

李乾构

带徒小课

128讲

李乾构 编著
张声生 整理

全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社

李乾构带徒小课 128讲

李乾构 编 著
张声生 整 理

中国中医药出版社
· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

李乾构带徒小课 128 讲/李乾构编著. —北京: 中国中医药出版社, 2014. 8

ISBN 978 - 7 - 5132 - 1653 - 1

I. ①李… II. ①李… III. ①中医学 - 临床医学 - 经验 - 中国 - 现代

IV. ①R249. 7

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 286062 号

中国中医药出版社出版
北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层
邮政编码 100013
传真 010 64405750
三河双峰印刷有限公司印刷
各地新华书店经销

*

开本 710 × 1000 1/16 印张 17.75 字数 274 千字
2014 年 8 月第 1 版 2014 年 8 月第 1 次印刷
书号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 1653 - 1

*

定价 49.00 元
网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换
版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720
购书热线 010 64065415 010 64065413
微信服务号 zgzyycbs
书店网址 csln.net/qksd/
官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

前言

Preface

中医学是一个伟大的宝库，不仅有浩瀚的古代医学文献和蕴藏在民间的许多单方、验方，而且还有当今名老中医丰富的临证经验。中医学具有实践性强、学术流派多等特点，由此决定了师承教育的重要作用。早在 1990 年，人事部、卫生部（现国家卫生和计划生育委员会，下同）、国家中医药管理局就联合发布《关于采取紧急措施做好老中医药专家学术经验继承工作的决定》，指出：“鉴于当前有独到的学术经验和技术专长的老中医药专家年事已高，必须采取紧急措施予以继承，否则这些经验和专长将会失传，从而造成不可弥补的损失。”如何尽快继承名老中医积累了几十年甚至是毕生的丰富临床经验和珍贵的学术思想，是摆在我们面前的迫切任务。

李乾构教授是全国第三、第四和第五批名老中医药专家。一直在北京中医医院从事中医内科临床的医教研工作，是全国著名的中医脾胃病专家。曾担任全国人大代表、北京市人大常委、北京中医医院院长和中华中医药学会内科脾胃病专业委员会主任委员等。李老的中医理论基础扎实深厚，临床经验丰富，治疗方法灵活多样，尊古而不泥古，继承更重发挥，治病主张健脾和胃、调理气血、平和阴阳、辨病与辨证相结合。临床治愈了大量疑难病症，深受患者欢迎。

李乾构教授一直重视师带徒的教学方式，先后培养研究生和徒弟 20 余人。李老总是在临床上手把手教，学生总是一个一个病人练；老师教出真东西，学生学到真本事。为了使能够巩固所学知识、举一反三，李老在临床带教之余，不辞辛苦地将自己多年的经验加以总结整理，每周开讲 1 次讲座，并就学生跟师学习体会等进行交流，辨疑解惑，使学生能够主动分析老师的辨证思路、遣方用药经验及自己的不足



之处，做到知其然并知其所以然。日积月累，集腋成裘，就有了这本《李乾构带徒小课 128 讲》。本书内容丰富，既有李老临床诊治疾病的独特经验，也有李老脾胃病学术观点和方药临床运用体会。每讲就一个问题以医论、医话等方式深入浅出，画龙点睛。全书不求内容的系统完备，部分内容可能存在重复，也不求格式完全统一，但求原汁原味地体现李老的宝贵经验。

本书的出版，凝聚了李老的心血，从事中医内科临床尤其是脾胃病临床的医生、学者及名老中医师承人员若能细细品味，定会受益匪浅！但由于时间较紧，错误在所难免，敬请读者提出，以便再版时修正。

张声生

2014 年 5 月于北京



目 录

Contents

口腔疾病	1
1. 口腔溃疡从“火”论治	1
2. 治疗口疮的体会	4
3. 难治性口腔溃疡的辨治思路	5
4. 唇炎诊治一得	7
5. 扁平苔癣的中医诊治	9
6. 口臭治疗需辨证	11
食管疾病	14
7. 反流性食管炎的中医病名	14
8. 对反流性食管炎的认识	14
9. 反流性食管炎的辨证施治	15
10. 胃食管反流病治宜和胃降逆	18
11. 胃食管反流病的诊疗思路	20
胃部疾病	23
12. 胃病以脾虚为本	23
13. 活血化瘀法在胃病中的应用	24
14. 关于胃痛的病名	26
15. 胃痛的辨证要点	26
16. 胃痛的疗效评定标准	27
17. 胃痛的诊疗思路	28
18. 胆汁反流性胃炎 2824 例临床分析	30
19. 对急症胃痛的认识	33
20. 治功能性消化不良勿忘健脾理气	36



