

读精诚大医 习临证要妙

中医名家临证传真



江苏省中医院

刘再朋

外科疑难病治验录

主编 夏成勇 杨能华

盖脉理至微，医理至深。今之医生若肯以应酬之工用于诵读之际，推求奥妙，研究深微，审医案，探脉理，治人之病，如己之病，不务名利，不分贵贱，则临证必有一番心思，用药必有一番识见，施而必应，感而遂通，鲜有不能取效者矣。



人民卫生出版社

PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE



刘再朋

外科疑难病治验录

主 编 夏成勇 杨能华
副主编 姜伟华 刘佳莅
编 委 唐 亮 施月婷
乔 威 陆 黎

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

刘再朋外科疑难病治验录 / 夏成勇, 杨能华主编.
—北京: 人民卫生出版社, 2014

ISBN 978-7-117-19673-4

I. ①刘… II. ①夏… ②杨… III. ①中医外科学—
疑难病—病案—汇编 IV. ①R26

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 197860 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数 据库服务, 医学教育资 源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

刘再朋外科疑难病治验录

主 编: 夏成勇 杨能华

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京铭成印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 710×1000 1/16 印张: 6.5

字 数: 120 千字

版 次: 2014 年 9 月第 1 版 2014 年 9 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-19673-4/R · 19674

定 价: 19.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

慶祝江蘇省中醫院成立六十周年

六旬華誕放霞光
人才輩出杏林芳

中西並重業手秋
精誠創新更輝煌

徐景浩



周 序



一位名医就是一面旗帜，一位名医就能铸起一座丰碑。山不在高，有仙则名；水不在深，有龙则灵。医院不在大，有名医则名，故曰先有名医而后有名科、名院也。20世纪50年代，新中国成立不久，百废待兴，国家总理周恩来亲自委命姑苏名医叶橘泉出任江苏省中医院首任院长，开创国家兴办大型综合性中医院之先河，中医药界群情振奋，豪情万丈，一时引得江苏各地多少名医、大家纷纷来附，同心协力，旨在振兴中医大业矣。承淡安、邹云翔、张泽生、施和生、童葆麟、曹鸣高、马泽人、周筱斋、颜亦鲁、沙星垣、马云翔、邹良材、邱茂良、江育仁等一位位地方名医、大家，携家带口，义无反顾，纷至沓来。他们或来自吴门医派、孟河流域，或为世医之家、御医后代，或秉承家学、享誉一方。群英汇聚钟山脚下、扬子江畔，石婆婆庵8号开门悬壶济世，著书立说，开坛讲学，百花齐放，百家争鸣，开创了中医学术之新风，既为医院的发展奠定了深厚的学术根基，并为新中国各地开办中医医院摸索出了有效的经验与全新的模式，更为新中国的中医药学教育事业作出了积极的探索和不可磨灭的贡献。

“逝者如斯夫”，一个甲子春秋转眼过去了，历经几代人的艰苦努力，薪火传承，中医药学在这片沃土上已经枝繁叶茂，花香四溢，江苏省中医院已飞越嬗变为一所现代化的大型综合性中医院，享誉海内外。而这一切荣耀与辉煌，与我们后来诸多名医们继续高举“大医精诚”的旗帜指引作用密不可分，与诸多名医们的持之以恒地辛勤耕耘和传承创新密不可分。

师者，传道、授业、解惑也。我们的名医们在繁重的临床诊疗工作之余，仍然不忘中医学术经验的传承与创新，且不遗余力，毫无保留，因此我们才得以有机会在医院60周年庆典之际一次性地看到这部丛书，一部涵盖今日江苏省中医院里的27位名老中医的个人学术经验的丛书。他们中既有内科的名医，也有消化科、老年科、肛肠科、骨伤科、心内科、呼吸科、耳鼻喉科、妇科、生殖医学科、肾内科、肿瘤科、针灸康复科、血管外科、眼科、儿科、推拿科、风湿科、神经科的名医，因此又是一部集大成的现代中医临床各科学术经验总结的丛书。

“古为今用，根深则叶茂；西为中用，老干发新芽。知常达变，法外求法臻化境；学以致用，实践创新绽奇葩。”盛世修典，在现代医学迅猛发展的今天，中医药仍能顽强的生命力屹立于世界医学之林，一方面是中医药自身蕴含着深刻的科学性，另一方面也得益于历代名家学者的学术经验总结与传承。我

