

## 景洪贵治疗口腔扁平苔藓经验

景欣, 刘磊, 高晔, 陈大双 指导: 景洪贵

(成都中医药大学附属绵阳医院 (绵阳市中医医院), 四川 绵阳 621000)

**摘要:** 本文探讨景洪贵主任中医师治疗口腔扁平苔藓的经验。通过跟师临床学习, 总结分析景洪贵主任医师治疗口腔扁平苔藓的临床思路及处方用药经验。景洪贵主任医师认为, 口腔扁平苔藓按照中医理论分析, 在病理上表现为脾肾气阴两虚, 兼湿热夹瘀, 临床以补脾益肾、清热除湿活血为治疗大法, 具有一定指导意义。

**关键词:** 口腔扁平苔藓; 中医药疗法; 名中医经验; 景洪贵

**中图分类号:** R 249, R 781.5 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-3649 (2024) 06-0015-03

景洪贵主任医师是全国第五批老中医药专家学术经验继承工作指导老师、四川省中医师承教育导师、四川省首届名中医、绵阳市首届十大名中医。从事中医临床工作 40 余年, 医理精深, 临床经验丰富。笔者有幸随诊学习, 耳濡目染, 受益良多, 现将其治疗口腔扁平苔藓的经验总结整理如下。

口腔扁平苔藓, 是口腔粘膜病中最常见的疾病之一。该病好发于中年, 女性多于男性, 多数患者口腔有疼痛、粗糙不适等临床症状, 因其长期糜烂, 病损有恶变现象, WHO 将其列入癌前状态<sup>[1]</sup>。

现代医学认为, 本病病因不明, 与免疫因素、精神因素、内分泌因素、感染因素等有关<sup>[1]</sup>。其治疗方法, 主要采取局部对症处理和口服肾上腺皮质激素治疗, 效果也不甚满意。根据本病的临床表现, 按中医理论进行辨证治疗, 常取得较好效果。

按照中医理论分析, 本病在病理上主要表现为以下方面:

### 1 气阴两虚夹湿热血瘀为基本病机

1.1 气阴两虚 根据临床观察, 本病主要发生于中年以上年龄段, 且相当一部分患者有慢性疾病史, 如糖尿病、肝脏疾患、高血压、胃肠道疾病或身患肿瘤疾病等。这类患者本身就有正气不足, 抵抗力

下降的内在因素, 主要是脾肾虚。脾主运化, 胃主受纳和腐熟水谷, 开窍于口。足阳明胃经入上齿中, 挟口两旁, 环绕嘴唇。足太阴脾经连舌本, 散舌下。脾胃的运化功能正常, 脾能升清, 则气血津液等能够布散于口腔和舌部, 使之得到濡润, 自无口腔疾患。肾藏精, 主唾。其经脉循喉咙, 挟舌本。肾气健旺, 则肾精足, 口津充沛, 唾液能够正常润泽口腔、舌部及咽喉, 则口腔无疾可生。由于多种原因导致脾肾气阴两虚, 气血津液不能濡润口腔、舌部和咽部而发生病变。临床可见口干喜饮, 口腔粗糙不适或灼热不适, 身倦乏力, 舌体胖大, 舌苔少或无苔或少津, 脉沉细等。

1.2 湿热夹瘀 由于脾肾两虚, 脾主运化和肾主水的功能减退, 使湿邪内生, 日久化热, 蕴结口腔而发生病变。临床可见口腔、咽部、舌体、唇部等部位的粘膜出现白色边界清楚的斑片或皮损为针头大小, 略高出于粘膜的灰白色丘疹<sup>[2]</sup>, 或局部糜烂, 舌苔白厚或黄腻。湿热郁久, 血行瘀滞, 临床可见病变部位周围颜色紫暗或萎缩性疤痕, 舌质暗等症。患病之后, 患者常出现紧张、焦虑, 而致肝失疏泄, 临床常见患者情志抑郁, 嗳气, 失眠等。因此, 本病的病位主要在脾肾, 涉及于肝。脾肾气阴两虚挟

