

从“脾病生火”论治复发性口疮

晏阳天¹ 吴拥军^{2*}

(1. 江苏省中医院 南京中医药大学附属医院, 江苏 南京 210029; 2. 南京中医药大学, 江苏 南京 210023)

[摘要] 复发性口疮为临床常见口腔黏膜疾病。古今医家多认为本病病位与脾相关, 病邪与火热邪气密切相关。故总结归纳各家经验, 以“脾病生火”为核心探讨复发性口疮辨治思路, 分为脾胃伏火、湿热蕴结、清阳不升、土虚火浮、血热血瘀五个证型, 治当健脾和胃以固本虚、因势利导以泻邪实、升清降浊以调气机、活血化痰以畅血行, 辨正邪主次与火热虚实, 随证治之。

[关键词] 复发性口疮; 脾病生火; 病机分类; 治疗大法; 证治关联

[中图分类号] R 246.83 **[文献标识码]** A

Treatment of Recurrent Aphthous Stomatitis Based on the Theory of “Hot Pathogens Resulting from Spleen Disease”

YAN Yangtian¹, WU Yongjun^{2*}

(1. Jiangsu Province Hospital of Chinese Medicine, Affiliated Hospital of Nanjing University of Chinese Medicine, Jiangsu Nanjing 210000; 2. Nanjing University of Chinese Medicine, Jiangsu Nanjing 210000)

[Abstract] Recurrent aphthous stomatitis is a common clinical oral mucosal disease. Both ancient and modern medical practitioners believe that the location of the disease is closely related to the spleen, and the pathogenic factors are closely associated with heat and hot pathogens. Therefore, summarizing the experiences of various schools of thought, the core of exploring the diagnosis and treatment of recurrent aphthous stomatitis is “spleen disease generates heat”. It is divided into five syndrome types: spleen and stomach hidden heat, damp-heat accumulation, clear yang failure to rise, earth deficiency with floating fire, and blood heat and blood stasis. The treatment should invigorate the spleen and stomach to consolidate the foundation, eliminate pathogenic factors by taking advantage of the situation, regulate qi movement by raising the clear and reducing turbidity, and promote blood circulation and resolve stasis to promote blood flow. Distinguishing between right and wrong, prioritizing treatment of heat and deficiency, and treating accordingly.

[Keywords] Recurrent aphthous stomatitis; Hot pathogens resulting from spleen disease; Pathogenesis classification; Treatment method; Correlation between syndrome and treatment

复发性口疮是发生于口腔内的唇、舌、颊及上腭等黏膜的溃疡, 以“黄、红、凹、痛”为主要临床表现, 并呈反复性发作^[1]。该病又称“口疮”“口疳”“口糜”“口破”等, 患病率高达 20%, 居口腔黏膜病之首位^[2]。西医学称本病为复发性阿弗他溃疡, 发病原因尚未明确, 可能与感染、遗传、免疫、内分泌、精神因素等有关。治疗以消炎、止痛、免疫抑制疗法、补充微量元素为主, 尚无根治方法, 而中医药辨证论治在诊治复发性口疮上具有独特优势^[3]。笔者于临证及学习古今医家治疗复发性口疮经验中发现, 复发性口疮的病位多在脾胃, 病邪

多为火热邪气, “脾病生火”为关键病机, 现将相关内容阐述如下, 以资同道。

1 复发性口疮病机概要

1.1 口疮发病不离火热邪气

口疮病名最早见于《素问·气交变大论》: “岁金不及, 炎火乃行……民病口疮”。历代医家对口疮病因病机的认识不一, 较多的是从火热论治^[4]。《杂病源流犀烛》中指出: “脏腑积热则口糜”。火热邪气或为疾病之本, 或为发病之标, 复发性口疮病机总不离火热上熏于

[收稿日期] 2024-02-14

[基金项目] 南京中医药大学自然科学基金项目(XZR2023026)

[作者简介] 晏阳天, 男, 在读医学硕士, 拟研究方向是中医耳鼻喉咽喉疾病。

[*通信作者] 吴拥军 (E-mail: wooyongjun@163.com)

