

·名医精粹·

DOI: 10.11656/j.issn.1673-9043.2019.05.01

张伯礼教授“以火立论”辨治口腔溃疡 验案分析*

黄湘龙¹, 赵梦瑜², 肖璐², 江丰¹

(1.天津中医药大学, 天津 301617; 2.天津中医药大学第一附属医院, 天津 300193)

摘要:口腔溃疡是一种常见的发生于口腔黏膜的溃疡性损伤疾病,具有周期性反复发作的特点,缠绵难愈。引火归元法常用于治疗口腔溃疡虚火上炎之证,是阴平阳秘大法的具体应用。张伯礼教授临证经验丰富,在治疗口腔溃疡上颇有成效,现将张伯礼教授治疗口腔溃疡临证辨治思路、遣方用药经验整理报告,期冀领悟张伯礼教授临证思想。

关键词:口腔溃疡;以火立论;引火归元;阴平阳秘;验案分析;张伯礼教授

中图分类号:R781.5

文献标志码:A

文章编号:1673-9043(2019)05-0417-03

口腔溃疡,又称为复发性阿弗他口炎、复发性口疮,是一种常见的发生于口腔黏膜的溃疡性损伤疾病,具有周期性反复发作的特点,可发生在口腔黏膜中任何部位,多为口角、舌尖、舌体两侧、牙龈及颊黏膜处,发作时局部灼痛明显,甚者可影响进食、说话。口腔溃疡是最为常见的口腔黏膜病,居口腔黏膜病首位^[1]。中医在治疗口腔溃疡上多以内、外治法相合,辅以调理情志之法。内治法常以清热解毒、滋补肾阴、引火归元为主,外治法则以清热解毒之品研磨后敷涂于口腔内疮面。张伯礼教授临证经验丰富,笔者有幸师从张教授,受益颇多,现将老师“以火立论”辨治口腔溃疡的思想及用药经验整理报告如下。

1 以火立论,但纠其源

凡口疮者,皆当以火立论,火分虚实。虚火者,发病慢,病程长,痛势缓,其可见口腔溃疡迁延难愈,色淡斑细,微红微肿,脉当沉细而数;实火者,多起病急,病程短,痛势剧,可见口舌生疮,色红斑满肿痛,口臭口苦口干,胁肋胀痛,脉当实滑有力等。张教授认为治疗口腔溃疡最关键的是分清脏腑虚实,对症下药,使阴阳平和,各复其位,则溃疡自愈。

1.1 心肝实火 心之实火所致者,多为单纯性口腔

*基金项目:张伯礼全国名中医传承工作室。

作者简介:黄湘龙(1997-),男,天津中医药大学中医七年制学生。

通讯作者:江丰, E-mail: wecm@sina.com。

溃疡,好发于舌尖,表现为舌尖点刺红肿,灼热疼痛,伴有心烦、失眠多梦,小便短赤涩痛。此为心火亢盛,热扰心神,上灼于口舌,下涩移小肠,热腐灼津,发而为病。故张教授常以生地、玄参、莲子心、栀子、淡竹叶、木通清心除烦,滋阴清热。失眠甚者可酌加何首乌藤、柏子仁、生龙齿、生牡蛎。

肝胆实火所致者,可伴有情志不遂,其好发于舌体两侧,伴有面红目赤,双目干涩,心烦易怒,甚或耳鸣脑鸣。其治之者,多用槐米、夏枯草、菊花、生牡蛎平肝明目,清热泻火,取菊花清肝明目之功,盖热之甚者,可用野菊花代之,夏枯草、槐米之味^[2],可清肝火,散郁结。宜情志之法,综合调治。

1.2 肺胃实火 肺火所致者少见,好发于舌尖,其多因外感风热所致,常有咽喉肿痛,声音嘶哑,鼻塞涕黄等,张教授治以清热解毒利咽,常用金银花、连翘、牛蒡子、射干、桔梗之品;痰盛者合以浙贝母、鱼腥草、橘红清解肺热,化痰止咳^[2]。

