

• 专家经验 •

熊磊运用疮疡火毒论辨治儿童复发性口腔溃疡经验

曹 婷¹, 熊 磊¹, 吴忻晨², 张莉萍^{1*}

(1. 云南中医药大学第一附属医院, 云南 昆明 650021; 2. 云南中医药大学第一临床医学院, 云南 昆明 650500)

摘要: 总结熊磊教授运用疮疡火毒论辨治小儿复发性口腔溃疡经验。“疮疡之症, 皆火毒症也”, 基于疮疡火毒论, 熊磊教授认为小儿复发性口腔溃疡多因“火、毒”所致, 与五脏有关, 有寒热虚实之分。本文基于中医脏腑经络理论, 阐释熊磊教授临证应用“疮疡火毒论”从脏腑分治儿童复发性口腔溃疡经验, 并探析芳香中药在本病中的具体应用。附验案一则, 以资验证。

关键词: 复发性口腔溃疡; 口疮; 疮疡火毒论; 名医经验; 熊磊

中图分类号: R272; R249 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-2723(2024)06-0062-04

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2024.06.012

Professor Xiong Lei's Experience in Treating Recurrent Oral Ulcers in Children by Applying the Theory of Sores and Fire Poison

CAO Ting¹, XIONG Lei¹, WU Xinchen², ZHANG Liping¹

(1. The first Affiliated Hospital of Yunnan University of Chinese Medicine, Kunming 650021, China;

2. The First Clinical Medical College of Yunnan University of Chinese Medicine, Kunming 650500, China)

ABSTRACT: This article summarises Professor Xiong Lei's experience in treating recurrent oral ulcers in children by applying the theory of fire and toxicity in sores and ulcers. Based on the theory of fire and toxicity in ulcers, professor Xiong Lei believes that recurrent oral ulcers in children are mostly caused by fire and toxicity, which are related to the five viscera, and there is a difference between cold and heat, and there is a difference between real and imaginary. Based on the theory of Chinese medicine organs and meridians, this paper explains professor Xiong Lei's experience in applying the "fire and toxin theory of sores" to treat children's recurrent oral ulcers from the organs, and explores the specific application of aromatic herbs in this disease. A case is attached for verification.

KEY WORDS: recurrent oral ulcers; aphthous ulcers; ulcer-fire-toxicity theory; famous doctor's experience; Xiong Lei

复发性口腔溃疡(recurrent oral ulcer, ROU)是儿科临床常见病证,以唇、舌、颊和软腭等部位的孤立的、圆形或椭圆形溃疡为主要临床特征,常伴有自发性疼痛,病程有自限性,但易反复发作,又称为复发性阿弗他溃疡^[1],其患病率居口腔黏膜类疾病首位^[2],因其疼痛感、反复发作、迁延不愈的特点,对儿童的生活、学习、心理有严重的影响。现代医学认为其病因尚

不明确,可能与免疫功能紊乱、微量元素缺失、口腔菌群失调、微循环障碍、细菌病毒感染、情绪失调、饮食不慎等因素有关^[3],采用分阶段治疗方式,分为局部用药和系统用药,多治以补充维生素、调节菌群、消炎、调节免疫等,常选用维生素药物、抗生素类药物、皮质激素类药物、免疫类药物等^[4]。

本病属中医“口疮”“口糜”“口疔”“口破”等范

基金项目: 国家自然科学基金项目(82374523, 82074421, 82160924); 国家中医药管理局高水平中医药重点学科建设项目(国中医药人教函[2023]85号); 云南省科技计划项目基础研究专项(202301AS070084); 岐黄学者-国家中医药领军人才支持计划(国中医药人教函[2022]6号); 全国名老中医药专家传承工作室建设项目(国中医药人教函[2022]75号); 2023年度云南省研究生导师团队建设项目(云学位[2023]8号)

作者简介: 曹 婷(1998-), 女, 住院医师, 硕士, E-mail: 15096686927@163.com

* **通信作者:** 张莉萍(1986-), 女, 主治医师, 硕士, 研究方向: 主要从事口腔临床医学研究, E-mail: 286986712@qq.com