口。火热邪气有虚实之分，明代陈实功《外科正宗》提出口疮“色淡而白斑细点”者乃虚火所致；“色红而满口烂斑”者乃实火所生。火热邪气又有外感、内伤之别，外感火热多因风热循经所致，宋代严用和《济生方》认为口疮乃“风热加之而成”，《寿世保元·口舌》曰：“口疮者，脾气凝滞加之风热而然也”。内伤火热又有不同脏腑之分，有认为火热在肝胆者，《医方考》言“木能生火，故令舌疮”，《医学精粹》曰：“脾胃湿寒，胆火上炎，而生口疮”。有认为火热在心与小肠者，《石室秘录》称本病因“心火郁热而然”，《素问·气厥论》：“膀胱移热于小肠，鬲肠不便，上为口糜”。有在脾胃者，《蒲辅周医案·口疮》：“口腔溃疡为病，一由胃火，一由脾热”。《诸病源候论》中提出：“脾胃有客热，热气熏发于口，两吻生疮”。有认为病位在肾者，《续名医类按》：“此肾经虚热也”。亦有从三焦辨火热邪气之部位，如《口齿类要》所述“上焦实热，中焦虚寒，下焦阴火，各经传变所致”。陈会娟等总结口疮病机为“三阳郁热，三阴伏火，阳热郁而不得越，阴火伏而遇时发”^[5]，体现了火热邪气为复发性口疮的重要病机。

1.2 口疮与脾胃关系密切

《灵枢·本脏》曰：“视其外应，以知其内脏，则知所病矣”。在经络连属方面，脾开窍于口，脾脉挟舌本，散舌下，唇为脾之外候，脾为胃行其津液，胃经还出挟口两旁，故脾胃之气通于口唇。《太平圣惠方》：“脾胃有热，气发于唇，则唇生疮而肿也”。火热邪气常循脾经胃脉上蒸，发为口疮。从脏腑功能方面，脾胃为后天之本，其功能失常将影响全身的气血生化与气机升降，最终导致火热邪气上灼于口。陈国丰认为脾虚湿热为复发性口疮最常见证型^[6]，陈婕认为脾胃升降失常、气机郁滞化火是口疮的关键病机^[7]。王邦才将脾胃所致口疮总结为四点，一为脾胃伏火上蒸于口，二是湿浊中阻，中焦升降失司酿生郁热；三为脾虚湿困，蕴久化热上蒸于口，四为中气不足，气虚火升^[8]。笔者认为，脾胃所致口疮多为虚实夹杂之证，偏实证者，多为脾胃伏火上炎、中焦湿热熏蒸；偏虚证者，多为中气虚清阳不升，脾胃虚阴火上乘、中阳虚虚火上炎；亦有久病入络，瘀热互结等证者。

脾胃居于中焦，为气机升降之枢纽，主司二便，功能活动类似于现代医学之消化系统。据研究，30%~48%的口腔溃疡患者有消化道疾患，如肠胃炎、腹胀、消化不良、便秘等。口腔黏膜与胃肠黏膜有相似的组织结构及功能，有着相似的抗原成分，胃肠道不适在一定程度上可诱发口腔溃疡^[9]。以上表明脾胃失调与复发性口疮互为因果，相互促进，侧面证实了脾胃与复发性口疮关系密切。

2 脾胃失常引起口疮的中医机理

2.1 脾胃伏火，上熏口唇

“伏火”指具有伏潜、潜藏、透发不彻性质的火邪^[10]，李杲在《脾胃论》中提出伏火之名：“饮食劳役所伤，自汗小便数，阴火乘土位，清气不生，阳道不行，乃阴血伏火”。脾胃伏火，多因饮食不节，嗜食肥甘厚味、辛辣刺激食物，久则脾胃积热，煎灼血脉，胃肠失于清肃，故伏火炽于脏腑经络，热盛肉腐，发为口疮。

