

· 名医心鉴 ·

高社光教授应用补土伏火法治疗顽固性口腔溃疡经验

罗力赛 王玲玲 王鸿章 刘娜 王莉 李海燕 李渝萍 高社光

【摘要】 对于顽固性口腔溃疡目前临床上西医对该病的治疗尚无特效药物,高社光教授总结多年的临床经验认为:该病中医辨证为心脾两经积热,脾虚清阳不升,阴虚火旺等证,治疗运用补土伏火法治疗口腔溃疡临床疗效显著,本文介绍高社光教授以中医辨证为纲,应用补土伏火法治疗顽固性口腔溃疡的经验。

【关键词】 复发性口腔溃疡; 补土伏火; 高社光; 经验

【中图分类号】 R781.5 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2013.04.012

高社光教授为河北省名中医,从医 40 余年,在治疗顽固性口腔溃疡的治疗方面积累了丰富的临床经验。笔者有幸随师临床侍诊,受益匪浅。顽固性口腔溃疡是一种反复发作的口腔黏膜疾病,以口腔粘膜出现黄白色如豆大、表浅的小溃点,以疼痛或饮食刺激时疼痛为主症,易反复发作,属于中医学“口疮”范畴,本病虽非重症,但它往往影响患者的进食、说话,影响生活质量。一般女性患病比例较高,男女比例约为 2:3^[1],人群患病率超过 10%,以中青年居多。高社光教授运用中医药治疗本病注重局部治疗与全身治疗相结合。作者将高社光教授多年临床经验、临证思路和典型病例整理如下,与同仁一起分享高社光教授应用补土伏火法治疗顽固性口腔溃疡的经验。

1 治疗顽固性口腔溃疡应从脾胃论治

高社光教授认为正气不足,内伤脾胃是口腔溃疡发病的内因,外邪侵袭是诱发、加重本病的重要因素,其病机主要涉及脾、肺、肾三脏。《蒲辅周医案·口疮》篇曰:“口腔溃疡为病,一由胃火,一由脾热,脾热者采用封髓丹加味治疗,考黄柏泻相火而清湿热,甘草补脾胃,清热解毒,乃补土伏火之方,土虚则浮火上炎,常用于多年反复发生的口疮,脉虚者屡效。”^[2]可见蒲辅周也认为该病与脾有关,脾开窍于口,其为病,一由胃火,一由脾热,发病原因是由于土虚,浮火上炎所致。

顽固性口腔溃疡产生机理为劳倦,饮食内伤脾胃,清阳下陷,导致谷气下流,壅于少阴,引动少阴阴火“上乘土位”,此其下虽热而中则寒,所谓失位之火也。其治用甘温保元之剂,以升为降,以补为泻,即“补土伏火”之法。正如《素问·

气交变大论》曰:“岁金不行,炎火乃行……民病口疮”,《杂病源流犀烛》谓:“人之口破,皆由于火”。可见,心、脾、肾等脏腑功能失调是为本,火热上蒸于口发为口疮是为其标。高社光教授经过多年的临床实践研究,强调其病理机制主要一为阴火,一为脾虚,脾胃得后天之气,为后天之本,水谷之海,气血津液生化之源。《素问·五常政大论》曰:“阴精所奉,其人寿;阳精所降,其人夭。”故脾胃宜养、宜和而不宜伤。若饮食、劳倦内伤脾胃,则会导致谷气不能得到运化,水谷精微不得以输布,谷气溢流至下焦,蕴为湿热,而造成少阴阴火上冲,而出现一系列阴火症状,如纳呆、胸满、低热,二便不调,口燥,齿衄等。这种由脾虚阳陷导致的阴火,以甘温保元之剂,采用以补为泻,以升为降的方法,才能使阴火下降而复其位——即所谓“土厚则火敛”。