们在感恩于这些名医们诲人不倦“仁心”之时,更应悉心学习研究他们的“仁术”,让更多的患者早日享受他们的“仁术”,才是对他们最好的“感恩”与“回报”。历史的经验告诉我们,在继承的基础上创新,在创新的过程中勿忘继承,繁荣中医学术,积极开拓未来,不断提高疗效,丰富治疗手段,走自主创新之路,才能不断继续推动中医药事业向前发展,福泽天下苍生。

周仲英

午马年秋于金陵

朱 序

江苏省中医院是我省乃至全国中医院的典范和楷模,因为医院在筹建过程中,就十分重视人才的遴选,邀集了当时省内著名的中医大家,如邹云翔、叶橘泉、马泽人、张泽生、曹鸣高、马云翔、沙星垣、江育仁等名医专家(马、沙二位后因军区需要而调出),随后又有邱茂良、邹良材、许履和等名家的到来,可谓高贤毕至、群星灿辉,极一时之盛,学术气氛浓郁,仁者之风熏陶,患者慕名云集,青年医师纷来求教,声誉鹊起,名扬四海,充分显示了“纯中医”的优势、特色,令人赞不绝口。几代人秉承优良传统,坚持中医主体,保持“纯”的真谛,默默奉献,拯济群黎,培育新人,弘扬岐黄,振兴中医。这是江苏省中医院的优势特色,“纯”的味道。迄今还保持着,这是很了不起的。

当然,历史在前进,时代在发展,我们不能故步自封,因循守旧,应跟上新的形势。当前中医药工作是形势大好,一派欣欣向荣的景象,令人欣喜。但中医的传承和发展,有些浮躁,存在一些不足,例如“中医现代化研究”已成为风气,诊疗、科研、著书立说均套上许多新名词,片面的实验数据,看似新颖,却少实用,由于脱离中医原理、临床实际,收效不著。个人认为,中医的研究,必须确立自我主体,而不是削弱、消融自己的理论体系,更不是用现代医学来论证、解释或取代自己。近代著名学者蔡元培先生关于学术研究,曾有中肯的评述:“研究者也,非徒输入欧化,而必于欧化之中,为更进之发明;非徒保存国粹,而必以科学方法揭国粹之真相。”也就是要坚守中华传统文化的内涵,保持原有中医经典理论和临床应用特色,在这个基础上充分吸收和运用现代科学技术成果,以达到创新的目的。而无论是继承,还是创新,更重要的、最现实的是深入临床实际,所以匡调元教授曾经说过:“没有临床实践,就没有中医学,因为中医学不是从解剖室和实验管理分析出来的。”我完全赞同这个认识,“实践出真知”,这是真理。振兴中医,必须回归中医,以中医经典、中医基础理论为指导才是。我的老师章次公先生早在1929年提出:“发皇古义,融会新知”的主张,要在继承的基础上进行创新,基础是中医创新的源泉,任何创新都离不开基础,离不开历史条件与环境。老友顾植山教授曾指出:“将被淹没的传统文化进行发掘,就是创新;将被后人曲解了的中医药理论重新解读,修正现行错误模型,就是创新,而且是首要的、更重要的创新。”这是很正确的。这在江苏省中医院就得到明确的印证,如今拥有干祖望、周仲瑛、徐景藩、夏桂成、徐

福松等专家教授、学术带头人近百名之多,值得我们学习和赞颂。

2014年是江苏省中医院创建60周年的诞辰,医院发生了翻天覆地的变化,不仅由“螺蛳壳里做道场”(李国光院长语,意为房屋虽窄,人才众多)的环境,变为高楼耸立、雄伟壮观的大厦,而且人才辈出,科研成果丰硕,成为当代省级中医院的典范,为广大病员解除疾苦,为繁荣中医学术,作出卓越贡献,始终保留着“纯中医”的元素,“继承不泥古,创新不离宗”。这是一份十分珍贵的传统文化的精神财富,应该发扬光大。所以医院领导为了向60周年院庆献礼,就有策划《中医名家临证传真》系列丛书(共27册)的编写,与人民卫生出版社合作梓行。院里专家精心撰写,每册都传递着“纯中医”的元素,闪烁着继承创新的光芒,将是一份高雅珍贵的纪念礼品,值得大家珍藏和应用,为回归中医,弘扬岐黄作出新的更大贡献!愚有幸先睹为快,赞赏不已,乐而为之序。

