

寒热中药外用治疗口腔溃疡的文献回顾与思考

翟华强¹, 王双艳¹, 张硕峰¹, 高明超^{1,2}, 马长华^{1*}

(1. 北京中医药大学中药学院, 北京 100102; 2. 北京市兴隆中医院, 北京 102600)

[摘要] 目的:通过文献查阅及整理,对寒热中药外用治疗口腔溃疡进行回顾与思考。方法:以 CNKI, VIP 数据库为依据,以口腔溃疡、中药外用、复方、临床研究、药理研究等为关键词,查阅数据库中近 10 年的相关文献,对单味药及复方中药治疗口腔溃疡的情况进行整理和分析。结果:外用治疗口腔溃疡的寒凉中药包括草珊瑚、青黛、白及、枯矾;温热中药包括细辛、吴茱萸、丁香、蜈蚣。复方中药主要有溃疡散、冰硼散、双黄连粉等,其方法以局部涂抹、穴位贴敷为主。结论:从寒热药性角度,对中药外用治疗口腔溃疡的文献进行系统分析,将为临床治疗口腔溃疡提供参考。

[关键词] 药性;外用;寒热中药;口腔溃疡

[中图分类号] R287 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2011)22-0264-05

[DOI] CNKI:11-3495/R. 20110920. 1432. 012 **[网络出版时间]** 2011-09-20 14:32

[网络出版地址] <http://www.cnki.net/kcms/detail/11.3495.R.20110920.1432.012.html>

Review on Literature of Traditional Chinese Medicine in Treatment of Recurrent Oral Ulceration

ZHAI Hua-qiang¹, WANG Shuang-yan¹, ZHANG Shuo-feng¹, GAO Ming-chao^{1,2}, MA Chang-hua^{1*}

(1. School of Chinese Pharmacy, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100102, China;
2. Beijing Fenlong Chinese Medicine Hospital, Beijing 102600, China)

[Abstract] **Objective:** Through the revision and collation of literature, we think about the traditional Chinese medicine which could cure the Recurrent Oral Ulcer by external using. **Method:** We used CNKI and VIP database, based on the oral ulcer, external treatment of Traditional Chinese Medicine, compound, clinical research, pharmacological research as the key words in order to access the nearly 10 years of related literatures,

[收稿日期] 20110530(013)

[基金项目] 国家“十一五”科技支撑计划课题(2008BAI53B09)

[通讯作者] * 马长华,教授,从事中药分析学研究, Tel:010-84737603, E-mail: machanghua60@sina.com

- [4] 陈锋,杨俊,张静,等. 中国主要医药科研院所专利保护分析[J]. 中国医药生物技术, 2010, 6(1):63.
- [5] 姜宇,杨俊,张静,等. 中国医药专利产出与医药行业产值增长的协整分析[J]. 中南药学, 2011, 9(3): 230.
- [6] Michael R B. The position of intellectual property rights in drug discovery and development from natural products [J]. Ethnopharmacology, 1996 (51):17.
- [7] 中外专利搜索引擎 [DB/OL] <http://www.soopat.com/> 2011-03-02.
- [8] 陈锋,杨俊,邱培勇,等. 河南省医药企业专利产出与
- 经济产出的相关性研究[J]. 中南药学, 2011, 9(2): 148.
- [9] Abraham B P, Moitta S D. Innovation seems through patent analysis [J]. Technovation, 2001, 21(4):245.
- [10] 陈锋,杨俊,张静,等. 湖南省中药上市企业专利产出与经济产出的相关性研究 [J]. 中国新药杂志, 2011, 20(8):563.
- [11] 中国医药经济信息网 [EB/OL]. <http://www.meinet.com.cn/2011-03-02>.

[责任编辑 邹晓翠]

then we collect and analysis the single herbs and compounds traditional Chinese medicine which could treatment for recurrent oral ulcer. **Result:** The single herbs which could external using for recurrent oral ulcer include warm herbs such as *Sarcandra glabra*, *Indigo Naturalis*, *Rhizoma Platantherae Chloranthae*, aridi and cold herbs such as *Asarum*, *Evodia*, *Flos Caryophylli*, *Scolopendra*. The compounds include Ulcers scattered, Bingpeng San, Shuanghuanglian powder and so on. They are mainly to be local daubed and acupoint sticking applide. **Conclusion:** From the Angle of the cold - heat nature of traditional Chinese medicine, we referred to the related literatures and reviewed the traditional Chinese medicine which could cure the Recurrent Oral Ulcer by external using, in order to provide reference for the clinical treatment of oral ulcers.

