

李果烈教授从“轻可去实”论治脾胃湿热型口臭

蒋焱杰, 金智慧, 陆艳

(南京中医药大学附属南京中医院, 江苏 南京 210022)

摘要: 阐述李果烈教授基于“轻可去实”理论辨治脾胃湿热型口臭的学术思想及临床经验, 提出“轻”具有药性轻清、剂量轻灵、配伍精简、煎法轻取及治法轻巧五重含义; “实”则涵盖外感内伤之邪、气机闭阻及虚实夹杂之证候。脾胃湿热型口臭病位在中焦脾胃, 涉及肺、肝、肾诸脏, 病因与饮食、外邪、情志、劳倦密切相关, 病性以实多虚少、湿热胶结为主, 以中焦枢机不利、湿热浊气上犯为核心病机。以“轻可去实”理论指导湿热型脾胃病的治疗, 提出“三焦分消、轻透达邪”的治疗原则, 宣发上焦以启气化之枢, 枢调中焦以复升降之机, 渗利下焦以导浊邪外出, 配合自拟“五香清浊饮”含漱以速祛标证浊邪, 形成“轻剂调枢—巧法疏壅”的内外协同诊疗手段, 为湿热型脾胃病的临床诊疗提供新的思路和理论依据。

关键词: 口臭; 脾胃湿热; 轻可去实; 李果烈; 名医经验

中图分类号: R249 **文献标志码:** A **文章编号:** 1672-0482(2025)07-0974-06

DOI: 10.14148/j.issn.1672-0482.2025.0974

引文格式: 蒋焱杰, 金智慧, 陆艳. 李果烈教授从“轻可去实”论治脾胃湿热型口臭[J]. 南京中医药大学学报, 2025, 41(7): 974-979.

Professor Li Guolie Discusses the Treatment of Halitosis of Spleen and Stomach Damp-Heat Type from the Perspective of “Lightness Removing Excess”

JIANG Yanjie, JIN Zhihui, LU Yan

(Nanjing Hospital of Traditional Chinese Medicine Affiliated to Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210022, China)

ABSTRACT: This paper expounds Professor Li Guolie's academic thought and clinical experience in treating the halitosis of spleen and stomach damp-heat type based on the theory of “lightness removing excess”. It is proposed that “lightness” has five meanings: light and clear medicinal properties, light dosage, concise compatibility, light decoction method and light treatment method; “excess” covers the syndromes of external and internal injuries, obstruction of qi mechanism and mixed deficiency and excess. The location of the halitosis of spleen and stomach damp-heat type is centered on the spleen and stomach in the middle energizer, involving the lungs, liver, and kidneys, with syndromes of mixed deficiency and excess; the core pathogenesis is the stagnation of qi mechanism in the middle energizer and the diffusion of damp-heat turbid evil in the triple energizers. The theory of “lightness removing excess” is used to guide the treatment of spleen and stomach diseases of damp-heat type, and the treatment principle of “triple energizers being divided and eliminated, and lightness being able to penetrate and reach the evil” is proposed. The upper energizer is promoted to activate the pivot of qi transformation, the middle energizer is adjusted to restore the mechanism of ascending and descending, and the lower energizer is penetrated to guide the turbid evil out. The self-made “Wuxiang Qingzhuo Yin” is used to gargle to quickly remove the turbid evil and symptoms, forming an internal and external coordinated diagnosis and treatment method of “light dosage to regulate the pivot, ingenious method to clear the obstruction”, which provides new ideas and theoretical basis for the clinical diagnosis and treatment of spleen and stomach diseases of damp-heat type.

KEYWORDS: halitosis; spleen and stomach with damp-heat; lightness removing excess; Li Guolie; famous doctor's experience

口臭指口腔呼出气体持续释放特征性恶臭的病理生理现象, 已被世界卫生组织纳入疾病分类体系^[1]。现代医学将其分为口源性、非口源性及精神性口臭。最近的一项系统综述和荟萃分析报告显示, 估计全球口臭患病率高达 31.8%^[2]。该病症不仅是口腔健康的警示信号, 更与消化系统疾病等全身状态存在显著关联, 其所致的社交心理障碍严重

影响患者生存质量^[3]。现行西医治疗多聚焦于机械性口腔清洁与幽门螺杆菌根除, 但存在症状易复发、依从性差等治疗瓶颈。

《口臭中医诊疗专家共识(2023)》指出脾胃湿热证是非口源性口臭中最常见的中医证型之一^[1]。此外, 亦有文献研究显示, 在口臭中以脾胃湿热证最为多见^[4]。越来越多的研究证实, 中医药整体观指