脾胃伏火所致口疮主要有以下特点：（1）伏火不易透散，胶滞于脾胃，熏灼脾经，常伴口干口臭，脘腹满闷，溺黄便干，舌红苔黄，脉数有力等。（2）伏火具备伏邪的特性，常藏伏于体内而不立即发病，故脾胃伏火所致口疮以慢性迁延、病程缠绵、时轻时重、反复发作为特点，逢正虚或遇诱因即发。（3）脾胃伏火初期多为实证，可因外感之邪或食积之热未能尽除，伏藏于脾胃，郁而化为伏火；久则伤津耗气，无力御邪，伏火内陷，呈虚实夹杂之候。（4）伏火炽盛，扰乱脾胃升降之机，更不易于伏火之宣散。（5）伏火常兼夹其他邪气，在脾多夹痰呈痰热，如《证治准绳》“若脾热生痰，热涎相搏，从相火上炎，亦生疮者尤多”，在胃则可挟饮食积滞蕴结浊毒。

2.2 湿热蕴结，中气怫郁

脾主湿，脾胃不足可聚湿生热，湿热邪气最易困阻脾胃。多位医家认为湿热蕴结为复发性口疮常见病机。《万病回春》载：“鹅口、口疮者，胃中湿热也。”赵佶《圣济总录》详述“口疳”之病机乃“湿热在胃口”。王雪可等^[11]依据国医大师王琦“体病相关”理论总结出湿热为复发性口腔口疮患者的体质倾向。黄鹰^[12]认为脾胃亏虚、湿热搏结为复发性口腔溃疡病机关键。

本证的病机关键在于湿热熏蒸，中焦阳气壅滞不通，郁热以致口疮。湿性黏滞，热与湿合则不易透散，董伟等^[13]亦提出湿热蒸盛、阳气怫郁为复发性口腔溃疡的主要病机。中焦阳气怫郁，则脾胃斡旋失司，气机壅滞不通。脾胃壅滞可进一步影响心肾相交的生理功能。水火既济失司，上焦之阳不能下降，下焦之阴不能上行。肖相如^[14]认为湿热困阻中焦，上熏于心，可致心火不降反旺于上，助湿热以发疮。杨云霜等^[15]认为，湿热蕴结脾胃，气机升降失常，久则虚火浮于上焦，寒水客于下焦，成为心肾阴虚、阳虚火浮等变证。此类证型口疮患者的临床表现为病损创面红肿热痛、渗出糜烂、缠绵难愈，且常伴随脘痞，纳差，呕恶，口中臭秽，大便黏腻等特征，与慢性胃肠疾病相兼夹。

2.3 清阳不升，浊蒙火滞

脾胃为气机升降之枢纽，《四圣心源》：“水火金木四象即阴阳之升降，合而言之，不过中气之所变化。”魏美美等^[16]提出，脾胃升降不利，清者不升，浊者不降，

则周身气血郁滞不行。陆为民^[17]认为,脾胃气机阻滞,血行不畅,则郁火难降,易发口疮。笔者结合补土派李杲学术经验,认为脾胃升降之中以升为要,脾胃升发清阳的功能为枢机运转的关键,清阳不升,则中气困顿,气血迟滞,浊气因而不降,虚火内生而难消。此证多以脾虚为先,因虚导致清阳升发无力,与湿热蕴结阻滞气机有所区别。李高勤等^[18]提出“脾阳虚滞”为复发性口疮重要病机,认为清阳不升因脾虚而致,进而经络气血壅滞,火热邪气伺机而入以致口疮。黄雅慧^[19]认为清阳不升可因“思伤脾”导致,长期过度思虑极易引起脾气郁结,湿浊困阻,为口疮发病之缘由。国医大师干祖望认为^[20]清阳不升、浊蒙清道为复发性口疮常见病机,溃疡大多融合成片,基底灰白,覆盖灰白色或浅黄色渗出物,周围黏膜淡白,有时口气呈抹布味。口水增多,口有淡味或甜味,大便偏稀,小便混浊,食欲不振,全身倦怠,四肢沉重。舌苔腻,质嫩而胖,甚至边有齿印,脉多沉而细。

