亏损,无法蒸腾,化生于气的发病进程。因此,在中医理论中,气和阴是人体内的两种

重要物质,它们相互依存、相互影响。如果气不足,会导致身体的各种功能减弱,包括脾胃的升清降浊功能。而阴亏则是指体内阴液的亏损,阴虚则无法蒸腾化生于气,从而导致 ROU 的发生。

1.5 脾肾阳虚证

脾肾阳虚证 ROU 多因身体素质不佳、容易被外界的邪气侵扰,以及长期患病而消耗了身体内的脾肾阳气所导致。熊志刚^[10]等基于国医大师李士懋温阳法治疗口腔溃疡经验,认为肾阳虚损是 ROU 形成和发展的重要病机。指出当风热之邪内侵心脾,导致耗损气血津液时,如果病情长期未得到有效治疗或调理,可能会进一步损伤肾脏,导致阴阳俱虚,最终形成脾肾阳虚证 ROU。

1.6 中医证型与免疫调节机制中的关系

研究显示^[11]ROU 患者的免疫反应核心特征是细胞免疫的混乱,总的来说,这种情况会导致 CD3、CD4、CD4/CD8 淋巴细胞的减少。这种细胞免疫的紊乱可能由多种因素引起,例如炎症、感染或其他免疫系统问题。在中医证型方面,实证者炎症明显可能导致 T 细胞破坏、消耗过快,这可能是导致 CD3、CD4、CD4/CD8 淋巴细胞降低的原因之一。另一方面,虚证者 CD3+、CD4+、T 淋巴细胞降低更可能与产生不足有关。这表明 ROU 患者的中医证型和免疫存在一定的相关性。

众所周知,miRNA 对许多疾病的生理及病理进展起着关键的调控作用。因此,一些研究人员^[12]通过 miRNA 的视角来研究 ROU 实热证或阴虚证患者的血清 miRNA 的改变。他们观察到,hsa-miR-20b-5 在 ROU 实热证的情况下呈现出增加的表达,但在 ROU 阴虚证的情况下则呈现出降低的表达。这就意味着 hsa-miR-20b-5 可能会被认定为 ROU 的新的生物指示物。

2 辨证施治

2.1 胃火上炎证

胃火上炎证 ROU^[1, 13]主要包括不规则状底部呈黄色的口腔溃疡、口渴、便干、口热、口粘口臭、牙龈红肿出血、心烦喜冷饮、尿黄少、舌质红、舌苔黄厚腻、脉象洪数等症状。这些症状出现均与上述描述的病因病机胃火炽盛密切相关,故治疗以清胃泻火为原则。于春艳^[14]将 86 例中医辨证为胃火上炎型的 ROU 患者随机分为观察组予清凉散口服治疗和

对照组予患处贴敷口腔溃疡膜及复合维生素 B 结合治疗,结果上显示出清凉散治疗胃火上炎型 ROU 的观察组在临床疗效及中医证候改善方面均优于对照组 ($P < 0.01$)。江波、孙勤国、祁青等^[15, 16]等运用清胃散加味而成的中药方剂治疗 ROU 患者中的血清 IL-2 免疫调节因子水平、SOD 抗氧化酶水平以及外周血 T 淋巴细胞比例明显升高,指出该药方能提高患者免疫力并促进口腔黏膜的愈合能力,在治疗 ROU 有明显疗效,减少复发率。近年来有研究发现^[17]玉女煎对于舌黏膜相关分子表达水平具有调节作用,抑制炎症反应和细胞因子合成,减轻舌黏膜的炎症和水肿,可以逆转舌黏膜变厚的现象。综上所述在临床上治疗胃火上炎证 ROU 方可选用清凉散、清胃散、玉女煎等作加减,具有清胃降火,通腑泻热的功效。

