

引用:钟嘉图,吴美玲,潘世怡,马澳伦,黄贵华.黄贵华治疗复发性口腔溃疡验案3则[J].湖南中医杂志,2022,38(3):73-74,97.

黄贵华治疗复发性口腔溃疡验案3则

钟嘉图¹,吴美玲¹,潘世怡¹,马澳伦¹,黄贵华²

(1. 广西中医药大学,广西 南宁,530200;

2. 广西中医药大学第一附属医院,广西 南宁,530023)

[关键词] 复发性口腔溃疡;中医药疗法;黄贵华;验案

[中图分类号] R276.815 [文献标识码] B DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2022.03.023

复发性口腔溃疡是口腔黏膜病中最为常见的病证,患病率高达20%左右^[1],好发于牙龈、舌体、两颊、上腭等部位,多呈圆形或椭圆形^[2],具有局限性、复发性、自愈性^[1]。其发病机制尚未明确,且无特效治疗方案,对症治疗虽可暂时缓解,但易反复。

黄贵华教授系广西壮族自治区名中医,从事中医临床、教学工作三十余载,经验丰富。笔者(除通讯作者)跟随黄教授门诊数载,获益匪浅,今择其运用中医药疗法治疗复发性口腔溃疡验案3则介绍如下,以飨同道。

1 脾虚湿滞案

李某,男,33岁,2020年8月5日初诊。主诉:下唇溃疡2周。患者2周前因熬夜后下唇内侧出现一处淡红色溃疡,疼痛时轻时重,伴暖气、胸闷,咽喉偶有异物感,未接受任何治疗,遂来黄教授门诊就诊。现症见:患者下唇内侧可见一淡红色溃疡面,边缘充血,舌尖顶触时疼痛加重,伴暖气、胸闷,咽喉偶有异物感,无畏寒发热、呕吐腹泻、咳嗽胸痛等症,纳寐可,二便调,舌胖大、色淡红,苔薄白,脉弦滑。西医诊断:复发性口腔溃疡;中医诊断:口疮,脾虚湿滞证。治法:健脾益气,行气化湿。予加味六君子汤治疗。处方:党参15g,白术15g,茯苓15g,甘草(饴糖炙)10g,化橘红15g,半夏(姜汁制)15g,砂仁10g,鸡矢藤30g,木蝴蝶20g。7剂,每天1剂,水煎服。8月12日二诊:患者下唇溃疡愈合,暖气、胸闷及咽喉异物感均有减轻,纳寐可,

二便调,舌淡胖,苔薄白,脉沉滑。效不更方,继守7剂,巩固疗效,后未见复发。

按语:《灵枢·五阅五使》载:“口唇者,脾之官也。”脾主升清,口唇受其清气濡养,则红润光泽。本案患者熬夜耗气,正气内损,脾虚失其升清之力,口唇失养,故发为溃疡;又脾虚失运,易生痰浊,故见暖气、胸闷、咽喉异物感等痰湿气滞之症。创面淡红,边缘充血,但不可妄作火治,如清代医家黄元御在《四圣心源·口病根源》中指出:“口病者……太阴己土之陷而阳明戊土之逆也。阳明逆则甲木不降而相火上炎,于是唇口疼痛而热肿,诸病生焉。”黄教授法宗前贤,紧抓病机,以健脾益气、培土伏火为主,药用甘温,如党参、白术、茯苓、甘草之属;臣以辛温行气消痰,药用化橘红、半夏、砂仁、鸡矢藤一类;更佐以木蝴蝶微苦微寒,清唇口虚火。此炙中鹄,故效不更方。

2 下虚上实案

梁某,男,50岁,2020年9月4日初诊。主诉:反复口腔溃疡3年余,加重10d。患者3年前反复出现口腔溃疡,发于唇内及舌面,每次1~2处,最长持续2个月自愈,曾至多处就诊,诊断为“口腔溃疡”,服用抗生素及清热解毒制剂,效果不明显。10d前,患者舌尖出现淡红色凹陷创面,创面较深,伴咽喉疼痛,至当地某诊所诊治(具体用药不详),因反复发作、创面深,曾疑“舌癌”,服药后未见好转,现为求中医治疗,遂来黄教授门诊就诊。现症见:患者舌尖偏左处出现一小淡红色凹陷创面,呈

椭圆形,边缘不规则,边有红晕,疼痛,伴咽痛,自觉乏力,口干口苦,平素汗多,纳寐可,无畏寒发热,二便调,舌淡红、苔厚黄腻,脉细。西医诊断:复发性口腔溃疡;中医诊断:口疮,下虚上实证。治法:温下清上,调理寒热。予经验方“温肾清肺汤”治疗。处方:白附片(先煎)15 g,炮姜15 g,甘草(饴糖炙)10 g,桑白皮30 g,白茅根30 g,白芷15 g,郁金(醋制)20 g,陈皮15 g,半夏(姜汁制)15 g,蜈蚣1条。7剂,每天1剂,水煎服。9月14日二诊:患者舌尖溃疡愈合,咽痛乏力好转,纳寐可,二便调,舌淡红、苔薄白,脉沉滑。继续守方7剂,未见复发。