收稿日期: 2025-03-21

基金项目: 国家自然科学基金青年科学基金项目(81804022); 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); 南京市中青年拔尖人才项目(宁人才[2020]2号); 江苏省研究生实践创新计划(SJ CX25_1037)

第一作者: 蒋焱杰, 男, 硕士研究生, E-mail: jianganjie9415@163.com

通信作者: 陆艳, 女, 主任中医师, 博士生导师, 主要从事中西医结合内科疾病的临床研究, E-mail: Sophieluo896@njucm.edu.cn

导下的辨证施治模式在改善口臭临床症状方面展现出独特优势^[5-6]。

李果烈教授是全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师、江苏省名中西医结合专家,从事临床工作70余载,擅长心脑血管疾病、神经系统退行性疾病及疑难杂症的中西医临床诊疗。李教授基于“轻可去实”理论创新性构建“三焦分消、轻透达邪”诊疗体系,基于脾胃枢纽理论,认为脾胃湿热型口臭以湿热浊邪上泛为标,脾虚失运为本,中焦气机壅滞为核心病机,三焦气化失司为演变基础,强调以轻剂调畅气机为基本治则,以轻灵调枢为治疗要点,避免苦寒伤阳、滋腻碍胃之弊,尤适于现代人群饮食不节、湿热内蕴之体质特点。本文通过总结李教授运用“轻可去实”理论辨治脾胃湿热型口臭的学术思想,结合典型验案分析,揭示其以轻剂内调枢机、巧法疏通壅滞,外治速祛标浊的诊疗思路,为现代湿热型脾胃病证治提供新的理论依据与实践方法,对湿热型脾胃病的中医临床诊疗方案的优化具有重要意义。

1 “轻可去实”理论内涵

“轻可去实”思想最早溯源于《黄帝内经》,《素问·阴阳应象大论》云:“因其轻而扬之”^{[7]165},指的是病在初起因势利导,以轻扬发散之法宣透在表病邪。根据这一理论,北齐徐之才在《药对》中首次提出“轻可去实”一词^[8],将药物依据功效分成十类,认为“轻可去实者,葛根、麻黄之属也”^[8],其中“轻”指薄荷、荆芥等轻清宣透之品,“实”指病邪较轻,在表之邪。历代医家通过长期临床实践与理论探索,在承继与阐发经典医理的基础上,对“轻可去实”治则进行创新性拓展,对内外妇儿诸科的诊疗实践具有重要指导价值。

1.1 “轻”之定义

基于中医气机升降出入理论对人体生命活动的根本性阐释,“轻可去实”的治疗原则深刻契合了因势利导的经典治则。李果烈教授在系统梳理金陵医派学术思想的基础上,结合临床实践经验,创新性地构建了“轻法”理论体系,提出“轻”具有“轻清药性、轻灵剂量、精简配伍、轻取煎法、轻巧治法”五重含义。

1.1.1 药性轻清,质地轻浮 以轻灵宣散之品与肺肃宣畅之性相合,尤其在肺实证治疗中更为典型。《临证指南医案》曰:“清邪在上,必用轻清之药”^[9],其“轻则治上”之理深得叶天士推崇。《温病条辨》

云:“治上焦如羽,非轻不举”^{[10]249},吴鞠通认为“治上焦宜轻清,若用重剂药过病所”^{[10]249}。叶、吴二家所论“轻”之意虽与徐氏一致,但用药已然不同,在温病治疗中更善用金银花、连翘等辛凉透邪之品。

1.1.2 剂量轻灵,量微功著 《脾胃论》云:“升麻二分或三分,引胃气上腾而复其本位,便是行春升之令;柴胡二分或三分,引清气,行少阳之气上升”^[11]。李杲善用升麻、柴胡二味风药以助升阳,于补益脾胃时,少少予之风药,因势利导,可发挥四两拨千斤之效。《湿热病篇》云:“湿热证,呕恶不止,昼夜不差欲死者……宜用川连三、四分,苏叶二、三分,两味煎汤,呷下即止”^[12],用于湿热阻滞中上焦所致呕吐每有效验,可谓典型的“轻可去实”之剂。

1.1.3 配伍轻巧,求精求专 《景岳全书》云:“凡诊病者,必须先探病本……既得其要,但用一味两味,便可拨之”^[13]。如百合地黄汤、芍药甘草汤、四逆散等,药物组成简至二到四味,配伍简明,以至简之法直中病所而疗疾。

