

DOI: 10.11656/j.issn.1672-1519.2023.10.11

从“木郁达之”论治复发性口腔溃疡*

李金儒, 龙丹, 朱莹

(湖南中医药大学第一附属医院脾胃病科, 长沙 410021)

摘要:基于《黄帝内经》“木郁达之”理论探讨复发性口腔溃疡的诊治思路,认为本病与肝木疏泄失常导致的脾土运化失职、脏腑功能失调、血湿痰食郁产生有关,形成肝郁脾虚、心肝郁热、少阳火郁、肝肾阴虚、肝郁血瘀、肝郁湿阻、肝郁食积等证候,治当从条达肝木入手,根据病情分别选择培土泄木、清肝养阴、开郁通滞等治法,使肝木得疏,脾运得健,诸郁宣通,气血调和,同时重视患者情志的调摄及自身正气的提高,以达到治养结合的目的。

关键词:复发性口腔溃疡;木郁达之;诊治思路;整体论治

中图分类号:R256.39

文献标志码:A

文章编号:1672-1519(2023)10-1282-06

复发性口腔溃疡又名复发性阿弗他溃疡,是指口腔黏膜上单发或多发独立的圆形、椭圆形溃疡,具有周期性复发的特点,发作时疼痛剧烈,病程常缠绵难愈,给患者带来极大痛苦。复发性口腔溃疡的病因机制仍不明确,西医广泛认为其发病可能与免疫功能异常、口腔菌群改变、微量元素缺乏和社会心理因素等相关,目前西医未有特效药物与治疗手段,多以止痛等对症治疗为主^[1-2]。经临床验证,中医药辨证论治对于复发性口腔溃疡的治疗具有较为突出的优势。

复发性口腔溃疡属中医“口疮”“口糜”范畴,病因含内因、外因两方面,外因以外感风、热、火毒、湿浊等熏蒸口舌而发病为主,内因则由先天禀赋异常、饮食不当、劳逸失常、情志刺激等方面影响为病^[3]。文章以《黄帝内经》(以下简称《内经》)“木郁达之”理论为指导,探讨复发性口腔溃疡的诊治。

1 “木郁达之”理论简述

1.1 “木郁达之”溯源 “木郁达之”首载于《素问·六元正纪大论》,原文:“郁之甚者,治之奈何?岐伯曰:木郁达之,火郁发之,土郁夺之,金郁泄之,水郁折之。”^[4]后世将木郁、火郁、土郁、金郁、水郁合称

“五郁”。“五郁”初见于《内经》时仅为运气概念,用以探讨气运变化与人体生、病理的联系,并以五运之郁为指导,立“五郁”之治则^[5]。“木郁达之”为五郁治则之一。

运气学说中,岁运太过之年,木所不胜之气太过而克伐木气,岁运不及之年,木气衰弱则所胜与不胜之气旺而反伐,此皆导致木气郁滞,尽失条达之性,应之于人体则如《素问·六元正纪大论》言:“木郁之发……故民病胃脘当心而痛,上支两胁,膈咽不通,饮食不下,甚则耳鸣眩转,目不识人,善暴僵仆。”^[4]而在后世的传承中,“木郁达之”逐渐摆脱其原始内涵,经历代医家扩充升华,理论内核得到了更多发展,衍生出“肝郁”“气郁”等新的理论,更广泛指导着临床^[6]。

1.2 百病多生于郁,木郁为五郁之先 “郁”古写作“鬱”,积也,为阻滞、积滞、蕴结不畅之意。宋代宋无择首倡三因说,确定“郁”为病机。李东垣将“郁”责之于内伤,认为“郁”属虚证,为脾失健运,中焦气机失常的结果。元代朱丹溪创六郁学说,言“气血冲和,万病不生,一有拂郁,诸病生焉。故人身诸病,多生于郁。”强调百病多生于郁^[7],可知“郁”作为病机,在诸病的发生与发展中都为不可忽视的关键。