2.4 土虚火浮,气陷阳虚

人之元阳为肾中真阳,又称下焦命门相火,安其位则推动一身气化,失其所则反成火邪为患。真阳藏于肾水之中,受脾土制约。中焦脾胃不固,不能敛纳下焦阴火,则肾阳易于浮越,上熏发为口疮。戴永生^[21]将复发性口疮之“土虚火浮”分为三类:一指脾胃之火上浮,二指心中之火亢浮,三指肾中之阴火逆浮。洪燕珠等^[22]认为土虚火浮为脾肾阳虚,寒饮内停所致。韦双双等^[23]提出脾胃之气下流、引动少阴阴火为土虚火浮之因。章美玲等^[24]认为谷气下流,郁遏化热,湿热相合为土虚火浮之机理。笔者结合各家经验及临证心得,将土虚火浮分为两类:

(1) 清气下陷、阴火上冲。(2) 脾肾阳虚,虚火上浮。

2.4.1 清气下陷、阴火上冲 此证起于脾胃气虚。《医碥》云:“口疮亦有虚热者,脾胃气虚下陷,郁而成火,上炎所致。”《内外伤辨惑论》曰:“脾胃气虚,则下流于肾肝,阴火得以乘其土位。”脾胃虚则水谷精微之气不能运转周身,清气下陷于肝肾,助肾中相火妄动,《丹溪心法》言:“口疮……因中焦土虚,且不能食,相火冲上无制”,李杲称之为“阴火”。又曰:“火与元气不两立,一胜则一负”,脾胃气虚,则难以覆盖下焦阴火,阴火上冲可分三种途径,一为肾中相火直接循经上炎;二为相火妄动煽动心火,《脾胃论》曰:“心火者,阴火也,起于下焦,其系系于心”,肾中相火妄动则心火亦动,僭越于上,熏蒸口舌;三为谷气下流,湿聚化热,阴火挟湿热并盛。阴火所致口疮,虽起于脾胃之虚,然其火源于肾中相火,若其上冲无度,亦为实火,但治法与一般实证有别。此类证型口疮表现为溃疡经久难愈,分泌物不多,充血不明显,常伴腹胀,纳呆,便溏,神疲,气短,舌质淡,苔薄白,脉沉细弱。

2.4.2 脾肾阳虚,虚火上浮 《口齿类要·口疮》曰:“口疮……食少便溏,面黄肢冷,火衰土虚也。”脾气虚弱、脾肾阳虚,土不伏火,可致虚火上炎,发为口疮。其中又有轻重之分。轻者单为脾胃阳虚。虚阳不能行正常阳气之功能,杨进等^[25]认为,虚弱的脾阳代偿司行运化之职,则易成无根之火,即一般所谓“虚阳上浮”。重者脾胃阳虚及肾,脾肾两虚,往往引动肾阳上浮,此为阳虚阴盛格阳。《素问·气交变大论》“阴厥且格,阳反上行……民病口疮。”肾阳虚衰,火不暖土,则虚阳更难平覆。此型证型口疮多发于唇内及舌根部,溃疡面苍白,周围不红,伴腰膝酸软,食少纳呆,疲乏无力,肢乏畏寒,下利清谷甚至五更泄泻,舌淡苔薄,脉沉细。

2.5 血热互结,化瘀阻络

血瘀为复发性口疮常见病机。《通俗伤寒论》:“邪留血分,恒多胶滞,轻则解以发疹,重则解以发疮”,得出疮疡与血热外散不畅有关。徐静波等^[26]提出复发性口腔溃疡的基础病机不仅在“火”而且在“血”,张富强等认为火热壅滞口舌必先有瘀阻方能肉腐成疮^[27],周小青^[28]认为热郁虚络为复发性口疮缠绵难愈之因。李杲曰:“脾胃不足,皆为血病”,血热血瘀的形成常与脾胃相关。属实证者多为火热邪气由气入血。胃为多气多血之腑,脾主统血,故脾胃之热可借之入血分,血热互结成瘀。《医宗金鉴》:“湿与热瘀熏胃口,满口糜烂色红疼”,湿热邪气久踞可化瘀。燕东等^[29]认为复发性口疮病机演变过程中,呈现由气及血入络的病势规律,使得络脉瘀滞,上犯口舌而发病。可见口疮疮面晦暗,舌黯有瘀点,舌下络脉迂曲^[30]。属虚证者多为久病入络。其一,气为血之帅,脾胃不足则无力行血,日久可化瘀、生热。李俊^[31]认为部分脾虚型复发性口疮患者,病情顽固反复,常伴唇舌暗淡、脉涩,正由脾气虚衰,推运无力,血滞成瘀。其二,阳气根于阴血中,脾胃气虚清阳不升,阳气则郁于血脉,以致血分受病。《脾胃论》曰:“脾胃既虚,不能升浮,为阴火伤其生发之气,营血大亏,日渐煎熬。”其三,脾胃为气血化生之源,脾胃虚则新血不生,瘀血难除,腐肉不去。刘启泉^[32]认为,久病气虚,气血不运,新血不生,膜络失于濡养,口疮久溃不敛。可见脾胃失常为血热血瘀的重要基础。