### 参考文献

- [1] 中国医师协会皮肤科医师分会皮肤美容亚专业委员会. 中国玫瑰痤疮诊疗专家共识 (2016) [J]. 中华皮肤科杂志, 2017, 50 (3): 156-161.
- [2] Spoendlin J, Voegel JJ, Jick SS, et al. A study on the epidemiology of rosacea in the U. K [J]. Br J Dermatol, 2012, 167 (3): 598-605.
- [3] Woo Y R, Cho D H, Park H J. Molecular Mechanisms and Management of a Cutaneous Inflammatory Disorder: Psoriasis [J]. Int J Mol Sci, 2017, 18 (12): 2684.
- [4] 王莲, 张自辉, 蒋献. 玫瑰痤疮发病机制的研究进展 [J]. 实用皮肤病学杂志, 2019, 12 (3): 171-174.
- [5] 张雪珥, 陈安婧, 叶晨棣, 等. 艾儒棣教授从“郁热相火”论治肝郁血热型玫瑰痤疮 [J]. 成都中医药大学学报, 2022, 45 (1): 61-64.
- [6] 朱丹平, 刘计财, 江晓霖. 张西俭“脉诊优先、四诊合参”辨治小儿外感发热 [J]. 成都中医药大学学报, 2018, 41 (2): 76-79.
- [7] 朱丹平, 张西俭, 崔世奎, 等. 张西俭辨病机结构论治学术思想探讨 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2020, 26 (9): 1399-1402.
- [8] 张西俭. 张西俭脉论脉案集 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2017: 252-258.
- [9] 高晔, 李岩, 姜婧, 等. 镇阴煎治疗皮肤病临床验案举隅 [J]. 上海中医药杂志, 2013, 47 (3): 64-65.
- [10] 孙文熙, 李津, 陈梦彤, 等. 浅析龙雷之火 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2020, 22 (5): 193-195.
- [11] 袁超, 浦裕美. 玫瑰痤疮与系统性疾病 [J]. 皮肤病与性病. 2017, 39 (2): 94-95.

(收稿日期 2023-11-24)

湿热血瘀为基本病机。

## 2 益气养阴，清热除湿，活血化瘀为治疗大法

根据本病的病理特点及临床表现，本病的病位主要在脾（胃）肾，涉及肝。属虚实夹杂，本虚标实之证。其治应标本兼顾，以补益脾肾，益气养阴，清热除湿，活血化瘀为治疗大法。

2.1 益气养阴 《素问·三部九候论》“虚则补之”，《素问·阴阳应象大论》“形不足者，温之以气。”本病的病位主要在脾肾，其治应补脾肾之气，常选党参、白人参、黄芪、山药、山茱萸、白术等，使先后天之气充足，脾肾功能健旺，气旺则能生津，口腔粘膜得以濡润，则气虚之症自然缓解。养阴，主要是养胃肾之阴，盖胃为水谷之海，阴津生化之源；肾为元阴之脏。胃肾之阴充足则阴津亏虚之征随之消减。临床常选枸杞子、女贞子、玄参、生地、黄、百合、麦冬等以养胃肾之阴。

2.2 清热除湿 由于本病的原因之一是湿热。根据《素问·至真要大论》“热者寒之”“湿淫于内，治以苦热，佐以酸淡，以苦燥之，以淡泄之”及《神农本草经》“疗热以寒药”之论，治疗本病采取清热解毒除湿治之。清热解毒可选用白花蛇舌草、半枝莲、冬凌草、蒲公英、桑叶、青黛、栀子、黄连等药；除湿常选用薏苡仁、苍术、土茯苓、茵陈、藿香等品。使热毒清，湿热除，诸证自然缓解。

