

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2025.11.014

从心论治复发性阿弗他溃疡

任梦帆¹, 张乃霖^{2,3}, 王若菡¹, 孙梦倩¹, 陈芊芊¹, 曹桦¹, 刘启泉^{2,3}✉

1. 河北中医药大学研究生学院, 河北省石家庄市桥西区新石南路326号, 050091; 2. 河北省中医院; 3. 河北省浊毒证重点实验室

[摘要] 根据“诸痛痒疮, 皆属于心”理论, 提出从心论治复发性阿弗他溃疡。认为心经火炽、火盛肉腐为本病核心病机, 心火亢盛为发病关键, 心阴亏虚、心络瘀阻、心神失养为重要因素。临证以自拟清心愈疮方为基础方, 同时兼顾养心阴、通心络、宁心神, 灵活配伍自拟育阴方、活血方、郁安方进行随证加减。

[关键词] 复发性阿弗他溃疡; 口疮; 心火亢盛; 心阴亏虚; 心神失养; 清心愈疮方

复发性阿弗他溃疡 (recurrent aphthous ulcer, RAU) 是一种好发于唇、舌、颊和软腭等部位的孤立性、圆形或椭圆形浅表溃疡。本病的患病率约为 25%, 且在 3 个月内的复发率达到 50%, 是口腔黏膜疾病中发病率最高的一种^[1]。其发病具有复发性、自限性和周期性的特点^[2]。RAU 的发生与感染、免疫、遗传、内分泌及心理等多方面因素有关^[3]。研究^[4]表明, 心理压力是溃疡反复发作的主要诱因, 多数患者伴有抑郁和焦虑。目前西医主要以减轻痛苦和减少复发次数为目标, 以抗炎抑菌、增强免疫力为治疗方案, 临床多应用激素类药物治疗, 不良反应较多^[5]。

RAU 属中医学“口疮”“口糜”“口疳”范畴, 传统中医理论认为 RAU 多责之于脾胃积热、阴虚火旺或阳虚浮火, 中医药治疗能有效缓解症状, 减少复发^[6]。《素问·至真要大论篇》云:“诸痛痒疮, 皆属于心”, 提示疮、痛、痒类疾病可从心论治。基于此结合 RAU 的发病特点, 我们认为 RAU 的发生发展与心密切相关, 病机不离心火, 且不忘阴虚、络阻、神乱三端。现将从心辨治 RAU 经验总结如下。

1 从“诸痛痒疮, 皆属于心”认识 RAU 的发病

“诸痛痒疮, 皆属于心”出自《素问·至真要

大论篇》, 提示各种疼痛、瘙痒、疮疡类疾病的病机多与“心”的功能失调相关。糖尿病足^[7]、复发性阴道炎^[8]、慢性荨麻疹^[9]等疾病常基于此论治。RAU 是发生于口舌的疮疡, 以疼痛为主要表现, 亦符合此类疮、痛、痒疾病的特点, 故可从心论治。在经络循行上, 《灵枢·经脉》云:“手少阴之别……循经入于心中, 系舌本”, 且心开窍于舌, 心之功能与口舌疾病密切相关。生理功能上, 心主火, 火毒蕴结, 上扰口舌, 或化而为疮; 心阴耗伤, 虚火上犯, 口疮缠绵; 心主血脉, 血络瘀阻, 故疮面难愈; 心主神明, 心神不安, 口疮易反复。研究^[10]表明, 口疮患者常伴有明显的睡眠障碍或焦虑、易怒等情绪问题。心火炽盛则血热, 易伤阴动血, 扰乱心神, 故提出“心经火炽, 火盛肉腐”是该病的核心病机。

2 心经火炽、火盛肉腐为 RAU 核心病机

2.1 心火亢盛为发病关键

心主火, 为阳脏。《素问玄机原病式》云:“诸痛痒疮疡, 皆属于心火”, 《素问吴注·卷二十二》言:“灼于火则烂而疮也, 心为火”, 都揭示疮疡与心火关系密切。心的经脉上系舌本, 其火性炎上的生理特性在病理状态下演变为离位之火, 火热之邪循经上扰口舌, 气血与火热相搏, 烧灼口腔黏膜, 发为溃疡。心火上炎型 RAU 多因七情郁结, 气郁化火, 或火热之邪内侵, 或嗜食肥甘厚味之品及过度摄入烟酒所致火毒瘀结, 火盛肉腐化而为疮。