[**Key words**] nature of drug; external treatment of Traditional Chinese Medicine; cold - heat nature of traditional Chinese medicine; recurrent oral ulcer

口腔溃疡 (recurrent oral ulcer, ROU) 作为最常见的口腔黏膜病,其特点是反复发作,久治难愈,轻者间歇发生,数月一次,重者连绵不断,持续数年乃至数十年之久。近年来,中医药治疗 ROU 临床报道日渐增多,且中医外治法采用局部给药,具有疗效迅速、安全稳定、简便易行、毒副作用少等特点^[1]。本文从寒热药性的角度,对中药外用治疗口腔溃疡的文献进行综述,研究中药外用的治疗范围及其机制,探讨规范中药外治的可行性,以冀为临床治疗口腔溃疡提供参考。

1 中医辨证论治 ROU 重在分清虚实

中医学无口腔溃疡病名的记载,对其有针对性的研究论述始于近现代,但历代医家对临床表现相似的“口疮”、“口疳”等论述甚多。口疮,系指口舌表面溃烂,形若黄豆的一种病证。《黄帝内经》已有记载,如《素问·气交变大论》说:“岁金不及,炎水乃行……民病口疮”。

关于本病的病因病机多由心脾积热,外感邪热,或阴虚阳亢,或虚阳浮越等,致邪热上蒸,或虚火上浮,致发口疮。辨证分型大致可分为脾胃伏火型、心火上炎型、肝郁蕴热型、阴虚火旺型、脾虚湿困型、气血两虚型等证型^[2]。在临床上,复发性口疮热证居多,热证分虚实两类,实者多心脾积火,此时宜清火;虚者多阴虚火旺,宜引火归元^[3]。

2 寒热中药外用治疗 ROU 研究进展

中药药性理论是中药学理论体系的灵魂,是指导中医临证用药的主要依据。陶弘景在《本草经集注》提出药物“甘苦之味可略,有毒无毒易知,唯冷热须明”观点,更突出了寒热药性的重要地位。从寒热药性的角度,探讨中药外用治疗 ROU 具有重要意义。

2.1 寒凉中药治疗 ROU (实证) 文献分析

实火口疮多由口腔损伤,邪毒入侵,或常食膏粱炙烤饮酒致脾胃积热,热盛化火循经上攻,灼伤肌膜而溃破。证见面赤、口干渴饮,唇红舌燥,心烦便秘,小溲黄赤,纳差乏力,脉实有力,舌质红苔黄或厚腻。口腔局部可见:可发于口腔任何部位,黏膜充血,口疮溃疡凹形,基底呈深黄色,自觉灼热疼痛,甚至无法进食^[3]。“实则泻之”,治疗 ROU (实证) 常用的外用寒凉中药有草珊瑚、青黛等。

2.1.1 草珊瑚

草珊瑚为金粟兰科植物草珊瑚 *Sarcandra*

glabra (Thunb.) Nakai 的干燥全草,味苦、辛、性平,有小毒,具清热凉血、活血消斑、祛风通络、接骨续筋等功效^[4]。徐红滨等^[5]用草珊瑚口腔膏治疗复发性阿弗它性溃疡,收治 98 例,男 30 例,女 68 例,年龄 22 ~ 70 岁。用棉签粘取药膏,涂抹患处,并轻轻按摩数次,3 ~ 4 次/d。上药后 15 min 内不宜漱口,临睡前再上药 1 次。结果最后复诊复查 90 人,其中轻型 ROU 68 例,口炎型 12 例,重型 10 例。病人自觉上药后疼痛明显减轻,解决了吃饭喝水疼痛的困难。轻型 ROU 用药后 2 ~ 3 d 溃疡基本治愈,重型用药后 2 ~ 3 d 改善,4 ~ 5 d 治疗基本治愈,其有效率达 100%。