3 治疗大法

综上所述,复发性口疮总以“脾病生火”为主要病机。故调脾胃、祛火热为治疗大法。刘忠庆^[33]以甘草泻心汤、升降散、导赤散合用清化湿热、宣畅气机。陈新宇^[34]临床常用桂枝汤合玉女煎加减治疗中焦寒热错杂,阴阳不调之口疮。李郑生^[35]以健脾疏肝和胃为治则。苦寒泻火易伤脾胃之阳,温补脾胃又助实火之势,故治疗需兼顾

脾胃之强弱、火邪之虚实、病位之深浅，当详细斟酌。

3.1 健脾和胃以固本虚

“脾胃不足，百病由生”，临证若见脾胃不足之象，首当健脾和胃，补益脾胃气血阴阳之不足，其中尤以补气为主，气足则自能化生阴阳津血。脾胃气足则无气虚下陷之阴火。脾胃阳固则无根之浮火自归。气血充沛，上充于口舌，则腐肉去而新肉生。国医大师干祖望提出，培土则生金，金又生水则可制火^[36]。脾胃阳虚，又常需补火助阳。《医宗金鉴》云“欲暖脾胃之阳，必先温命门之火。”补肾阳以助脾阳，火得土覆也可久藏。严忠婷等^[37]温心阳以补脾阳，治疗脾胃阳虚型复发性口疮效佳。

3.2 升发清阳调畅气机

魏玮^[38]遵从“持中央，运四旁，调升降，纳失常”方针治疗复发性口疮，即以升清降浊为治则。风药可鼓动中焦，使脾胃之气斡旋^[39]，李杲常以柴胡、防风、羌活等升发清阳。中气困顿又可醒脾，藿香、佩兰等芳香之品为先。国医大师李士懋^[40]常配伍桔梗开宣肺气壅滞，促进阳气的发越与布散，田旭东^[41]辨治复发性口疮时善用经验药对“升麻、皂角刺、怀牛膝”。升清降浊开通郁滞。

3.3 因势利导祛除火热

外感火热所致口疮，治宜宣散，吴陈娟等^[42]常取薄荷、蝉衣、银花、荆芥、苏叶等。脾胃伏火所致口疮，需清泻伏火与升阳散火并施，常以泻黄散加减。湿热蕴结者，常以辛开苦降为法，以甘草泻心汤为代表方。土虚火浮者，刘雨婷等^[43]三才封髓丹加味以滋阴降火，引火归元。泻火常用苦寒，脾胃阳虚不宜过用，导赤散甘寒引火热从小便而出，清利火热而无败胃创脾之忧，为临床常用方剂，加减于诸多证型中。

3.4 兼顾血分不留余邪

火热壅盛，热壅血滞者，治以清热凉血散瘀。常忠莲等^[44]运用清营汤治疗复发性口疮疗效显著。江杨清^[45]常参酌加入丹参、凌霄花、牡丹皮、赤芍之类，助血热之消散。久病入络，气虚血瘀者，治以益气活血。国医大师张磊^[46]以补气化瘀法治疗顽固性口疮。陈郑伟^[47]认为，血瘀脉阻，口疮局部失于濡养，且药物无以达病所，偏于虚者加当归、红花、川芎以温通活血，可提高复发性口疮远期疗效。

4 总结

综上所述，“脾病生火”为复发性口疮的关键病机，本病以中土虚弱为本，邪气亢盛为标，临证时需权衡标本，重视虚实，强调主次，做到精准辨证，贯彻调补脾胃不助热势，清利火热不伤中阳的治疗理念，灵活用药，

