

张卫华封髓丹加减治疗复发性口腔溃疡经验

周天梅¹, 张洁¹, 盛桐亮², 指导: 张卫华¹

(1. 杭州市中医院, 浙江 杭州 310007; 2. 富阳市人民医院, 浙江 富阳 311400)

摘要:口腔溃疡是一种常见的口腔黏膜疾病, 复发性口腔溃疡更影响患者的工作与生活。在此方面张卫华主任医师经验颇丰, 认为脾胃虚弱是病机根本, 阴盛于下, 虚阳浮于上, 相火不潜是病因, 其辨证分型可分为湿从热化; 寒湿内盛; 外感燥热, 虚火内扰; 阴寒内盛, 逼阳于外; 火灼津液, 肝肾阴亏热等型。在封髓丹基础上加减治疗, 能起到扶阳抑阴, 引火归源, 阴阳平和之功效, 并制定出6张协定方, 在根本上调整阴阳, 临床取得较好疗效。就其临证经验进行分析总结。

关键词:复发性口腔溃疡; 封髓丹; 临证经验; 张卫华

中图分类号:R276.8

文献标志码:A

文章编号:1673-7717(2013)01-0193-03

ZHANG Weihua's Experience of Treating ROU by Fengsui Dan

ZHOU Tianmei¹, ZHANG Jie¹, SHENG Tongliang², Advisor: ZHANG Weihua¹

(1. Hangzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine, Hangzhou 310007, Zhejiang, China;

2. Fuyang People's Hospital, Fuyang 311400, Zhejiang, China)

Abstract: Oral ulcer is a kind of common oral mucosa diseases. Recurrent oral ulcer will affect the patients' work and life. ZHANG Weihua director doctor has rich experience in this field, she believes that the basic pathogenesis of this disease is the deficiency of spleen and stomach. The etiology of this disease is that yin is excess in the lower energizer, deficiency yang is floating into the upper energizer, and mingmen - fire is hyperactivity. There are several types classified based on the syndrome differentiation, that is dampness transforming into damp - heat; interior excess of cold - dampness; exogenous dryness - heat leading to the internal disturbance by asthenic fire; predominant yin driving yang outside; fire consuming yin - fluid and making yin - heat of liver and kidney. Modified Fengsui Dan can tonify yang to restrict yin, ensure proper downward flow of fire, and keep the balance between yin and yang. She made six formulae to fundamentally regulate yin and yang and it has achieved a meaningful clinical efficacy. The analyzed and summarized clinical experience is as follows.

Key words: recurrent oral ulcer; Fengsui Dan; clinical experience; ZHANG Weihua

口腔溃疡是一种常见的口腔黏膜疾病, 表现为边缘鲜红微肿, 局部假膜色黄, 溃疡呈凹陷状, 并感灼热疼痛, 具有红、黄、凹、痛4个特点, 10天左右自愈, 数周发作1次, 有的月复一月出现, 甚至经年不愈, 谓之复发性口腔溃疡, 多见于舌尖、舌边、舌根、唇内、牙龈, 亦可在左右颊部及上下腭。部分复发性口腔溃疡患者难以进食, 妨碍说话, 疼痛影响正常工作与生活。吾师张卫华乃杭州市名中医, 从医50年, 临床经验丰富, 治愈患者无数, 尤对复发性口腔溃疡治疗

有独到的认识和卓见, 吾有幸侍诊于侧, 聆听吾师教诲, 揣摩精要。兹就张老复发性口腔溃疡临证经验分述如下。

1. 中医对口腔溃疡的认识

1.1 脏腑经络与口腔溃疡的关系

舌乃心之苗为脾之外候, 心开窍于舌, 脾开窍于口, 与心脾密切相关。从舌体分析: 舌尖属心肺, 舌中属脾胃, 舌根属肾, 舌边属肝胆, 腮颊、牙龈属胃。从经络分布观察: 《灵枢·经脉篇》^[1]“肾足少阴之脉……循喉咙, 挟舌本。”“肝足厥阴之脉……循喉咙……环唇内。”“脾足太阴之脉……挟咽, 连舌本, 散舌下。”“心手少阴之脉……上挟咽”“手少阴之别……循经入于心中, 系舌本”“大肠手阳明之脉……其支者……贯颊, 入下齿中。”“胃足阳明之脉……入上齿中, 还出挟口, 环唇。”从上可得知肝、肾、心、脾、胃、大肠之经脉与口腔中的咽喉、舌体、两颊、牙龈有密切关系, 口腔溃疡的发生与多个脏腑、多条经络相关, 治疗中应强调从整体观念来思考病因病机及治疗。