2.2 心阴亏虚为重要因素

《诸病源候论》言:“心脏虚热, 开窍于口, 而

基金项目: 国家中医药管理局全国名中医传承工作室建设项目 (国中医药办人教函[2018]119 号); 国家自然科学基金 (82405236); 河北省自然科学基金 (H2024423016); 河北中医药大学 2025 年研究生创新资助立项项目 (XCXZZS2025032)

✉ 通讯作者: liuqq56@163.com

主血脉……脏有客热。”《医宗金鉴》指出：“口疮虚火者……心肾不交，虚火上炎。”若素体心阴不足或火邪日久灼伤阴液，致使心火亢盛不能下交于肾，水火失济，则虚火上泛熏灼口舌形成口疮。心阴为体，心阳为用，心阴牵制心阳，二者化为心气下行以助肾阳，肾气上升，滋养心阴，使机体上部不热、下部不寒，阴阳平和。手少阴心经和足少阴肾经同属少阴经脉，二者经络相连、同气相求。心阴亏虚，久而肾阴内亏，致肾水不能上济心火，使虚火上泛形成溃疡。

2.3 心络瘀阻为难愈之因

《素问·五脏生成篇》云：“诸血者，皆属于心。”心总司一身血行，心气推动血液在经脉内正常运行，发挥血液对全身的濡养作用，维持脉道通利。同时饮食物经脾胃运化腐熟，转变为水谷精气，以营气和津液的形式进入脉中，在心的参与作用下变成血，即《灵枢·决气》所言：“中焦受气取汁，变化而赤，是谓血”。《血证论》云：“火者，心之所主，化生血液濡养周身。”若心火亢盛，热与血搏则胶结成瘀，瘀血阻滞膜络，营血不通则痛，瘀血不去，新血难生，膜络失去血液濡润，则溃疡久溃不敛，故口疮久溃不愈与病深入血、入络之病机相关。

2.4 心神失养为重要诱因

《灵枢·邪客》云：“心者，五脏六腑之大主也，精神之所舍也。”心在脏腑中居于主导地位，主宰人体的生命活动和精神思维活动。临证中发现心神与口疮之间相互影响，RAU 患者大多在患病前有焦虑、易怒、精神紧张等应激情绪，而病程中剧烈的灼痛、瘙痒等不适症状及溃疡反复发作可进一步诱发焦虑、睡眠障碍等精神心理问题，久则精衰神减。而心神受扰又导致病情加重，形成恶性循环致使疾病更难痊愈。此外，心神与气血阴阳密不可分，心神由阴血化生，阴血的生成需要阳气温煦推动，阳气与阴血互根互化，阳旺则阴血自生，阳气充沛则血行畅达，心神得养。舌为心之外窍，心通过经络循行与口舌相连，若五志过极化火，心神受扰，机体全身气机不畅，心之气血阴阳运行失常，循经上犯，导致口腔疾病的发生。

3 从心论治 RAU 的具体治法

RAU 以心经火炽、火盛肉腐为核心病机，火毒循经上灼口舌，肉腐成疮。然临床中病机复杂多变常呈虚实夹杂之态，治疗不能拘泥于“清心火”，

还需要从阴虚、络阻、神乱三个角度辨证施治，以清心泻火解毒为纲，以养阴通络宁神为目。

3.1 清心泻火

火热则生疮，火盛则疮痛。RAU 临床常见溃疡周围黏膜红赤、灼热，严重时甚至融合成片，疼痛明显，或伴有口舌干燥，小便黄赤。热为火之渐，火为热之极，毒为火之聚。为防火热之邪郁而成毒，此时应以清热泻火解毒为要，以达到早期消散疮疡之力。自拟清心愈疮方为基础方，以清心泻火、解毒敛疮。具体组成：连翘 15 g，金银花 15 g，生石膏 10 g，生地黄 6 g，当归 12 g，芦根 30 g，白茅根 20 g，甘草 6 g，防风 6 g，白芷 6 g。方中连翘、金银花同入心经，发挥清心火解毒之功。连翘可泄心经客热，去上焦诸热，且为疮家圣药，对于热毒所致的疮疡尤为适宜，且研究发现贯叶连翘提取物对所有口腔病原菌均有较好的抑菌效果^[11]。石膏甘寒，清热而不凝滞；生地黄滋阴凉血，当归补血活血，二药相伍，可达清热凉血滋阴之效，防清热伤阴之弊；芦根、白茅根，一入气分一入血分，相须相辅，气血双清，清热且不伤津；甘草清热解毒，缓急止痛，调和诸药，补脾益气，且研究表明甘草可以加快口腔溃疡的愈合，兼有抗炎、调节机体免疫和类激素的作用^[12]。防风、白芷解毒透邪，使此方泻火而无凉遏之弊，散邪而无升焰助火之虞。若疼痛重，口难张开，甚则影响饮食、语言者，可加延胡索、郁金活血止痛。尿频、尿急，小便短赤者可加车前子、淡竹叶、泽泻以清热利尿。