疔^[5],中医常辨证施以口服中药或中成药、局部涂敷或含漱,配合针灸推拿、穴位贴敷、点刺放血等中医特色治疗^[6]。小儿因其独特的生理病理特点,临床上小儿口疮以热证为主,多分为风热乘脾证、心火上炎证、脾胃积热证、虚火上浮证,以清热降火为基本治则^[7]。导师熊磊教授为岐黄学者,全国第六、七批名老中医学学术经验继承指导老师,其认为口腔溃疡的发生与五脏相关,秉陈士铎“疮疡火毒论”,临证常从“火、毒”辨证,分阴阳两端,内外合治,立足云南地域优势,习用滇南本土药材,且擅用芳香中药以行气活血消疮,疗效明显,现将其治疗复发性口腔溃疡经验总结如下。

1 陈士铎“疮疡火毒论”

早在《黄帝内经》就有关本病的记载,认为口疮的发生与火密切相关,如“火气内发,上为口糜,呕逆”(《素问·至真要大论》)、“岁金不及,炎火乃行,生气乃用……丹谷不成,民病口疮,甚则心痛”(《素问·气交变大论》)。后世医家在此基础上有所阐发,大多认为其与“火、热”相关^[8]。清代外科大家陈士铎在《洞天奥旨》中明确提出“疮疡火毒论”,并列专篇对其系统阐释,认为疮疡乃外感六淫、内伤七情致脏腑气血不行,经络闭塞不通,内毒蕴结发越于肌肤所致,“疮疡之症,皆火毒症也。但火有阳火、阴火之不同,而毒有阴毒、阳毒之各异”,指出火毒有阴阳虚实之分,并提出治疗疮疡需辨清脏腑阴阳虚实,可予“散、托、补”等法使气血和调,脏腑经络得安,则疮疡自消。

《圣济总录》言:“小儿口疮者,由血气盛实,心脾蕴热,熏发上焦,故口生疮。盖小儿纯阳,易生热疾,或衣服过厚,饮食多热,血脉壅盛,皆致此疾。”小儿由于其独特的生理病理特点,临证所见小儿口疮多以实证、阳证为主,但阴证、虚证亦不少,如反复口腔溃疡,或早期过用寒凉、或吐泻等病之后而生口疮者多为虚证、阴证,故临证治疗小儿口疮时需根据口疮颜色、形态、部位及伴随症状,辨明脏腑经络,分清阴阳虚实,审证求因论治。

2 五脏分治小儿口疮

2.1 病在心者,清心泻火、苦寒折下 《灵枢·经脉》:“手少阴之别……循经入于心中,系舌本”,舌为心之苗、心之外候,可反映心主血脉及心主神明的功能。“诸痛痒疮,皆属于心”(《素问·至真要大论》)、“心脉布于舌上,若心火上炎,熏蒸于口,则口舌生疮”(《证

治准绳》),均明确指出口舌生疮与心火上炎密切相关。小儿心常有余,内火偏盛,心火上炎,熏蒸口舌,发为溃疡,色红灼热疼痛,多见于舌边尖,常伴见口臭、心烦、眠不安、小便短赤、舌尖红等。病在心者,多为实热证,治以清心泻火、苦寒折下,常选用导赤散、泻心汤^[9]、黄连解毒汤等方,常用药:生地黄、淡竹叶、栀子、通草、黄连、黄芩、连翘等。

2.2 病在脾胃者,清热泻火、甘温除热 《灵枢·经脉》云:“脾足太阴之脉……挟咽,连舌本,散舌下”“胃足阳明之脉……入上齿中,还出挟口环唇。”脾开窍于口,其华在唇,在体合肉;胃主受纳,若胎禀过厚,又过食辛辣炙煨、肥甘厚腻之品,火热蕴积脾胃,熏蒸于上,发为口疮,多见于唇、口颊、齿龈、上颚,常伴见口臭、腹胀腹痛、吞酸噎腐、唇红、大便秘结、舌苔厚腻等,治以清泻脾胃蕴热,常选用泻黄散、清胃散、凉膈散等方,常用药物:藿香、栀子、防风、生石膏、寒水石、升麻、黄连、大黄等。

此外,若口疮经久不愈,反复发作,或久服凉药,或因他病致中焦脾胃虚弱,纳运失职,虚火内郁,阴火上乘而发为口疮,疮疡色不红,常伴见面色萎黄、乏力、纳少、便溏、舌淡苔白等,治以甘温除热法,方选理中汤或补中益气汤以甘温益气、升阳泻火,常用柴胡、升麻、黄芪、党参、白术、葛根等,还应少佐苦寒药物以清泻伏火,如黄芩、黄连等。故病在中焦脾胃者,需辨清虚实,此即《圣济总录·口齿统论》所言:“口疮者,由心脾有热,气冲上焦,熏发口舌,故作疮也;又有胃气弱,谷气少,虚阳上发而为口疮者,不可执一而论,当求所受之本也”。

