

口 疮 治 火 四 法

江苏省仪征市中医医院 孙 浩

口疮好发于唇内、颊、舌、上腭等处，此证与火攸关。火有虚实之分，实火，每因肝胃之气有余；虚火，常系心肾之阴不足，也有因元阳败竭，火不归原者。笔者对口疮的治疗，分别运用滋阴潜火、泄木平火、通腑泻火、温阳摄火四法，疗效较佳，现简介如下：

肾虚火浮，滋阴潜火

例一：江××，男，45岁，1980年4月8日初诊。腰部痠痛经年，如解如堕。左耳若扪，时觉蝉鸣，五心烦热，口干虽多饮不解，舌尖边红赤，中布淡黄薄苔，舌边、底各有绿豆大溃疡一块，痛如火灼，进食尤甚，夜多躁扰不寐，小溲黄热，脉细数。证属元阴不足，肾火浮越，心阳亦随之上亢，治以滋阴潜火，交通心肾。处方：生地黄12克，元参12克，败龟板(先煎)24克，肥知母10克，盐黄柏10克，细木通3克，甘草梢6克，川黄连3克，肉桂(后入)3克，生龙骨(先煎)30克。三剂。

二诊：药后舌体红赤转淡，溃疡见敛，灼痛已解，夜能安寐，小溲黄热亦减。前方去木通，加卷心竹叶20片。三剂。服后诸症悉瘳。经随访三年余，未再复发。

按：此证为阴虚口疮。耳鸣、腰痠、溲热，显系肾阴不足，肾火偏亢；舌尖边红赤破溃，乃心火上炎之征。方中知母、黄柏、地黄、龟板泻相火，滋肾水；黄连、肉桂交通心肾；甘草梢、木通与地黄相合有导赤之意，引心火下达小肠；龙骨与龟板配合共奏敛阴潜阳之效。

肝经火烁，泄木泻火

例二：刘××，女，46岁，工人。1978年3月6日门诊。患者性躁易怒，1977年10月因与人口角，情志过激，遂患口疮。数月来时发时收，近则淹留不愈。诊见舌边两侧各有绿豆大溃疡

一块，进食苦痛，胸闷暖气，两胁攻撑作痛，口干苦，五心烦热，舌红苔黄厚，脉弦。血压160/100毫米汞柱。证属肝失条达，气郁化火，拟泄木泻火法治之。处方：醋柴胡10克，炒黄芩10克，炒山栀9克，生白芍12克，炒金铃子10克，娑罗子10克，木蝴蝶5克，碧玉散(包)30克，生赭石(先煎)30克。三剂。

二诊：药后口疮已敛，痛止，口干苦亦解，情志较前安适，血压140/90毫米汞柱。方已获效，不事更张，原方继服三剂。药尽后口疮平复，随访多年，未复发。

按：肝火多因气郁而成。《医碥》有谓：“郁未有不为火者也，火未有不郁者也”。本例为肝经实火之口疮，方取柴、芩、栀清肝；金铃子、木蝴蝶、娑罗子疏肝；白芍、碧玉散、生赭石敛肝、凉肝、镇肝，肝平火靖，口疮自愈。

阳明火炽，通腑泻火

例三：秦××，男，42岁。1983年5月13日初诊。平素喜进香燥辛辣之品，胃有积热。近一周来，颊内右侧、下唇内缘各有豌豆大溃疡一块，疼痛，畏食，口气热臭，并感干苦。舌红苔黄厚而糙，脉滑实有力，便燥常秘结不解，少腹轻度胀痛，小溲黄热。证属阳明火炽，上熏外窍，治以通腑泻火。处方：生山栀10克，连翘10克，黄芩10克，生大黄(后入)9克，芒硝(冲)9克，天花粉15克，浙贝母10克，六一散(包)30克，淡竹叶6克。二剂(第二剂隔日服)。

二诊：药后当日及第三日共泻五次，便质先硬后溏，口疮业已收敛，灼痛大减，苔尽退，口转润，溲淡黄。原方去硝、黄，加麦冬15克，干石斛(先煎)15克。三剂。药尽后口疮痊愈。