1.1.4 药量轻取,不宜久煎 《伤寒论》治痞名方“大黄黄连泻心汤”用于中焦热痞。此方大黄、黄连气沉味厚,本应祛下焦之热,仲景恐其久煎易使苦寒之性趋下,“以麻沸汤二升渍之……取其气,不取其味,治虚痞不伤正气”^[14],临床所见其祛上消痞之功盖为其轻煎之法。芳香辛散之品不宜久煎,不仅有效成分易于流失,还使“味厚而入中焦”致药过病所^[15]。

1.1.5 治法轻巧,通闭达变 《本草纲目》指出:“轻可去闭”与“轻可去实”其义相通,二者适用于表、里、上、下诸般闭滞证候,涵盖解表透邪、清热泻火、化浊降逆、升阳举陷、涌吐痰涎等治法体系。至清代,景东旸进一步将该理论延展至外治体系,提出广义汗法及熏蒸、淋洗、刺络、砭石、艾灸等传统外治技术亦属“轻可去实”理论之实践范畴^[16]。

1.2 “实”之内涵

《素问·通评虚实论》载:“有者为实,无者为虚……血与气并,则为实焉。”^{[7]219}“实”之内涵,多数医家认为是邪气。一指闭阻上焦之邪,《本草纲目》云:“轻可去实,当作轻可去闭”^[17],所谓“闭”系一身之气出入升降障碍导致气机紊乱的各种病证,或发热恶寒,或咽痛胸痞,或里急后重,究其源,盖外邪犯肺所致;二指内伤外感实邪,《素问·通评虚实论》云:“邪气盛则实”^{[7]219},此“实”指人体邪气盛,故表现出实证,包括外感六淫之邪,也包括饮食、情

志、劳倦内伤所致之邪气。《景岳全书》载“轻可去实”之法,以轻灵方药探病测机,实乃拨雾窥真之术。医者临诊,所见之证,或异或常,纷纭错综,疑似难明,以轻清之剂试之,可明病之肇端,以药气激荡病气,使潜隐证候显形,以治病求本,有拨云见日之功。

2 以中焦枢机不利、湿热浊气上犯为核心病机

口臭在中医古籍中有多种不同的描述,可归属为“臭息”“腥臭”“口中秽恶”“口中胶臭”等,常在中医诊疗过程中作为各种疾病的兼症出现。

2.1 病位在中焦脾胃,涉及诸脏

本病病位以中焦脾胃为核心,涉及肺、肝、肾诸脏。《诸病源候论》云:“口臭,由五脏六腑不调……而生于热,冲发于口,故令臭也”^[18],认为口臭病机为五脏六腑功能失调导致脏腑内生积热。《本草纲目》曰:“口臭是胃火、食郁。”^[17]《医学入门》云:“脾热则口甘或臭,口臭者胃热也。”^[19]《医宗金鉴》云:“口出气臭,则为胃热。”^[20]上述医家均从火、热的角度,聚焦脏腑脾胃论治,认为中医口臭为脾胃蕴热,浊气上泛出于口而成。《儒门事亲》曰:“肺金本主腥,金为火所炼,火主焦臭”,提出口臭可能与肺火熏蒸于上相关^[21]。《世医得效方》曰:“劳郁则口臭,凝滞则生疮”,劳倦过度,肝气郁结亦可导致口臭^[22]。《寿世保元》曰:“口臭,牙龈赤烂,腿膝痿软……此肾经虚热”^[23],肾经虚热,元气失于封藏收纳,元阳外浮,口出气秽腐臭。李教授基于“脏腑-官窍”理论体系,认为脾胃为后天之本,气血生化之源,五脏本于脾胃。心开窍于舌,肾主骨,齿为骨之余,肺上通咽喉,咽直通口齿,肝脉环唇内,络舌本,其气上通舌唇。此经络联系使得脾胃浊热既可直犯口窍,亦可通过脏腑传变累及他脏,形成“中焦郁热为源,五脏功能失调为变”的发病基础。

2.2 病因与饮食、外邪、情志、劳倦密切相关

李教授稽考《素问·灵兰秘典论》“脾胃者,仓廩之官”之论^{[7]43},结合现代人群发病特点,指出当今口臭之疾多发,究其病因,与饮食失宜、外邪侵袭、情志失调、劳逸失度密切相关。具体而言,过食肥甘厚味或辛辣刺激,则易致中州壅滞;六淫外客,湿浊困阻,则玄府壅塞;七情过极,则肝木横逆,乘犯脾土;形劳神倦则损伤气机,致使脾胃升清降浊功能失调,从而内生外感湿浊之邪。湿为阴邪,其性重浊黏滞,湿浊久羁中州,郁而化热,湿热相搏,胶固难解,致使中焦枢机不利,气机升降乖戾。胃腑郁火循经