明代孙一奎认为人体脏腑之气本自郁结而生诸郁,将五郁解释为肝郁、心郁、脾郁、肺郁、肾郁,首次提出“肝郁”之名^[8],如《医旨绪余》云:“木郁者,肝郁也,达者,条达、通达之谓也。”^[9]赵献可《医贯》中提到:“木郁则火亦郁于木中矣。不特此也,火郁则土自郁,土郁则金亦郁,金郁则水亦郁。”^[10]木生火

* 基金项目:国家自然科学基金项目(81874466);2022年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)。

作者简介:李金儒(1998-),女,硕士,主要从事消化系统疾病的中医药防治研究工作。

引用格式:李金儒,龙丹,朱莹.从“木郁达之”论治复发性口腔溃疡[J].天津中医药,2023,40(10):1282-1287.

气,木郁则火不发,火郁又引起土郁……以此五行相生而类推,可见木郁为五郁之先,木气不疏易导致其他五行的郁滞。人体脏腑之中,肝者将军之官,又帅气而主疏泄,故肝气最易郁结,亦为脏腑诸郁之首。

1.3 能令气血畅达者皆可谓“达” 王冰的《内经》注中曰:“达谓吐之,令其条达也。”^[10]达法最初被认为是通过涌吐来达到舒畅肝气的作用,在后世发展中又衍化为疏肝理气之法,即恢复肝木的疏泄功能,令其条达^[6]。然张景岳认为:“木郁之治,宜于达矣,若气陷不举者,发即达也;气壅不开者,夺即达也;气秘不行者,泄亦达也;气乱不调者,折亦达也。”故而“但使气得通行,皆谓之达。”^[11]可见“木郁达之”并非仅限于疏肝理气之意。而又因木郁易引动其他五行失衡及气血津液流布阻滞,故令肝气条达之外,协调五行流布、疏通周身诸郁滞也属“达之”的范畴之内。正如《素问·至真要大论》所言:“疏其气血,令其调达,而致和平。”^[4]疏木畅肝确为首要,而令气血调达亦属“达之”关键。

2 从木郁论述复发性口腔溃疡病机

复发性口腔溃疡在中医中最早见于《素问·气交变大论》其言:“岁金不及,炎火乃行……民病口疮,甚则心痛。”^[4]病位在口腔,涉及的脏腑包括肝、胆、脾胃、心、肾,由于反复发作,病性通常属虚或虚实夹杂。一过性口腔溃疡常见于心脾火旺之实证,医家多以“实火”论治,但复发性口腔溃疡的病机较为复杂,涉及的病理因素及脏腑更广泛,愈后易反复发作,故治疗当细查其特征,探其根本,寻求根治之法。

2.1 足厥阴肝经循行过口舌,影响口腔溃疡发生 《灵枢·经脉》云:“肝足厥阴之脉……夹胃,属肝,络胆……其支者,从目系下颊里,还唇内。”^[12]足厥阴肝经统肝络胆,又循行经过胃、口腔,与脾胃经密切相关。有研究表明,肝升发太过、疏泄不及等导致的情志病变产生的负性心理因素,能够抑制与溃疡相关的蛋白质的表达与调节^[13],在口唇则表现为诱发口腔溃疡或影响其修复,是以口腔溃疡的发生与肝经的疏泄异常有不可忽视的联系。

2.2 肝木失常,木旺乘土而致脾病 肝在志为怒,性喜条达,多由七情内伤而引起郁结,常见胸满不适、胁肋胀痛、暖气吞酸等临床表现。肝郁为脏腑诸郁之先,肝木在五行相生相克关系中制约脾土,故肝气郁结太过,疏泄失职,则旺而克制脾土,造成木

旺乘土的肝郁脾虚之证。脾主升清,运化水湿及谷物精微,若脾土被克,运化功能失调,则水湿生焉。水湿郁久可化热,上犯于口为疮疡。六腑之中胃主降浊,脾与胃一升一降共主消化,肝气郁结化火亦可横逆犯胃,引起胃的受纳、腐熟功能失职,进一步加重脾胃的虚弱。