按语:口腔溃疡俗称“口疮”,黄教授认为治疗不仅要责之阴,更要注重阳气。本案患者反复口腔溃疡,长期使用抗生素和清热解毒制剂,导致寒湿不化,郁结生热,故治热不在苦寒,而在辛温。患者初诊“脉细”而无脉数实热之象,且阳气不足则创面淡白;真阳不足,不能温化津液,水湿内停,故舌苔腻;郁热不除故疮缘红赤,苔色泛黄。心为手少阴,开窍于舌,与足少阴同气,故黄教授以四逆汤为基础方温肾助阳,君以白附片、炮姜辛温,破阴通阳,温守下元,使寒湿得化,郁火得通;臣以桑白皮、白茅根苦甘寒,一方面清金下火,使得火气归元,不至于寒凉伤中;另一方面佐制炮姜、白附片,不至于燥热伤津,二药又合郁金,成苦辛通降之势。郁金一物三持,其为血分之气药,一能行气活血,使火有通路;二能降火下气,使血热得透;三为诸药引使,归引心经,故能清火消疮止痛。另佐以白芷、陈皮、半夏通降阳明之用,疏理湿浊陈郁,并以蜈蚣走络散结,能主疮疡,炙甘草调和药性,亦治“金疮”(《神农本草经》)。此为黄教授用药制方精妙之处,用药组方处处迎合古法,故用之有效,不可不细察也。

3 虚火上浮案

李某,男,36岁,2019年3月13日初诊。主诉:口腔溃疡半个月余。患者半个月前上唇出现一处淡红色溃疡,无其他不适,未服药治疗,因溃疡未见好转,为求中医治疗,遂来黄教授门诊就诊。现症见:患者上唇见一处淡红色溃疡,伴失眠,口干口苦,自觉乏力,面色晦暗,纳可,二便调,舌红、苔黄腻,脉细数。西医诊断:复发性口腔溃疡;中医诊断:口疮,虚火上浮证。治法:温肾潜阳,引火归元。予潜阳封髓丹加味。处方:黄柏15 g,白附片15 g,

醋龟甲20 g,西砂仁15 g,甘草(饴糖炙)10 g,肉桂3 g,炮姜10 g,木蝴蝶10 g,白术15 g,黄连6 g。7剂,每天1剂,水煎服。服药1周后口疮痊愈,睡眠亦好转。

按语:“潜阳丹”“封髓丹”二方载于清代医著《医理真传》,黄教授将二方合一,取之“潜阳封髓丹”,有“协理水火,纳气归元”之功,能主肾阳不足、相火不潜之证。本案患者虽见口腔溃疡、口干口苦、失眠等阳热之证,但面色晦暗,自觉乏力,皆是阳虚之象。故黄教授守钦安方法,处“潜阳封髓丹”加味,君黄柏、白附片、醋龟甲,协理阴阳之本,引火归元,臣以肉桂、黄连交通心肾,调和水火之势;更佐以西砂仁、炮姜、白术、甘草,以调济中焦升降之枢;木蝴蝶清中有疏,可谓一物一太极矣!

4 小 结

复发性口腔溃疡归属于中医学“口疮”“口糜”范畴^[3]。《内经》认为该病病性与火邪有关,如《素问·气交变大论》载:“岁金不及,炎火乃行……民病口疮”;又如《素问·五常政大论》载:“少阳司天,热气下临,肺气上从”;病位与心、脾、肺、膀胱、小肠有关,如“诸痛痒疮,皆属于心”(《素问·至真要大论》)、“口唇者,脾之官也”(《灵枢·五阅五使》)、“火气下临,肺气上从”(《素问·五常政大论》)以及“膀胱移热于小肠,鬲肠不便,上为口糜”(《素问·气厥论》)。可见于成人,亦可见于小儿。《诸病源候论》中认为小儿口疮成因有三:其一,“由在胎时,受谷气盛”,说明母体在妊娠期间,饮食不节,导致小儿体质偏“血气盛”,是其形成的先天原由;其二,“由血气盛”,指出小儿素体气血偏盛,致“心脾热气”“脾胃有客热”;其三,“将养过温”,即家长在照顾小儿衣食方面过于偏温偏燥热,而形成“口疮”。医家们多从实热论治,如孙思邈在《备急千金要方》中载有“柴胡泽泻汤”治“小肠热胀,口疮”,药用“柴胡、黄芩、升麻、芒硝、生地黄”等,王焘《外台秘要》中载有“升麻汤”治疗“伤寒口疮烂者”,药用“升麻、竹叶、牡丹”等。至金元时期,对“口疮”的治疗开始有了系统性的论述,不独从苦寒泻热出发。如张子和《儒门事亲》中“绿袍散”“赴筵散”等外治法;朱丹溪提出以“理中汤”治疗“中焦土虚,相火冲上”等。至清代,温病派的形成,丰富了辨治热病的临床实践和理论认识,为口疮的治疗提供了新的辨证思路 and 处方。(下转第97页)