3.2 清心合养阴

阴虚者，水亏也，水亏则火无所制而炎上，心中虚火循经上炎，灼伤口腔。临床表现为溃疡疼痛不甚，黏膜色偏白、周围不红，反复发作，病程较长，身汗出，五心烦热等。故治疗宜在清心泻火解毒的基础上补心肾之阴，攻补兼施，祛邪扶正。方选用清心愈疮方合自拟育阴方（百合 15 g、麦冬 15 g、白薇 12 g、墨旱莲 15 g）加减。方中百合、麦冬入心经，奏甘寒养阴、清心安神之效；白薇凉血滋阴，清血分热，补已伤阴液，现代药理研究表明白薇具有抗炎、调节免疫的作用^[13]。墨旱莲咸寒，在甘寒之中加入咸寒，以入肝肾滋补阴液，达水火共济之功，肾阴充足则肾水上济于心，与心阴共同涵养心阳，使心火不亢。

3.3 清心兼通络

溃疡久病不愈，则伤及血分而入络。心主血，开窍于舌，舌上脉络分布十分丰富，病久不愈的患

者可见舌上络脉痹阻不通。临床表现为口疮伴发黏膜腺体周围炎，溃疡大而深，“弹坑”样改变，兼见口干、唇干、渴而不欲饮、舌质紫暗或有瘀斑等。《外科启玄》指出：“凡疮疡，皆有五脏不和，六腑壅滞，则令经脉不通而生焉。”疮疡都是由五脏、六腑壅滞，引起的经脉不通而成，故临床针对 RAU 溃疡难愈常加用活血通络之品。方选清心愈疮方合自拟活血方（丹参 10 g、赤芍 15 g、川芎 9 g、枳壳 9 g）加减。丹参一味功同四物，现代药理学证实丹参具有抗炎、扩张血管、改善微循环的作用^[14]。赤芍祛瘀止痛，与丹参相须相使，散收相合，行中寓敛，敛中寓泻，长于活血止痛。川芎偏于活血行气，与清心愈疮方中当归相伍，活血助瘀去，补血助疮愈。气行则血畅，血畅则瘀去，故用枳壳理气以助活血之力。临证应用活血药时应灵活掌握用量，注意中病即止，不可过服久服。

3.4 清心佐安神

《重广补注黄帝内经素问》载：“心寂则痛微，心躁则痛甚，百端之起，皆由心生，痛痒疮疡，生于心也”，表明心神的“寂”与“躁”直接影响症状的轻重，心神愉悦则疼痛轻微，心神烦扰则疼痛明显。心为藏神之官，痛痒之觉由心所出，临证见溃疡伴烦躁，对溃疡过度担忧，精神紧张，入睡困难，或伴焦虑、抑郁的患者，应重视宁心安神之法，使神之所归，心得以安。常应用清心愈疮方合自拟郁安方（合欢花 12 g、合欢皮 20 g、柏子仁 15 g、茯神 10 g、茯苓 15 g）加减以解郁安神、清心敛疮。《本草纲目》谓合欢皮“安五脏，和心志，可令人欢乐无忧”，又谓其“和血，消肿，止痛”。合欢花轻清走上，合欢皮和血下行，既入肝经又入心经，既可解郁又可安神，是调心安神的佳品。柏子仁养心安神，茯神、茯苓源于一体，味甘性平，二者合用，共奏通心气、安心神之效。

4 病案举隅

患者，女，43 岁，2023 年 8 月 11 日初诊。主诉：口腔溃疡反复发作 5 年，加重 1 周。现病史：患者 5 年前大量食辛辣后出现口腔溃疡，就诊于当地医院予药物治疗（具体不详）后溃疡愈合。但其后溃疡间断发作，未予系统治疗。1 周前因忙于农间劳作，心情急躁，口疮连续发生，旧疮未愈，新疮复发，于当地诊所就诊，予清热解毒口服液内服及冰硼散外用，药后痛减，但溃疡仍难愈，遂来就诊。刻下症见：舌面及下唇黏膜上散在 6 处米粒样