九七夏月陆谨志
甲辰月



方 序

中医药是我国优秀传统文化瑰宝,是中国特色医药卫生事业的重要组成部分。千百年来,中医药为中华民族的繁衍昌盛作出了卓越贡献。

江苏自古人杰地灵,名医辈出,尤其明清以来,更是医家众多,问世医著影响极大,因而有了“江南医术最盛”之赞誉。回顾江苏省中医院建院 60 年的历程,名医云集,学术流派,继承创新,蜚声杏林。如首任院长、中国科学院学部委员叶橘泉先生;全国著名肾病学家、中央保健局特聘专家邹云翔先生;孟河四家之一、清末御医马培之之曾孙马泽人先生;孟河医派传人、脾胃病学家张泽生先生;吴门医派代表、六代中医世家、清代御医曹沧洲之嫡孙曹鸣高先生;中医眼科学家童葆麟先生;骨伤推拿学家施和生先生;肝病学家邹良材先生;中医外科学家许履和先生;针灸学家邱茂良先生;中医儿科学家江育仁先生等。现仍有中医耳鼻喉科学专家干祖望教授、中医内科学专家周仲瑛教授、中医脾胃病学专家徐景藩教授、中医妇科学专家夏桂成教授等近百位中医药学名家正忙碌在临床、教学、科研工作的一线,为患者解疾除厄,繁荣中医学术,促进学术流派发展。

名老中医的学术经验和专长,是他们几十年临证的心血凝聚,是理论和时间相结合的升华之物,其精辟之论、金石之言,弥足珍贵。为了能够将这些宝贵资料保存下来,传承下去,江苏省中医院组织编撰了《中医名家临证传真》系列丛书。丛书共载我院名中医 27 位,均为全国和省级著名中医药专家。这是一套汇集诸位名师学术思想、诊疗经验、医案精华的专著,有着极高的学术价值和应用价值,也是现代医史文献研究不可多得的珍贵资料。愿本套丛书的出版,能进一步传承岐黄薪火,弘扬中医学术;愿我院中医药事业更加兴旺发达,更好地造福于民。

方 序

江苏省中医院

2014 年 7 月



前言

刘再朋(1930—2012),男,汉族。刘再朋教授精通诸子百家、诸家经典,学识渊博,医术精湛,医理精辟。为了继承、弘扬中医外科学术之精华,造福人类,为了继承先师遗愿,我们将他撰写的医案、医话等资料(其中有先师记录本,也有弟子间的抄本)整理、校订、编辑——《刘再朋外科疑难病治验录》。本书从其本质上说是刘再朋教授医学著述的辑成,从中我们可以略窥其学术门径。书中不但有临床方面的宝贵资料,而且在医理与哲学层次上都有深刻的思考。

夏成勇

刘再朋简介

刘再朋(1930—2012),男,汉族,江苏南京人,主任医师、教授。第一届全国中医外科学会委员,江苏省中医外科专业委员会名誉主任。曾任南京中医学院外科教研室主任、南京中医学院附院外科主任、江苏省中医外科专业委员会副主任、卫生部教材编委委员会委员、《江苏中医》编委。

在学术思想上,其特点为:①尊崇华佗,刀药并重:华佗对针药所不能及的病,即采用手术治疗。华佗以后,手术疗法也有很多记载,但由于历史条件的限制,手术疗法难以推广流传,不得不从药物疗法方面去发展,给外科治疗手段带来很大局限性,从而制约了外科医学的进步。现代通过中西医结合,复兴了中医外科手术。在临床上一贯主张,该刀则刀,该药则药,刀药并重,这样在现代化的今天,中医外科才能跟上时代的步伐。②从整体出发来认识和治疗外科疾病:“外证实从内出”是外科一句名言。外科疾病虽生于人体外部,但与人体内在因素有着密切关系,故外科者必须精通中医基础理论,熟悉内科辨证论治法则,才能发挥外病内治的特色。如扶正解毒治疗感染疾病,化痰散结治疗体表囊肿,活血通脉治疗外周血管疾病,清热利湿治疗痛风等。③强调辨病与辨证相结合:中医外科对许多疾病是以症状来判定的,如脱疽泛指肢端坏死脱落一类疾病,包括有血栓闭塞性脉管炎、闭塞性动脉硬化症、雷诺病、结缔组织病伴发的末梢血管炎等。这些疾病肢端坏死脱落的症状相同,活血通脉是其共同的治则,但引起血管痉挛闭塞的原因各异,因此辨病要与辨证相结合,才能提高疗效。④重视发挥外用用药的优势:除内服药外,在局部处理上,古人创造发明了丰富多彩的剂型和作用独特的外用方药,成为外科一大优势。在医院门诊换药室,100%使用中药制剂,收到很好的效果。