随访二年余未发。

按：胃热口疮有因胃阴不足、虚火上炎者，证见舌红少津，甚或舌如镜面，较少有便秘及下腹胀痛之征，脉多虚数；有因阳明热结、胃火上犯者，证见舌苔黄糙，大便燥结，少腹胀痛，脉多滑实。前者宜甘寒养阴清热，后者须苦寒通腑泄热。故本例取凉膈散意加花粉、浙贝、六一散泄热、利膈、散结、清燥。二诊去硝黄，加麦冬、石斛，于清泄余火中养阴润燥，而获痊愈。

阳虚火僭，温阳摄火

例四：黄××，女，67岁，1983年4月15日初诊。口舌生疮已近一年，此伏彼起，缠绵不愈。嗣后即大便溏薄，日二三行，曾服中西药治疗效不明显。刻诊：面色灰白，精神萎靡，反应迟钝。颊内右侧、舌底、上唇各有溃疡一块，如绿豆大，色淡红。诉口中有凉气，唾液清冷，脘如凉水浇灌，全身畏寒喜温，纳少，苔薄白，脉沉细。实验室检查：红细胞320万/毫米³，血红蛋白8克%。大便检查：质稀，色

淡黄，不消化食物(+)。证属中阳不足，阴寒内盛，无根之火上僭。治以温阳摄火。处方：潞党参10克，茯苓10克，炒白术10克，炙甘草5克，广皮4.5克，煨白芍9克，炮姜9克，肉桂(后入)4.5克，炒泽泻10克。三剂。

二诊：药后便薄转稠，一日二次，口冷、脘凉已温，口疮敛半。上方加明附片10克，肉桂加至6克，煅龙骨(先煎)30克。三剂。

三诊：药后口疮已愈，便溏转实。惟年事已高，脾肾之气渐衰，应予参苓白术丸、肾气丸缓固其本。

按：阳虚口疮为内虚寒外假热之证。患者年迈体弱，脾肾皆虚，理宜温阳摄火。方中设理中之品，旨在温中宫之阳，加桂附壮命门之火，用龙骨潜游离之火。清·吴仪洛有云：“凡口疮用凉药不效者，乃中气不足，虚火上炎，宜用反治之法，参、术、甘草补土之虚，干姜散火之标，甚者加附子或煨官桂，引火归原”(《本草从新·木部·黄柏》)。此即对阳虚口疮而言，确为经验之谈。

针刺蠡沟穴治疗小儿鞘膜积液

河北省安国县淤村医院 杨淑青

笔者采用针刺治疗小儿鞘膜积液22例，收到良好效果，现报道如下。

一、临床资料：年龄最小者1岁，最大者15岁。病程短者10个月，长者8年。

二、治法：取蠡沟穴进针5~8分深，针尖顺经脉循行方向与皮肤呈15°角刺入，平补平泻法，隔日针治一次。

三、疗效：最少针治2次痊愈，最多针刺8次痊愈。一般针刺2次后积液可减少50%。如积液吸收较慢者，可加刺水道、气海穴。22例患者全部痊愈。

四、典型病例：例1：高××，男，15岁。患儿7岁时睾丸肿大，有下坠感，以后逐渐增大，曾服中西药物无效，外科诊为交通性鞘膜积液，建议手术治疗，因患儿不愿手术，要求针刺治疗。检查：右侧阴囊如梨大，透光试验阳性。卧则入腹，立则下坠。乃予针刺蠡沟穴。隔日复诊，积液减少60%，再予按上穴针

刺而愈，随访多年，未见复发。

例2：刘××，男，3岁。患儿2岁时，其母发现孩子睾丸肿大，经当地针刺治疗无效。检查：左侧阴囊肿如鸡子大，透光试验阳性，诊为睾丸鞘膜积液。即予针刺蠡沟穴。隔日复诊，积液减少，以后间日针刺一次，共针治7次获得痊愈。随访三年，未见复发。

五、体会：阴囊鞘膜积液，中医称水疝。由于小儿禀赋不足，水液失调，聚于肝经，感受湿邪，任脉经气受阻，下注阴囊而发为水疝。

水疝的形成与足厥阴肝经及任脉关系最为密切。故《内经》谓：“任脉为病，内结七疝。”并由于足厥阴肝经绕络阴器，又为该经的经筋聚于阴器。故张子和说：“诸疝皆归肝经。”蠡沟穴能疏泄肝经水湿，为治疝要穴。如积液吸收较慢者，可加刺气海、水道调节任脉及下焦气机以利水湿，其病乃愈。