复发性口腔溃疡病性属虚,临床中可见发病患者多存在情绪焦虑抑郁、精神压力大等诱因,肝、脾二脏的生、病理与情志因素有密不可分的关联,三者常互相为病。正如《诸病源候论》中所提:“结气病者,忧思所生,心有所存,神有所止,气留而不行,故结于内。”^[14]《卫生宝鉴》也言:“心思郁结,忧虑不已,以致饮食无味,精神日减,肌肤渐至瘦弱。”^[15]可见情志不畅影响肝气疏泄,也影响脾胃运化,中焦失利而气失升降之通道,肝郁无从疏解,脾胃虚弱更甚。又脾藏意,因病致忧思郁结加重,患者情志愈差。故本文从“木郁达之”角度论述复发性口腔溃疡时,以肝郁脾虚为重要基础证候。此时患者口腔溃疡疮面肿而不红,疼痛程度较轻,伴见情志焦虑或抑郁、两胁胀痛、少气懒言等表现,溃疡常于情绪失调或压力过重等情况下反复发作,愈合期长,易加重。

2.3 肝木失常,殃及他脏而生疮 《灵枢·经脉》曰:“手少阴之别……循经入于心中,系舌本。”^[12]舌为心之窍,口腔溃疡发于口舌,故受心之影响亦大。心在五行属火,肝为心之母,肝气郁结化热,最易引动心火,形成心肝郁热之证。心火上炎,熏蒸口舌,易致疮疡,尤以己窍舌为多见,症状可见溃疡面红肿,舌尖部多发,疼痛较甚,伴心烦喜饮、失眠、大便干结、小便色黄及部分肝气郁结症状。

厥阴肝经与少阳胆经相表里,肝经的郁滞不通也会令胆汁疏泄失常。胆经与三焦经同属少阳,故胆病又可令三焦同病。《难经·六十六难》云:“三焦者,原气之别使也。”^[16]三焦为元气运行之通道,元气流布全身脏腑,全赖少阳三焦的通达才可实现。若肝郁引动少阳胆与三焦经气机郁滞,少阳经气不利,元气难输,郁而化火,成为少阳郁火之证,少阳火郁循经上扰头面诸窍,涉及口舌则发为口腔溃疡。除此之外,素体虚寒者,木旺乘土致肝郁脾虚证时,太阴脾土化生寒湿,寒湿之邪弥漫至少阳而使少阳胆气虚寒,三焦气化失司,郁而生热。少阳胆郁之口腔溃疡除肝郁脾虚口腔溃疡的表现外,还兼见胆怯易惊、失眠多梦、口苦、面红目赤等征象。

《素问·阴阳应象大论》有“肾生骨髓,髓生肝”^[4]

之言,是以肝肾同源于“精”,肝肾也为母子相生关系,互制互用,联系紧密。患者素体阴虚时,肾水亏虚不能涵木,此时若肝气郁而化火或肝阳亢而上扰,进一步耗伤阴液,则肝肾阴虚,二脏阴液同伤,致使无根之火浮外无所制,也可发为口腔溃疡^[7]。肝肾阴虚之口腔溃疡疮面色白,疼痛以入夜为甚,伴五心烦热、腰膝酸软、口干等阴虚症状。

2.4 肝木失常,形成血湿痰食诸郁 前文言木郁为五郁之先,肝气最易郁滞,人体的气血津液流转全赖肝之疏泄,生理情况下,肝经条达,疏泄气血津液,令其循布周身,维持人体的正常运作,即如《金匱要略·脏腑经络先后病脉证治》言:“五脏元真通畅,人即安和。”^[18]然病理情况下,肝气的郁阻不通使血津液的运行随之停滞,由此产生的不同病理因素衍生出血、湿、痰、食诸郁,此时的复发性口腔溃疡不再是单纯的虚证,而是逐渐由虚致实,病性转化为虚实夹杂。