在临床上擅长治疗各种疮疡杂病。运用传统的升丹制剂、绵纸引流条,结合局部清创治疗各种原因引起的瘰管、窦道有良好的疗效。对各种慢性溃疡分别采用提毒祛腐、燥湿收敛、活血生肌等法进行辨证论治,远比一病一方效果好。自拟的痛风定痛汤,集中西医理论综合而成,以泽泻、车前子、黄柏、防己清利湿热以消肿,用知母、生石膏以清热消炎,伍以生地黄、赤芍、地龙以和营通络止痛。方中首选金钱草者,因尿酸盐结晶沉积,不但能形成肾结石,亦可形成痛风结石,从辨病考虑,故借用治疗痛风。从临床总结来看,此方不但能消肿止痛,而且能降低血尿酸。口腔扁平苔藓是常见的疑难病,西药尚缺良

药,根据西医微循环等病理实验,认为与血瘀有关,予桃红四物汤为主方加减。舌属心,口属脾胃,酌加黄连、细辛、玄参、麦冬、石膏等药,佐服雷公藤制剂,取得良好效果。

四十多年来,前30年医疗与教学工作并重,近十多年则以医疗为主,每周门诊3次,专治外科疑难病例;每周查房两次,负责疮疡与外周血管病两个医疗组中医方面的指导工作。

1956年在进修学校期间,曾两次担任针灸巡回教学。以后30年长期担任中医本科、西学中、卫校、高护班、研究生班等,约70多年班次、全部或部分中医外科、五官科、皮肤科等课堂教学及临床教学。

1970—1981年与中医研究所合作,从事中药静脉滴注抗感染的临床研究工作,如“热毒清”、“抗感染Ⅰ号”、“抗感染Ⅱ号”等。曾发表“中药热毒清静滴抗感染80例临床观察”(1978年12月,临床资料选编),“清热解毒中药制剂抗感染临床探讨四种静脉滴注液185例临床分析”(1979年5月,江苏中医学论文选编)。

发表的论文有30余篇,如“略论阴阳学说在外科临床上的运用”(1962年6月,江苏中医),“痛风定痛汤治疗痛风的经验”(1990年11月,南京中医药大学学报),“中西医结合治疗肠梗阻体会”(1979年9月,浙江中医),“全面继承华佗医术,努力振兴外科事业”(1992年8月,南京中医药大学学报)等。

主编的书籍有《疮疡古论选读》(1984年4月,江苏科技出版社),《外科学及护理》(1988年11月,江苏科技出版社)。参编的书籍有《中医学概论》(1987年2月,人民卫生出版社),《中医外科学》(1986年5月,人民卫生出版社),《常见病中医各科临床手册》(1992年5月,人民卫生出版社)等11部。

“中医外科辨证论治的基本法则”(1959年4月,江苏中医)获中医学院一等奖,“清热解毒中药抗感染制剂临床探讨”获南京市科协优秀论文奖。“拔毒祛腐药治疗软组织窦道118例临床总结”(1983年4月,江苏中医),获中医学院二等奖。“384例乳痛临床总结”(1982年3月,江苏中医)获中医学院二等奖。