中焦实火所犯者最为常见,多因嗜食肥甘厚味所致食积郁热或湿热蕴结引起,脾胃湿热上蒸于口,故发而为疮。症见舌体正中或舌底生疮,可伴有牙龈红肿疼痛,口干口臭,渴欲饮冷,小便灼热而黄,苔黄厚腻,或兼有大便秘结。当治以清解湿热,滋阴降火,张教授认为治疗时攻补兼施,选用茵陈蒿、黄连、石膏、青蒿、知母、大黄之味清解中焦湿热;佐以通腑,酌加生地、山药、麦门冬之味补益胃阴。

1.3 肝肾阴虚,虚火上炎 复发性口腔溃疡者,多

属阴虚,是由于肝肾阴精亏耗,虚火内生,阴虚之火上达于口所致。其溃疡数量少,但迁延难愈,复发时位置不定,溃疡表面多呈暗红或覆以灰白色,口腔黏膜可见淡红色或不红,伴有咽干咽痛,虚烦失眠,舌红少津,脉细数。张教授临床常用生地、沙参、麦冬、知母、墨旱莲、女贞子、黄柏滋阴降火,补益肝肾,再佐以少量附子(小量附子可不先煎)、肉桂或牛膝、山茱萸之味引虚火下行,命火归元,虚火自消。

1.4 阴不涵阳,阳虚火浮 张景岳有云:“阳虚者亦能发热,此元阳败竭,火不归元也。”此为肾阳虚衰,无根之火上浮于头面五官,即戴阳之证。复发性口腔溃疡亦可见于此证,多伴有头痛目眩,咽干咽痛,面如红妆,腹胀便溏、四肢发凉等症。张教授认为此为命火浮越,阴盛格阳,真寒假热之象。张教授临床上常用附子、干姜、肉桂、细辛之味温补肾阳,温经散寒,火窟阴寒得缓,加之熟地黄、山茱萸、龟板。张教授用药点拨曰:“龟板乃得水精所生,直通肾命,可引龙雷之火下行,归于肾命,火实而阴寒自消,故可为引经之品。治疗本证中附子用量可至15~20g,但宜先煎20min,也不宜长程使用,中病可止。”

2 虚实错杂,标本兼治

在历代医家治疗复发性口腔溃疡过程中,其大多以单一治法为主。张教授指出:凡患复发性口腔溃疡者,多为老年人,其证必虚实错杂,纵为实火所致,久病气阴两虚,阴虚日久虚火内生,然实火可泄,虚火难灭。前人之治,皆以清解心脾两经火热或补益肾阴为主。然“脾胃为后天之本,气血生化之源”,脾胃实热所攻,日久其气血必虚,不能濡养诸脏。故法当以补益脾胃气血为基,固本培元,合以滋阴降火、清解中焦积热之品,与补益先天之本相合,引火归元,攻补兼施,标本兼治。

3 以证遣方,灵活择药

引火归元之法,治疗虚火上炎、虚阳浮越之证时,多用引火汤、八味地黄丸等方,药物多为桂附辛甘大热之品合滋阴降火之味。《本草求真》中有云:“肉桂气味纯阳,辛甘大热,直透肝肾血分,大补命门相火,益阳治阴……其性体纯阳,有招导引诱之力。”其为燥烈之品,在历代医家应用之时剂量都较小,然张教授指出,肉桂虽为辛甘大热之品,若与滋阴之品合用,可削减其燥烈之性,适当加量亦不致过度伤阴,然不可过投猛剂,酌情适量即止。张教授指出:附子者,为命门主药,配伍滋阴之品可使阴平

阳秘,虚阳归宅。然附子无干姜不热,故在治疗阴虚火旺所致口疮之时,可不伍干姜,独取附子“走而不守、补火助阳,通行十二经”之功,引火下行而不致伤阴,可佐伍生甘草,减毒增效。