肝郁致血郁、湿郁、痰郁、食郁的病机:气为血之帅,为载血之官,气行则血行,气滞则血行亦受阻,长期郁滞便会形成血郁。“郁”者,积滞不通也,而“瘀”者,积血也,则已有病理产物的生成。血郁乃气血凝结的初起阶段,邪限于气分,尚未成瘀。若病程迁延日久,久病入络,无形之邪化为有形之邪,则成血瘀。血郁者临床或未可见舌暗、病处刺痛等瘀血症状,而肝郁血瘀的患者明显体质较虚,观舌质及舌下络脉可见瘀血征兆,并颜面色暗、甚则失眠、女性痛经等临床表现;《灵枢·决气》曰:“腠理发泄,汗出溱溱,是谓津……谷入气满,淖泽注于骨,骨属屈伸,泄泽补益脑髓,皮肤润泽,是谓液。”^[12]津者清稀,液者稠厚,津液共同滋润关节、濡养脏腑。肝郁失于疏泄影响津液流布则津液停聚、代谢障碍形成痰湿饮,若体质偏寒,可进一步发展为寒湿,体质偏热者,可发展为湿热、痰热,脾胃运化失职也会加重痰湿的生成。临床常见许多口腔溃疡反复发作患者素体寒湿、湿热、痰热偏重,口腔溃疡发作时也可见头身困重、身体困倦、大便难成形等症;食郁在通常情况下多见于饮食过度的食积实证,但由肝郁脾虚引起的食郁病机为脾胃运化失职,不能负担正常的消化任务,导致食积化热,郁而为火,一旦遇诱因引动时,口腔溃疡便反复发作,症见食欲不振、面色萎黄、体质量下降等,详细询问患者病史,多有情志失调、饮食不慎或温热外邪引发口腔溃疡发作的诱因。

3 从木郁达之论述复发性口腔溃疡的治法

3.1 培土泄木,使脾胃升降得“达” 对于木郁引发的肝郁脾虚之口腔溃疡,首要的治疗原则即为扶助脾胃,培土泄木,使脾运得健,方剂选用柴芍六君子汤加减。其组方以四君子汤为底方,健脾胃而益气,添法半夏、陈皮成为六君子汤,加强燥湿化痰、行气除满之效,最为重要者,方中合入柴胡、白芍两味药,使全方增添疏肝解郁、柔肝缓急之功用,最终使肝脾同调,邪去正扶。由于肝郁脾虚之口腔溃疡病机源于脾胃湿邪郁久化热,故临证可以太子参、党参替换人参,加强健脾渗湿之力,生津而不助湿、扶正而不恋邪^[19]。此外,再加生石膏以清伏火,石膏还兼具有收湿敛疮之效,再配伍白及消肿生肌,促进黏膜修复。《灵素节注类编》曾曰:“木火为肝心之阳,气郁则宜达之发之,用开提升散之法也。”^[20]木曰曲直,性喜条达,升散法作为“达之”的一种在古今临床实践中也历来被看重、多有应用^[6],如郁金味辛而辛散善行,能入气血两分,既可行气散气以解郁,又具有止痛效果,当肝郁脾虚型口腔溃疡已涉及血分时,可酌加郁金;野菊花归心、肝经,性味苦香,能散肝经之热,常对疔疮痈肿等具有良好的治疗作用,也可加入配伍之中应用。

3.2 清肝养阴,使脏腑平衡得“达” 由木郁引动其他脏腑的平衡失调而致口腔溃疡时,在治疗肝本脏郁结的基础上,还应治疗相应病变脏腑,使本、变证同治,诸脏腑协调,如此亦谓之达。肝郁化热引动心火上炎生疮,选用丹栀逍遥散清理肝之郁热,合导赤散清心经火热。牛膝是良好的疏利水道、引火归元之品,方中可加入川牛膝,增强导火热下行之力。心火旺甚者加莲子心、黄连助清心火热。当少阳经火郁时,用黄芩温胆汤化解。少阳胆有郁热常夹痰扰,黄芩温胆汤中黄芩专清肝胆热邪,半夏、陈皮行气除满,针对肝郁之本证。竹茹清热化痰,枳实既行气又消痰,使痰随气下,郁随痰消^[21]。若要加强理气开郁之力,则可加玫瑰花、合欢花等花类药物辅助。肾为人体先天之本,故素体肾亏的肝肾同病型复发性口腔溃疡较其他类型更为难治,病程迁延时间更久,恢复周期更缓慢。临证选用知柏地黄丸进行治疗,方中重用熟地黄为君药,《景岳全书》评价此药:“大补血衰,滋培肾水,填骨髓,益真阴,专补肾中元气。”^[14]可知知柏地黄丸最擅滋水涵木,有养阴清热、调和肝肾之功效。若有疮面干裂疼痛严重,伴口干