草珊瑚具有广谱抗菌作用,所含的延胡索酸、琥珀酸对金黄色葡萄球菌、绿脓杆菌、甲型链球菌、卡他球菌、链球菌、流感杆菌、肺炎双球菌等有中敏到高敏的抑制作用。蒋伟哲等^[6]通过动物实验研究,发现草珊瑚高剂量组及中剂量组对巴豆油所致的炎症有明显的抑制作用,抑制率分别为 31%、25%,而低剂量组无明显作用;对棉球肉芽肿的形成均有明显的抑制作用,抑制率分别为 42%、33%、25%;对角叉菜胶引起的大鼠足跖炎症有抑制作用,可以使足跖肿胀明显减轻。表明草珊瑚具有显著的抗炎作用。草珊瑚水提液对巨噬细胞系统, T 淋巴细胞和 B 淋巴细胞均有一定的抑制作用。草珊瑚浸膏及其总黄酮对动物的细胞吞噬功能有促进作用。同时,蒋伟哲等通过免疫学研究显示: 肿节风的廓清指数明显高于正常对照组,表明肿节风能提高小鼠非特异性免疫网状内皮系统的吞噬功能,这对于清除或抑制肿瘤细胞可能产生有利的作用^[7]。

2.1.2 青黛

青黛为爵床科植物马蓝 *Baphicacanthus cusia* (Nees) Bremek、蓼科植物蓼蓝 *Polygonum tinctorium* Ait 或十字花科植物菘蓝 *Isatis indigotica* Fort 的叶或茎叶经加工制成的干燥粉末或团块。性寒,味咸,归肝经,具有清热解暑、凉血、定惊之功效。冯锦虹等^[8]治疗复发性口疮 162 例,患者随机分成 2 两组,青黛组 162 例,庆大霉素组 38 例,分别给予青黛氯仿提取物制成青黛药膜贴、庆大霉素、强的松、地卡因加基质制成的庆大霉素药膜。将药膜敷于口腔病变区,每天换药 5 ~ 8 次,3 d 为 1 疗程,最多用 2 个疗程,治疗过程中,停用其他药物。经 1 ~ 2 个疗程后,青黛组有效率 (包括

显效、好转)为 95.06%;庆大霉素组有效率为 65.78%。经秩和检验,青黛组明显优于庆大霉素组($P < 0.01$),有非常显著性差异。李国臣等^[9]将青黛、五倍子、冰片按 5:3:1 的比例研极细末,制成青黛散,用时可外吹于口疮的局部,或香油调敷外涂之,每日 3~5 次。应用于数百例病人,其中初发者有效率约 90%,复发者约 80%,疗程 3~10 d。

青黛具有抗菌、抗肿瘤、免疫调节、对抗实验性肾小球肾炎等作用。实验研究表明,靛玉红 $200 \text{ mg} \cdot \text{kg}^{-1} \cdot \text{d}^{-1}$ 皮下注射,连续 6 d,能增强荷瘤大鼠腹腔巨噬细胞的吞噬功能。对家兔注射阳离子化牛血清白蛋白,复制成免疫复合物肾炎后,给予青黛治疗后,蛋白尿明显减少^[10]。

2.2 温热中药治疗 ROU(虚证)文献分析 虚火口疮多因素体阴虚,或劳伤过度,阴液亏耗,肾阴不足。水不济火,虚火上炎,蒸灼于口,久则肌膜破溃而发。症见口燥咽干,渴不欲饮,面热唇红,头晕耳鸣,乏力心悸,手足心热,腹满或便秘。脉细数或细弱,舌质红苔薄黄。口腔见证:唇内侧及舌尖缘、颊黏膜及软腭部轻度充血,数个呈 2~3 mm 椭圆形微凹溃疡,色白灰色,自觉烧灼疼痛。“虚者补之”,治疗 ROU(虚证)常用的外用温补中药有细辛、吴茱萸、丁香等。