2.3 活血化瘀 《素问·至真要大论》曰：“疏其血气，令其调达，而致和平。”“留者攻之。”对血瘀者，应行之、散之、通之，可选丹参、三七、红花、牡丹皮等。使瘀血散，血液循环正常，血瘀之症随之消除。此外，应配伍理气之品。气行则津行，气行则血行，补而勿滞，气行则湿行。故在益气养阴清热除湿活血的同时，应配伍理气之品，常选郁金、陈皮、橘核、枳壳等，这样既可使药物充分发挥作用，又可防止补益易壅滞之弊。

## 3 观其脉症，随证（病）加减

本病患者大多有慢性疾病史，故在治疗时应观其脉症，随证（病）加减，使之更加切中病机，提高疗效。本病病损有恶变现象，WHO 将其列入癌前状态，故在选用清热药时应尽量选用具有抗肿瘤作用的药物，如半枝莲、冬凌草、白花蛇舌草等。有糖尿病者可选加桑枝、葛根、天花粉、僵蚕、荔枝核、绞股蓝、苦瓜等。有肝脏疾患者，可选加女贞子、百合、五味子、猪苓等。上热下寒者，加适量肉桂以引火归元。此外，还应根据气阴两虚和湿热的孰轻孰重来调整扶正药和清热除湿药之间的比例，或以益气养阴为主，或以清热除湿为主，使之更加切中病机。

## 4 病案举例

敬××，女，56 岁，教师。2001 年 5 月 13 日初诊。患者出现口腔粗糙不适伴口干灼热 6 年。6 年前患者出现口腔粗糙不适伴口干灼热，经华西口腔医院确诊为口腔扁平苔藓。经中西医结合治疗，效果不明

显，于 2001 年 5 月 13 日来诊。诊见：形体消瘦，神疲乏力，面色晦暗，唇暗淡，两侧口腔粘膜覆盖白色的斑片，右侧粘膜糜烂；舌体右侧表面有 0.5cm 左右的白色斑点 3 处，病变部周围颜色紫暗；口干，自觉口腔灼热；舌体胖大，舌质暗淡；舌前半部少苔，后部黄厚腻。脉沉细。有丙型肝炎病史 12 年。证属气阴两虚兼夹湿热血瘀。治以益气养阴，清热除湿，活血化瘀。药用：黄芪 30g，女贞子 30g，山药 30g，桑叶 30g，栀子 15g，苍术 30g，猪苓 15g，青黛 15g（冲服），白花蛇舌草 30g，冬凌草 15g，丹参 30g，牡丹皮 15g，陈皮 15g，茵陈 30g，建曲 30g，甘草 3g。3 剂。水煎服，每次 200mL，每日 3 次，2 日 1 剂。饭前服。2001 年 5 月 20 日诊：患者服药后，口干及口腔粗糙和灼热感明显减轻，口腔右侧粘膜糜烂面缩小。药中病机，仍以原法治疗。药用：党参 30g，女贞子 30g，山药 30g，桑叶 30g，栀子 15g，苍术 30g，猪苓 15g，青黛 15g（冲服），白花蛇舌草 30g，半枝莲 30g，丹参 30g，牡丹皮 15g，藿香 15g，茵陈 30g，建曲 30g，甘草 3g。5 剂。水煎服，每次 200mL，每日 3 次，2 日 1 剂。饭前服。2001 年 6 月 3 日诊：患者服药后，口干及口腔粗糙灼热不适之症消失。药已中病，仍宗原法治疗。患者共服上方加减化裁 4 月，舌体和左侧口腔粘膜白色斑块消失，右侧口腔粘膜糜烂和白色斑片明显缩小。病势已缓，改汤药为散剂治疗。药用：白人参 200g，白术 100g，山药 200g，女贞子 200g，枸杞子 200g，黄连 100g，桑叶 200g，猪苓 100g，青黛 100g，丹参 200g，牡丹皮 100g，三七 200g，白花蛇舌草 200g，郁金 100g，甘草 50g。共细研为散，每次 10g，每日 3 次，饭前温开水送服。共服上方 2 料，扁平苔藓消失。后又续服上方散剂 2 剂，以巩固疗效。随访，未复发。