上炎,腐熟太过则化生秽浊,此浊气不得从魄门降泄,反挟胃火蒸腾于上,冲于口而成此病。

2.3 病性以实多虚少、湿热胶结为主

研究表明,脾胃湿热型口臭证候多为虚实夹杂且实多虚少^[6],病机演变呈现“三焦传变、寒热错杂”之态。实证常以湿热蕴结、食滞壅塞、郁火燔灼为标,其中,湿热胶结是贯穿实证的核心病机。《素问·阴阳应象大论》言“阳胜则热,阴胜则寒”^{[7]165},然口臭之热非纯阳亢盛,实为“郁、积、伏”三热交织;肝气郁结则化火(郁热),中焦食积则酿热(积热),湿浊久伏则蕴毒(伏热),三者相兼为患,最终胶结为湿热。临证常见“湿热胶结”之态,但需细辨湿热之偏重。若湿重于热,则口中黏腻、脘痞纳呆、舌苔白厚腻,此湿浊壅滞为主,热象不显;若热重于湿,则口疮龈肿、渴喜冷饮、舌红苔黄燥,乃郁火燔灼为急;若湿热并重,则口气腐臭如败卵、脘腹胀满、舌红苔黄腻,为湿郁热蒸胶结之典型,实为本病最常见之候。而虚证为次,多以阴精亏耗、相火妄动为本,常与湿热互结。《杂病源流犀烛》云:“虚火郁热,蕴于胸胃之间,则口臭”^[24]。此虚火常与实证之湿热兼夹为患,或潜藏其中助热化火,形成“虚中夹实、实中蕴虚”之复杂病性特点。

2.4 病机关键为枢机不利、浊热上泛

脾胃湿热型口臭病机演变遵循“中焦失枢为发病之源,浊热上泛为病势之流,脏腑失序为传变之归”的动态规律,呈现“本虚标实、三焦相干”的特点。综合诸家之论,口臭核心病机当分标本,脾胃为后天之本,气机升降之枢纽,若因饮食失节、七情郁结、六淫外客,亦或久病耗损元气等致中焦枢机不利,清阳不升,浊阴不降,湿浊郁而化热,此为本病之标^[25]。然中焦壅滞酿生“湿、食、郁”三浊,循经上攻口窍,终致《证治汇补》所述“浊气蒸于上焦,故令人口气臭恶”^[26]。湿热久羁必累及他脏,肺失肃降则秽浊不散,肝失疏泄则郁火内生,肾失封藏则虚火上浮,终致脏腑气化功能整体失调,此为本病之本。虽口臭现于上焦清窍,然其病根实则深植于中焦枢机。治疗当遵“治病必求于本,本于阴阳”之训,当标本兼治,斡旋中焦与调理脏腑并重。

3 基于“轻可去实”论治脾胃湿热型口臭

李教授结合多年临证心得,提出“口臭之证,其标在口,其本在脾胃,湿热为致病之枢机”的学术观点。基于“轻可去实”理论,他认为脾胃湿热型口臭的核心病机是中焦气机壅滞、湿热浊邪弥散三焦,构

建了“三焦分消、轻透达邪”诊疗体系,宣发上焦以启气化之枢,枢调中焦以复升降之机,渗利下焦以导浊邪外出,配合独创“五香清浊饮”外治速祛标证浊邪,提出“轻剂调枢-巧法疏壅”的内外协同诊疗思路。

3.1 枢机壅滞,轻可调中

脾胃湿热型口臭的病机核心在于中焦气机壅滞,致湿热浊邪上逆熏蒸口窍。基于“轻可去实”理论,“轻可调中”之法在该证治疗中体现为运用轻清灵动之品以斡旋中焦枢机,其要义在于透达郁热而避苦寒沉降之弊。据《素问·阴阳应象大论》“味厚则泄,薄则通”之论^{[7]169},临床治疗宜选用质轻上行之品,如薄荷、金银花、连翘等,此类药物禀清扬之性,能宣透胃腑伏火,使郁热从卫表透达,湿浊藉气化而消。《素问·阴阳应象大论》强调“少火生气,壮火食气”^{[7]165},中焦湿热证当以轻剂激发脾胃升降浊之能。临床实践多配伍风药,如防风,升麻,柴胡等。味薄者属阳,“风药”具轻扬升发之质,合春生少阳之气,契合肝木条达之德。其通过升提清阳以复脾胃升降之枢,使清阳得升则浊阴自降,秽浊之气无以上泛。