2 治疗顽固性口腔溃疡从补土伏火入手遣方用药

高社光教授治疗顽固性口腔溃疡运用补土伏火法,选方“封髓丹”加减,经验方药物组成为:炒黄柏、砂仁、甘草、天冬、熟地黄、人参。方中炒黄柏为君、苦能坚肾、益肾水之不足,同时又能泄膀胱之相火,制阴水之泛滥,阳得阴潜,则龙火不至上炎,以甘草、砂仁水土合德,通三焦,纳津液,纳五脏六腑之精归于肾,同时又能温运脾土。蒲辅周认为:“甘草与砂仁相配伍,有补土伏火之效”。人参、天冬、熟地黄相合,养阴益气,祛邪不伤正,扶正不留邪,方中人参大补元气;砂仁行气和胃;天冬、黄柏滋阴降火;炒黄柏清火泻下焦湿热,甘草甘温补脾胃调和诸药。方中天冬、人参、生地生津益气滋阴,三者配伍,实为“天、人、地”相应矣;诸药相配,利用药物相反相成之作用,在甘寒药中反佐砂仁导上浮之阳气下行,在养阴药中佐加甘草温中健脾,具有降实火,益肾水,滋阴养血,润而不燥之功效。用于治疗口腔溃疡,无论虚实均可获良效。临床辨证论治切不可重用清热解毒之品,以防苦寒败胃,使脾胃受损,导致病情加重而缠绵难愈。

3 高社光教授治疗顽固性口腔溃疡的辨证经验

中医辨证应以虚实为纲,实证以心火亢盛、胃热炽盛多

作者单位:056002 邯郸市丛台区丛西社区卫生服务中心(罗力赛);邯郸市中医院老年病科(王玲玲、王鸿章、刘娜、李海燕),(王莉、李渝萍、高社光)

作者简介:罗力赛(1971-),本科,主治医师。研究方向:中医内科的中西医结合诊治。E-mail:13831034095@163.com

通讯作者:王玲玲(1971-),女,本科,主任医师。研究方向:老年病的中西医结合诊治。E-mail:wanglingling1971@163.com

见,虚证以肾阴虚、脾肾阳虚为主,久病多夹瘀。并结合辨证论治进行加减,临床上高社光教授治疗顽固性口腔溃疡主要辨证如下。

3.1 实火型

3.1.1 心火上炎、心火亢盛型 以舌尖部位出现溃烂,局部红肿、疼痛为主症,伴见心胸烦热、少寐、口渴、小便黄等心火亢盛的证候。治以清心泻火之法,选方三才封髓丹加生地、黄、淡竹叶、黄连、肉桂、骨碎补、川牛膝。

3.1.2 胃热炽盛型^[3] 以牙龈或颊部溃烂、肿痛为主症,伴见口臭、胃脘灼痛、吞酸嘈杂、渴喜冷饮、大便秘结等胃热炽盛的证候。治以清胃泻火凉血之法,选方三才封髓丹加黄连、生升麻、当归、生地黄、牡丹皮等。

3.1.3 肝胆湿热型 以舌边部位出现溃烂,局部红肿、疼痛为主症,伴见胁肋胀痛灼热、口苦、小便短赤、或阴囊湿疹、或带下黄臭、外阴痒痒等肝胆湿热的证候。治以清利肝胆湿热之法,宜三才封髓丹加龙胆草、栀子、黄芩、川木通、泽泻、车前子、当归、生地黄、柴胡等。

3.2 虚火型

3.2.1 脾肾阳虚型 顽固性口腔溃疡久治不愈,口疮多在颊膜,口疮数量少,周围不红肿,或暗红微肿,常伴有神疲乏力,纳少便溏,形寒肢冷等。根据《脾胃论》“脾胃气虚,则下流于肾,阴火得以乘其土位”的理论。认为脾之经脉连舌根,散舌下。若脾胃虚弱,土虚则浮热上炎,熏蒸于口而致口舌生疮。治宜温补肾阳,兼补脾气,宜三才封髓丹加四君子汤或右归丸等药。

3.2.2 肾阴虚型 口腔粘膜溃烂,局部微痛,伴见腰膝酸软,眩晕耳鸣,五心烦热,潮热盗汗、男子遗精、女子梦交等肾阴虚火动的证候。治以滋阴降火之法,宜三才封髓丹加知柏地黄汤并女贞子、旱莲草、煅龙骨、煅牡蛎等。

3.3 兼夹痰瘀

临床上复发性口腔溃疡的病机中虽以火邪治病为主,但是由于患者体质不一,常间夹有痰湿瘀血等病理产物的存在,使病情错综复杂,缠绵难愈,临床可加三才封髓丹加用温胆汤治疗或血府逐瘀汤治疗。

3.4 阴虚血瘀型

久患口腔粘膜溃烂,伴见疼痛,痛如针刺,痛有定处,唇暗或两目黯黑,月经量少,甚或闭经,伴五心烦热,潮热盗汗、失眠多梦等阴虚血瘀的证候。治以活血化瘀,滋阴清热之法。临床宜三才封髓丹加用当归、川芎、桃仁、红花、赤芍、柴胡、桔梗等药。