2.3 病在肝者,疏肝理气、清利湿热 《灵枢·经脉》记载:“肝足厥阴之脉……其支者,从目系下颊里,环唇内”“厥阴者,肝脉也……而脉络于舌本也”,肝经之气上行通于口腔,口腔的肌膜及正常生理功能有赖于肝气的条达升发与肝血的濡养^[10]。肝主升发、主疏泄,若因情志失调致肝失疏泄,气机不畅,气血壅遏不通,郁而化火,肝火循经上炎,热盛则肉腐,肉腐则为脓,常伴见口苦咽干目赤、性急易怒、胸胁闷、失眠、舌红脉弦。故病在肝者,木郁达之,治以疏肝理气活血,常用柴胡疏肝散、丹栀逍遥散等方,常用药:柴胡、白芍、赤芍、枳壳、陈皮、香附、牡丹皮、栀子、薄荷、夏枯草等。若因肝胆湿热,上炎灼腐肌膜而致口疮者,常伴

见目赤胁痛、口苦、小便黄赤、舌红苔黄腻等症，治以清利湿热、引热下行，常选用龙胆泻肝汤、四妙丸，常用药：龙胆、栀子、黄芩、黄连、黄柏、薏苡仁、泽泻、淡竹叶、通草、柴胡、千里光等。

2.4 病在肾者，滋阴降火、引火归元 《灵枢·经脉》“肾足少阴之脉……循喉咙，挟舌本”，若先天禀赋不足，素体阴虚；或心火亢于上，肾水亏于下；或久患热病，热盛伤阴，水不制火，虚火循经上浮发为口疮者，色不红痛不甚，但反复发作、迁延不愈，伴见口燥咽干、不欲饮或喜温水、失眠多梦、手足心热、舌红少苔、脉细数等症，治以滋阴降火、引火归元，选方知柏地黄丸、封髓丹，常用药：知母、黄柏、生地、茯苓、泽泻、肉桂、川牛膝、砂仁等药。

2.5 病在肺者，轻清宣散、滋阴润肺 肺主皮毛，口疮本身是口疮黏膜皮肤溃烂所致之病，故本病亦与肺密切相关。肺朝百脉，又为娇脏，不耐寒热，易为外感、内伤、或他病累及于肺，若外感风热邪毒从口鼻而入，或肺热内盛，或肺阴亏虚、虚火内炎，均会导致口疮。其又与大肠相表里，若饮食糟粕壅塞为毒，毒热上熏于口而发为口疮。病因外感风热邪毒者，口疮色红痛甚，常伴发热、恶寒、咽喉红肿疼痛、大便秘结等症，治以轻清宣散、清热解毒，常用银翘散、泻白散、仙方活命饮，常用药：金银花、连翘、薄荷、牛蒡子、玄参、荆芥、桑白皮、地骨皮等；阴虚内热者，疮色淡红、痛不甚，常伴手足心热、两颧潮红等症，治以滋阴润肺清热，常用沙参麦冬汤、百合固金汤，常用药：沙参、麦冬、天花粉、百合、生地、五味子、仙鹤草、桔梗等。

临证所见本病常两个或以上脏腑合病，如心脾积热、肺胃热盛、心肾不交、心肝火旺等，故治疗时需辨清脏腑经络辨证施治。

3 用药特色

3.1 巧用芳香中药，行气活血消疮 《疡科纲要·论肿疡行气之剂》言：“疡之为病，必肿必痛。其故无他，气血壅滞，壅塞不能而已，所以消肿止痛，首推行血行气为必要之法”，又提出“凡疮疡皆因气血凝滞，宜服香剂，盖香能行气通血也”。芳香中药是指以挥发性物质为主要成分，具有芳香气味的中药，其有芳香解表、芳香辟秽、芳香行气、芳香化湿、芳香解郁、芳香开窍等功效^[1]。《神农本草经百种录》提出：“凡芳香之物，皆能治头目肌表之疾”，小儿口疮是儿科常见口腔黏膜