咽痛、舌红少津明显者,合入生脉饮养阴生津,腰膝酸软甚者酌加续断、远志、杜仲以强筋骨,益肝肾。肝者阴尽阳生之脏,体为阴、用为阳,故疏肝、清肝之外,顾护肝阴亦不可忽视。临床若见目涩、筋脉挛急、肢体麻木等症时,提示肝藏血功能失职,可增枸杞、当归等品柔肝养阴,令肝之藏泄协调,顺肝之性,达肝之用。

3.3 开郁通滞,使气血阴阳得“达” 人体各脏腑运行总不离“阴阳”二字,《素问·至真要大论》言:“谨察阴阳所在而调之,以平为期。”^[14]在复发性口腔溃疡的治疗中,调节脏腑阴阳气血也应当作为“达之”的一种,贯穿治疗始终。肝郁引起气血津液运行失常而生郁,则培土泄木的基础之上,再行疏通诸郁滞:行气、活血、燥湿、化痰、消食^[22],以期平衡阴阳,恢复其正常运行。血郁尚未入络者,治郁仍以行气为主,柴胡疏肝散、四逆散等理气方中添入气中之血药香附、血中之气药川芎等品以调气活血。肝郁血瘀者,以血府逐瘀汤活血化瘀、行气止痛,由于方中行气之品较少,若要加强开郁之力,可添郁李仁、三棱、莪术等助行气;肝郁湿阻者,开郁行气化湿邪,可用香砂六君子汤加减,若寒湿或湿热偏向明显,可选加入薏苡仁、藿香、佩兰、白扁豆等药物辅助除邪;肝郁痰阻者,除湿之外,重在化痰,可选择半夏白术天麻汤、二陈汤为底方治疗,朱丹溪有言:“善治痰者,不治痰而治气,气顺则一身之津液亦随气而顺矣。”^[23]故临证可合四逆散行气开郁,气行则痰邪自除;肝郁食积者,疏肝解郁之底方中加鸡内金、炒麦芽、炒稻芽等消食导滞,食积表现严重时,可合入保和丸消食化积。要注意肝郁食积患者脾胃功能虚弱,不可消食力过猛,以防进一步耗损脾胃。人体气血流转为一个整体,临床中诸郁常相因为病,故治疗上应当统观总体、协调各方,不使任何一方偏颇,则阴阳平矣。

3.4 舒畅情志,增强正气 张景岳曾提出“因郁致病”“因病致郁”之观点,郁证病人往往出现“病-郁-病”的恶性循环^[24],郁则阴阳失调,人体正气下降,加重疾病的发作。有研究发现复发性口腔溃疡的发生发展与幽门螺杆菌(Hp)感染有密切相关性^[25],考虑Hp为口腔溃疡反复发作的病因之一。Hp的感染与人体免疫力息息相关,可见自身免疫力的低下,也在一定程度上影响复发性口腔溃疡的发作。是以临床治疗中应当嘱患者辅以调节情绪、改善作息、谨慎饮食、加强运动等,从根本上提高其免疫力,解除