21. 慢性萎缩性胃炎治宜健脾活血	39
22. 健脾清化汤抑杀 Hp 的实验研究	41
23. 消化性溃疡治宜和肝制酸	43
肠道疾病	46
24. 便秘的病名与发病	46
25. 功能性便秘的病因病机	47
26. 功能性便秘的诊断与辨证要点	48
27. 功能性便秘的辨证论治体会	49
28. 功能性便秘的诊疗思路	50
29. 多发性消化道息肉综合征	53
肝胆胰腺疾病	55
30. 中医对脂肪肝的诊治	55
31. 我国台湾地区的乙肝研究现状	57
32. 中医对丙肝的治疗	60
33. 肝炎灵威胶囊治疗慢性乙型肝炎 94 例	63
34. 介绍关幼波教授的治黄经验	65
35. 肝胆病 13 个症状的分级及疗效评定标准	66
36. 胆系疾病中医证治浅见	69
37. 胆石症的辨证治疗	72
38. 中医药治疗 4248 例胰腺炎的临床分析	74
其他疾病	79
39. 甲型 H1N1 流感的中医药防治	79
40. 甲型 H1N1 流感防治方案（第三版）	80
41. 谈谈“超级细菌”	87
42. 再谈“超级细菌”	88
43. 介绍“蜚传疾病”	90
44. 介绍《人感染新型布尼亚病毒病中医诊疗草案》	94
45. 感冒的治疗思路	97
46. 久咳从脾论治	98
47. 咳嗽变异型哮喘的治疗体会	99



48. 介绍三张治疗变应性鼻炎的经验方	102
49. 变应性鼻炎的证治体会	102
50. 颈椎病眩晕证的中医治疗	104
学术观点	106
51. 医者仁术	106
52. 消化内科门诊病历书写要求	106
53. 脾的生理病理	107
54. 胃的生理病理	110
55. 大肠的生理病理	112
56. 小肠的生理功能	119
57. 改革辨证模式——按主症与次症辨证施治	124
58. 治脾十五法	126
59. 治胃十五法	132
60. 治泻十法	142
61. 调肝十法	148
62. 治胆（病）八法	151
63. 谈谈出汗	154
64. 治汗四法	155
65. 浅谈瘀血证	156
66. 瘀血证的诊断	158
67. 瘀血证的诊治	159
68. 百病皆生于气	161
69. “内伤脾胃，百病由生”	161
70. 脾胃病的调理	163
71. 五类反营养物质有损健康	165
72. 减少反营养物质对健康的危害	166
73. 胃肠疾病多兼气郁	167
74. 说说人体管道网络系统	168
75. 介绍关幼波教授的十纲辨证	169
76. 养生秘诀——三通保健法	170



77. 开方的用药习惯	174
78. 治病勿忘调理饮食	176
79. 糖尿病的饮食治疗	177
80. 浅谈络病	180
81. 介绍“薪火传承3+3工程”	182
82. 介绍“转化医学”	183
83. 四大经典著作中症状术语有多少	184
中药漫谈	186
84. 甘草在临床上的应用	186
85. 介绍金果榄	188
86. 桔梗在临床上的应用	190
87. 姜黄片与片姜黄有别	195
88. 百合在临床上的应用	196
89. 大蒜在临床上的应用	199
90. 生姜在临床上的应用	202
91. 大枣在临床上的应用	205
92. 刘寄奴在临床上的应用	206
93. 干姜在临床上的应用	209
94. 干姜、生姜、高良姜的应用区别	212
95. 虎杖的临床应用	212
96. 人参的命名、分类与加工	214
97. 人参的化学成分与药理作用	215
98. 人参在临床上的应用	216
99. 人参的食用方法与注意事项	219
100. 人参的传说趣事	221
101. 党参在临床上的应用	222
102. 太子参在临床上的应用	227
103. 西洋参、人参、党参、太子参应用有别	229
104. 介绍滋补强壮药——灵芝	230
105. 说说细辛不过钱	232