小溃疡、边缘红肿、表面覆灰白色伪膜，隐隐作痛、昼轻夜重，手足心热，口干咽燥，形体偏瘦，入睡困难、需 1 h 以上方可入睡，寐后易醒 2 或 3 次，多梦，食欲一般，大便每日 1 次、质偏黏，小便短少，舌边尖红、苔薄黄腻，脉濡数无力。西医诊断：复发性阿弗他溃疡。中医诊断：口疮（火盛伤阴证）。治以育阴养心、清热泻火。方选清心愈疮方合育阴方加减。处方如下：连翘 15 g，炒栀子 15 g，白茅根 20 g，芦根 15 g，当归 12 g，生地黄 15 g，山萸肉 12 g，茯苓 15 g，泽泻 6 g，百合 20 g，白薇 15 g，牡丹皮 10 g，延胡索 15 g，香附 12 g，砂仁 6 g。7 剂，每日 1 剂，水煎取汁 300 ml，分早晚饭后 2 h 温服。

2023 年 8 月 18 日二诊：患者溃疡部分愈合，舌面溃疡减少至 2 处、伪膜变薄、边缘红肿消退，下唇溃疡完全愈合，隐痛不显，口腔黏膜光滑，仍手足心热、口干咽燥，夜寐改善、1 h 内方可入睡，夜醒 1 或 2 次，仍多梦，大便每日 1 次、质偏黏，小便短少，舌红、苔薄黄腻，脉濡数。予初诊方去延胡索，加首乌藤 20 g、合欢皮 15 g、合欢花 10 g。7 剂，每日 1 剂，煎服法同前。

2023 年 8 月 25 日三诊：患者口舌溃疡痊愈，未新生溃疡，口腔黏膜色泽红润、未见伪膜及充血，口腔触诊黏膜柔软、无疼痛，手足心热减轻，无口干，夜寐好转、入睡时间缩短为 15 min 以内，夜寐安稳、偶有做梦，小便调，大便每日 1 次、质可，舌红、苔白腻，脉濡数有力。嘱其按二诊方继服 7 剂中药后可以停药。

2024 年 2 月 25 日随访，患者自诉口舌溃疡未再复发，口腔黏膜光滑、无红肿疼痛，夜间睡眠安稳，二便调。嘱其畅情志，多食新鲜蔬果。

按语：患者患病之初，因过食辛辣，引动心经实火，灼伤口舌黏膜，发为红肿溃烂。然病程迁延 5 年，体内蕴热不除，日久耗伤阴液，致心阴亏虚，每遇形体疲劳或情志不遂等诱因，则虚火内动上炎，易发为口舌溃疡。初诊时患者因过度劳累加上心急上火，导致口舌溃疡丛生，用清热解毒药疗效不佳。实因患者病程日久，火盛伤阴，现证已现心阴亏虚，虚火上炎之候。若是单攻其实则阴液更伤，致虚者愈虚、实者愈实之弊，故在临床辨证施治方面，主要以育阴养心、清热泻火为法。方选清心愈创方合育阴方加减，方中连翘、栀子清泻心火；白茅根、芦根入气入血，清热而不伤阴，利湿而不竭津液；延胡索行气止痛；泽泻、茯苓利水渗

湿,通利小便,给热邪以出路;生地黄、山萸肉滋肾水以济心阴;当归与生地相伍,动静结合,既防滋腻恋邪,又促阴血调和;百合甘微寒,养阴生津兼以清心;白薇、牡丹皮清退虚热,凉血散瘀,与养阴药合用则阴药借以宣行而不滞,使阴虚血分热邪得清,心火得降;香附、砂仁理气化湿和中,防滋腻碍胃,寒凉伤胃。二诊时患者疼痛不显,去止痛之延胡索,但患者仍夜寐不佳、多梦,加用首乌藤、合欢皮、合欢花滋心阴、宁心神以改善睡眠。三诊时患者溃疡基本痊愈,夜寐好转,嘱其继服二诊方7剂以巩固疗效,同时调饮食,畅情志,多食水果蔬菜,防止病情反复。治疗全程谨遵“清中有养、泻中寓补”的治疗思路,既除火热之邪,又复心阴之损,兼安心神之乱,终达邪退正安、溃疡平复之效。