郁结,避免复发性口腔溃疡的再次发作^[26]。

4 典型病案

患者女性,14岁,2021年8月18日初诊。主诉:易发口腔溃疡2年余。患者2年前无明显诱因出现口腔溃疡,症状反复,发作与饮食不慎有关,每次发作自服“复方金银花颗粒”症状可稍缓解。刻诊:口舌生疮,疼痛明显,自觉口中异味,易脱发,面部出油甚,额头痤疮,常于经期前后加重,无明显口干口苦,患者平素性情急躁易怒,纳寐可,大便每日1行,量可,色黄成形,味臭秽,小便无明显异常;舌红,苔薄白,根部稍厚,脉弦;月经史无明显异常;既往体健。中医诊断:口疮,辨证:肝郁脾虚,食积化热。治以疏肝解郁,健脾益气,消食导滞,方用柴芍六君子汤加减。处方:醋柴胡5g,白芍10g,法半夏10g,陈皮5g,茯苓15g,甘草3g,白及10g,炒麦芽10g,炒稻芽10g,炒莱菔子10g,炒白扁豆10g,佩兰10g,淡竹叶10g,生石膏10g,川牛膝10g,太子参15g,野菊花10g。7剂,每日1剂,水煎服,分早晚温服。2022年1月19日复诊:患者诉前服方药后口腔溃疡已愈,脱发及面部出油已好转,现因饮食不慎引起口腔溃疡复发,疼痛明显,伴口中异味,额头痤疮,双颊潮红,易乏力,情绪焦虑,纳寐可,二便无明显异常;舌红,苔薄白,脉弦;月经及既往史同前。中医辨证及治则治法同前,守方再进,原方去佩兰,加山药10g,炒鸡内金10g,郁金10g。14剂,每日1剂,水煎服,分早晚温服。

按语:初诊时患者口腔溃疡已反复发作两年余,病程较长,属复发性口腔溃疡的范畴。除口腔溃疡外,伴随症见脱发、面部易出油,此皆说明患者脾胃运化功能较差。脾主升清,为后天之本,脾失健运,湿浊内生,上泛于面而见头面部易出油,湿浊阻碍水谷精微升降,不能正常营养头部而脱发。患者平素情绪急躁易怒,体质易肝气郁结,肝郁化火上炎则发痤疮,其舌脉为舌红,脉弦,亦可佐证。同时,由于脾运不健,消化功能不良,继而引发食郁,导致患者长期存在食积表现,如口中异味,大便味臭秽。患者反复发作口腔溃疡的病机为肝郁脾虚,木旺乘土,脾运不建,食积化热上灼而生疮。选方柴芍六君子,理气解郁,条达肝木,并健脾益气化湿,恢复消化功能。解食郁之阻滞,予炒麦芽、炒稻芽、莱菔子消之。湿浊偏重,加白扁豆、佩兰、淡竹叶助化之。食郁已然化热,加生石膏清之。再加白及敛疮生肌,川牛膝引热下行,野菊花助升散开郁。全方开郁化滞,

消中有补,既解口腔溃疡之标急,又调脏腑之本虚,而使病愈。2 诊为患者初诊愈后再发,由饮食不慎引起,颜面出油及脱发好转、二便已调,表明脾胃功能有所恢复,湿盛改善,食积仍存,故去佩兰,加山药、鸡内金增强消食之力,加郁金辅助疏解肝郁,余无更改,同时嘱其舒畅情志,勤勉运动,治养结合,以改善体质,提高免疫力。

5 小结

随着现代人生活压力增加,复发性口腔溃疡在临床中也越来越多见。从“木郁达之”的角度诊治复发性口腔溃疡,认为其发病以情志失调、肝木失疏为始因,或引发其他脏腑的相继病变、或导致气血阴阳的紊乱,进而促使口腔溃疡的反复发作。故其治疗应以条达肝木、扶助脾胃为本,开郁通滞、调和气血紧随其后,“达之”绝非仅指疏肝理气一条,而是要“舒其气血,令其条达,而致和平”,如此方显中医从整体论治的特色之处。

参考文献:

- SAIKALY S K, SAIKALY T S, SAIKALY L E. Recurrent aphthous ulceration: a review of potential causes and novel treatments [J]. *Journal of Dermatological Treatment*, 2018, 29(6): 542-552.
- 辛贺.复发性口腔溃疡发病机制及中西医结合治疗进展[J]. *全科口腔医学电子杂志*, 2019, 6(4): 119, 127.
XIN H. Pathogenesis of recurrent oral ulcer and progress of integrated traditional Chinese and Western medicine treatment [J]. *General Journal of Stomatology*, 2019, 6(4): 119, 127.
- 祝兰英.复发性口腔溃疡的中医辨证论治进展[J]. *光明中医*, 2019, 34(14): 2272-2274.
ZHU L Y. Progress of traditional Chinese medicine in the treatment of recurrent oral ulcer based on syndrome differentiation [J]. *Guangming Journal of Chinese Medicine*, 2019, 34(14): 2272-2274.
- 田代华整理.黄帝内经素问[M].北京:人民卫生出版社,2005.
TIAN D H organized. *Huangdi Neijing Suwen* [M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2005.
- 杨威,陈希成,王霜,等.《黄帝内经》“五郁”本义考释[J]. *中国中医基础医学杂志*, 2021, 27(5): 705-710.
YANG W, CHEN X C, WANG S, et al. Textual research on the original meaning of wuyu in the *Inner Canon of Huangdi* [J]. *Journal of Basic Chinese Medicine*, 2021, 27(5): 705-710.
- 段飞,胡镜清.“木郁达之”理论沿革探析[J]. *环球中医药*, 2015, 8(8): 938-942.
DUAN F, HU J Q. Analysis of evolution of “facilitating the stagnant wood” theory [J]. *Global Traditional Chinese Medicine*, 2015, 8(8): 938-942.
- 王婧斐,高嘉骏.中医“郁”概念探析[J]. *中华中医药杂志*, 2020, 35(11): 5421-5423.
WANG J F, GAO J J. Analysis of the concept of ‘stagnation’ in traditional Chinese medicine [J]. *China Journal of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy*, 2020, 35(11): 5421-5423.
- 孙一奎.医旨绪余[M].北京:中国中医药出版社,2008.
SUN Y K. *Yizhi Xulun* [M]. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine, 2008.
- 赵献可.医贯[M].北京:中国中医药出版社,2009.
ZHAO X K. *Yi Guan* [M]. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine, 2009.
- 张登本,孙理军.王冰医学全书[M].北京:中国中医药出版社,2006.
ZHANG D B, SUN L J. *Wang Bing medical encyclopedia* [M]. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine, 2006.
- 张景岳.杂证谟[M].北京:中国医药科技出版社,2017.
ZHANG J Y. *Zazhengmo* [M]. Beijing: China Medical Science & Technology Publishing House, 2017.
- 张秀琴校注.灵枢经[M].北京:中国医药科技出版社,2019.
ZHANG X Q. *Proofread. Lingshu Jing* [M]. Beijing: China Medical Science & Technology Publishing House, 2019.
- 王曼,兰天宇,李皓皓,等.从肝探析复发性口腔溃疡病因[J]. *河南中医*, 2017, 37(6): 1029-1032.
WANG M, LAN T Y, LI H H, et al. Exploration of etiology of recurrent oral ulcer by analyzing the liver [J]. *Henan Traditional Chinese Medicine*, 2017, 37(6): 1029-1032.
- 巢元方.诸病源候论[M].北京:人民卫生出版社,1955.
CHAO Y F. *General Treatise on Causes and Manifestations of All Disease* [M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 1955.
- 罗天益.卫生宝鉴[M].北京:中国中医药出版社,2007.
LUO T Y. *Weisheng Baojian* [M]. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine, 2007.
- 孙桐.难经[M].北京:中国医药科技出版社,1998.
SUN T. *Difficult menstruation* [M]. Beijing: China Medical Science and Technology Publishing House, 1998.
- 林艺如,万文蓉.从肝脾肾辨治复发性口腔溃疡体悟[J]. *中华中医药杂志*, 2015, 30(8): 2832-2834.
LIN Y R, WAN W R. Clinical experience in treating recurrent oral ulcer with TCM from the liver, spleen and kidney [J]. *China Journal of traditional Chinese medicine and Pharmacy*, 2015, 30(8): 2832-2834.
- 张仲景.金匮要略[M].北京:中医古籍出版社,1997.
ZHANG Z J. *Synopsis of golden chamber* [M]. Beijing: China Ancient Books Publishing House, 1997.
- 黄文超,朱莹.朱莹教授运用柴芍六君子汤临床治验举隅[J]. *光明中医*, 2022, 37(10): 1851-1854.
HUANG W C, ZHU Y. Examples of professor Zhu Ying's clinical treatment with Chaishao Liu junzi Decoction [J]. *Guangming Journal of Chinese Medicine*, 2022, 37(10): 1851-1854.
- 章楠.医门棒喝三集:灵素节注类编[M].杭州:浙江科学技术出版社,1986.
ZHANG N. *Lingsu Jiezhuzhu Leibian: Yimen Banghe Sanji* [M]. Hangzhou: Zhejiang Science & Technology Press, 1986.
- 翟靛帆,郑瑀,施蕾,等.从胆郁发热论治焦虑障碍伴不明原因发热一例[J]. *环球中医药*, 2021, 14(9): 1685-1687.