106. 生白术通便、焦白术止泻、炒白术健脾	236
107. 莪术在临床上的应用	238
108. 润肺通便话紫菀	240
109. 白术、苍术临床应用有别	241
110. 土茯苓在临床上的应用	242
111. 法夏、姜夏、清半夏、半夏曲的应用有别	243
112. 鸡内金常用药对	244
113. 桂枝在临床上的应用	245
114. 临床应用柴胡的体会	247
115. 丹参的临床应用	248
方剂选讲	252
116. 对药的组成方式	252
117. 对药在临床上的应用	254
118. 四君子汤的临床应用体会	257
119. 应用中成药讲辨证	258
120. 介绍西黄清醒丸	259
121. 说说膏方的起源与发展	260
122. 膏方的作用机理	263
123. 膏方处方中的药物选择	264
124. 膏方的功效	265
125. 膏方开方的三个步骤	267
126. 膏方的制法	268
127. 常用膏方方剂	269
128. 健脾消胀颗粒的临床研究	270



口腔疾病

1. 口腔溃疡从“火”论治

口腔溃疡为最常见的口腔黏膜疾病，又称复发性阿弗他溃疡，或复发性口腔溃疡。临床表现为口腔黏膜反复出现孤立的、圆形或椭圆形浅表性溃疡，有明显灼痛。其发病不受年龄限制，女性略多于男性，可发生于口腔任何部位。目前对口腔溃疡的病因尚不十分清楚，可能与下列因素有关：链球菌感染、神经系统功能紊乱、免疫功能失调、内分泌功能紊乱、局部机械或化学刺激以及消化不良、便秘均可成为本病的诱发因素。可有随着病史延长、复发周期逐渐缩短、症状逐渐加重的趋势。

口腔溃疡属中医“口疮”范畴。口疮之名始见于《内经》，如《素问·气交变大论》谓：“岁金不及，炎火乃行……民病口疮。”口疮病位虽在口腔，但发病与五脏六腑及火热燥邪有密切关系。脾开窍于口，上唇属脾，下唇属肾，心开窍于舌，舌尖属心肺，舌边缘属肝胆，舌根属肾，舌背中央属脾胃，腮、颊、牙龈属胃。说明口疮的发生与心、肝、胆、脾、胃、肺、肾等脏腑均有关系。诸经皆会于口，口腔为消化道的门户，所以，从口疮发病部位来看，与脏腑经脉有直接关系，脏腑经络功能失调，可反应于口。外邪内伤皆可致病，尤其心与舌，脾胃与唇、颊、龈之间关系密切，故临床多见火邪上炎，脾胃热壅而致口舌生疮者。临证要紧紧抓住一个“火”字，但需分清虚火与实火。

(1) 实火多见心脾火盛

《圣济总录·口齿门》曰：“口疮者，由心脾有热，气冲上焦，熏发口舌，故作疮也。”心脉布舌上，若心火上炎，熏蒸于口，则口舌生疮。脾脉布于舌下，若脾热生痰，热涎相搏，相火上炎，亦可生疮。由此可见，口疮乃脾气偏盛，心火上炎，心脾火盛所致。





本证病人口疮多发于口颊、唇部及舌部。每因过食煎炸辛辣之物而发。口疮初起，溃点较多，呈圆形或椭圆形，如黄豆大小，边缘红晕鲜明，中央凹陷呈黄白色，疼痛较甚。兼有口腔灼热感，头痛，口干口渴，烦躁纳呆，小便短赤，大便秘结，舌质红，苔黄，脉滑数。此因心脾火盛，腐肉生疮。治宜清热泻火，宁疮止痛。方用泻心汤合泻黄散加减：莲子心、生石膏、炒栀子、黄芩、黄连、大黄、野菊花、蒲公英、丹皮、赤芍、甘草、生黄芪。

【病案】

李某，男，38岁。

初诊时间：2002年7月18日。

主诉：口舌生疮2个月。

现病史：患者2个月前开始口舌生疮，一直服中西药治疗未愈。刻下症：舌尖和口唇内有溃疡，灼热，疼痛难忍，不能进食，口苦口臭，烦躁易怒，大便五日未行，小便黄，尿有灼热感，舌红苔黄，脉弦滑。