3.2 脾虚湿胜,轻可祛湿

李教授认为脾虚湿胜者,当先利其湿,后补其脾。《素问·至真要大论》云:“诸湿肿满,皆属于脾。”^{[7]411}脾为太阴湿土,主运化而喜燥恶湿。若脾气虚弱,运化失司,水谷精微不归正化,反聚为湿浊,湿性黏滞,阻遏气机,升降乖戾,清阳不升则浊阴不降,湿浊郁遏中焦,久则酿热,湿热交蒸,携腐秽之气上冲于口,发为口臭。此证虽本于脾虚,然湿浊壅滞为标急之候,故而脾病多虚、多湿,常失其健运。若径投参、芪、术等甘温壅补,难免发生壅滞之弊,反助湿生热,愈碍脾之运化,且观之临床,多见腹胀、痞满之厄。故当以“轻可祛湿”为法,取轻清流动之品,宣畅气机,分消湿浊,寓补于通,使湿去脾运自复。

“轻可祛湿”之治,首重药性轻清,稽考叶天士“通阳不在温,而在利小便”之旨,择茯苓、薏苡仁、白扁豆花等淡渗利湿而不伤脾阳,少少与之,轻可去湿;辅以佩兰、荷叶、葛根等芳香升清之品,轻扬透达,醒脾化湿,《本草从新》记载“荷叶裨助脾胃,升发阳气,散瘀血,留好血”^[27],尤宜脾虚湿阻、清阳不展之证;更佐砂仁、白蔻仁等辛香流动,温化中焦湿浊,《医林纂要》称砂仁“和脾胃,开郁结”^[28],为醒脾调胃第一要药,诸药相伍,辛开苦降,湿浊自分。

此治法避厚朴、苍术之温燥,远熟地、阿胶之滋腻,以轻灵之剂拨动气机,恢复中焦转枢之功。

3.3 湿热互结,轻可分消

李教授提出“湿热互结,如油入面,治当分消走泄,轻灵透达”。湿热互结乃脾胃口臭之顽证,其性胶着如油入面,常因中焦枢机失运,湿浊久羁化热,或外感湿热直犯脾胃所致。湿性黏滞,阻遏气机,热性升散,蒸腾浊阴,二者相合则如“雾露裹火”,清浊相混,弥漫三焦。湿阻则脾阳不展,热郁则胃火不降,气化失司则秽浊上泛,口臭尤为黏腻腐秽,伴见脘痞纳呆、身困倦怠、小便短黄、舌红苔黄腻等症。《温病条辨》言:“湿温之病,缠绵难愈,非若寒邪之一汗而解、温热之一凉则退。”^{[10]97}李教授指出,此证“标在湿热交蒸,本在三焦气化失司”,治当以轻剂疏调气机为先。若单用苦寒直折其热,则冰伏湿邪;若徒以辛温燥化其湿,则助火燎原。故李教授主张以“轻可分消”为法,取轻清宣透之品疏瀹三焦,分消湿热,使邪有去路而无壅滞之弊。

“轻可分消”之治,李教授立“三焦分消、轻透达邪”之法,以宣上、畅中、渗下为纲,契合“轻可去实”之旨。其一,宣上焦以启气化,取杏仁、桔梗、枇杷叶等轻宣肺气之品。肺为水之上源,主通调水道,肺气宣畅则湿随气化,如提壶揭盖,湿热得以外透,正如《温病条辨》所言:“化气必当开宣肺气,肺气宣,一身之气机通达,三焦通畅,气化则湿邪自去”^{[10]179};其二,调中焦以复枢机,以白蔻仁、佛手、厚朴花等辛香流动之品,醒脾化湿,佐以少量蒲公英、连翘轻清透热。其三,渗下焦以导邪出,用滑石、通草、芦根等甘淡渗利之品,导湿热从小便而泄,暗合《温热论》“渗湿于热下”之经义,邪有出路则口臭自减。

李教授强调,治湿热口臭当遵“分消走泄、轻清透达”之旨,以轻剂调枢机,以巧法疏壅滞,慎防重剂壅遏气机、苦寒伤阳。若湿重于热,症见苔白腻、口黏者,加佩兰、藿香以芳化湿浊;若热重于湿,症见烦渴、苔黄者,酌加栀子皮、淡竹叶以轻清泄热。若湿热胶结难解者,仿薛生白“湿热证,呕恶不止,昼夜不差,用苏叶、黄连”之法,取苏叶、黄连,微辛微苦以开泄郁结。待湿热渐退,可佐太子参、炒白术等甘平健脾之品,用量宜轻,然须遵《伤寒论》“补而不滞”之组方原则,配伍陈皮、茯苓等流动之品,以轻补缓调收功。