李××，男，69 岁，干部。2017 年 3 月 12 日初诊。舌部癌变术后 5 年，伴口腔扁平苔藓 2 年。5 年前患者出现舌体右侧白色斑片，局部溃烂，溃烂部位肉芽组织增生，经华西口腔医院检查，诊断为舌体癌变。于是行手术治疗。术后病情稳定，未见任何不适。2 年前口腔两侧夹粘膜出现白色斑片，右侧微溃烂。经华西口腔医院作局部组织病理学检查，诊断为口腔扁平苔藓。经中西医结合治疗，效果不佳，于 2017 年 3 月 12 日来我处诊治。诊见：舌头向右歪斜，舌体右侧中段术后瘢痕组织形成，局部未见异常。口腔两侧夹粘膜覆盖白色的斑片，右侧粘膜糜烂，病变部周围颜色紫暗，患者自觉口腔两侧增厚不适，口干，舌体胖大，舌质暗淡，舌苔薄黄少苔，脉沉细。证属气阴两虚，兼湿热血瘀。治以益气养阴，清热除湿，活血化瘀。药用：黄芪 15g，女贞子 30g，枸杞子 30g，山药 30g，栀子 15g，桑叶 30g，青黛 15g（冲服），白花蛇舌草 30g，冬凌草 15g，白术 15g，丹参 30g，牡丹皮 15g，郁金 15g，麦芽 30g，甘草 10g。5 剂。水煎服，每次 200mL，每日 3 次，

# 卢云教授运用加味止嗽散治疗长新冠咳嗽的临证经验

张琰, 卢云<sup>2,△</sup>, 罗敏<sup>1</sup>, 刘应明<sup>1</sup>, 夏雨航<sup>1</sup>

(1. 成都中医药大学, 四川 成都 610075; 2. 成都中医药大学附属医院急诊科, 四川 成都 610072)

**摘要:** 长新冠咳嗽是指新冠感染后, 患者在恢复期仍有持续性的咳嗽症状, 对患者的生活质量和心理健康产生了负面影响, 及时治疗长新冠咳嗽可改善患者的症状和提高生活质量。卢云教授通过其临证经验, 运用加味止嗽散来治疗长新冠咳嗽, 疗效显著。加味止嗽散可以缓解咳嗽、咽喉干燥, 通过抗炎止嗽、宣肺平喘、祛痰润肺、调节免疫功能等多种机制, 有效地治疗咳嗽症状, 从而提高患者生活质量。并附典型病例一则。

**关键词:** 加味止嗽散; 长新冠; 咳嗽; 卢云; 临证经验

**中图分类号:** R 249, R 256.11 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-3649 (2024) 06-0017-03

新型冠状病毒肺炎是一种具有强传染性 and 高流行性为特点的急性呼吸道传染病, 自 2020 年 1 月以来, 已经持续了三年之久。如今流行的新冠病毒为奥密克戎, 其致病力逐渐减弱, 疾病特点也发生了明显变化, 大多数感染者症状较轻, 发生肺炎的比例大幅降低, 因此疾病名称也发生了变化, 由“新型冠状病毒肺炎”更名为“新型冠状病毒感染”, 并且把新型冠状病毒感染归为“乙类乙管”<sup>[1]</sup>。由于多数患者感染新冠后的症状较轻, 自行服药或未服药就已经康复, 不用住院治疗, 但是许多康复者在治愈后即使病毒已经被清除, 还是出现了各种持续性症状和并发症, 其中就包含咳嗽, 这种现象被称为“长新冠”综合征。不论最初的疾病严重程度如何或者患者的年龄大小如何, 这些症状都极有可能会影响到患者“康复”后的生存质量。给患者的生活带来诸多不便, 甚至影响到他们的生活质量<sup>[2]</sup>。长新冠咳嗽是患者在新冠感染恢复期时出现的持续性的咳嗽症状, 是“长新冠”综合征里的一员。这种咳嗽症状不仅影响了患者的生活质量, 还对其心理健康造成了负面冲击。长期咳嗽可能导致体力不适、睡眠障碍、焦虑等问题。及时采取措施对这种长新冠咳嗽进行治疗, 有望提高患者的生活质量, 缓解因