有望减少疾病复发。

【参考文献】

- [1] 李振华, 李保双, 任顺平. 口疮中医临床实践指南(2018) [J]. 中医杂志, 2020, 61(3): 267-276.
- [2] 吴子湘, 湛晶蕾, 王浩冰, 等. 复发性阿弗他溃疡药物治疗的新进展 [J]. 医学信息, 2021, 34(17): 41-43.
- [3] 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.
- [4] 沈洪, 朱磊, 谷静. 口腔溃疡的中医辨治 [J]. 南京中医药大学学报, 2015, 31(3): 218-230.
- [5] 陈会娟, 毕伟博, 崔红生. 复发性口腔溃疡的郁热病机与六经辨证探析 [J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(8): 2989-2992.
- [6] 方杨, 马俊, 马华安, 等. 国医大师干祖望经验方治疗脾虚湿热型复发性口疮藜香 [J]. 中医药临床杂志, 2022, 34(9): 1656-1659.
- [7] 龙佳淼, 陈婕, 李凌一, 等. 陈婕主任从脾胃论治口腔溃疡经验 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(15): 92-94, 100.
- [8] 骆震, 王邦才. 王邦才从脾胃论治复发性口疮心得 [J]. 浙江中医杂志, 2017, 52(3): 161-162.
- [9] 陈发明, 孙海花, 贾保军, 等. 复发性口腔溃疡与上消化道疾患关系初步探讨 [J]. 口腔医学纵横, 2000, 16(2): 132-133.
- [10] 郝民琦, 李晓玲, 王佳慧, 等. 基于“脾胃伏火”理论治疗麦粒肿 [J]. 甘肃医药, 2020, 39(11): 1012-1014.
- [11] 王雪可, 李天星, 张璐璐, 等. 湿热体质相关病症及方药应用探析 [J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(12): 5845-5850.
- [12] 陈雨婷, 吴佳卓, 黄鹰. 黄鹰从心脾肾论治复发性口腔溃疡的临证思路 [J]. 中国医药科学, 2022, 12(7): 94-97.
- [13] 董伟, 倪诚, 英孝, 等. 从湿热体质论治复发性口腔溃疡 [J]. 中医杂志, 2014, 55(15): 1339-1340, 1348.
- [14] 李佩, 肖相如. 肖相如用补脾胃泻阴火升阳汤治复发性口疮经验 [J]. 辽宁中医杂志, 2014, 41(5): 851-852.
- [15] 杨云霜, 姚杰, 周晟芳. 从心肾同治论治复发性口疮的临证经验 [J]. 环球中医药, 2021, 14(5): 931-934.
- [16] 魏美美, 钱金花, 盖红肖, 等. 毛宇湘教授从脾胃论治口腔溃疡经验 [J]. 环球中医药, 2018, 11(1): 95-97.
- [17] 孙建羽, 陆为民. 陆为民运脾通降法治疗口疮病临床经验及病案解析 [J]. 浙江中医药大学学报, 2019, 43(11): 1255-1257, 1283.
- [18] 李高勤, 郭雪松, 苏欢, 等. 从“脾阳虚滞”论治复发性口疮及验案举隅 [J]. 中医临床研究, 2020, 12(28): 99-100.
- [19] 郭龙龙, 何丹, 黄雅慧. 黄雅慧从湿热蕴脾论治青少年口疮经验介绍 [J]. 新中医, 2020, 52(3): 195-196.
- [20] 千千, 徐轩, 陈国丰. 干氏耳鼻咽喉口腔科学 [M].