疾病，病位在上，芳香中药属阳，其气清正易散，可外达头目肌表，其余药物还可借方中芳香中药的升发之性以达病位，有引经药之功。

临证时辨证配以不同性味的芳香中药。寒者温之，表寒者，加麻黄、荆芥、防风、白芷、细辛以发散风寒；里寒者，加干姜、肉桂、花椒、肉豆蔻以芳香温里。热者清之，表热者，加柴胡、薄荷、菊花发散风热；里热者，加金银花、连翘、鱼腥草等药芳香解热。湿盛者，加藿香、佩兰、苍术、豆蔻芳香化湿；气滞者，加陈皮、枳实、木香、乌药、合欢皮芳香理气；溃甚伴出血者，加蒲黄芳香止血；血瘀者，加川芎、延胡索、乳香、没药、丹参以芳香活血；体虚者，加白术、补骨脂、当归芳香扶正。但因芳香中药多为辛散温燥之品，而小儿口疮多为火毒所致，故临证需谨慎辨证选用。

3.2 立足资源优势，习用滇南药材 云南生物多样，有“植物王国”“香料之乡”美誉，地方特色药材众多。《滇南本草》是我国现存的古代地方性本草中较为完整的一部著作，其所载云南本地药材品种丰富，特色鲜明且疗效确切。熊磊教授精究本草，常运用滇南特色药材治疗口腔溃疡，如臭灵丹、九里光、重楼、云连、马鞭草等。《滇南本草》记载臭灵丹可“通行十二经络，发散疮痍”；九里光，即千里光，可治疥癩诸疮；重楼为“外科之至药也”；云连可“疗口疮”；马鞭草“治痲疽疮毒”。现代研究表明臭灵丹、九里光、重楼、云连、马鞭草有抗炎、抑菌、镇痛等药理作用^[12-16]。

3.3 内外合治，协同增效 “良医不废外治”，中医外治法治疗小儿口疮具有“简、便、廉、验”的特点，故在治疗复发性口腔溃疡时，常配合局部用药，如用冰硼散、西瓜霜、青黛散或蒲黄等外敷溃疡部位，可直击病所，透达内蕴之火毒。此外，临床上还可通过针刺、推拿、放血等外治手段以调节脏腑阴阳，调气和血，寓“气血和而疮疡自消”之意。

4 验案举例

患者姜某，男，5岁，2022年7月24日初诊。主诉：反复口唇糜烂1年余，再发4d。患者近1年反复口唇糜烂，家长自行予“冰硼散”外用后可好转，但反复发作。4d前因进食烧烤后出现口唇部溃疡、糜烂，可见少量黄色渗液，现部分溃疡面干燥结痂，口臭，病程中无发热，疼痛拒食，流涎，口干，平素脾气急躁，眠一般，大便4d未行，小便短赤。查体：口唇及口角，可见

多个大小不等的圆形或椭圆形溃疡,部分融合成片,周围色红,少量黄色渗液,部分干燥结痂,口唇干燥。舌红苔黄厚腻,脉数。中医辨病辨证:口疮(脾胃积热证),治以清热泻脾,方选泻黄散加减,处方组成:藿香 10 g,焦栀子 6 g,生石膏(先煎)20 g,防风 10 g,仙鹤草 10 g,白茅根 15 g,玄参 10 g,白豆蔻 5 g,紫草 10 g,露蜂房 6 g,柴胡 10 g,青黛(包煎)5 g,土茯苓 15 g,滑石(包煎)10 g,甘草 5 g。3剂,水煎服,2 d 1剂,分6次服,每次 70 mL。嘱患儿清淡饮食,忌辛辣刺激之品,多饮温水。

2022年7月31日二诊:患儿服药3剂后口唇糜烂面愈合,口臭稍减,性急易激惹,纳眠转佳,服药期间大便1 d 1行,质偏干,小便调。舌红苔薄黄,脉数。效不更方,前方基础上去生石膏、蜂房,加玄参 10 g,牛蒡子 10 g。处方:藿香 10 g,焦栀子 6 g,防风 10 g,仙鹤草 10 g,白茅根 15 g,玄参 10 g,白豆蔻 5 g,紫草 10 g,柴胡 10 g,青黛(包煎)6 g,土茯苓 15 g,滑石(包煎)10 g,玄参 10 g,牛蒡子 10 g,甘草 5 g。继服3剂,水煎服,2 d 1剂,分6次服,每次 70 mL。