3.4 标本相兼,轻灵外治

李教授提出“内治调其本,外治清其标,轻灵相

济,标本兼达”。《素问·阴阳应象大论》云:“其高者因而越之,其下者引而竭之。”^[7]¹⁶⁵脾胃湿热型口臭之治,若单凭内服汤药调中化湿,恐难速效,因口窍秽浊胶着,需内外合治以增其功。李教授认为,外治法以“轻灵透达”为要,通过局部用药直达病所,既可清除腐秽,又可宣透郁热,与内服轻剂形成协同之势,共复中焦气机升降。

外治之法,首重轻清为用。李教授自拟“五香清浊饮”,取丁香、藿香、金银花、薄荷、佩兰沸水冲泡,候温漱口,治臭以香。《类证本草》载丁香:“疗口臭最良,治气亦效”^[29]。《神农本草经疏》谓藿香:“寒郁热壅于上焦,饮酒口臭,煎汤饮之”^[30]。金银花善轻清解毒,薄荷可芳香透热,佩兰善芳香化浊,诸药配伍,轻扬升散,漱口时借药气蒸腾,直入口腔黏膜,透达湿热秽浊。临证可见,内外合治者,口臭消退时间较单用内服缩短近半,且复发率显著降低,此乃“轻剂内调枢机,外治速祛标浊”之功。

4 验案举例

患者贾某,男,55岁,2024年12月4日初诊。主诉:反复口臭2月余,加重3d。患者形体偏胖,平素情绪烦躁易怒,工作应酬频繁,嗜酒,多食肥甘厚腻之味。患者2月来自觉口中臭秽难闻,晨起尤甚,他人可嗅及。每日多次刷牙漱口,刮除舌苔无效。碳13呼吸试验:阴性,提示无幽门螺杆菌感染。口腔检查未发现明显病变。刻下症见:口中异味明显,伴口中黏腻,喜饮凉水,纳食欠佳,脘腹痞满,饭后明显,时有反酸暖气,余未诉特殊不适,自诉,寐一般,小便黄赤,大便色黄,溇薄黏腻不爽,臭秽难闻。无发热恶寒,无恶心呕吐,无心慌胸闷。舌红,边有齿痕,苔黄厚腻,脉弦滑。西医诊断:口腔异味;中医诊断:口臭(脾胃湿热证)。治宜三焦分消,轻透达邪。方选连苏饮加减,方药组成:紫苏叶6g,黄连6g,白豆蔻3g,制吴茱萸2g,杏仁10g,桔梗10g,厚朴花10g,白扁豆花10g,滑石10g,芦根10g,竹茹10g,陈皮6g,法半夏6g,砂仁3g(后下)。14剂,水煎,1剂每日,早晚餐后1h温服。并以自拟“五香清浊饮”,方药组成:丁香5g,藿香5g,金银花5g,薄荷5g,佩兰5g,沸水冲泡,候温漱口,每日3次。并嘱患者改变饮食习惯,以清淡易消化食物为主,调畅情志。

二诊:2024年12月18日,患者诉服药后口中异味较前明显减轻,口中黏腻症状不明显,腹胀暖气缓解,大便情况较前好转,余无明显不适,舌淡红苔

白稍腻。内服外调,守方继用7剂,服法同前。

三诊:2024年12月25日,患者诉与家人交流时,口臭不显,无明显腹部胀满感,大便调,舌淡红苔白。临诊稍近患者,未觉其口中异味显著。原方改黄连为3g,加太子参9g,炒白术9g,茯苓9g。内服外调,7剂,服法同前。