2.2 心脾积热证

心脾积热证 ROU^[1, 13]主要包括:圆或椭圆形大小不等的口腔溃疡、局部灼热疼痛、口干渴、心烦意热、便干、尿黄、舌尖偏红干、苔黄腻、脉象细数。这些症状的出现均与上述病因病机心脾积热有关,治疗以清心泻脾为原则。张鸽等^[18]运用网络药理学证实加味导赤散治疗心脾积热证 ROU 的作用机制是多成分、多靶点、多通路的复杂过程,其中指出生地黄、通草、甘草等中药的有效成分可以作用于多个靶点,调节多个通路,从而验证“络病理论”中通过调节络脉的瘀阻,改善微循环障碍,从而达到治疗 ROU 的目的。朱哲灿等^[19]根据临床研究加味泻黄散治疗心脾积热证 ROU 可以有效地缓解溃疡疼痛、促进愈合,改善睡眠和生活质量,并且具有远期疗效,值得临床应用。但近期有学者指出“杂病治肝”的学术观点,藺晓源^[20]等根据王行宽教授倡导治病不忘疏调肝木,总结出心脾积热证 ROU 非只以清心泻脾为治疗原则,肝肾两脏也是重要的治疗靶点之一。因此应用丹栀逍遥散、柴芩温胆汤合六味地黄丸加减以疏肝利胆、滋阴补肾之法才能达到诱因去除、溃疡自愈、复发无由的一种中医治疗 ROU 的理想状态。

2.3 脾虚湿困证

脾虚湿困证 ROU^[1, 13]主要包括:有灰白或灰黄色渗出、大而深在且基底不平坦的口腔溃疡,边缘发红水肿高起,愈合缓慢,大便不畅,腹胀,以及面

色萎黄, 肢体困乏无力, 舌质淡嫩, 脉象濡细或缓。中医认为出现这些症状是与上述病因病机有关, 由于脾虚运化失职, 湿浊内生, 导致气血运行不畅, 从而引起口腔黏膜受损, 形成溃疡。因此治疗以健脾利湿为原则。严忠婷等^[21]认为 ROU 的病因病机不在于“火毒”, 而在“脾虚”, 在治疗原则上应以健脾固本为先, 继之清火、湿、热为辅。参苓白术散^[22]从古到今是滋补脾阴类常用的方剂, 主要用于治疗脾胃气虚、湿浊内停等证候, 尤宜于脾阴虚夹湿的患者。张丽芳^[23]等研究发现参苓白术散治疗 ROU 患者的作用机制是降低患者体内中血清炎症因子 TNF- α 、IL-2 和 IL-6 水平, 提高免疫功能 T 细胞亚群 CD3⁺、CD4⁺、CD8⁺和 NKT 水平, 从而降低复发率。周莹^[24]等以参苓白术散治疗脾胃虚弱型 ROU 患者 31 例为治疗组, 另外脾胃虚弱型 ROU 患者 31 例则以维生素 C 及复方氯己定含漱液治疗为对照组, 疗程均为 2 周, 停药 1 年后随访, 结果显示治疗组的治愈率及总有效率显著高于对照组, 治疗组的复发率同样明显低于对照组。说明参苓白术散治疗脾虚湿困证 ROU 临床疗效明显, 值得推广应用。

2.4 阴虚火旺证

阴虚火旺证 ROU^[1, 13]主要包括: 色淡稍红、大小不等、渗出少且基底平的溃疡, 数目约 1-3 个, 易反复发作, 盗汗, 以及心悸、失眠多梦, 心烦口渴, 面色潮红, 唇红干, 口渴喜冷饮, 舌质偏红, 苔薄黄, 脉象沉细数。中医认为这些症状的出现是主要与上述病因病机脾胃气虚有关, 与体内阴液不足, 导致火热邪气侵袭口腔有关。因此在中医治疗上, 治疗原则以滋阴降火为主的。吴平平^[25]等通过研究指出知柏地黄汤治疗阴虚火旺证的作用机制之一是能够通过细胞抗氧化反应元件 (antioxidant response element, ARE) 信号通路, 激活细胞抗氧化反应, 从而抑制机体的氧化应激反应, 进而改善阴虚火旺引起的代谢紊乱。祝兰英^[26]应用知柏地黄丸联合云南白药治疗阴虚火旺证 ROU 患者 180 例为治疗组, 并与西药治疗的 180 例进行对照研究, 结果显示治疗组的疗效及总有效率均优于对照组 ($P < 0.05$)。在天然药物防治阴虚火旺证 ROU 中, 有学者^[27]提出茶多酚能增强阴虚火旺证 RAU 患者体内的超氧化物歧化酶 (superoxide dismutase, SOD) 活力, 降低