2.2.1 细辛 细辛为马兜铃科植物北细辛 *Asarum heterotropoides* Fr. Schmidt var. *mandshuricum* (Maxim.)、汉城细辛 *A. sieboldii* Miq. var. *seoulense* Nakai 或华细辛 *A. sieboldii* Miq. 的干燥根和根茎^[11],味辛,性温,小毒,归肺、肾、心经,功能“散寒祛风,止痛,温肺化饮,通窍”。刘伟等^[12]治疗复发性口疮 54 例,将细辛研为细末,每次取 2 g,用米醋调为糊状,敷于脐部,外贴纱布或膏药,每日换药 1 次,3 日为 1 个疗程。经治疗显效 34 例,有效 15 例,无效 5 例,总有效率为 90.74%。胡晓光^[13]用细辛蜂蜜糊剂治疗口腔溃疡 32 例,其中复发性口疮 25 例,创伤性溃疡 7 例,男 20 例,女 12 例,年龄 10~65 岁;将细辛研成细末,加入少许蜂蜜调成糊状,均匀覆盖溃疡表面,1 日 3 次,3 d 后复诊。结果:31 例患者均诉当天疼痛明显减轻,7 例创伤性溃疡患者,溃疡面痊愈,疼痛红肿消失;24 例复发性患者溃疡面减小或消失;疼痛红肿消失,未痊愈者继续用药 2 d 后痊愈。随诊诉复发损害减轻并间隔期明显延长。1 例复发性口疮患者治疗无效。

现代药理研究表明,细辛药理作用涉及神经系统、心血管系统、免疫系统等多个方面。细辛对神经系统有解热、镇痛、抗惊厥作用,对心血管系统有强心、扩张血管、降压作用,免疫抑制作用,以及抗炎、抗衰老、抗肾病变、抗真菌、局部麻醉、抑制组织胺等作用,还可提高机体新陈代谢、抗变态反应、对抗吗啡所致的呼吸抑制^[14-15]。细辛抗炎作用机制可能为:增强肾上腺皮质的功能,即有促肾上腺皮质激素 ACTH 样作用,对炎症介质释放、毛细血管通透性增加、渗出、白细胞游走、结缔组织增生等均有抑制作用。曲淑岩等^[16]报道,细辛挥发油腹腔注射 $0.24 \text{ mL} \cdot \text{kg}^{-1}$,灌胃 $0.96 \text{ mL} \cdot \text{kg}^{-1}$ 对角叉菜胶引起的大鼠足肿胀有明显的抑制作用。细辛挥发油能明显减少炎症组织及渗出液中组胺含量,对组胺和 PGE_2

引起的大鼠足肿胀有明显抑制作用,并抗组胺和 PGE_2 引起的毛细血管通透性增加有抑制作用。细辛挥发油对大鼠棉球肉芽肿有抑制作用,能使凶险萎缩和降低正常大鼠肾上腺内维生素 C 含量。

2.2.2 吴茱萸 吴茱萸为芸香科植物吴茱萸 *Evodia rutaecarpa* (Juss.) Benth. 石虎 *E. rutaecarpa* (Juss.) Benth. var. *officinalis* (Dode) Huang 和疏毛吴茱萸 *E. rutaecarpa* (Juss.) Benth. var. *bodinieri* (Dode) Huang 干燥的近成熟果实,其药性辛,苦热,有小毒。归肝,脾,胃,肾经。其功效主要为温中止呕、散寒止痛、助阳止泻^[20]。刘序君等^[21]用吴茱萸外敷治疗鹅口疮,取吴茱萸 10 g,研末,用醋调成糊状,敷于患儿双侧涌泉穴,外贴伤湿止痛膏 24 h 后取下。一般敷贴 1 次即有效。总有效率 100%。牛海涛^[22]将复发性口腔溃疡 186 例,随机分为 2 组:治疗组、对照组各 93 例。治疗组 93 例取吴茱萸 10 g 研末,用食醋调匀,取黄豆大小,放于涌泉穴,用胶布固定。每日 1 换,连用 3~5 d,不用其他内服及外用药物。对照组 93 例于患处贴敷维生素 B_2 ,每日 2~3 次。连用 3~5 d。结果治疗组 93 例,显效 74 例,有效 12 例,无效 7 例,总有效率 92%;对照组 93 例,显效 30 例,有效 38 例,无效 23 例,总有效率 73%。治疗组疗效优于对照组。