收稿日期: 2012-08-19

作者简介: 周天梅(1975-), 女, 浙江天台人, 副主任中医师, 博士研究生, 研究方向: 中医药防治神经系统疾病及内科疑难杂症。

通讯作者: 张卫华(1940-), 女, 浙江杭州人, 主任中医师, 研究方向: 脾胃病及内科疑难杂症的中医治疗。E-mail: doctorz88@yahoo.com.cn。

1.2 病机思考

1.2.1 脾胃虚弱,湿从热化 反复外感寒凉,或久食寒凉、饮料、生猛海鲜,致脾胃虚弱;或情志不舒,肝木相乘脾土,脾虚湿阻,湿从热化,郁而化火,此类病人脾虚为本,湿火为标。

1.2.2 脾胃虚寒,内生寒湿 众人认为口疮属实火,故往往久服清热解毒之中药,或过多应用抗生素导致脾胃虚寒,寒湿内生,久而久之脾胃阳气亏损,阴寒内盛,逼阳于外,而成口疮。当代名医范忠林先生认为“口内少实火”。^[2]

1.2.3 脾胃虚弱,外感燥热,虚火内扰 燥热之邪热盛伤阴或手术后损伤阴液,阴虚内热而成口疮。《素问·至真要大论》^[3]“少阳之复,大热将至……火气内发,上为口糜呕逆,”;《素问·气交变大论》^[4]“岁金不及,炎火乃行……民病口疮。”

1.2.4 病程连绵,迁延日久,脾胃阴伤,久病及肾,虚火上扰 《景岳全书》“口疮连年不愈者,此为虚火也。”

张老认为复发性口腔溃疡,脾胃虚弱是病机之根本。李东垣《脾胃论》^[4]云:本病病根在脾胃,是因脾胃虚弱,中气下陷,虚火上炎而发,提出中气不足是本病的病机关键。

2 治则方药

总治则及方药:补土伏火——封髓丹。

张老用封髓丹治疗复发性口腔溃疡起于1977年初,源于《蒲辅周医疗经验》^[5],书中有封髓丹加味治愈两例口疮的记载。封髓丹原出于宋代董宿《奇效良方》,原为治疗遗精梦交之方药,黄柏为君坚肾清相火,砂仁为臣温健脾运,引五脏六腑之精归属于肾,佐以甘草益脾气,并调黄柏、砂仁之寒温,全方使水火既济,相火不再妄动以治遗精梦交。清代医家郑钦安在《医理真传》^[6]云:“按封髓丹一方,乃纳气归肾之法,亦上、中、下并补之方也。夫黄柏味苦入心,禀天冬寒水之气而入肾,色黄而入脾,脾也者,调和水火之枢也,独此一味,三才之义已具。况西砂辛温,能纳五脏之气而归肾,甘草调和上下,又能伏火,真火伏藏,则人身之根蒂永固,故曰封髓。其中更有至妙者,黄柏之苦,合甘草之甘,苦甘能化阴。西砂之辛,合甘草之甘,辛甘能化阳。阴阳合化,交会中宫,则水火既济,而三才之道,其在斯矣。”书中将此方广泛应用于内科各种疾病,屡获奇效。张老认为属阴寒内盛,逼阳于外需引火归源之意。故用封髓丹加味治疗口腔溃疡取得了相当好之疗效。

(1)脾胃虚弱,湿从热化:治当补土伏火,燥湿清热,封髓丹加清热化湿之品。

(2)脾胃虚寒,寒湿内盛:当补土伏火,健脾温中,封髓丹合理中汤。

(3)脾肾阳虚,阴寒内盛,逼阳于外:当补土伏火,温肾潜阳,封髓丹合附子理中汤、潜阳丹。

(4)火灼津液,肝肾阴亏:补土伏火,滋阴潜阳,封髓丹合引火汤。

3 口腔溃疡协定良方

3.1 口腔溃疡1号方

黄柏、砂仁、甘草、细辛、黄连、白蒺藜、大豆卷、枳壳、射

干、徐长卿、金雀根。

此方用于口腔溃疡属脾胃虚弱,脾虚生湿,湿从热化,郁而化火者。症状除红、黄、凹、痛外可兼咽痛、口干、心烦、腹胀、舌红苔黄等。封髓丹已作分析,黄连配细辛《朱良春用药经验集》^[7]述:“用于治口疮”“一寒一热,一直折,一发越,合奏消炎止痛之效”。《素问·六元正纪大论》^[3]记载:“火反郁……渍之发之”,治火郁绝不能一派寒凉清中要有温热,细辛即有火郁者发之之功;大豆卷利湿清热又能健脾;射干降火利咽;枳壳和胃理气;白蒺藜平肝并解郁毒;徐长卿配金雀根,是治疗口腔溃疡的重要药对,有祛风止痛之效。