4 燥易伤阴,润燥潜降

秋燥之邪,最易伤阴,肺卫当首,可见口舌生疮、咽干咽痛等症,此为燥邪所致之实证,故临证中当结合临床表现辨别病因病位,分清气血阴阳、标本虚实,万不可见火象即用寒凉之品,以犯虚虚实实之戒。张教授指出:临床上当结合四时节气,知犯何逆,随证治之。此燥邪所犯者,宜润燥清热,滋肾潜降,可选用芦根、百合、生石膏、枇杷叶甘寒之品,佐以肉苁蓉、枸杞子、珍珠母等。

5 验案分析

患者男性,55岁,初诊于2018年9月10日。主诉:头晕头痛,双目干涩1月余。患者1月前无明显诱因出现头晕头痛,双目干涩,伴有口舌干燥,咽痒,口腔内多处溃疡,耳鸣,周身肌肉不自主瞤动,腰膝酸软,双下肢无力。纳可,寐差,二便调。现患者面色晦暗无光,神情萎靡,舌体胖大短缩,舌红苔白腻,脉沉弦。既往慢性咽炎病史12a。嘱患者保持心情愉悦,忌怒忌郁。处方:党参15g,茯苓15g,苍术15g,当归15g,吴茱萸5g,黄连10g,川芎15g,白芷15g,代赭石20g,白芍20g,葛根20g,菊花15g,槐米15g,牛膝12g,肉桂4g,附子10g,生煎柏子仁30g,何首乌藤30g,珍珠母30g。予10剂,水煎3次,混合后分4份,两日1剂,早晚温服。

复诊于2018年10月22日。服上药后,诸症见缓。现患者口腔溃疡、咽痒、双目干涩、口舌干燥等症较前明显好转,仍偶有头晕头痛,耳鸣,腰膝酸软,双下肢无力。纳可,寐安,二便调。现患者面色较前红润,精神尚可,舌体偏胖,舌淡红苔薄白。处方:党参15g,茯苓15g,白术12g,当归15g,吴茱萸5g,川芎15g,白芍20g,丹参20g,白芷15g,葛根20g,菊花15g,槐米15g,黄连15g,牛膝15g,肉桂4g,附子10g(先煎),狗脊15g,柏子仁30g,首乌藤30g,珍珠母30g。予10剂,用法同前。服药15日后随访,患者口糜完全消失,寐安,咽痒、口舌干燥、双目干涩等症状明显缓解,几近消失。

按:本案患者证属脾肾两虚、心肝血虚。其病机关键在于脾虚不能濡养诸脏,故出现心血虚证;肝肾阴血亏虚日久,虚火内生,而致水火不济,阴阳失衡。故而出现本虚(肌肉瞤动,腰膝酸软,双下肢无

力)标实(头晕头痛,目涩,咽痒,口腔溃疡,耳鸣)之象^[3]。治疗当标本兼治,补益气血,滋阴降火,引火归元。故方用八珍汤合交泰丸加减。以八珍为基,顾护中州,补益气血;吴茱萸合牛膝补益肝肾,合菊花、槐米清肝泻火;加代赭石、珍珠母重镇降逆,平肝潜阳;柏子仁、首乌藤之补益心神;以交泰丸之黄连肉桂两药合附子之味,交通心肾,引火归元,使水火既济,阴阳调和。服上药后,患者诸症见缓,此乃中州脾胃渐复健运,虚火已渐下行之象,故复诊拟加丹参、狗脊,去代赭石,以桂附火热之性引火下行,归于肾命,命火归元,诸症渐消。

