

从“火”论治口疮验案举隅※

● 陈慧亭¹ 郑伟锋²▲

关键词 口疮;虚火;滋阴降火;引火归元

口疮是发生于口腔黏膜处,以溃疡性损害为主要表现的一种常见病症,又称“口腔溃疡”。常发生于口腔内黏膜缺少角质化层或角化较差的部位,如唇内侧、颊黏膜、舌腹、软腭等处。该病以上述部位出现一处或多处中心黄白色溃疡、边缘色红,局部肿胀、疼痛甚或灼痛,流涎,伴或不伴有局部淋巴结肿大、发热等全身症状为特征。口疮病名最早见于《黄帝内经》,后世医家对口疮进行详细探讨,认为其发病多与风热乘脾、心脾积热以及虚火上炎有关。石冠卿教授行医 50 余载,治愈口疮病患不胜枚举,认为口疮发病关键在于“火”,且多属“虚火”,治疗以“滋阴降火”“引火归元”为主。笔者在整理石老医案时,对于口疮疾患的治疗稍有体悟,现将其临证医案举例如下,以飨同道。

1 肾阴不足,虚火上炎案

任某,男,24 岁,1994 年 6 月

10 日初诊。主诉:复发性口腔溃疡 3 年。患者 3 年前出现口腔溃疡,呈片状溃破,灼热剧痛,舌面亦有几处溃疡,胸闷痛,遗精,腰部坠胀,手腕酸胀,暖气,口干渴,舌红,脉弦数。中医诊断:口疮。辨证属肾阴不足,虚火上炎。治以滋阴降火,引火归元。方以甘露饮加减。药用:生熟地各 15g,石斛 12g,黄芩 6g,枇杷叶 10g,天麦冬各 10g,枳壳 10g,茵陈 12g,肉桂 3g,砂仁 10g,甘草 6g。3 剂,日 1 剂,水煎服。

1994 年 6 月 14 日二诊:口内溃疡大减,唯舌面下两处溃烂,有 1 次遗精,上午时手腕酸胀,胸闷不畅,下肢无力,腰痛,口干渴较前改善,舌正常,脉弦数。仍以上方加生姜 15g,佛手 10g。10 剂,日 1 剂,水煎服。

1994 年 6 月 25 日三诊:口腔溃疡已痊愈,腰坠痛不适,余未诉特殊不适。仍以上方去佛手加杜

仲 12g,继服 10 剂以善其后。

按 《太平惠民和剂局方》载“甘露饮……口舌生疮,咽喉肿痛……并皆治之”^[1],主治肾阴不足型口疮。本案患者口疮,舌红,脉弦数,加之遗精,腰部坠胀,可辨证为肾阴不足之证。肾阴水不足,无以制火,导致虚火上炎,烧灼津液则发为口疮。石老指出肾阴不足型口疮伴口干渴者以甘露饮加肉桂、砂仁治疗。肾阴不足,选用生熟地、石斛、天麦冬以滋养阴津,所谓“壮水之主,以制阳光”;虚火上乘,热邪为患发为口疮,选用黄芩、枇杷叶、茵陈等清热类药物;手腕酸胀、暖气,选用枳壳、砂仁以疏理气机;加用肉桂以引火归元。二诊时口内溃疡大减,但仍胸闷不畅,加用佛手疏肝解郁。三诊时口疮痊愈,但仍有腰部坠胀,故去佛手,加杜仲以善其后。

2 脾肾两衰,虚火上炎案

余某,男,66 岁,1992 年 5 月 9 日初诊。主诉:口腔溃疡 5 年余。患者 5 年前患口腔溃疡,不断复发,舌肿痛,舌体有溃疡点多处,口干渴,创面较深,耳鸣,头晕,经服中西药治疗,效果不佳。诊见:神志清,精神尚好,脉沉细无力,苔薄

※基金项目 国家自然科学基金项目(No. 81573919);河南省中医药科学研究专项课题(No. 2015ZY01006);河南省中医临床学科领军人才培养计划(No. 201301006)

▲通讯作者 郑伟锋,男,主治医师。主要从事中医药防治脑病的研究。E-mail: 18437126296@139.com

• 作者单位 1. 河南中医药大学 2016 级硕士研究生(河南 郑州 450002);2. 河南省中医院(河南 郑州 450002)

黄。中医诊断:口疮。辨证属脾肾两衰,虚火上炎。治法:健脾补肾,引火归元。方以苓桂术甘汤合四物汤加减。药用:茯苓 15g,白术 12g,桂枝 9g,当归 15g,白芍 12g,川芎 9g,熟地 18g,生龙骨 18g,生牡蛎 18g,川贝 9g,甘草 6g。3 剂,日 1 剂,水煎服。

