

嵇冰从阴火论治口腔扁平苔藓经验介绍

杨一闻¹ 指导：嵇冰²

1. 浙江中医药大学第三临床医学院, 浙江 杭州 310053
2. 浙江中医药大学附属湖州中医院治未病中心, 浙江 湖州 313000

[关键词] 口腔扁平苔藓 (OLP); 中医治法; 阴火论; 临床经验; 嵇冰

[中图分类号] R249.2 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2019) 01-0283-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.01.079

口腔扁平苔藓(Oral Lichen Planus, OLP)是一种伴有原因不明的慢性浅在性炎症的口腔角化性病变,一般好发于颊黏膜,尤其是磨牙后区,往往呈对称分布,患病率为0.5%~4%^[1]。结合流行病学的观察结果,目前虽不能证实OLP是一种癌前病变,但它确有恶变潜能,且符合世界卫生组织关于癌前状态的诊断标准^[2],因此对本病的早期诊断治疗显得尤为重要。由于本病的致病机制尚不明确,现代医学主要采用糖皮质激素等免疫抑制药物及免疫增强药^[3],不仅临床效果难以维持,部分药物还具有不良反应。

嵇冰是湖州市中医院中西医结合内科主任医师,擅长中西医结合治疗各种内科疾病,在OLP的诊治上,善于从脾胃论治调节患者体质,改善其免疫功能,在临床上取得了良好的治疗效果,现将嵇主任治疗OLP的经验加以总结,以飨同道。

1 病因病机

中医古代文献并无OLP病名,从其临床特点看似为口疮、口糜、口覃等,如《外科正宗》所描述:“口破者,有虚火实火之分……虚火者色淡而白斑细点,甚者显露龟纹,脉虚不渴。此因思烦太甚,多醒少睡,虚火动而发之。”尤在泾在《医学读书记》中描述王肯堂治许少薇口糜,言“盖土温则火敛……胃虚食少,肾水之气逆而乘之,则为寒中,脾胃虚衰之火被迫上炎,作为口疮。”《脾胃论》云:“饮食失节,及劳役形质,阴火乘于坤土之中……皆先由喜、怒、悲、忧、恐,为五贼所伤,而后胃气不行,劳役

饮食不节继之,则元气乃伤……是热也……乃肾间受脾胃下流之湿气,闭塞其下,致阴火上冲。”脾胃居中,为人体气机升降之枢纽,饮食不节、劳倦过度、忧思日久、夜卧少寐等皆可伤及脾胃,中焦土虚以致运化失司,清阳之气不得升举,流注郁闭下焦,使下焦相火离位而为阴火,阴火乘之逆浮于上。足太阳脾经夹咽,连舌本,散舌下;足阳明胃经入上齿,还口夹唇;足少阴肾经循喉咙,夹舌本;冲、任、督脉皆上至口唇,嵇主任认为,正是这循经上炎之阴火,熏灼口腔肌膜,导致了本病的发生,土卑失敛、阴火上浮是本病的基本病机。

2 治法治则

李东垣言:“内伤不足之病,苟勿认作外感有余之病,而反泻之,则虚其虚也……惟当以甘温之剂,补其中,升其阳,甘寒以泻其火则愈。”本病看似一派火热之象,而嵇主任以为此乃因虚致实,虚实夹杂之疾,若是一味采用苦寒降火戕伐之品直折其火,则易耗伤正气,而阴火愈炽,延误病情。因此,在本病的治疗上,当从益元气、泻阴火、升清阳入手。

2.1 益元气 脾胃是元气之本,脾胃强则元气兴旺,脾升胃降,水精四布,五经并行;脾胃气虚则元气不足,气机失调,升降失司,五脏无所禀气,百病由生。故嵇主任治疗本病时,尤其注重看顾脾胃,遵东垣甘温除热之法,以甘温之药补脾益胃,升举阳气,使阴火自降而复其位,厚土则火敛。常用药物有黄芪、人参、党参、太子参、白术、甘草等。黄芪性甘

[收稿日期] 2018-05-31

[作者简介] 杨一闻(1986-),女,在读硕士研究生,研究方向:中医药防治呼吸系统疾病。

温,不仅健脾益气,升阳举陷,本病疮面日久难愈,黄芪亦能补养气血而托毒生肌止痛;人参、党参、太子参、白术、甘草,大补脾胃元气,以充气血生化之源;甘草味甘,《汤液本草》言之“甘以补脾,能缓之也”。然而,补脾胃,不单只求“补”,亦要辅以“运”,才能补而不滞,不仅有助于脾胃生化,还有助于清气上行。如陈皮,《脾胃论》谓之“以导气,又能益元气,得诸甘药乃可,若独用泻脾胃”;半夏、干姜宣畅中焦气机,使湿邪无内居之机。