脂质过氧化物 (lipid peroxides, LPO) 含量, 从而提高机体抗氧化能力, 增强机体清除氧自由基, 促进 ROU 的愈合。

2.5 脾肾阳虚证

脾肾阳虚证 ROU^[1, 13]主要包括: 渗出少而色淡、边缘略高起的溃疡, 面色白, 手脚冰冷, 少腹疼痛, 舌质淡, 舌苔白滑或腻; 脉象沉。在中医理论中, 脾肾阳虚是指脾肾阳气不足, 导致机体失养、气血不足有关。因此中医治疗原则则以气血双补为主。有名中医^[28]认为补中益气汤具有肺脾同治、气血双补的作用。王静^[29]在辨证治疗中发现以气血虚弱证 ROU 采用补中益气汤联合青礞散治疗 ROU 患者疗效较为显著。《医方论》中提及归脾汤具有益气补血、健脾养心之效, 因此有学者^[30]应用归脾汤联合西药治疗复发性口腔溃疡取得较好的疗效。

3 结论与展望

虽说 ROU 的发病机制较为复杂, 个体差异较大。但中医学界统一认为 ROU 的发病与心、脾 (胃)、肾密切相关。通过了解复发性口腔阿弗他溃疡的中医病因病机从而辨证施治, 随后根据不同证型的治疗原则上采用相对应的中药配方或同时配合西药治疗可取得较为满意的临床疗效。

在中医理论中, 辨证施治是中医治疗的核心, 它基于个体化的诊断, 对患者的体质、病因、症状等进行全面的评估, 然后制定出最适合的治疗方案。中医的个体化治疗意味着每个医生的治疗方法都不完全相同, 而是在遵循基本理论和原则的前提下, 根据患者的具体情况进行个体化的调整。同时, 存在着缺乏统一的衡量标准和明确的疗效判定标准, 这确实是中医临床实践和研究的一个重要挑战。此外, 临床实践和药理实验中也需要不断进行探索, 积极寻找更有效的治疗方法和药物, 未来的研究应扩大样本量, 并进行长期随访, 以进一步验证中医药治疗的长期效果和安全性。因此, 建立统一的标准和规范对于保证医疗质量和安全性非常重要。

参考文献

- [1] 中药新药 I. 临床研究指导原则 [J]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 233-237.
- [2] 李学礼, 李元聪. 复发性阿弗他溃疡辨证施护体会 [J]. 湖南中医药大学学报, 2020, 40(10): 1290-1292.