吴茱萸的药理研究主要集中在胃肠道系统、心血管系统、物质代谢、内分泌系统及抗血小板抗血栓作用、抗炎镇痛、抗肿瘤、抗菌、免疫抑制等方面^[23]。吴茱萸对消化系统的作用表现为吴茱萸碱有抑制大鼠胃排空和肠推进的作用。吴茱萸次碱能对抗由乙酰水杨酸和应急引起的大鼠胃黏膜损伤。对心血管系统的作用有强心、保护心脏、抗心律失常,影响血压;既可体现升压和正性肌力作用,也可表现降压作用,舒张血管、影响组织器官血流量、抑制血小板凝聚等。对物质代谢的影响表现为吴茱萸次碱和柠檬苦素可抑制肝脏代谢酶——CYP3A4 的活性。吴茱萸次碱可诱导肝脏代谢酶 P450 的生成^[24]。

2.2.3 丁香 丁香为桃金娘科植物丁香 *Eugenia caryophyllata* Thunb 的干燥花蕾。味辛、性温,归脾、胃、肾经,功能温中降逆、温肾助阳^[23]。王幼萍^[25]将口腔溃疡的患者 78 例,随机分为丁香溃疡膜治疗组 40 例,意可贴对照组 38 例。治疗组给由公丁香单味药通过特殊工艺研制成丁香溃疡膜,对照组用意可贴治疗,治疗时要求患者先用温开水漱口后,再将药膜贴放于溃疡面上,每日 2~3 次,连续用药不超过 4 d。结果治疗组 40 例中,显效 24 例,有效 14 例,无效 2 例,总有效率 95.0%;对照组 38 例中,显效 8 例,有效 19 例,无效 11 例,总有效率 71.1%。两组总有效率比较以治疗组为优($P < 0.05$)。药理研究发现:公丁香能够外用治疗口腔溃疡,与其消炎止痛及抗病毒等作用密切相关。

丁香对消化系统的作用表现为抗溃疡,促进胃酸和胃蛋白酶分泌,解除肠痉挛,抗腹泻和保肝利胆,这些药理作用与它温胃降逆、温中止痛和止泻的中医功效相对应。对血液系统的作用表现为抗血小板聚集、抗凝和抗血栓形成以及抑制

花生四烯酸(AA)代谢、抗菌、抗炎作用、解热、抗氧化和抗衰老、促进透皮吸收、麻醉止痛等作用^[26-27]。

3 外用治疗 ROU 的复方文献分析

3.1 溃疡散 外用溃疡散主要成分为寒水石(凉制)、雄黄、朱砂、银朱、石决明(煨)、冰片、麝香。功能生肌、收敛。用于口舌生疮,溃疡,咽喉红肿,皮肤溃烂,外伤感染,宫颈糜烂。本方性凉,为外用消炎良方。戴杰等^[28]将复发性阿弗他溃疡患者 80 例随机分成 2 组,试验组 40 例采用外用溃疡散治疗,对照组 40 例采用西瓜霜喷剂治疗,结果发现:试验组与对照组疗效存在统计学差异($P < 0.05$)。认为外用溃疡散治疗复发性口腔溃疡疗效优于西瓜霜喷剂。

3.2 冰硼散 冰硼散由冰片、朱砂、玄明粉、硼砂组成,有清热解毒、消肿止痛之功,用于热毒蕴结所致的咽喉疼痛,牙龈肿痛,口舌生疮;为治疗口腔溃疡的传统中药。张冬^[29]将 ROU 患者 160 例,其中女性 100 例,男性 60 例,年龄在 12~70 岁。随机分为治疗组和对照组,每组 80 例。治疗组将口腔黏膜溃疡处擦干后涂丁香油冰硼散糊剂,对照组同样方法涂擦冰硼散,均每日于三餐前及睡前共涂 4 次,6 d 为 1 个疗程。结果发现,治疗组显效 75 例,有效 4 例,无效 1 例,对照组显效 55 例,有效 18 例,无效 7 例,丁香油冰硼散糊剂的疗效要显著优于冰硼散。在疼痛缓解方面,丁香油冰硼散糊剂治疗组疗效明显优于冰硼散对照组,