6 对引火归元的认识

引火归元,又名导龙入海,常用于治疗虚火上炎之发热、面赤、汗出、口舌生疮、口渴咽干、头痛眩晕、牙痛等症^[4]。其火,又被称为“相火”“龙雷之火”“命门之火”等。“引火归元”法是由张景岳首次提出,其认为“命门居两肾之中”“欲治真阴,而舍命门,非其治也”^[5],历代医家在临证运用此法时均有所发挥,如清代医家汪昂提出“火从肾出,是水中之火,火可以水折,水中之火,不可以水折,桂附与火同气而味辛……同气相求,火必降矣。”叶天士提出“引火归元,因肾水不足,虚火上亢,用滋阴降火之法,少加热药为向导,引之下降,使无拒格之患”,故而后世医家临床治以虚火上炎、虚阳浮越之证时,多选用温补肾阳,滋阴降火,引火归元之法,以滋阴药物合辛热之品,如八味肾气丸,引火汤,交泰丸等,滋肾阴,降虚火,引火下行,归于肾命之中,使水火既济,阴阳调和,此即所谓“壮水之主,以制阳光;益火之源,以消阴翳”。

现代医家对于引火归元法的认识与见解均有其独到之处,如黄宁教授认为引火归元有狭义和广

义之分,广义泛指阴虚之火,因真阴亏损、水不制火所致;狭义则是指元阳败竭、火不归元所致阳虚火浮者^[6]。浦家祚教授将引火归元归为反治法一类,认为凡肾水不足,虚火上炎,用滋阴药物的同时少加热药为向导,引火下行,应用反治之法者,均属于引火归元法的应用^[7]。

张教授临证数十载,经验颇丰,在运用引火归元法在治疗虚火上炎与阳虚火浮之口腔溃疡上疗效显著。张伯礼教授认为引火归元法为阴平阳秘大法的具体应用,当以阴阳为本,辨证施治。运用此法时贵在使阴阳复其本位、命火归元,阴阳和则虚火灭,病症渐消。在运用引火归元法治疗口腔溃疡方面,张教授认为不应仅拘泥于症消,当截其病因之源头,引火归元,以达标本兼治之功。治疗时当明脏腑虚实,知病机源流,辨证论治,重视其本,以消其症。

参考文献:

- [1] 张震康. 实用口腔学[M]. 北京:人民卫生出版社,1993:165-167.
- [2] 郑文科,柴山周乃,江 丰.张伯礼教授临床用对(队)药经验谈[J].天津中医药,2016,33(8):449-452.
- [3] 江 丰,李 彬,郑文科,等.辛开苦降之法 调理枢机之效——张伯礼教授临床应用左金丸举隅[J].天津中医药,2014,31(8):451-452.
- [4] 邓先立. 引火归元法及其应用[J]. 河南中医,2014,34(1):159-160.
- [5] 王 勇.“引火归元” 辨析[J]. 中国中医基础医学杂志,2011,17(10):1068-1070.
- [6] 林元理,黄 宁,陈体进.黄宁对引火归元的理解及临床应用[J].中国中医药现代远程教育,2018,16(10):73-75.
- [7] 高 琛,张晓燕.浦家祚教授对引火归元的理解及应用[J].光明中医,2014,29(12):2505-2506.

(收稿日期:2019-07-25)

A case analysis of professor ZHANG Boli makes a point to fire in treating oral ulcer

HUANG Xianglong¹, ZHAO Mengyu², XIAO Lu², JIANG Feng¹

(1. Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 301617, China; 2. First Teaching Hospital of Tianjin University of TCM, Tianjin 300193, China)

Abstract: Oral ulcer is a common ulcerative lesion of oral mucosa, has the characteristic of periodic and recurrent attack, lingering and hard to heal. The method of guiding fire to origin is usually used to treat flaming of astheni-fire syndrome, which is the specific application of *yin* and *yang* in equilibrium. It's pretty efficient on the treatment of oral ulcer. Professor ZHANG Boli has rich clinical experiences, it's efficient on treating oral ulcer. So I expect to reflect the teacher's clinical thoughts and the experiences of using herbs through the case report of oral ulcer.

Key words: oral ulcer; make a point to fire; guide fire to origin; *yin* and *yang* in equilibrium; ZHANG Boli; case analysis