咳嗽带来的不适症状, 使患者能够更好的进行日常活动和休息。

卢云教授, 四川省学术技术带头人, 国家重症新冠救治专家组成员, 四川省名中医, 成都中医药大学附属医院急诊科主任。从事中西医结合急诊医学工作近 30 年, 长期致力于运用中医及中西医结合理论治疗疑难杂症及危重病, 尤擅治疗呼吸系统疾病, 对呼吸系统疾病有独到得见解。笔者跟随卢云教授门诊多年, 现将其治疗长新冠咳嗽的临证经验报道如下, 以供广大学者借鉴。

## 1 对于新冠后咳嗽的认识

咳嗽是指气道受到刺激或病变引起的一种防御性生理反应, 教授强调咳嗽是由于肺失宣降、肺气上逆而引起的呼吸道症状, 肺为气宗之脏, 主司呼吸、宣发肃降, 正常情况下, 肺能宣降津液, 使津液布散全身, 以滋润身体各部分。但当肺脏功能受损, 肺失宣降时, 肺气上逆就会造成咳嗽。它不仅是一种症状, 更是一种独立的证候。咳嗽从其病因病机可分为外感咳嗽和内伤咳嗽两类, 《景岳全书·咳嗽》里有“咳嗽之要, 止惟二证。何为二证? 一曰外感, 一曰内伤, 而尽之矣”。《河间六书·咳嗽论》谓: “寒、暑、湿、燥、风、火六气, 皆令人

第一作者: 张琰, 男, 硕士研究生在读, 研究方向: 中西医结合治疗急危重症, E-mail: 873605790@qq.com; △通讯作者: 卢云, 男, 博士, 主任医师, 教授, 博士研究生导师, 研究方向: 中西医结合治疗急危重症, E-mail: luyun999@126.com。

饭前服。2 日 1 剂。2017 年 3 月 23 日诊: 患者服药后, 口腔不适感明显减轻, 病变部位白色斑片明显缩小。药中病机, 仍以前法治疗。药用: 白人参 10g, 女贞子 30g 枸杞子 30g, 山药 30g, 百合 15g, 栀子 15g, 桑叶 30g, 青黛 15g (冲服), 半枝莲 30g, 冬凌草 15g, 猪苓 15g, 丹参 30g, 三七粉 15g (冲服), 牡丹皮 15g, 郁金 15g, 麦芽 30g, 甘草 10g。5 剂。水煎服, 每次 200mL, 每日 3 次, 饭前服。2 日 1 剂。患者共服上方加减化裁 37 剂后, 口腔两侧粘膜白色斑片消失, 右则粘膜溃烂愈合。疾病初愈, 仍宗原法治疗, 以巩固疗效。药用: 白人参 200g,

女贞子 200g, 枸杞子 200g, 山药 200g, 百合 200g, 猪苓 100g, 白术 100g, 冬凌草 200g, 白花蛇舌草 200g, 丹参 200g, 三七粉 200g, 牡丹皮 100g, 青黛 100g, 桑叶 200g, 黄连 100g, 郁金 100g, 甘草 50g。细研为散, 每次 10g, 每日 3 次, 饭前温开水送服。随访, 病情稳定, 口腔粘膜未出现任何不适。

## 参考文献

- [1] 张志愿. 俞光岩. 口腔科学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2016: 75.
- [2] 顾伯华. 实用中医外科学 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1985: 495.

(收稿日期 2020-11-07)