后患者未来复诊,2025年3月12日电话随访得知,患者停药期间在当地中药房自配“五香清浊饮”外用漱口,2个月症状未复发,余无明显不适。

按:患者形体丰腴,职业因素致饮食失节,过嗜肥甘及饮酒过度,易致脾胃壅滞,枢机失运,内生外感湿浊之邪,湿、食郁里化热,湿性黏滞,热性燔灼,二者相合如油入面,胶固难解,湿热交蒸,蒸腾浊阴,弥漫三焦,携腐秽之气上冲于口,发为口臭;湿阻气机则脘痞纳差,热灼津液则便溇黏滞。李果烈教授根据患者口臭症状,认为其标在口,其本在脾胃,湿热相搏,三焦壅滞为致病之枢机。清浊相混,弥漫三焦,湿阻则脾阳不展,热郁则胃火不降,当治以三焦分消,轻透达邪为要,方用连苏饮加减。方中苏叶辛香宣通肺气,黄连苦寒泄降胃火,吴茱萸辛热温胃止痛,佐制黄连苦寒,暗含左金丸制方之妙,白豆蔻辛温芳化和中,四药合用,共成辛开苦降,升清降浊之基;杏仁降泄,桔梗开提,一宣一降,助苏叶开宣上焦肺气以化湿之功;厚朴花、白扁豆花属于花类药物,善理气宽中,佐砂仁、竹茹以和胃降逆,助黄连、白豆蔻疏理中焦郁滞,理气消胀之力,寓通于补;滑石、芦根甘淡渗湿之品,以渗湿于热下,助吴茱萸引热下行,使湿热分消;陈皮、半夏燥湿健脾,一可护卫中气,二防凉遏过甚。全方恪守“治上焦如羽,治中焦如衡,治下焦如权”之则,共奏宣上、畅中、渗下之功。二诊时,患者口臭减而未除,脾胃湿热之象不显,但湿热胶固难解,守方续进,以抽丝剥茧,缓缓徐之。三诊时,患者脾胃健运,脾胃升降功能恢复正常,脾升胃降,清升浊降,口臭自除,纳食亦佳。恐黄连苦寒败胃,故药量减半,加入四君子汤化裁,太子参、炒白术、茯苓益气健脾,健运中焦以固本。李教授小剂量运用方剂,以免加重脾胃负担,并灵活运用芳香类药物,分消三焦,以升清气、降浊气,并全程配合“五香清浊饮”外用,以轻剂内调枢机,外治速祛标浊,体现“轻可去实”的思想。

参考文献:

- [1] 中华中医药学会脾胃病分会. 口臭中医诊疗专家共识(2023)[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2024, 32(6): 455-460.
Branch of Gastrointestinal Diseases, China Association of Chinese