2.2 泻阴火 《脾胃论》云:“阴火也……元气之贼也。火与元气不两立,一胜则一负”,可见补土能伏火,泻火亦能存土。既然阴火的产生是中焦土虚不得运化水谷,水谷变生湿浊流注下焦,郁塞下焦气机而始,那么此中泻火之法亦不是单一的清热泻火,而应降火与祛湿浊同用。但苦寒之品有损阳气,本病既脾胃已虚,则当中病即止。嵇主任临床常用方药有黄连、黄芩、半枝莲、茯苓、石菖蒲、薏苡仁、砂仁、藿香等。黄连、黄芩等清热燥湿自不必说,其中砂仁、藿香不仅能祛湿化浊,更因其芳香辛散,而达到“火郁发之”之效。

2.3 升阳气 脾主升,脾阳升,元气充,则阴火伏;脾阳陷,元气消,则阴火上乘。风药多质轻味薄,其性轻扬,向上升浮,辛散善行,故用风药引清阳之气上升,拨正中焦枢转之机,阳气外达,则热象可除,正如《内经》所云:“从下上者,引而去之。”且本病阴火上浮,湿浊内生,降火药、利湿药药性沉降,再辅以升浮药,使得用药有升有降,气得升降而和。常用的药物有升麻、柴胡、羌活、防风、葛根等。《本草纲目》谓:“升麻引阳明清气上升,柴胡引少阳清气上行,此乃禀赋虚弱,元气虚馁,及劳役饥饱,生冷内伤,脾胃引经最要药也”,可见升麻柴胡之功。

3 病案举例

陈某,女,54岁,2017年8月25日初诊。主诉:双颊黏膜发现白色斑纹,并反复疼痛2年余。患者自诉两年前发现口中白斑,就诊后予激素局部外用并补充复合维生素,也曾服用中药清热解毒之剂,皆效果不佳,口中白斑处仍反复作痛,近几日疼痛加剧,症见双颊后侧黏膜充血有白色斑纹,伴糜烂,扪之粗糙。乏力,口淡,纳差,寐可,大便溏,小便调,舌胖大、色淡白,边有齿印,苔薄白腻,脉细

弱。西医诊断:OLP;中医诊断:口糜,气虚证。治以补中益气,祛湿泻火。处方:黄芪、丹参、生薏苡仁各20g,炒党参、炒白术、茯苓、山药、补骨脂、半枝莲各15g,赤芍、炒桔皮、炒黄芩各10g,干姜3g,升麻、防风、炒甘草各6g,7剂,每天1剂,水煎200mL,分早晚2次温服。

2017年9月1日二诊:患者双颊黏膜充血较前减轻,大便稍成形,胃纳渐馨,余症状未有明显改善,治以原方续服7剂。

2017年9月8日三诊:患者口中疼痛明显减轻,双颊黏膜未充血,大便实,苔薄白,脉细,去薏苡仁,续服7剂。

2017年9月15日四诊:患者口部未作痛,双颊白纹减少,各症状基本缓解。后续调理2月余,患者双颊白纹基本消失,后随访患者病情稳定,症状未复发。

按:本案患者罹患OLP日久,病程缠绵,予清热解毒剂效果不显,应考虑中气亏虚所致虚火上炎。中焦气虚,脾胃不健,湿从中生,受累下焦,肾阳郁遏,阴火上浮。故予补中益气汤加减温补中气,升阳举陷;山药、补骨脂温补肾元,摄纳浮阳;半枝莲、黄芩清泻阴火;薏苡仁、茯苓祛湿化浊;丹参、赤芍凉血活血,化疮面之热瘀,且久病入络,痼病必瘀,配以活血药疏其血气,令气血条达;干姜温暖脾土,脾得温运,运化乃行。此方培补脾胃,厚土敛火,方乃见效。

在治疗OLP的医疗实践中,察患者局部红肿热痛等热象,容易误以为实热之证,常施苦寒泻火之品重伐中气,病情难愈。当纵观患者整体的阴阳气血,治病务求于本,才是长效之法。“阴火”为病临床上并不少见,但只要把握住疾病的本质,虚则补之,降则升之,郁则散之,往往可收奇效。

[参考文献]

- [1] 卢锐. 口腔扁平苔藓的目标治疗:观点和展望[J]. 口腔医学研究, 2016, 32(11): 1213-1216.
- [2] 陈作良, 陈宏柏. 口腔扁平苔藓癌变的临床研究[J]. 临床口腔医学杂志, 2000, 16(1): 52-53.
- [3] 周红梅. 口腔扁平苔藓诊疗指南(试行)[J]. 中华口腔医学杂志, 2012, 47(7): 399-401.

(责任编辑:冯天保,郑锋玲)