- [3] 陈杰, 丁维俊. 从伏邪理论探讨复发性口腔溃疡的中医病因病机 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2018, 24(2): 164-165.
- [4] 周严严, 赵海誉, 王宏洁, et al. 黄连解毒汤干预胃火炽盛证引起的口腔疾病患者尿液代谢组学研究 [J]. 浙江中医药大学学报, 2019, (2): 140-151.
- [5] QIN L, LI Y, JIAO Y, et al. Changes in blood components in aphtha patients with excess heat [J]. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine, 2016, 2016.
- [6] 范志龙, 王汉明. 王汉明治疗心脾积热型复发性口疮的经验 [J]. 2021.
- [7] 徐静波, 蒋旭宏. 从血郁论治复发性口腔溃疡 [J]. 浙江中医杂志, 2022, 57(10): 717-718.
- [8] 侯佳奇, 薛鸾, 陆静安. 从“湿浊”论治复发性阿弗他溃疡释微 [J]. 环球中医药, 2018, 11(11): 1753-1754.
- [9] 李光伟, 李晶. 李晶教授治疗复发性口腔溃疡临证经验 [J]. 光明中医, 2023, 38(01): 53-56.
- [10] 熊志刚, 张策策, 王晓伟, et al. 国医大师李士懋温阳法治疗口腔溃疡经验 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2021, 27(09): 1483-1486.
- [11] 李敏, 陈方淳, 黄孝庆, 王竹行. 复发性阿弗他溃疡的中医证型与免疫的关系研究 [J]. 激光杂志, 2012, 33(02): 71-72.
- [12] BAO J, ZHU Z, ZHANG X, et al. Identification and Functional Analysis of Serum Specific miRNAs in Recurrent Aphthous Stomatitis Patients with Excess-heat or Yin-deficiency [J]. Clinical Complementary Medicine and Pharmacology, 2023, 3(4): 100079.
- [13] 李振华, 李保双, 任顺平. 口疮中医临床实践指南 (2018) [J]. 中医杂志, 2020, 61(3): 267-276.
- [14] 于春艳. 清凉散联合西药治疗复发性阿弗他溃疡(胃火上炎)随机平行对照研究 [J]. 实用中医内科杂志, 2018, 32(07): 36-38.
- [15] 江波, 孙勤国, 祁青. 口疮清方治疗复发性口腔溃疡疼痛的临床观察 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2015, 21(11): 1431-1432+1453.
- [16] 江波, 孙勤国, 祁青, et al. 口疮清方对 40 例复发性口腔溃疡白介素-2、超氧化物歧化酶的影响及疗效观察 [J]. 中国医院药学杂志, 2015, 35(07): 622-626.
- [17] 周韬, 张李唯, 张军峰, et al. 玉女煎对气分证兔舌黏膜 CK14、E-Cad、HSP70、PCNA、TLR4 表达影响 [J]. 中华中医药学刊, 2017, 35(06): 1355-1357.
- [18] 张鸽, 胡月, 王倩倩, et al. 基于网络药理学探讨加味导赤散治疗心脾积热证复发性口腔溃疡的活性成分及作用机制 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2022, 20(21): 3980-3987.
- [19] 朱哲灿, 赵阿莉, 王利民. 加味泻黄散治疗心脾积热证复发性口腔溃疡 70 例 [J]. 浙江中医杂志, 2021, 56(04): 272.
- [20] 蔺晓源, 王瑾茜, 胡国恒. 王行宽教授基于“虚、郁、热”治疗复发性口腔溃疡的临证思路 [J]. 湖南中医药大学学报, 2019, 39(06): 721-724.
- [21] 严忠婷, 方向明. 从脾胃论治复发性口腔溃疡临证心得 [J]. 江苏中医药, 2020, 52(02): 55-57.
- [22] 臧凝子, 王世文, 李品, et al. 基于文献及计量学方法研究脾阴学说古今发展及参苓白术散滋补脾阴作用阐释 [J]. 中华中医药学刊, 2024, 42(03): 210-214+293.
- [23] 张丽芳, 李代庆, 汤佳君, 杨磊. 参苓白术散对复发性口腔溃疡患者炎症因子和免疫功能的影响 [J]. 中国生化药物杂志, 2016, 36(09): 95-97+100.
- [24] 周莹, 汪洋. 参苓白术散治疗脾胃虚弱型复发性阿弗他溃疡 31 例 [J]. 中西医结合研究, 2015, 7(01): 33+35.
- [25] 吴平平, 叶丽, 邵雅婕, et al. 知柏地黄汤通过调节 ARE 信号通路激活细胞抗氧化反应治疗阴虚火旺证的机制研究 [J]. 浙江中医药大学学报, 2020, 44(04): 316-323.
- [26] 祝兰英. 知柏地黄丸联合云南白药治疗复发性口腔溃疡阴虚火旺证 [J]. 全科口腔医学电子杂志, 2018, 5(10): 30-31.
- [27] 王春风, 刘建国, 张绍伟, 梁文红. 茶多酚对阴虚火旺证复发性阿弗他溃疡患者抗氧化作用的影响 [J]. 中医药导报, 2014, 20(09): 77-79.
- [28] 郑雪霞, 刘连杰, 刘敏莹, et al. 陈纪藩从“肺脾相关”理论辨治系统性硬化症 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2023, 29(09): 1548-1550+1557.
- [29] 王静. 补中益气汤联合青礞散治疗复发性口疮临床研究 [J]. 中医学报, 2017, 32(07): 1322-1324.
- [30] 王芬, 李丽. 归脾汤联合西药治疗复发性口腔溃疡 50 例 [J]. 河南中医, 2009, 29(09): 908.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