3.5 阳虚寒凝型^[4]

口腔粘膜溃烂、疼痛,久治不愈,可伴形寒肢冷、腰膝酸软、小便清长、夜尿增多、口不渴、舌淡苔白、脉沉细。治疗宜温阳散寒、补血通滞,宜三才封髓丹加熟地黄、鹿角胶、炮姜、肉桂、麻黄、白芥子、赤芍等药。

4 典型案例

患者,女,57岁,诉自幼年开始常复发口腔溃疡,且逐渐加重。10个月前患者口腔溃疡复发,舌面糜烂,难以忍受,

辗转就诊于邯郸、石家庄、北京各大医院,均未取得满意疗效。2011年9月,患者来邯郸市中医院国医堂就诊,高社光教授接诊,仔细查体并询问病史后考虑:患者口干咽燥,心慌气短,胸脘满闷恶心、纳呆、神疲乏力,形体消瘦,大便秘结,脉沉弦细数,舌体瘦、质红,舌面光红如镜,糜烂如粟点。辨证:火伏太阴,上炎于舌。治法:益气阴、温脾阳、泄阴火。处方:三方封髓汤加减。

药物给予:天门冬 15 g、生地黄 15 g、太子参 15 g、砂仁 6 g、黄柏 15 g、知母 15 g、桂枝 10 g、赤芍药 15 g、防风 12 g、炒栀子 15 g、蝉蜕 10 g、僵蚕 10 g、片姜黄 12 g、酒大黄 8 g、炒酸枣仁 20 g、甘草 15 g,7 剂,水煎服,每天 1 剂。并嘱患者用养阴生肌散加凉开水调成糊状,然后用消毒棉签蘸少许药粉,轻轻涂在溃疡面上,并稍加按压,持续约 10~20 秒,每天 3 次。

用药 7 天后,患者症状稍好转,仍口干咽燥、纳呆,不伴便秘等不适,治疗上上方去砂仁、酒大黄、桂枝,加麦冬 25 g,焦三仙各 25 g,全蝎 10 g,牡丹皮 15 g,复用药 7 天后诸症好转。

方中重用生地黄凉血滋阴以制心火,大黄通腑泻热,黄柏苦能坚肾、益肾水之不足,同时又能泄膀胱之相火,制阴水之泛滥,阳得阴潜,则龙火不至上腹,以甘草、砂仁水土合德,通三焦,纳津液,纳五脏六腑之精归于肾,同时又能温运脾土。太子参、天冬相合,养阴益气,祛邪不伤正,扶正不留邪,诸药结合实现“天、人、地”相应,治疗口腔溃疡,疗效显著。高教授治疗顽固性口腔溃疡同样注重局部治疗。顽固性口腔溃疡局部治疗的方法和药物除养阴生肌散外,高教授还常采用的中药散剂如冰硼散、锡类散、云南白药、蒙脱石散、三七粉等,局部治疗可使药物直接作用于病损部位,充分发挥药物作用。

近年来,虽然祖国医学对复发性口腔溃疡研究有了很大的进展,中医药治疗对改善患者症状,提高生活质量,减轻病人痛苦等方面有着极大的作用。但高教授还经常教育学生,中医对于顽固性口腔溃疡的研究仍有许多不足之处,口腔溃疡以火邪治病为多,每个医家依其经验、体会、认识的不同而使用不同方药进行治疗,其辨证分型有待规范化。作为临床医生应该取众家之长,学以致用,综合治疗,并逐步完善复发性口腔溃疡中医治疗方案,规范其中医辨证分型。

参 考 文 献

- [1] 郑薇薇. 复发性口腔溃疡发病机制及中西医治疗[J]. 中华实用中西医杂志, 2007, 20(9): 742-745.
- [2] 北京中医学院. 中医各家学说[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1964: 105.
- [3] 黄睿臻, 张海廷, 车虹, 等. 清胃散加减治疗复发性口腔溃疡 54 例[J]. 云南中医杂志, 2009, 30(1): 22.
- [4] 白清, 李彦杰. 张磊教授对复发性口腔溃疡的辨证论治[J]. 中医研究, 2009, 22(1): 55-56.

(收稿日期: 2012-03-02)

(本文编辑: 黄凡)