1992 年 5 月 12 日二诊:舌体溃疡创面较前变浅,肿痛较前减轻,耳鸣、头晕症状较前改善,脉沉细,苔薄黄。诸证平稳向愈,原方继服 10 剂。

1992 年 5 月 21 日三诊:舌体溃疡基本痊愈,舌体肿痛明显改善,现稍感舌体胖大,偶有耳鸣、头晕,脉沉,苔薄白。原方继服 10 剂后诸证蠲,随诊病情未复。

按 本案患者反复性口疮,根据临证所见辨证为脾肾两衰证,以苓桂术甘汤健脾温化水湿,以四物汤养血益肾阴。苓桂术甘汤^[2]载于《伤寒杂病论》,原文中虽未述其治疗口疮之效,但方中茯苓、白术健脾利湿,桂枝助阳化饮,同时配合滋阴潜阳之川贝、龙骨、牡蛎,治疗口疮可获良效。石老指出口疮症见头晕、耳鸣、口干渴、舌体肿痛者以苓桂术甘汤合四物汤加生龙骨、生牡蛎、川贝治之。

3 脾土虚寒,虚火上浮案

赵某,女,84 岁,1981 年 11 月 17 日初诊。主诉:口腔溃疡 10 余年。患者反复性口腔溃疡 10 余年,时轻时重,甚时疼痛异常,汤水惧进,且不思饮食,胃脘胀满不适,气短懒言。曾服清热解毒、养阴降火之中药及西药维生素 B₂、土霉素等无效。查口腔内有数个黄豆

大小之溃疡面,表面有灰白色假膜,中间凹陷,黏膜淡红。舌质淡,苔薄白滑润,脉沉迟无力。中医诊断:口疮。综诸诊,当属脾土虚寒,虚火上浮之证。治以温中健脾,引火归元。方以理中汤加味。药用:党参 12g,白术 6g,干姜 9g,肉桂 9g,益智仁 10g,陈皮 9g,炙甘草 3g。3 剂,日 1 剂,水煎服。

1981 年 11 月 20 日二诊:溃疡变浅,疼痛减轻,胃纳渐佳,已不感乏力。药已中鹄,上方续服 3 剂。

1981 年 11 月 24 日三诊:溃疡已愈,疼痛消失,食欲渐增,余无不适。遂令其停服中药,嘱其节饮食,适劳倦。年后因过劳复发 1 次,予以四君子汤加干姜、益智仁 3 剂而瘥。3 年后随访,未再发作。

按 本例患者口疮,观其脉证,病机为脾土虚寒,虚火上炎。源于治不得法,病发则仅投清热解毒之药,苦寒伤胃,影响其运化功能,则有胃脘胀闷不适。治疗上以“治病求本”为原则^[3],方用理中汤甘温助阳,使脾胃得温,生化有源,诸证得消。

4 脾阴不足,虚火上扰案

苏某,女,57 岁,1992 年 5 月 27 日初诊。主诉:下口唇溃烂 11 年余,加重 1 周。11 年前患者舌咽剧痛,口腔溃烂,经治疗痊愈,留下口唇溃烂,时轻时重,经中西医药治疗而效果不佳。神志清,精神尚好,口唇溃烂,饮食尚可,舌淡红,苔薄白,脉弱无力。中医诊断:口疮。辨证:脾阴不足,虚火上扰。治法:益气健脾,滋阴降火。方以归脾汤加味。药用:黄芪 18g,党参

15g,玉竹 15g,茯神 10g,炒枣仁 15g,当归 15g,桂圆肉 12g,炙甘草 6g,远志 9g,广木香 6g,大枣 3 枚为引。3 剂,日 1 剂,水煎服。

1992 年 5 月 31 日二诊:口唇溃烂较前好转,口唇较前滋润。原方继服 5 剂以善其后。

按 脾主升清,胃主降浊,“脾胃之病,当辨其升降二字”,若脾气不足,脾胃升降失司,则气血运行不畅^[4],清阳不升致口唇失养则易发溃烂,同时阴虚生内热,虚火上扰、津伤化燥则致舌咽剧痛,治以益气健脾、滋阴降火,方选归脾汤,药证相对,则痼疾向愈。

5 讨论

传统观点普遍认为口疮由“上火”所致^[5],多用苦寒药物以清热解毒泻火,口疮得一时愈合,但常反复发作。石老从“火”论治口疮,认为导致口疮的“虚火”多由肾阴不足、脾肾两虚、脾土虚寒以及脾阴不足所致,临证时在“滋阴降火”“引火归元”的治疗大法基础上辨证论治,配合补肾、健脾、温脾等法,获效颇丰。

参考文献

- [1] 宋·太平惠民和剂局. 太平惠民和剂局方[M]. 北京:人民卫生出版社,1985:308.
- [2] 牛文贵. 苓桂术甘汤验案 1 则[J]. 山西中医,2006,22(4):33.
- [3] 李富春. 经方新用 4 则[J]. 河南中医,2005,25(10):13-14.
- [4] 韦双双,李海昌,钱俊华等. 基于“脾胃伏火”论治口疮[J]. 中华中医药学刊,2015,33(12):2844-2846.
- [5] 林艺如,万文蓉. 从肝脾肾辨治复发性口腔溃疡体悟[J]. 中华中医药杂志,2015,30(8):2832-2834.

(收稿日期:2018-05-15)

(本文编辑:蒋艺芬)