- Medicine. Expert consensus on traditional Chinese medicine diagnosis and treatment of halitosis(2023)[J]. *Chin J Integr Tradit West Med Dig*, 2024, 32(6): 455-460.
- [2] SILVA M F, LEITE F R M, FERREIRA L B, et al. Estimated prevalence of halitosis: A systematic review and meta-regression analysis[J]. *Clin Oral Investig*, 2018, 22(1): 47-55.
- [3] 张羽,陈曦,冯希平. 胃肠道疾病与口臭的关系[J]. *国际口腔医学杂志*, 2014, 41(6): 703-706.
- ZHANG Y, CHEN X, FENG X P. Relationship between gastrointestinal diseases and halitosis[J]. *Int J Stomatol*, 2014, 41(6): 703-706.
- [4] 孙红艳. 口臭中医证治相应关系的研究[J]. *世界中西医结合杂志*, 2014, 9(2): 126-129.
- SUN H Y. Correlative study on halitosis treated with pattern differentiation of traditional Chinese medicine[J]. *World J Integr Tradit West Med*, 2014, 9(2): 126-129.
- [5] 匡仲芝,任一静,肖国辉. 从脾胃论治口臭的思路[J]. *光明中医*, 2022, 37(1): 144-146.
- KUANG Z Z, REN Y J, XIAO G H. Discussion on the thought of treating halitosis from the viewpoint of spleen and stomach[J]. *Guangming J Chin Med*, 2022, 37(1): 144-146.
- [6] 王敏,喻斌. 喻斌教授从脾胃积热论治口臭[J]. *光明中医*, 2023, 38(8): 1469-1472.
- WANG M, YU B. Professor Yu Bin in the treatment of halitosis from the theory of heat accumulation in the spleen and stomach[J]. *Guangming J Chin Med*, 2023, 38(8): 1469-1472.
- [7] 黄帝内经素问[M]. 北京:人民卫生出版社, 2017.
- The yellow emperor's inner classic: Basic questions[M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2017.
- [8] 徐之才. 药对[M]. 合肥:安徽科学技术出版社, 1994: 61.
- XU Z C. Medicinal combination[M]. Hefei: Anhui Science and Technology Publishing House, 1994: 61.
- [9] 叶天士. 临证指南医案[M]. 上海:上海科学技术出版社, 1959: 291.
- YE T S. Case records as a guide to clinical practice[M]. Shanghai: Shanghai Scientific and Technical Publishers, 1959: 291.
- [10] 吴瑭. 温病条辨[M]. 北京:人民卫生出版社, 2012.
- WU T. Systematic differentiation of warm diseases[M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2012.
- [11] 李杲. 脾胃论[M]. 北京:中国中医药出版社, 2019: 30.
- LI G. Treatise on the spleen and stomach[M]. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine, 2019: 30.
- [12] 王孟英. 温热经纬[M]. 北京:人民卫生出版社, 2012: 148.
- WANG M Y. Warp and woof of warm-heat diseases[M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2012: 148.
- [13] 张介宾. 景岳全书[M]. 北京:人民卫生出版社, 2023: 692.
- ZHANG J B. The complete works of Zhang Jingyue[M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2023: 692.
- [14] 王子接. 绛雪园古方选注[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2019: 26.
- WANG Z J. Selected commentaries to ancient formulas from the crimson snow garden[M]. Beijing: China Medical Science Press, 2019: 26.
- [15] 张哲,刘宇洲,付强,等. 从“轻可去实”论方之悟与变[J]. *中医药学报*, 2024, 52(11): 1-4.
- ZHANG Z, LIU Y Z, FU Q, et al. Understanding and variations of the theory of “light medicinals to expel excess”[J]. *Acta Chin Med Pharmacol*, 2024, 52(11): 1-4.
- [16] 景日珍. 高崖尊生全书[M]. 太原:山西科学技术出版社, 2011: 95.
- JING R Z. The complete book of respecting life by Songya [M]. Taiyuan: Shanxi Scientific and Technical Publishers, 2011: 95.
- [17] 李时珍. 本草纲目[M]. 哈尔滨:黑龙江科学技术出版社, 2011: 342.
- LI S Z. The grand compendium of materia medica[M]. Harbin: Heilongjiang Science and Technology Press, 2011: 342.
- [18] 巢元方. 诸病源候论[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2011: 165.
- CHAO Y F. Treatise on the origins and manifestations of various diseases[M]. Beijing: China Medical Science Press, 2011: 165.
- [19] 李延. 医学入门[M]. 北京:人民卫生出版社, 2013: 60-63.
- LI Y. Introduction to medicine[M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2013: 60-63.
- [20] 吴谦. 医宗金鉴[M]. 北京:人民卫生出版社, 2006: 866-885.
- WU Q. Golden mirror of the medical tradition[M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2006: 866-885.
- [21] 张子和. 儒门事亲[M]. 北京:人民卫生出版社, 2017: 233.
- ZHANG Z H. Confucians' duties to their parents[M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2017: 233.
- [22] 危亦林. 世医得效方[M]. 北京:人民卫生出版社, 2023: 775.
- WEI Y L. Effective formulas from generations of physicians[M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2023: 775.
- [23] 龚廷贤. 寿世保元[M]. 北京:中国中医药出版社, 2021: 711.
- GONG T X. Prolonging life and preserving the origin[M]. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine, 2021: 711.
- [24] 沈金鳌. 杂病源流犀烛[M]. 北京:中国中医药出版社, 1994: 375.
- SHEN J A. Wondrous lantern for peering into the origin and development of miscellaneous diseases[M]. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine, 1994: 375.
- [25] 胥波,章莹,徐涛,等. 脾系藏象病位与病性特征研究[J]. *南京中医药大学学报*, 2021, 37(2): 186-189.
- XU B, ZHANG Y, XU T, et al. Study on the location and characteristics of visceral manifestation of spleen system disease[J]. *J Nanjing Univ Tradit Chin Med*, 2021, 37(2): 186-189.
- [26] 李用粹. 证治汇补[M]. 北京:人民卫生出版社, 2023: 207.
- LI Y C. Compilation and supplement to diagnosis and treatment[M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2023: 207.
- [27] 吴仪洛. 本草从新[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2020: 153.
- WU Y L. Thoroughly revised materia medica[M]. Beijing: China Medical Science and Technology Press, 2020: 153.
- [28] 汪绂. 医林纂要[M]. 北京:中国中医药出版社, 2015: 116.
- WANG F. Collection of investigations from the medical community[M]. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine, 2015: 116.
- [29] 唐慎微. 类证本草[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2011: 387.
- TANG S W. Categorized Patterns with materia medica[M]. Beijing: China Medical Science and Technology Press, 2011: 387.
- [30] 缪希雍. 神农本草经疏[M]. 北京:中医古籍出版社, 2017: 153.
- MIAO X Y. Commentary on *Shen Nong's classic of the materia medica*[M]. Beijing: Publishing House of Ancient Chinese Medical Books, 2017: 153.

(编辑:祁晓霞)