止痛起效快,维持时间长。

3.3 双黄连粉 双黄连由金银花、黄芩、连翘 3 味药组成,其功效是辛凉解表、清热解毒,用于外感风热引起的发热,咳嗽,咽痛。韩峰用 0.9% 氯化钠注射液 30 mL 溶解双黄连粉 0.6 g,将双黄连干粉喷洒到溃疡面上,患者 1 d 后疼痛明显减轻,创面分泌物减少,3 d 后创面缩小,5~10 d 愈合,口腔溃疡患者有疼痛、肿胀等症状。

4 讨论

针对口腔溃疡的实火与虚火,分别选用药性不同的寒凉与温热的药物进行治疗,在临床应用中,疗效也较为显著。草珊瑚、青黛均性寒凉,以清热解毒、凉血见长,常用于实火所致的口腔溃疡。细辛、吴茱萸、丁香均属温热药,但有引火归元之功,可引上焦虚浮之火下行,因此常用于口腔溃疡虚火上炎症的治疗(表 1)。外用治疗口腔溃疡的复方,以清热方为主,治疗中并为辨其虚实。

治疗口腔溃疡的外用给药途径主要包括局部黏膜给药及穴位给药。穴位给药一般选用神阙穴、涌泉穴,但神阙穴外用给药易发生脐孔糜烂疼痛的副作用,现多取穴涌泉给药。治疗口腔溃疡实火症时,一般选用寒凉药物局部黏膜给药进行治疗。针对口腔溃疡虚火症,一般选用温热药物,外敷涌泉穴进行治疗。

表 1 寒热中药治疗 ROU 常用方法及作用机制比较

药性	药名	外用方法	药理作用	相关化学成分
寒凉药	草珊瑚	局部涂抹	抗菌消炎、抗病毒、抗肿瘤、免疫、抗胃溃疡、促进骨折愈合、镇痛、抗疲劳、抗寒	黄酮、香豆素、内酯、挥发油、有机酸及酚类、鞣质
	青黛	局部敷贴	抗菌、抗肿瘤、免疫调节、对抗实验性肾小球肾炎	靛蓝、靛玉红
	白及	散剂、膜剂局部用药	止血、对受损伤的组织有明显的保护、修补作用 ^[27]	白及胶
	枯矾	局部涂抹、含漱	抑菌、抗癌、抗阴道滴虫、止血、利胆 ^[28]	硫酸铝钾
温热药	细辛	散剂外敷涌泉穴、神阙穴	解热、镇痛、抗惊厥、强心、扩张血管、降压、免疫抑制作用、抗炎、抗衰老、抗肾病变、抗真菌、局部麻醉、抑制组织胺	挥发油;甲基丁香油、 β -左旋萜烯、左旋细辛素
	吴茱萸	散剂外敷涌泉穴、神阙穴	对吴茱萸的药理研究主要集中在胃肠道系统,心血管系统,物质代谢,内分泌系统及抗血小板抗血栓作用,抗炎镇痛、抗肿瘤、抗菌、免疫抑制等方面	挥发油、吴茱萸苦素、吴茱萸碱、吴茱萸素等多种生物碱
	丁香	散剂外敷涌泉穴、神阙穴	为抗溃疡、抗腹泻、保肝利胆、抗血小板聚集、抗凝、抗血栓形成、抗菌、抗炎作用、解热、抗氧化、抗衰老、促进透皮吸收、麻醉止痛	丁香酚
	蜈蚣	加香油,制成“蜈蚣油”,局部涂抹	抗肿瘤、改善血液流变学、降低血脂、增强心肌抗氧化能力、改善心肌缺血、抗炎镇痛、抑菌、抗衰老、增强人体免疫	脂肪酸、蛋白质、氨基酸、酶和胆甾醇

治疗口腔溃疡的外用药物及方法,充分体现了中医辨证论治的特点以及中药药性理论在治疗不同病症上的应用,也充分体现了清代吴师机提出“外治之理,即内治之理。外治之药,亦内治之药,所异者法耳”的外治理论。中药药性理论是中医临床应用的指导原则和基础,由于中医药外治 ROU 具有使用安全、方便可靠等特点,为越来越多人们所接受;在临床实用中,若能以寒热药性为指导,规范其适用范围和使用方法,外用中药治疗口腔溃疡将有广阔的应用前景。

[参考文献]

[1] 王家骅,赵波,范华. 浅谈近代中药外用剂型的发展[J]. 山东医药工业,1998,17(5):24.