进行研发。如办公室人群,由于长期久坐、面对电脑、缺少锻炼,容易出现肩颈、腰椎等一系列问题,可以根据此特点开发缓解肩颈疲劳、保护腰椎系列的产品。其次,个人经济状况也是影响消费者购买行为的因素。养生文创产品也要考虑不同人群的收入水平,研发不同价位的产品。如故宫系列的文创产品,既有面向高收入水平人群的产品,又有面向中等收入人群的产品,满足了不同收入人群的需求。因此,我们要明确影响马王堆养生文创产品的因素,从民间寻找创作灵感,创作出定位更加清晰的多层次养生文创产品,为消费者提供更多产品选择空间,满足不同人群的养生需求。

4.3 加大宣传力度,拓宽销售渠道 宣传是马王堆养生文创产品为大众所知、满足大众需求、树立品牌形象、实现产品发展的重要途径。首先,要充分发挥湖南省特色旅游服务的带动作用,与旅游景点进行合作,对马王堆养生文创产品进行推广与营销。例如,“网红”长沙吸引了全国各地的游客前来打卡,并以年轻游客居多,可以合理运用网红城市的资源和优势,来宣传和销售文创产品。其次,应充分利用现代科技数字化和信息化的优势进行宣传,把握互联网经济环境下的营销规律,适当增加销售渠道,如微信公众号、微店、短视频等。互联网宣传的不仅是养生文创产品,还有马王堆养生文化,可以运用养生专栏节目、书籍等,通过专家对马王堆养生文化的解读来普及马王堆养生思想和方法,让更多人了解其中的内涵和价值,以此带动文

创产品的销售。马王堆养生文创产品的发展要把握好线上和线下两种宣传营销渠道,做到两者优势互补,利用平台优势与群众进行互动,形成粉丝效应,通过粉丝的口碑对产品进行推广,积极收集群众的反馈和意见,不断对产品进行完善,从而成为群众喜闻乐见的养生文创产品。

5 小 结

马王堆医书中所蕴含的养生文化博大精深,如何让古老的马王堆养生文化顺应时代发展的潮流,重新焕发出新的生机与活力,关键在于创意。而马王堆养生文创产品,不仅具有文化性,还富有创意性,满足了现代人对于精神文化和健康生活的追求,让养生更便捷,是新时代下弘扬与传承中医养生文化的要求。最后,养生文创产品的开发与推广任重道远,还需要我们不断地思考与尝试。

参考文献

- [1] 马烈光,蒋力生. 中医养生学[M]. 北京:中国中医药出版社,2016.
- [2] 陈洪,何清湖,陈小平. 论马王堆养生文化的历史地位[J]. 中华中医药杂志,2014,29(11):3368-3370.
- [3] 魏浩浩. 品味·文创盛宴[J]. 走向世界,2018(2):76-79.
- [4] 郭传红. 产品设计的系列化探究[D]. 青岛:青岛理工大学,2011.
- [5] 李晓沙,王培雷. “马王堆”养生文化创意产品的研发整合[J]. 中国博物馆文化产业研究,2015,325-332.
- [6] 宋剑. 地方特色文化传承与弘扬背景下湖南省博物馆文创产品研发[D]. 湘潭:湘潭大学,2019.

(收稿日期:2021-04-14)

(上接第74页)

黄教授借鉴前人经验的同时,立足自身的实践中,将“口疮”划分为脾胃虚弱、脾胃湿热和水火不调3种基本证型。脾胃虚弱证,方用四君子汤化裁,痰气互结者加半夏、化橘红、厚朴、浙贝母等,食积不化者加山楂、麦芽、神曲等,郁热者加木蝴蝶、黄连、桑白皮、白茅根等,寒甚者改附子理中汤、四逆汤等,脾胃湿热、痞结不重者常以自拟藿香化浊汤(藿香20g、苍术15g、焦山楂15g、焦神曲15g、陈皮15g、半夏15g、白豆蔻15g、砂仁15g、茯苓15g)芳香醒脾、和胃除湿。若患者于他医之处过用寒凉,导致湿热胶着较重,常以附子泻心汤、甘草泻心汤苦辛开泄,或予自拟方温肾清肺汤以调和寒热;邪入少

阴,阳虚阴火上逆,常处以潜阳封髓丹。若体质较差,肾精不足,久病不愈者,待中焦通降无阻,肾宅水火平衡之际,则处大菟丝子饮(菟丝子30g、女贞子10g、枸杞子10g、桑椹10g、补骨脂15g、巴戟天15g、黄精15g、墨旱莲10g、制何首乌10g、熟地黄15g、山茱萸15g、肉苁蓉15g)以固肾精。

参考文献

- [1] 晁春娥. 复发性口腔溃疡发病机制与治疗的临床研究[J]. 中国当代医药,2010,17(3):16-17.
 - [2] 陈夏凉,袁晓,姚华. 复发性阿弗他溃疡的中医治疗研究进展[J]. 黑龙江中医药,2016,45(1):78-79.
 - [3] 李振华,李保双,刘启泉,等. 消化系统常见病复发性口腔溃疡中医诊疗指南(基层医生版)[J]. 中华中医药杂志,2019,34(11):5284-5290.
- (收稿日期:2021-03-05)