

补土升阳泻火法治疗复发性口腔溃疡 50例

周海虹*

提要 脾胃气虚,运化失健,水谷不化精气而下流,成为湿浊,蕴结生热,与肾间相火相合形成阴火,复而上冲是引起复发性口疮的重要机理之一,临床上以舌淡或淡胖,苔黄腻或白厚腻为辨证要点。用补土升阳泻火法的代表方剂补脾胃泻阴火升阳汤加减治疗 50例,结果:治愈 28例,有效 19例,无效 3例,总有效率为 94%。

主题词 补气 泻火 中医治法 口炎,口疮 中药疗法 慢性病

复发性口腔溃疡是指口腔颊腭、唇舌、齿龈等处粘膜发生点块状溃破的病证,在中医学中属于口疮、口糜、口疔等范畴,以反复发作,久治难愈为特征。近些年来,笔者在学习李东垣脾胃学说及阴火论的启发下,运用补土升阳泻火法治疗本病收到满意效果,现报道如下。

1 临床资料

本组共 50例,均为门诊病人,其中男 23例,女 27例。年龄最小者 9岁,最大者 63岁,30~45岁 38例。病程 6个月以内者 8例,6个月~1年 19例,1~5年 17例,5年以上 5例,最长 1例达 16年。所有病例在接受本法治疗前都曾用过西药或中药治疗而仍然反复发作不愈,且除外白塞氏综合征、白色念珠菌病、复发性粘液腺周围炎等并发口腔溃疡的疾病。

临床症状: 口腔粘膜或唇内侧、舌体、软腭等不同部位有大小不一、深浅不一的溃疡,呈圆形或椭圆形,周围红润,表面有灰白色假膜覆盖,疼痛尤以饮食时为甚。经常反复发作,1年内至少发作 5次以上,甚至 1月发作数次。本组病例均有舌淡,或舌淡胖边有齿印,苔黄腻或白厚腻的特点。中医辨证属中气不足,湿浊蕴结,清阳下陷,阴火上浮之证。

2 治疗方法

治以补中气,升清阳,泻阴火为法,选用补脾胃泻阴火升阳汤加减。

方药组成: 黄芪、党参各 15 g,苍术、白术、升麻、柴胡、黄柏各 9 g,羌活、黄连、砂仁(后下)、炙甘草各 6g。

加减: 舌边尖溃疡为主,加生地黄 15 g,淡竹叶 9 g,木通 3 g;舌苔白厚腻,加石菖蒲 9 g;口干欲饮加麦冬 12 g。

用法: 水煎服,每日 1剂,连用 3日为 1疗程,可服 1~2个疗程。

3 疗效标准与治疗结果

3.1 疗效标准 痊愈:经 1~2个疗程治疗,口腔溃疡完全愈合,临床自觉症状消失,苔转薄白,半年以上未再复发。有效:口腔溃疡面缩小,疼痛减轻而未完全愈合,或 3~6个月内复发,服上剂仍有效。无效:临床自觉症状改善,但溃疡面改变不明显,或短期内仍有复发。

3.2 治疗结果 治愈 28例,有效 19例,无效 3例,总有效率为 94%。

4 病案举例

张某,男,38岁,1995年 6月 14日初诊。患口腔溃疡反复发作已 6年余,几乎每月发作 1~2次。此间曾服 B族维生素、维生素 C及多种中药制剂,外喷喉风散、西瓜霜等均未能治愈。1周前去外地办事,因途中劳累,加之饮食失节,夜寝不安,遂致口腔溃疡复发。刻诊见舌缘、舌尖及下唇内侧有数个溃疡,状如黄豆或绿豆大小,上有白膜复盖,周围有红晕微肿,讲话、吞咽均痛,已发作 3日。自服复合维生素 B、黄连上清丸及外用西瓜霜喷剂治疗均无效。伴见神疲乏力,口淡食少,咽干不欲饮,夜寐欠酣,大便呈糊状,舌淡胖边有齿痕,苔微