[2] 廖明娟,黄纲,王永灵,等. 中医药治疗复发性口腔溃疡临床随机对照试验文献质量分析[J]. 中国中医药信息杂志,2010,17(5):22.

[3] 颜嘉璐. 张仲景方法治疗复发性口疮的基础理论及文献研究[D]. 北京:北京中医药大学,2006:45.

[4] 李向荣. 虚实口疮辨治述要[J]. 中医函授通讯,1999,18(3):35.

[5] 郁建生,李英伦. 草珊瑚研究进展[J]. 安徽农业科学,2005,33(12):2390.

[6] 徐红滨,冯金炜,刘海琴. 草珊瑚口腔膏治疗复发性阿弗它性溃疡的临床观察[J]. 黑龙江医学,2001,25(2):131.

[7] 蒋伟哲,孔晓龙,黄仁彬. 肿节风片的抗菌和消炎作用研究[J]. 广西中医学院学报,2000,1:50.

[8] 蒋伟哲,孔晓龙,梁钢,等. 肿节风片对恶性肿瘤和免疫功能的影响[J]. 广西医科大学学报,2001,18(1):39.

[9] 冯景虹,刘冰,王雪莲. 青黛药膜治疗复发性口疮的初步观察[J]. 新疆医学院学报,1994,17(3):234.

[10] 李国臣,刘相富,乔新生. 无痛疗疮话青黛[J]. 中医杂志,2006,47(2):96.

[11] 陆平成,刘劲松,许益民,等. 板蓝根多糖对小鼠的免疫调节作用[J]. 中药药理与临床,1991,7(2):22.

[12] 中国药典. 一部[S]. 2010:214.

[13] 刘伟,张玉凤,王金山. 细辛敷脐治疗复发性口疮 54

例[J]. 中国民间疗法,1999,10(10):13.

[14] 胡晓光. 细辛蜂蜜糊剂治疗口腔溃疡 32 例[J]. 中国社区医师,2002,18(12):34.

[15] 刘兴隆,贾波,黄秀深,等. 细辛药理研究概况[J]. 江苏中医药,2005,26(7):59.

[16] 黄顺旺. 细辛的药理毒理和临床应用[J]. 安徽医药,2003,7(6):477.

[17] 曲淑岩,毋英杰. 细辛油的抗炎作用[J]. 药学学报,1982,17(1):12.

[18] 刘序君,郭涓. 吴茱萸外敷治疗鹅口疮[J]. 中国民间疗法,2003,11(1):25.

[19] 牛海涛. 吴茱萸外敷治疗复发性口腔溃疡[J]. 山东中医杂志,2008,27(11):763.

[20] 战光绪,吴大正,胡之璧. 吴茱萸有效成分的药理研究进展[J]. 上海中医药杂志,2006,40(2):62.

[21] 龚慕辛,王智民,张启伟,等. 吴茱萸有效成分的药理研究进展[J]. 中药新药与临床药理,2009,20(2):183.

[22] 王幼萍. 丁香溃疡膜治疗口腔溃疡 40 例——附意外贴治疗 38 例对照[J]. 浙江中医杂志,2003,38(5):197.

[23] 张军锋,张树军. 丁香属植物的化学成分及其药理作用的研究进展[J]. 海南大学学报:自然科学版,2007,25(2):202.

[24] 张环,陈欣,何家俊. 丁香油药理作用及在口腔护理产品中的应用[J]. 口腔护理用品工业,2009,19(5):23.

[25] 戴杰,卢好,朱雅萍. 外用溃疡散治疗复发性阿弗他溃疡的短期疗效观察[J]. 海峡药学,2010,22(12):107.

[26] 张冬. 丁香油冰硼散糊剂对复发性口腔溃疡疼痛的缓解作用[J]. 中国中医药信息杂志,2008,15(10):65.

[27] 刘逢芹,夏丽娅. 中药白及的现代研究概况[J]. 山东医药工业,2000,19(5):32.

[28] 韩进庭. 白矾的药理作用及临床应用研究进展[J]. 现代医药卫生,2006,22(24):3763

[责任编辑 邹晓翠]