参考文献

- [1] JIAN Y, WANG F, ZHAO M, et al. Efficacy and safety of thalidomide for recurrent aphthous stomatitis: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials[J]. BMC Oral Health, 2024, 24(1): 1149.
- [2] 马旭辉, 孙黎飞. 复发性阿弗他溃疡的基础研究与治疗现状[J]. 实用医药杂志, 2006, 23(10): 1264-1266.
- [3] 于浩, 方贤浩. 复发性阿弗他溃疡的病因与治疗进展[J]. 吉林医学, 2009, 30(21): 2701-2702.
- [4] DHOPTE A, NAIDU G, SINGH-MAKKAD R, et al. Psychometric analysis of stress, anxiety and depression in patients with recurrent aphthous Stomatitis-A cross-sectional survey based study[J]. J Clin Exp Dent, 2018, 10(11): e1109-e1114.
- [5] 吴海潮, 黎宗杰, 刘懿卿, 等. 复发性阿弗他口腔溃疡的病因及治疗研究进展[J]. 中国当代医药, 2024, 31(33): 188-193, 198.
- [6] 周雨慧, 李晓宁, 宋梦蝶, 等. 中医药治疗复发性口腔溃疡研究进展[J]. 中医学报, 2020, 35(6): 1207-1211.
- [7] 李超琳, 姜德友. 从“诸痛痒疮, 皆属于心”角度浅析糖尿病足[J]. 中国临床研究, 2020, 33(12): 1688-1690.
- [8] 高聪, 孙晓卉, 张红. 基于“诸痛痒疮, 皆属于心”论治难治性复发性阴道炎[J]. 江苏中医药, 2023, 55(4): 36-39.
- [9] 奥敏, 李世林, 罗蛟龙. 从“诸痛痒疮, 皆属于心”论治慢性荨麻疹[J]. 亚太传统医药, 2018, 14(4): 60-62.
- [10] 李奉华, 刘虹, 翦新春, 等. 复发性口疮患者抑郁和焦虑症状研究[J]. 中国医学工程, 2004, 12(3): 64-65.
- [11] 盛可心, 王昊冉, 徐凌川, 等. 贯叶连翘药理作用及其机制研究新进展[J]. 中药药理与临床, 2023, 39(3): 117-122.
- [12] 王波, 王丽, 刘晓峰, 等. 中药甘草成分和药理作用及其现代临床应用的研究进展[J]. 中国医药, 2022, 17(2): 316-320.
- [13] 舒朋华, 喻梦竹, 李亚敏, 等. 白薇化学成分与药理作用的研究进展[J]. 中国药房, 2021, 32(2): 253-256.
- [14] 张弘, 段志斌. 知柏地黄丸联合复方丹参片治疗复发性口腔溃疡患者疗效及对血液流变学的影响[J]. 血栓与止血学, 2021, 27(5): 757-759.

Treatment of Recurrent Aphthous Ulcers from the Perspective of "Heart"

REN Mengfan¹, ZHANG Nailin², WANG Ruohan¹, SUN Mengqian¹, CHEN Pingping¹, CAO Hua¹, LIU Qiquan^{2,3}

1. Hebei University of Chinese Medicine, Shijiazhuang, 050200; 2. First Affiliated Hospital of Hebei University of Chinese Medicine; 3. Hebei Provincial Key Laboratory of Turbid Toxic Syndrome

ABSTRACT Based on the traditional Chinese medicine theory that "all pain, itching, and sores are related to the heart", this paper proposes treating recurrent aphthous ulcers from the perspective of the heart. It suggests that excessive heart fire and tissue erosion due to flaming fire in the heart meridian constitute the core pathogenesis of this condition. Hyperactive heart fire is identified as the key pathogenic factor, while heart *yin* deficiency, obstruction of the heart collaterals, and malnourishment of the heart spirit are considered significant contributing factors. Clinically, the treatment follows the principle of clearing heart fire as the main strategy, supplemented by nourishing *yin*, activating collaterals, and calming the spirit. The self-formulated *Qingxin Yuchuang Formulation* (清心愈疮方) serves as the base prescription, with flexible modifications incorporating the *Yuyin Formulation* (育阴方), *Huoxue Formulation* (活血方), and *Yu'an Formulation* (郁安方) to address specific syndromes involving heart *yin* deficiency, collateral blockage, and emotional disturbance.

Keywords recurrent aphthous ulcers; oral ulcers; hyperactive heart fire; heart *yin* deficiency; malnourished heart spirit; *Qingxin Yuchuang Formulation* (清心愈疮方)

(收稿日期: 2024-12-18; 修回日期: 2025-03-29)

[编辑: 果形, 邓媛]