检查：舌尖和下唇内侧各有一0.1~0.2cm大小溃疡，四周红肿，中间基底凹陷，溃疡表面覆盖黄苔。

中医诊断：口疮（心脾火盛证）。

西医诊断：口腔溃疡。

辨证：心脾火盛，循经上炎，腐肉生疮。

治法：清热泻火，宁疮止痛。

方药：大黄10g，黄芩15g，黄连5g，生石膏30g，生栀子10g，赤芍15g，白芍15g，生甘草5g，延胡索15g，玄参30g，莲子心3g，全车前20g。

每日1剂，水煎2次，共400mL，分4次温服。并予绿豆大小西黄清醒丸和1粒六神丸交替含服。

复诊：服上方1剂，大便已通，口疮疼痛减轻。服上方7剂，口疮疼痛不明显，饮食如常，急怒现象减半。检查口疮缩小至0.04~0.05cm大小，溃疡表面为白苔，舌苔薄白，脉细滑。照上方去芩、连、大黄、生石膏，加黄芪、当归、白及、甘草。再服7剂，以补益气血，敛疮生肌。并嘱每天吃绿叶蔬菜500g和香蕉、鸭梨、苹果、西瓜等新鲜水果250g以保



持大便通畅。

半年后患者因胃脘痛来诊，询问口疮情况，愈后半年未再复发。

【按语】本证病人的口疮多发于口颊、唇部及舌部，每因过食煎炸辛辣之物而发。口疮初起，呈多个散发，圆形或椭圆形，如黄豆大小，边缘红晕鲜明，中央凹陷呈黄白色，疼痛较甚。兼有口腔灼热感，头痛，口干口渴，烦躁纳呆，小便短赤，大便秘结，舌质红，苔黄，脉滑数。此因心脾火盛，腐肉生疮。治宜清热泻火，宁疮止痛。方用泻心汤合泻黄散加减。方中黄连泻心火，兼清中焦脾胃之热，生石膏辛寒清脾胃之热，黄芩助黄连清中焦之火，栀子通泻三焦之火，大黄荡涤胃肠积热火毒，导热下行，使火随粪便排出。全车前清热利尿，使火从小便排出体外，莲子心助黄连清心火，玄参助黄连泻火解毒，白芍、甘草、延胡索缓急止痛，又有疗疮解毒之功。诸药合用，共奏清热泻火，宁疮止痛之功。服上方1剂，大便通，火热毒去半。后期重用黄芪和当归、白及以补气固表，养血敛疮。含服西黄清醒丸与六神丸，内外并治，加强清热泻火，宁疮止痛之力，促使口疮早日治愈。口疮治愈极易复发，一定要忌口，截断“火”的来源，如此，方能防止本病复发。

(2) 虚火多为心肾阴虚，虚火上炎

素体阴虚，或思虑过度，劳伤心脾，心血亏虚；或过劳伤肾，真阴亏损，心肾不交，水不济火，阴虚火旺，循经上炎至口腔而致口舌生疮。症见口疮反复发作，缠绵难愈。溃疡面多呈灰白色，周围黏膜不充血，隐隐作痛，伴心悸，失眠，多梦，烦热，腰酸耳鸣，舌红少苔，脉细数。此为心肾阴虚，虚火上炎之象。治宜养阴生津，清降虚火。方用知柏地黄汤合增液汤加减：北沙参、麦冬、生地、知母、黄柏、熟地、丹皮、山药、山茱萸、泽泻、茯苓、生黄芪。

【病案】

赵某，女，57岁。

初诊时间：2003年1月16日。

主诉：口腔溃疡反复发作2年余，加重1月余。

病史：患者近2年来口腔溃疡反复发作，1月前症状加重。刻下症：下唇内侧溃疡，如黄豆大，进食时疼痛明显，口干不欲饮，烦躁寐差，大



便不畅。舌红少苔，脉弦细。

中医诊断：口疮（阴虚火旺证）。

西医诊断：口腔溃疡。

辨证：阴虚火旺。

治法：滋阴降火。

方药：玄参 30g，丹参 30g，麦冬 15g，熟地 20g，生甘草 5g，知母 10g，黄柏 10g，丹皮 15g，赤白芍各 15g，延胡索 15g，生黄芪 15g，山茱萸 10g。

二诊：服药 7 剂后，口腔溃疡疼痛减轻，大便通畅，口干不明显。舌苔薄白，脉弦细。上方去丹皮、山茱萸、延胡索，加生白术 30g，以增加健脾之力。

三诊：口腔溃疡已消失，口微干，二便调。舌质淡红，苔薄白，脉弦细。予知柏地黄丸巩固疗效。随访 6 个月未见口疮复发。

【按语】口疮为本虚标实、正虚邪盛之病，治疗要分清主次，需标本同治。早期和溃疡期实火为多，治宜祛邪为主；修复期和巩固期虚火为多，治宜扶正为主，辅以祛邪。纯补纯攻，往往难以获全效。在辨证论治的基础上加用生黄芪、生甘草可促进口疮的愈合。