3.2 口腔溃疡2号方

黄柏、砂仁、甘草、党参、茯苓、炒白术、半夏、陈皮、肉桂、细辛、玄参、炮姜。

此方为封髓丹合六君汤合理中汤加味,用于复发性口腔溃疡属于脾胃虚寒患者,除口腔溃疡外,往往挟有胃脘胀满寒冷,大便秘结,亦有腹泻者,舌质胖嫩,边起齿印,脉沉而细。李可《危急重症疑难病经验专辑》^[8]舌疮顽症(复发性口腔溃疡)一节中述:“此属肾虚脾寒,虚火上僭。其立方之义,以四君培土敛火,加细辛火郁发之,更加元参善清浮游之火,治热以热,凉而行之。”张老在此方基础上加了炮姜即内含理中汤,其效更彰。

3.3 口腔溃疡3号方

附子、砂仁、龟板、甘草、炮姜、党参、生白术、黄柏、徐长卿、金雀根。

此方由潜阳丹合理中汤、封髓丹。用于阳虚型口腔溃疡,效果相当好。方中前4味是郑钦安的潜阳丹。郑氏《医理真传》^[6]述:“潜阳丹一方,乃纳气归肾之法也。夫西砂辛温,能宣中宫一切阴邪,又能纳气归肾。附子辛热,能补坎中真阳,真阳为君火之种,补真火即是壮君火也。况龟板一物,坚硬,得水中精气而生,有通阴助阳之力,世人以利水滋阴目之,悖其功也。佐以甘草补中,有伏火互根之妙,故曰潜阳。”郑钦安认为头面疾患多为虚阳上越之“阴火”,用理中汤意在火无土不潜藏。部分患者复发性口腔溃疡病史多年,用尽中西药物,暂时得到缓解,不能根治,可用此方治之,疗效颇佳。

3.4 口腔溃疡4号方

黄柏、砂仁、甘草、熟地、生地、巴戟肉、天冬、麦冬、茯苓、五味子、肉桂。

此方除封髓丹外用了陈士铎《辨证录》^[9]的引火汤,该方由熟地、巴戟肉、茯苓、麦冬、五味子组成,用熟地为君,大补肾水,天冬、五味子,滋其肺金,金水相生,水旺足以制火,巴戟天辛温,水火相济,能补水又能引火,茯苓使水趋下,火亦随之,水火同趋共安于肾宫。李可用引火汤治疗复发性口腔溃疡效佳,专用于高年肾阴下亏,阴不抱阳,龙雷之火上燔所致。此方张老用于老年人及肝肾阴亏,虚火上扰的口腔溃疡效好,并可用于慢性咽喉炎、慢性扁桃体炎、舌炎等。

3.5 口腔溃疡5号方

甘草、黄连、黄柏、姜半夏、党参、干姜、红枣、砂仁、徐长

卿、金雀根。

此方由甘草泻心汤、黄柏易黄芩合封髓丹及徐长卿、金雀根对药而成。甘草泻心汤在《金匱要略》中主要治疗狐惑病,与现代医学的白塞氏综合征相仿,其病机仍是脾胃气虚,湿阻气滞,化热上熏成口糜,湿浊下注则阴糜,熏于肌表则可痤疮、毛囊炎。方中草、参、姜、枣,补中益气治其本;半夏温化脾虚所生之痰浊;黄连黄柏清热化湿;配以干姜、甘草则辛开苦降,调和肠胃。甘草是本方主药,需重用,具有健脾和中,补虚缓急,清热解毒之功。

3.6 口腔溃疡6号方

黄柏、砂仁、甘草、北沙参、生地、麦冬、杞子、当归、金雀根、徐长卿。

此方用于真正阴虚内热者,临床上此类病人相对较少。往往属各种手术后或肿瘤病人放疗后,阴液亏损,津血不足,燥热内存,虚热上扰,舌质红或绛而干燥,苔少或无(如滑苔不属阴虚)。可伴有口干欲饮,形体消瘦,五心燥热等症。此方除封髓丹补土伏火外,有北沙参、生地、麦冬,亦可谓三才封髓丹,方中含一贯煎的部分药物,以益阴增液,滋养肺、肝、肾脏之阴。

4 病案举例

4.1 案1

夏某,男,69岁。口腔溃疡反复发作多年,又发1周,舌体上及两颊皆有多发性溃疡,红、黄、凹、痛,饮食困难,咀嚼时更痛,原患肠易激综合征数十年,大便一天多次,糊状挟黏液便等。舌狭小质嫩,苔白,脉细。处方:党参12g,茯苓12g,白术12g,甘草10g,陈皮6g,炮姜12g,附子12g,肉桂3g,细辛10g,黄柏10g,砂仁12g,徐长卿15g,金雀根15g,防风10g,苍术10g,3剂。复诊:服药3剂口疮已隐退,疼痛亦止,已能咀嚼食物。原方5剂。此位患肠易激综合征已28年,曾服过大量中药及抗菌素,脾气脾阳亏损,故必须用附子理中汤加味。经治疗腹泻亦基本瘥。