1周后随访,家长诉服药后诸症平。

按:本案患儿过食辛辣厚味,内火偏盛,热积脾胃,循经上炎致口舌生疮;热蕴于内,腑气不通,则大便数日不解。结合舌红苔黄厚腻,脉数,辨证为脾胃积热证,治以泻黄散加减清热泻脾。泻黄散为钱乙名方,出自其著作《小儿药证直诀》,由石膏、栀子、防风、藿香和甘草组成,用于治疗脾胃伏火之证,寓意泻脾经之热,既清泻脾中伏热,又振奋脾胃气机,方中加用风药,取其“火郁发之”之意。现代研究表明,泻黄散具有显著的镇痛、抗炎、抑制毛细血管通透性、抑制胃液分泌等作用^[17]。笔者认为本病虽以心脾积热居多,但临床发现,此类患儿多伴有脾气急躁,从肝论治常得奇效,故加入柴胡、青黛以疏泄肝经实火。

5 总结

儿童复发性口腔溃疡是儿科临床常见疾病,其病因有内外之分,证候有阴阳虚实之别,临证须明辨脏腑经络和表里寒热虚实,灵活施治,以减轻症状,预防复发。临证适当配伍芳香中药可通可散、去腐生肌而现良效。

参考文献:

- [1] 周刚. 复发性阿弗他溃疡诊疗指南(试行)[J]. 中华口腔医学杂志, 2012, 47(7): 402-404.
- [2] 俞婧, 田蓓文, 梁岩. 复发性口腔溃疡影响因素及证型临床调查研究[J]. 陕西中医药大学学报, 2022, 45(6): 54-57.
- [3] 卢翼. 复发性阿弗他溃疡病因及临床治疗研究进展[J]. 中国社区医师, 2021, 37(5): 10-11.
- [4] 郑怡珺, 韩航航, 李娜, 等. 药物治疗复发性口腔溃疡的研究进展[J]. 锦州医科大学学报, 2022, 43(6): 107-112.
- [5] 卞慧, 林江, 李振华. 复发性口腔溃疡中医诊疗专家共识意见(2023)[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2024, 32(3): 181-188, 194.
- [6] 刘惠梅, 李珊, 高峰. 中医药治疗复发性口腔溃疡的临床研究进展[J]. 广西中医药, 2023, 46(3): 75-78.
- [7] 姜之炎, 王雪峰, 张靖延, 等. 中医儿科临床诊疗指南·小儿口疮(修订)[J]. 中医儿科杂志, 2018, 14(4): 1-5.
- [8] 张玉, 李志山. 口疮病因病机中医古文献分析述要[J]. 江苏中医药, 2011, 43(4): 77-78.
- [9] 韩春雯, 张丽娜, 汪梅姣, 等. 半夏泻心汤治疗复发性口腔溃疡的 Meta 分析及分子机制探讨[J]. 云南中医学院学报, 2022, 45(2): 75-82.
- [10] 杨谋, 杨龄, 陈祖琨. 从肝脾论治复发性口腔溃疡[J]. 中国民族民间医药, 2024, 33(5): 84-87.
- [11] 熊磊, 赵毅, 解宇环. 芳香中药学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2022: 1.
- [12] 王胤骁. 云南民间常用药臭灵丹的研究概述[J]. 云南中医中药杂志, 2019, 40(7): 74-75.
- [13] 李燕, 赵鸿宾, 蒙慧彤. 中药千里光化学成分及药理作用的研究进展[J]. 广东化工, 2020, 47(10): 75-76, 104.
- [14] 管鑫, 李若诗, 段宝忠, 等. 重楼属植物化学成分、药理作用研究进展及质量标志物预测分析[J]. 中草药, 2019, 50(19): 4838-4852.
- [15] 余成华, 杨秋雄, 朱春艳, 等. 云黄连根化学成分的研究[J]. 中成药, 2021, 43(8): 2100-2105.
- [16] 刘雅琳, 苗晋鑫, 田硕, 等. 马鞭草化学成分及药理作用研究进展[J]. 河南中医, 2021, 41(2): 294-299.
- [17] 于苏平, 郭蓉晓, 李娟, 等. 泻黄散加减方对小鼠镇痛、抗炎、胃功能方面的药效学研究[J]. 成都中医药大学学报, 2008, 31(4): 65-66.

(收稿日期: 2024-10-10)