- 南京：江苏科学技术出版社，1999：279.
- [21] 孙兴利，欧江琴. 基于中医传承计算平台分析戴永生治疗复发性口疮的用药规律[J]. 湖南中医杂志, 2022, 38(7): 32-36.
- [22] 洪燕珠，奚胜艳，许家伦，等. 从“寒饮”论治复发性口腔溃疡临证体会[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(2): 729-731.
- [23] 韦双双，李海昌，钱俊华，等. 基于“脾胃伏火”论治口疮[J]. 中华中医药学刊, 2015, 33(12): 2844-2846.
- [24] 章美玲，胡珂. 胡珂从阴火论治复发性口腔溃疡经验[J]. 中医药通报, 2015, 14(1): 32-33.
- [25] 杨进，赵新鲜. 加味甘草干姜汤治疗复发性口腔溃疡经验探讨[J]. 中医药学报, 2019, 47(1): 97-99.
- [26] 徐静波，蒋旭宏. 从血郁论治复发性口腔溃疡[J]. 浙江中医杂志, 2022, 57(10): 717-718.
- [27] 张富强，钟丽. 复发性口疮辨证和用药体会[J]. 江西中医药, 2017, 48(5): 25-27.
- [28] 杨春草，周小青，王焜，等. 周小青教授从热郁虚络论治复发性口腔溃疡[J]. 亚太传统医药, 2021, 17(5): 104-106.
- [29] 燕东，姬航宇，刘慧敏. 基于“络病理论”分期辨治复发性口疮[J]. 中国中医药信息杂志, 2015, 22(11): 111-112.
- [30] 吴陈娟，刘南阳，刘平，等. 复发性口腔溃疡证治体会[J]. 环球中医药, 2020, 13(5): 902-904.
- [31] 谭彩霞，李鉴森，赖成志，等. 李俊从脾虚论治复发性口腔溃疡之经验[J]. 江苏中医药, 2021, 53(9): 41-43.
- [32] 陈天鸽，王彩云，孙建慧，等. 刘启泉辨治复发性口疮经验[J]. 上海中医药杂志, 2020, 54(12): 31-34.
- [33] 卯涵壬，刘忠庆. 刘忠庆清化湿热调畅气机治疗口疮经验[J]. 浙江中医杂志, 2022, 57(11): 822.
- [34] 皮亚兰，张小琴，蔡虎志，等. 陈新宇运用桂枝汤合玉女煎加减治疗复发性口疮1例[J]. 湖南中医杂志, 2020, 36(11): 104-105.
- [35] 刘亚楠，黄敏敏，王玉玲，等. 李郑生教授运用疏肝健脾和胃法治疗口疮经验[J]. 中医研究, 2018, 31(4): 39-41.
- [36] 干千. 干祖望医学文集[M]. 济南：山东科学技术出版社, 2020: 301.
- [37] 严忠婷，方向明. 从脾胃论治复发性口腔溃疡临证心得[J]. 江苏中医药, 2020, 52(2): 55-57.
- [38] 尹璐，郭宇，魏玮. 魏玮教授从脾胃论治口疮临证经验[J]. 中国中西医结合消化杂志. 2018, 26(12): 1043-1045.
- [39] 金汀龙，陈霞波，金玉. 口疮辨治验案一则[J]. 山东中医杂志, 2015, 34(2): 107.
- [40] 熊志刚，张策策，王晓伟，等. 国医大师李士懋温阳法治疗口腔溃疡经验[J]. 中国中医基础医学杂志, 2021, 27(9): 1483-1486.
- [41] 王鹏弟，田旭东，孙乃瑛. 田旭东主任医师基于“气机升降”辨治口疮经验[J]. 亚太传统医药, 2021, 17(8): 158-160.
- [42] 吴陈娟，刘南阳，刘平，等. 复发性口腔溃疡证治体会[J]. 环球中医药, 2020, 13(5): 902-904.
- [43] 刘雨婷，王松夫. 三才封髓丹治疗复发性口腔溃疡验案举隅[J]. 光明中医, 2022, 37(19): 3504-3506.
- [44] 常忠莲，韦薇，李海燕，等. 熄风解毒法治疗复发性口疮临床观察[J]. 亚太传统医药, 2016, 12(15): 130-131.
- [45] 弓敏，刘雅凝，丁琳，等. 江杨清治疗复发性口腔溃疡经验[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(11): 6525-6527.
- [46] 郭小乐，谢秋利，莫为，等. 国医大师张磊从瘀血论治顽固性口腔溃疡经验[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(9): 4073-4075.
- [47] 陈郑伟. 浅析辛开苦降合用活血通络法治疗复发性口腔溃疡[J]. 四川中医, 2013, 31(9): 38.