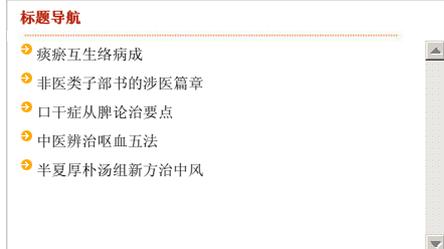




第4版：学术与临床

上一版 < > 下一版



2009年12月9日 星期三

本报首页 | 版面导航 | 标题导航

☞ 上一期 下一期 ☜

< 上一篇 下一篇 >

放大 ⊕ 缩小 ⊖ 默认 ○

## 口干症从脾论治要点

□ 曲淑芹 辽宁中医药大学附院

口干症是临床常见症状，自觉口干难忍，甚至伴有心烦不宁。口干症可以是单独的一个症状，也常见于某些疾病过程中。笔者在临床中发现口干由于脾虚湿阻所致者占相当比例，但常常未被认识，来就诊的某些病人明明是脾虚表现，却已经服用清热泻火或滋阴降火药物，忽略了四诊要点。

**脾虚口干证四诊要点** 口干、或口黏腻、或自述不愿张嘴说话、口渴不欲饮水、或口渴喜温饮、或稀便、或便溏，舌体胖大、或有齿印，舌质淡、或淡绛、或淡紫，舌苔白、或白腻、或有白涎，脉沉、或弦。

**口干证候鉴别** (1) 阴虚火旺证：口干、口渴喜饮、频频少饮，舌体正常、或舌体瘦薄、或舌体有裂纹，舌质红、或红绛，舌苔见少苔、或无苔，脉细、或弦细、或沉。(2) 热邪内盛：口干渴喜冷饮，舌质红，舌苔黄、脉洪数、或脉弦数。(3) 秋燥当令：口干燥在初秋，口干咽燥，唇裂。

**辨证分析** 脾位于中焦，具有主运化、升清等功能，脾主运化是指有主管消化饮食和吸收运输运化水谷精微的功能，水谷精微的输布赖脾的升清功能，脾开窍于口，《灵枢·脉度篇》：“脾气通于口，脾和则口能知五味矣。”由于素体脾胃虚弱、或饮食失调、劳倦所伤导致脾运化功能失司，脾失运化，不能升清；湿邪内生，阻遏阳气，津不能上承，而致口干、口黏腻，并有特征性舌诊征象。

**脾虚口干证治疗** 治疗的核心是健脾化湿。湿蕴容易化热，酌加燥湿清热之品，如用小剂量黄连等，以燥湿清热醒脾。常用方剂香砂养胃丸、半夏泻心汤、苓桂术甘汤等加减化裁；常用药物：黄芪、白术、茯苓、砂仁、升麻、黄连、桂枝、半夏、香附、合欢等等，辨证立法遣方用药。脾虚湿阻证若用过滋腻药物，就会进一步阻碍脾阳、脾虚不运，加重口干症状；若用过苦寒清热药物，损伤脾胃功能，口干症状也不能缓解。

《内经》说：“候之所始，道之所生”；“善者不见，恶者可见”；中医诊断的基本原理是司外揣内、见微知著，以常达变；辨证是中医诊疗的核心灵魂，四诊要点是其载体，掌握四诊技能，在中医理论指导下，更好地发挥中医治疗优势，有关口干症既见于阴虚火旺所致，也见于脾虚湿阻所致，只有辨证论治，掌握四诊技能，才能取得临床疗效。

< 上一篇 下一篇 >

放大 ⊕ 缩小 ⊖ 默认 ○

国内统一刊号：CN11-0153 邮发代号：1-140(国内) D-1138(国外)  
 地址：中国北京市朝阳区北沙滩甲四号 邮编：100192 电话：64854537  
 传真：64854537 mail:cntcm@263.net.cn 广告热线：64855366  
 Copyright 本网站内容版权所有，未经许可禁止转载， All Rights Resened