- ZHAI J F,ZHENG Y,SHI L,et al. A case of anxiety disorder with fever of unknown origin treated from gallbladder depression and fever[J]. Global Traditional Chinese Medicine,2021,14(9):1685–1687.
- [22] 毛晨晗,张蒙,马文祺,等.宗越鞠丸之意异病同治心系病体悟[J].南京中医药大学学报,2022,38(3):254–257.
- MAO C H,ZHANG M,MA W Q,et al. Analysis on the meaning of Yueju pill based on the same treatment for different diseases in heart system[J]. Journal of Nanjing University of Traditional Chinese Medicine,2022,38(3):254–257.
- [23] 朱丹溪.丹溪心法[M].北京:中国中医药出版社,2008.
- ZHU D X. Danxi Xinfu[M]. Beijing:China Press of Traditional Chinese Medicine,2008.
- [24] 徐向青,曲淼.“因郁致病”与“因病致郁”理论溯源及临证思考[J].北京中医药大学学报,2022,45(9):878–881.
- XU X Q,QU M. Theoretical origin and development of “disease caused by yu (depressive disorder)” and “yu(stagnation) caused by disease” with clinical reflections[J]. Journal of Beijing University of Traditional Chinese Medicine,2022,45(9):878–881.
- [25] 孙佳,法永红,杨永进,等.幽门螺杆菌与口腔疾病的相关性研究进展[J].国际口腔医学杂志,2015,42(1):93–96.
- SUN J,FA Y H,YANG Y J,et al. Research progress on the correlation between Helicobacter pylori and associated oral disease[J]. International Journal of Stomatology,2015,42(1):93–96.
- [26] 王生华,谢超群,易书林,等.朱莹治疗肝郁脾虚型口疮的经验总结[J].江西中医药,2021,52(4):30–32.
- WANG S H,XIE C Q,YI S L,et al. ZHU Ying’s experience in treating aphthous ulcer of liver depression and spleen deficiency type[J]. Jiangxi Journal of Traditional Chinese Medicine,2021,52(4):30–32.
- (收稿日期:2023-05-20)
(本文编辑:滕晓东,张俊华)

Treating recurrent oral ulcers from “facilitating the wood stagnation”

LI Jinru, LONG Dan, ZHU Ying

(Department of Gastroenterology, The First Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha 410021, China)

Abstract: Discussion on the diagnosis and treatment of recurrent oral ulcers based on the theory of “facilitating the wood stagnation” in *Huangdi Neijing*. It is believed that the disease is related to the failure of the liver to govern the free flow of *qi* so that the spleen fails to transport and zangfu dysfunction, causing blood depression, wet depression, phlegm depression, and food depression. It forms the liver hyperactivity with spleen deficiency pattern, fire hyperactivity of the heart and liver pattern, stagnation of *sanjiao* and gallbladder meridian pattern, *yin* deficiency of the liver and kidney pattern, liver *qi* stagnation with blood stasis pattern, liver *qi* stagnation with dampness obstructing pattern, liver *qi* stagnation with food stagnation pattern, etc. Treatment should start with soothing the liver, and according to the condition, choose the treatment methods of soothing the liver and tonifying the spleen, nourishing *yin*, clearing heat from the liver, relieving stagnation, and opening up depression so that the liver can be drained, the spleen can be healthy, all the stagnations can be relieving, *qi* and blood can be regulated and harmonized. Also, please pay attention to the emotional regulation of patients and the improvement of their immunity to achieve the combination of treatment and care.

Keywords: recurrent oral ulcer; facilitating the wood stagnation; treatment thinking; holistic concept