1992年1月获全国卫生系统先进工作者称号;1992年10月获国务院特殊津贴;1994年11月获江苏省名中医称号;1997年全国第二批名老中医师带徒导师。

目 录

第一章 口腔疾病	1
口糜——口腔扁平苔藓	1
舌叶状乳头炎——舌叶状乳头炎	3
鸡心舌——正中菱形舌炎	4
垫舌痛——颌下腺炎	5
痰包——颌下腺囊肿	6
复发性口疮——复发性口腔溃疡	6
慢性发颐——慢性腮腺炎急性发作	9
第二章 皮肤疾病	11
唇风——过敏性唇炎	11
中药毒——过敏性皮炎	12
湿疮——湿疹	12
瘾疹——丘疹性荨麻疹	14
瓜藤缠——结节性红斑	15
丹毒——下肢紫癜型丹毒	17
丹毒——下肢寻常型丹毒	19
丹毒——上肢丹毒	22
坐板疮——慢性化脓性脓皮病	23
沿爪疔——指端延续性皮炎	23
毒虫咬伤——虫咬皮炎	24
第三章 乳房疾病	25
乳癖——乳腺小叶增生	25
乳癖——乳腺囊性增生	27
外吹乳痈——产后急性乳腺炎	28
内吹乳痈——妊娠急性乳腺炎	31
乳痈——外伤后急性乳腺炎	33
乳痈——男性急性乳腺炎	35

乳痈——浆细胞性乳腺炎	35
乳疔——男子乳房发育症	37
乳漏——乳房窦道	38
第四章 男性疾病	40
水疝——睾丸鞘膜积液	40
子痈——急性精索睾丸炎	41
淋证——慢性前列腺炎	44
第五章 周围血管疾病	45
象皮肿——下肢淋巴性水肿	45
股肿——下肢深静脉血栓形成	46
臁疮——下肢慢性溃疡	47
臁疮——坏死性血管炎伴溃疡形成	50
脱疽——血栓闭塞性脉管炎	51
脱疽——糖尿病坏疽	52
瓜藤缠——变应性血管炎	53
瓜藤缠——坏死性血管炎	54
第六章 化脓性感染疾病	55
臀痈——臀部脓肿	55
悬痈——会阴部脓肿	56
大腿痈——大腿脓肿	57
足发背——足背蜂窝织炎	57
第七章 消化道疾病	61
肠痈——慢性阑尾炎	61
癥积——胰腺假性囊肿	61
癥积——肠系膜囊肿	62
关格——粘连性肠梗阻	63
噎膈——胃癌术后肝转移	64
第八章 其他	66
痰包——膈窝囊肿	66

水鹤膝——膝关节滑膜炎	68
筋膜炎——下肢筋膜炎	70
癭瘤——亚急性甲状腺炎	71
痹症——痛风性关节炎	72
缠腰火丹后——带状疱疹后肋间神经痛	77
眩晕——颈椎病	79
毒蛇咬伤——毒蛇咬伤	80
烫伤——烫伤	80
附骨疽——跟骨骨髓炎	81
附骨疽——股骨骨髓炎	82
窦道——下肢窦道	83
窦道——右胸壁结核性窦道	85
窦道——阑尾术后腹壁窦道	86
窦道——前胸壁窦道	86
痿管——左胸壁痿管道	87

第一章 口腔疾病

口糜——口腔扁平苔藓



案一:陈某,男,65岁。初诊:3个月前无明显诱因下突感两颊隐痛不适,查发现两颊黏膜有白色斑纹,数周后发现白斑有扩大趋势,到口腔专科就诊,手术活检示左颊黏膜扁平苔藓,予口服泼尼松后感胃脘隐痛而停药,由熟人介绍转来我院就诊。刻下神清,精神可,两颊黏膜各有一个约2cm×0.5cm条状白色网纹斑,上下唇各有一个约3cm×0.5cm淡白色斑,进辛辣刺激食物时疼痛,纳谷不香,夜寐安定,二便通畅,舌唇有紫斑,舌苔薄腻,脉弦。

病机:气滞血瘀,瘀阻口络,水津失布,积湿生热,化生苔藓。诊断:中医:口糜(瘀血型),西医:口腔黏膜扁平苔藓。治法:活血化瘀,清热化湿除苔。

处方:

1. 桃仁 10g 红花 10g 当归 10g 川芎 10g 赤芍 15g 生地黄 10g 丹皮 10g 丹参 15g 川连 5g 玄参 10g

2. 雷公藤多苷片。

体会:

1. 口腔扁平苔藓(oral lichen planus, OLP)是口腔黏膜病中的常见病,多发病,好发于中年人,女性多于男性。患病年龄幅度宽,多见于女性40岁以上,男性50岁以上,是一种原因不明的非感染疾患,可发生于口腔黏膜任何部位,最多见于颊黏膜,其次为舌、上牙龈和下唇。临床表现多种多样,但以左右对称的白色条纹白色斑块为主。本病的特点是病程长、病因复杂、不易快速治愈。其病因尚不明确,可能与精神因素、内分泌因素、免疫因素、感染因素等有关。国内外多数学者认为该病为T淋巴细胞介导的免疫相关性疾病,是口腔黏膜病中除复发性口疮外的多见病。在临床中,单纯化学药物治疗 OLP 的主要方法为全身或局部应用激素、氯喹、免疫调节剂等。这些治疗方法不能治愈 OLP,容易复发,并且伴有明显的副反应。中草药具有副作用小,能改善全身状况,可长期服用以维持疗效等优点。

2. 发病时口腔的典型表现为珠光白色条纹交织、延伸,形成网状、条索状、环状、树枝状等多种形态的黏膜损害;在白色病损区间的黏膜色泽可正常或充血,有时还可以出现水疱、丘疹、糜烂、萎缩、色素沉着等病损重叠或先后

发生。口腔扁平苔藓与中医学“口破”最为相似。中医学认为：该病多为气滞血瘀、肝胆湿热、心肝火旺、肝肾阴虚等，导致全身阴阳失调，气血不畅，经络阻滞，诸热聚集肌肤不得疏泄，积于口腔黏膜，继而发病。症状上有瘀血致病的特征：病位基本固定，病程长，有疼痛，舌唇有淡紫斑。故本病的病理关键在于瘀血。治疗上应该根据中医学辨证论治的原则，以清热祛湿、活血化瘀为首要治则。

3. 方药选用活血化瘀名方桃红四物汤，另加川连等有抗菌消炎、化湿降苔作用。

4. 雷公藤具有很强的抑制免疫作用，抑制体液免疫，对细胞免疫有双向调节作用，但具有胃肠道反应、白细胞下降等副作用。雷公藤多苷是从雷公藤根提取精制而成的一种极性较大的脂溶性成分混合物，其生理活性是由多种成分（生物碱、三萜等）协同产生，既保留了雷公藤生药的免疫抑制作用，又去除了许多毒性成分，是目前临床上使用较多的甾体类免疫抑制剂。

案二：刘某，女，42岁。初诊：就诊前半年口内感疼痛不适，经查发现两颊白色斑纹，口腔医院诊断为口腔黏膜扁平苔藓，予服用泼尼松及维生素等虽能短时起效，但停药后旋即加重，恢复原样，为求进一步诊治，经人介绍转入我院，刻下：神清，精神可，两颊黏膜有白色斑纹伴疼痛，以进食辛辣食物时尤甚，纳谷不香，夜寐欠佳，二便尚畅。舌唇有紫斑，舌苔薄腻，脉弦。查：双侧颊黏膜有约3cm×1cm区域密集白色网纹斑，其上糜烂，周围黏膜潮红，颊下无肿大淋巴结。辅助检查：血常规：RBC $3.8 \times 10^{12}/L$ ，WBC $5.8 \times 10^9/L$ ，N0.60，L0.36，M0.04。

病机：瘀阻口络，生湿长苔。诊断：中医：口糜（瘀血型），西医：口腔黏膜扁平苔藓。治法：活血化瘀，化湿降苔。

处方：

1. 桃仁 10g 红花 10g 当归 10g 川芎 10g 赤芍 15g 生地黄 10g 丹皮 10g 丹参 15g 川连 5g 玄参 10g

2. 雷公藤多苷片。

体会：

1. 口腔黏膜扁平苔藓是一种顽固性口腔黏膜病，西医学对本病的病因病理还不很明确，目前认为与免疫功能异常及细菌感染有关。

2. 本病有病位固定，病程长，疼痛重时有刺痛感及舌有紫气等均为瘀血阻络之象，本病的病理关键在于瘀阻络脉。

3. 桃红四物汤加丹皮丹参等均有活血化瘀作用，川连、玄参等有抗菌消炎化湿降苔作用。

4. 雷公藤多苷片有调节免疫作用，生药雷公藤有活血化瘀作用，配合使用符合辨证论治原则。