* 厦门大学海外教育学院中医部,厦门市思明南路 422号 (361005)

黄腻，脉沉细数无力，右关弦急。既往有慢性胃炎、十二指肠球部溃疡病史。西医诊断为复发性口腔溃疡。中医诊为口疮，证由脾胃素虚，复因饮食劳倦，重伤脾胃，以致清阳不升，脾湿下流，郁而化热，阴火上冲，熏灼口舌而成。治宜补益脾胃，升发清阳，泻降阴火。方用补脾胃泻阴火升阳汤加减，处方：黄芪、党参、生地黄各 15 g，炒苍术、升麻、柴胡、淡竹叶、黄柏各 9 g，羌活、黄连、砂仁（后下）、炙甘草各 6 g，木通 3 g。水煎分 2 次服，每日 1 剂。服药 3 剂后，除舌缘最大的一处溃疡尚未完全愈合外，其余均消失，进食已不痛，精神较振，纳谷渐馨，大便成形，苔转薄白。守方继续服 3 剂，溃疡全部愈合。后改投补中益气丸合参苓白术丸调理 1 个月，停药随访 1 年未见复发。

5 体会

中医认为复发性口腔溃疡，病虽生于口，实与脏腑经络密切相关。缘脾开窍于口，心开窍于舌，肾脉连咽系舌本，两颊及齿龈属胃与大肠经。由于饮食、劳倦、情志等因素所伤，造成脏腑功能失调，心脾蕴热，胃火炽盛；或气阴亏虚，阴虚火旺；或脾肾阳虚，无根之火上浮，熏蒸口舌，均可导致本病的发生。治疗多以清热泻火、滋阴降火、引火归元诸法为主。但临床上有一大部分病人，口腔溃疡反复发作，苔呈黄腻或白厚腻，舌质却是淡的，甚至淡胖边有齿印，有些同时伴有食少、饱胀、便溏等消化机能紊乱的症状。这些病人经用上述方法治疗效果并不明显，或只能暂时缓解，短期内仍会复发。笔者细究其因，认为这种类型与东垣阴火学说颇相吻合，实属脾胃气虚，失于健

运，水谷不化精气，不得上输于肺而下流，成为湿浊，蕴结而生内热，与肾间相火相合形成阴火，复而上冲使得口舌溃破。正如李东垣在《脾胃论》中所言：“脾胃既为阴火所乘，谷气闭塞而下流，即清气不升，九窍为之不利。”此时一味用苦寒泻火或甘寒降火，只会益伤脾胃阳气，阴火反而更加肆虐，只有采用补土升阳泻火的治法，方能虚实兼顾，标本两全。

补脾胃泻阴火升阳汤见于《脾胃论》，原方主治饮食劳倦，损伤脾胃，火郁发热之证。方中黄芪、人参、苍术、甘草补脾胃益中气，升麻、柴胡、羌活升举下陷之阳气，使脾胃健运，清阳升发，元气随之充旺，元气旺则阴火消，此为治本而除其产生阴火之源。佐以黄芩、黄连、石膏泻阴火以治标，全方属甘温升补与苦寒泻降并用，标本兼顾而重在治本之剂。用治口腔溃疡时，可将方中黄芩改为黄柏，后者主入下焦，能泻阴中之伏火以救肾水。因石膏属大寒之品，若火不甚者或中焦虚寒者，一般不用，以免重伤阳气，更助阴火。方中加入白术、砂仁，意在加强运脾化湿之功。由于脾胃气虚，心火偏亢时也可乘其土位，因此当舌体发生溃疡时多合用导赤散，取生地黄补肾水，水旺而心火自降，木通、淡竹叶清心火，并导热下行从小便而出。药证相合，故获良效。

用补土升阳泻火法治疗口腔溃疡，须以溃疡反复发作，舌淡或淡胖，苔黄腻或白厚腻为辨证依据，若见舌红、苔黄或无苔，则非本法所宜。

（收稿日期：1996-11-25）