口疮病在口，治宜内治与外治相结合，辨证与辨病相结合。外用药可直接作用于病灶局部，充分发挥药效，有利于缓解疼痛和促进溃疡愈合。另可用锦灯笼 10g，生甘草 10g 煎水含漱，并含服西黄清醒丸或梅花点舌丹或六神丸。为防止口腔溃疡愈合后复发，要多吃新鲜蔬菜和水果，保持每日大便通畅，保持良好心理状态，适当进行体育锻炼，注意劳逸结合，多饮水。要特别注意口腔卫生，坚持早晚刷牙，餐后漱口，饮食有节，勿暴饮暴食。以上措施对防治口腔溃疡具有十分重要的作用。

2. 治疗口疮的体会

（1）内治外治相结合是提高疗效的有效方法

口疮是不起眼的小病，全身症状不明显，具有自愈性，一般 10 天左右可自愈，但口疮疼痛不适，常常影响饮食和工作。本病病位虽在口腔，但仍宜采用内治与外治相结合，整体治疗与局部治疗相结合的综合疗法。汤



药头煎与二煎内服，三煎口腔含漱，1日3~4次，症状重者可局部含化西黄清醒丸或梅花点舌丹或六神丸，局部用药可使中药直接作用于口疮，充分发挥药物的作用，以缓解局部症状，促进口腔溃疡愈合。

(2) 生地、丹参、黄芪、甘草是促进口疮愈合的良药

生地有类似水的作用，一则久病多阴虚火旺，生地可滋水以补阴，阴水多则可灭火；二则女性月经周期性口疮，多有阴血亏虚，生地入血分可凉血养血，血不燥热则津液自润，阴津充足则可制火；三则生地有增液润肠通便作用，大便通则火随大便排出，有利于口疮愈合。所以生地为治口疮之要药。病理学研究表明，口腔溃疡与微循环痉挛，血流量减少有关，用丹参、赤芍、大黄等活血化瘀药，能扩张周围血管，缓解痉挛，促进溃疡愈合，所以活血化瘀药为治口疮的必用药。黄芪补气固表，敛疮生肌，为治疗口疮良药，现代药理研究表明黄芪能增强机体免疫功能，具有促进溃疡愈合的作用。甘草补气健脾，清热解毒，现代药理研究表明有抗炎、抗溃疡、解毒、调节免疫和类激素等作用，可促使口腔溃疡的愈合。

(3) 保持二便通畅是治疗口疮的关键

脏腑之火上炎，熏蒸口腔黏膜而生口疮，故口疮溃疡多有大便干燥、小便短赤等火证表现，治疗当选用大黄、车前子通腑利尿之品，使大便通畅小便通利，火热下行，火热从二便排出。产生口疮的火热毒邪被清除有利于口疮的愈合。

(4) 注意口腔卫生和饮食清淡是防止口疮复发的重要临床措施

注意口腔卫生、早晚刷牙、进食后漱口，可减少口疮复发。口疮病人宜清淡饮食，不吃或少吃辛辣油炸煎炒食品，应戒烟少酒，以免上火；应多吃新鲜蔬菜和水果，补充维生素和微量元素，以切断口疮发病要素；同时要注意起居有时，劳逸结合，生活规律，适当参加体育活动以增强体质，如此，可增强全身和口腔局部的防病能力，从而减少或杜绝口疮的发生。

3. 难治性口腔溃疡的辨治思路

(1) 辨证思路

口腔溃疡中医称为口疮，其发病与心、肝、胆、脾、胃、肺、肾等脏



腑均有关系。诸经皆会于口，口腔为消化道的门户，所以，从口疮发病部位来看，与脏腑经络有直接关系，脏腑经络功能失调，无不反应于口。外邪内伤皆可致口疮，尤其心与舌，脾胃与唇、颊、龈之间关系更为密切，故临床多见心火上炎，脾胃热壅而致口舌生疮。辨证要抓住一个“火”字，分清虚火与实火。

