

還我清新好口氣

文／中醫內科 醫師 吳依倩

小宇是國小5年級的學生，原本個性活潑，與同學打打鬧鬧，相處融洽，最近卻變得沈默寡言，不願意開口講話，經常一個人默默做自己的事。老師趁下課時將他拉到角落，仔細詢問，才知道他蛀牙了，牙齒痛，張口會飄出難聞的氣味，他覺得不好意思，只好閉上嘴，不想與人交談……

阿茂是一個工人，下工後與同事抽菸喝酒好不快活！最近太太老是抱怨他口臭嚴重，女兒也不願讓他親親。阿茂認真的刷了牙，卻不見改善……

到底口臭是怎麼形成的呢？難道都是「火氣大」嗎？

消除口臭須先確定原因

口臭是口腔內的厭氧菌在分解蛋白質和氨基酸之後，產生帶臭味的含硫揮發性成分所致，另有一些有機酸也與口臭有關。口腔內至少有數十種微生物能夠產生以上的物質。舌頭表面有大量脫落的上皮細胞碎屑、食物殘渣和細菌等，齒縫及牙齦交界處都是厭氧菌的藏身之地。幸好，唾液中的免疫球蛋白能夠抑制細菌活性，所以如果罹患足以令唾液分泌減少的疾病，也可能形成口臭。造成口臭的原因是那麼的多，必須先找到「禍首」才能對症下藥。



食物和疾病會導致口臭

口臭一般可以分成病理性和非病理性兩種：

非病理性口臭通常是在正常的生理過程中產生的，持續時間較短，例如饑餓、食用了某些藥物或洋蔥、大蒜等刺激性食物、抽煙、喝酒、睡眠時唾液分泌量減少等等，都可能引起短暫的口臭。

患有使唾液分泌減少的疾病，例如乾燥症（又名修格連氏症候群 Sjogren's Syndrome），或者在某種情況下，例如接受放射治療後、長期服用一些抗組織胺類或激素類藥物（黃體酮藥物）等等，都容易造成口乾，間接導致口腔異味。此外，長期使用抗生素，有時可能會使體內菌群失衡，口腔厭氧菌增多，因而出現口臭。通常，這些口臭比較容易鑒別。



白茅根



桑白皮



夏枯草

妄想性口臭困擾不少人

病理性口臭多是由局部或系統性疾病引起，又可分為口源性口臭和非口源性口臭，另有一類口臭屬於精神性口臭，與心理和精神因素有關。

非口源性口臭

罹患系統性疾病或各種感染所致，包括呼吸系統疾病（鼻腔、上頤竇、扁桃體炎、肺部的感染與壞死）；消化系統疾病（胃炎、胃潰瘍、十二指腸潰瘍、胃腸代謝紊亂、便秘等）；實質臟器損害（肝衰竭、腎衰竭）及糖尿病性酮症、尿毒症、維生素缺乏、重金屬中毒等。

口源性口臭

主要與口腔內的牙齒、牙齦、舌頭、唾液及飲食有關。據統計，80-90%的口臭源於口腔。例如口中有齲齒殘根、假牙、不正常解剖結構、牙齦炎、牙周病及口腔粘膜病變等，都會引起口臭。若沒有上述口腔問題，則可能源於不良的口腔習慣和口腔衛生，造成舌面的菌斑增多或增厚所致。



精神性口臭

又稱妄想性口臭、幻覺性口臭、想像性口臭。有些患者主觀的覺得自己呼吸有臭味，但別人聞不到，臨床檢查也排除其他會引起口臭的原因。患者以年輕單身男性居多，往往無精神治療史，個性孤獨，不善交際。妄想口臭者常因此反覆求醫，並且頻繁刷牙和嚼口香糖，與人說話會保持一定距離或扭頭避開，社交生活益發困難。

中醫對付口臭另有藥方

中醫認為口腔異味是人體五臟六腑功能失調、病症外在表現的反映。口腔為肺胃的門戶，脾氣通於口，心氣通於舌，肝腎之脈是循咽喉連舌體。如果臟腑發生病變，在出現全身症狀的同時，也會有口腔內氣味或味覺異常。因此，中醫診病是很注意口腔氣味的，病人的口腔氣味發生異常變化，常常是辨證論治的重要依據之一。

中醫根據患者症狀分析病因如下表：

證型	臨床表現	治則	處方
胃火上炎熱毒上蒸	口臭乾渴、喜冷飲食、口舌糜爛生瘡、牙齦紅腫疼痛、甚則齒衄(齒齦流血)、大便乾結、小便短赤、舌紅苔黃、脈象弦數	清瀉胃火	清胃散或涼膈散加減
肺有痰熱纏結上壅	咳嗽吐稠痰或有膿血、口氣腥臭、口咽乾燥、可伴有胸悶痛感、舌質紅、苔黃膩、脈滑數	清熱化痰	清肺化痰湯或瀉白散加減
脾胃濕熱飲食積滯	口氣酸腐臭味、脘腹脹滿、打嗝噯氣、飲食不振、矢氣臭穢、舌苔厚膩、脈濡或滑	化濕和中調理脾胃	藿香正氣散及保和丸加減

去口臭從清潔口腔開始

良好的口腔衛生習慣能夠控制口腔內的菌斑。大多數口臭病人經過適當的口腔清潔，包括牙齦、舌頭、蛀牙整治、假牙清洗等措施，症狀都會明顯改善。非口源性口臭則需經過詳細的評估、問診來鑑別診斷，對症下藥才可事半功倍。日常飲食應注意多吃蔬菜、水果，戒煙酒、辛辣、葷腥食品。

除了市售漱口水，民眾也不妨自製漱口水。白茅根、夏枯草、菊花、桑白皮、藿香、薄荷、迷迭香及綠茶等等，水煮放涼後存於乾淨空瓶中，不時漱兩口，是消除口臭的秘方。不過，不是每個人都適合這樣的除口臭方式，腸胃功能差，容易腹瀉的人，少碰為妙。☯