4.2 案2

胡某,女,31岁。口腔溃疡反复3年,又发1周,咽喉物梗,呃逆频作,胸骨后隐痛,畏寒肢冷,近胃镜提示:慢性萎缩性胃炎,食管炎。舌胖苔白,脉沉细。治宜温阳健脾,补中和胃。处方:附子15g,甘草10g,砂仁12g,龟板15g,炮姜12g,炒白术12g,党参12g,黄柏10g,黄芪15g,桂枝10g,炒白芍15g,细辛6g,通草3g,鹅管石20g,丁香6g,娑罗子12g,威灵仙15g,鸡血藤15g,7剂。复诊:药后溃疡消失,呃逆亦除,肢冷转暖。如法加减治疗一月,此后溃疡很少再发。

4.3 案3

胡某,男,69岁,退休工人。口腔溃疡反复3年又发1周,舌体疼痛进食尤甚,齿浮,全身灼热,夜间两足需裸露于外,舌质红苔薄,脉沉两尺应手,症属肝肾精血不足,阴不恋阳,浮阳于上,治宜补养肝肾之阴,引火归原。处方:熟地30g,巴戟肉15g,天冬15g,麦冬15g,茯苓15g,五味子10g,黄柏10g,砂仁10g,甘草10g,细辛6g,肉桂6g,龟板15g,7剂。复诊述:服上药后症状一天比一天减轻,7剂后口腔溃

瘍基本已隐匿,疼痛消失,全身灼热难忍程度大为减轻。

5 小结

复发性口腔溃疡患者众多,病因现代医学尚无定论,认为与如细菌、病毒感染、维生素及微量元素缺乏、消化功能紊乱;精神因素、疲劳及气候变化等多种因素有关。中医认为脾胃虚弱是根本,阴盛于下,虚阳浮于上,相火不潜,基此病因,吾师张卫华老师运用封髓丹加减治疗可起到扶阳抑阴,引火归源,阴阳平和之功效,此遣方之深意耐人深思,此在根本上调整阴阳,扭转病机,故能收到远期疗效。

参考文献

- [1] 宋史崧,整理. 杨鹏举,校注. 灵枢经[M]. 北京:学苑出版社,2008:150-172.
- [2] 范开礼,徐长卿. 范中林六经辨证医案选[M]. 北京:学苑出版社,2011:100.
- [3] 马烈光,张新渝. 黄帝内经·素问[M]. 成都:四川科学技术出版社,2008:759,597,671-672.
- [4] 李东恒. 脾胃论[M]. 北京:中国医药科技出版社,2011:25.
- [5] 中国中医研究院. 蒲辅周医疗经验[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:248.
- [6] 郑钦安,原著. 唐步祺,阐释. 郑钦安医书阐释[M]. 3版. 成都:四川出版集团巴蜀书社,2006:80-81,77.
- [7] 朱步先,何少奇,朱胜华,等. 朱良春用药经验集[M]. 2版. 长沙:湖南科学技术出版社,2011:57.
- [8] 李可. 李可老中医急危重症疑难病经验专辑[M]. 太原:山西科学技术出版社,2002:286.
- [9] 岐伯天师,口授. 清·陈士铎,敬述. 辨证录[M]. 北京:中国中医药科技出版社,2007:83.

细菌的抗药性早有基因根源

抗生素作为药物问世还不到100年,如今具有抗药性的“超级病菌”已让医学界头疼。细菌的抗药性如何产生?加拿大研究人员最近报告说,他们从3万多年前的细菌DNA中分离出了抗药基因,首次通过严谨的实验表明,抗药性基因根植于细菌,甚至远早于人类发现抗生素。

加拿大麦克马斯特大学的研究人员从该国西北部的育空地区钻取沉积物,取得了冰封3万多年的土壤样本,从中提取出细菌DNA。他们采用严格方法保证样本不被现代微生物所污染,确认这些DNA属于古代细菌。

分析显示,这些DNA里有多种抗药基因碎片,例如针对青霉素、四环素和万古霉素的基因。研究人员以这些古代DNA碎片为基础,复原出一个抗万古霉素的基因以及它所编码的蛋白质,发现其功能与现代抗万古霉素物质功能相同,结构也非常相似。一些科学家猜测,在微生物“内战”中,抗药性与天然抗菌物质“道高一尺、魔高一丈”式的共同进化为时已久。

新发现意味着,自然界早已有许多现成的细菌抗药基因,在抗生素带来的进化压力下,抗药菌株随时会脱颖而出,没有哪种抗生素永远有效。