①实火多见心脾火盛：每因过食煎炸辛辣之物而发。本证病人的口疮多发于口颊、唇部及舌部。口疮初起，呈多个散发，圆形或椭圆形，如黄豆大小，边缘红晕鲜明，中央凹陷呈黄白色，疼痛较甚。兼有口腔灼热感，头痛，口干口渴，烦躁纳呆，小便短赤，大便秘结，舌质红，苔黄，脉滑数。此因心脾火盛，腐肉生疮。治宜清热泻火，宁疮止痛。方用泻心汤合泻黄散加减。

②虚火多见心肾阴虚，虚火上炎：因素体阴虚，或思虑过度，劳伤心脾，心血亏虚；或过劳伤肾，真阴亏损，心肾不交，水不济火，阴虚火旺，循经上炎至口腔而致口舌生疮。症见口疮反复发作，溃疡面多呈灰白色，周围黏膜不充血，隐隐作痛，伴心悸，失眠，多梦，烦热，腰酸耳鸣，舌红少苔，脉细数。此为心肾阴虚，虚火上炎之象。治宜养阴生津，清降虚火。方用知柏地黄汤合增液汤加减。

(2) 治疗思路

①辨证与辨病相结合：口疮为本虚标实、正虚邪盛之病，治疗要分清主次，标本同治。早期和溃疡期实火为多，治宜祛邪为主；修复期和巩固期虚火为多，治宜扶正为主，辅以祛邪。纯补纯攻，往往难获全效。西医认为口疮是细菌、真菌感染所致，要予抗细菌、抗真菌治疗，以利于溃疡的愈合。中药可用黄芩、苦参杀菌。

②内治与外治相结合：口疮病位在口，外用药可直接作用于病灶局部，充分发挥药效，有利于缓解疼痛和促进溃疡愈合。可局部外涂散剂或“贴膜”，选用养阴生肌散、西瓜霜、口腔溃疡散、锡类散等。

③改变口腔局部环境：要特别注意口腔卫生，坚持早晚刷牙，餐后漱口。可用锦灯笼 10g，薄荷 10g，生甘草 10g 煎水漱口。用金银花 5g，杭白菊 5g，麦冬 5g，莲子心 1g，薄荷 5g，绿茶 5g 泡茶饮用。

④减轻疼痛：可用西黄清醒丸或梅花点舌丹或六神丸含服，1 次 1 粒，



1天4~6次，可减轻疼痛。

⑤营养支持：给予维生素B₂等。多吃新鲜蔬菜和水果，增加营养。

⑥生黄芪、生甘草有补气固表、促进溃疡愈合的作用：实验表明黄芪、甘草有促进单核巨噬细胞生长、促进表皮细胞生长、促进局部蛋白质合成、加速肉芽组织形成的功能，可促进口疮的愈合。

⑦切断口疮发病要素——火：口疮病人要保持每日大便通畅，多饮水，饮食有节，勿暴饮暴食，宜清淡饮食，不吃辛辣油炸煎炒食品，应戒烟少酒，切断口疮发病要素。

⑧补充微量元素：有学者认为口腔溃疡的发生，可能与体内缺少微量元素锌、硒等有关，为此，建议患者每天服用1粒善存，以补充微量元素。

增强体质，可增强全身和口腔局部的防病能力，从而减少或杜绝口疮的发生。口疮治愈后极易复发，一定要忌口，截断“火”的来源，如此，方能防止本病复发。

4. 唇炎诊治一得

唇炎系唇部黏膜慢性脱屑性炎症，包括剥脱型唇炎和糜烂型唇炎，多发生于下唇，以唇部黏膜红肿、糜烂，口唇干燥肿胀，表面有鳞痂及皲裂，鳞痂剥脱后露出红色光滑面，局部有灼热痒痛感，反复发生，长期难愈。多与禀赋不足，唇部接触过敏、刺激性物质，不良习惯如舔唇，吹奏乐器或外伤，感染，日光照射，气候干燥等有关。唇炎中医称为唇风，多因外感风邪化燥，入里化热，上蒸口唇而发病，或内因禀赋不足，嗜食辛辣厚味，胃腑积热，湿热内生，复感风邪，以致湿热与风邪相搏，凝结于口唇而发病；或胃火炽盛，烁耗阴血津液，以致阴津亏损，血虚生风，上犯口唇而病。病在下唇，与风燥、胃火、脾经血燥有关。治宜健脾清泻胃火，养血润燥祛风。

【病案】

郭某，女，60岁。

初诊时间：2004年4月21日。

主诉：口唇干裂疼痛3年，加重1个月。

现病史：患者口唇干裂、疼痛时轻时重3年，1个月前因食辛辣食物

