

从伤寒与温病论治咽痛

王培屹, 尹 勇

(湖南中医药大学, 湖南 长沙, 410208)

[摘要] 以《黄帝内经》《伤寒论》及《温病条辨》等中医学临床经典著作为指导, 总结概括咽痛的生理病理特点, 提取伤寒和温病论治咽痛的核心思维, 综合运用多种辨证方法, 浅析咽痛的中医治疗经验, 并将咽痛这一症状的辨证治疗条理化, 清晰化。

[关键词] 《黄帝内经》;《伤寒论》;《温病条辨》;咽痛

[中图分类号] R222 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.11.056

咽喉疼痛多以单一症状或者作为其他疾病的伴随症状出现, 常见于感冒、扁桃体炎、咽炎及病毒感染等疾病, 是临床常见病症。咽喉不论在呼吸系统中还是在消化系统中都起着关键的作用, 常被称为扼要之地、要塞之地, 因此对于咽喉疼痛的治疗显得尤为重要。提取伤寒和温病对于咽痛论治的核心思想进行梳理以期做到准确辨证, 对证用药, 随证加减, 提高临床疗效。

1 咽喉的生理

咽喉在解剖学上隶属于呼吸系统的上呼吸道(包括鼻、咽、喉), 同时也隶属于消化系统的上消化道(包括口腔、咽、食管、胃及十二指肠), 与呼吸系统和消化系统有着密切的联系。中医学早在《黄帝内经》中就有相关的论述,《素问·邪客》载:“宗气积于胸中, 出于喉咙, 以贯心脉, 而行呼吸焉”;《灵枢·胀论》载:“咽喉、小肠者, 传送也”;《灵枢·忧患无言》载:“咽喉者, 水谷之道也。喉咙者, 气之所以上下者也”;《素问·太阴阳明》载:“喉主天气, 咽主地气”, 说明咽喉不论是在呼吸系统还是消化系统都起着至关重要的作用。

2 咽痛的论治

2.1 从伤寒论治

2.1.1 少阳咽痛 《伤寒论》载:“少阳之为病, 口苦, 咽干, 目眩也。”足少阳胆经是本火标阳之经, 易火化生热, 胆火上炎或郁热, 继而出现口苦、咽干咽痛、目眩目赤、心烦喜呕、

胸胁不适等症状;治以清少阳胆火, 和解少阳;方用小柴胡汤(柴胡、黄芩、半夏、甘草、人参、生姜、大枣)。胆火偏旺者, 随证加入栀子、龙胆草、菊花等;太阳与少阳合病者, 用柴胡桂枝汤;少阳阳明合病者, 用大柴胡汤。

2.1.2 阳明咽痛 《灵枢·经脉》载:“胃足阳明之脉, 起于鼻, 交頞中, 旁纳太阳之脉, 下循鼻外, 入上齿中, 还出挟口, 环唇, 下交承浆, 却循颐后下廉, 出大迎, 循颊车, 上耳前, 过客主人, 循发际, 至额颅;其支者, 从大迎前下人迎, 循喉咙, 入缺盆, 下膈, 属胃, 络脾。”《伤寒论》载:“阳明病, 但头眩, 不恶寒, 故能食而咳, 其人必咽痛。”阳明经经过咽喉部, 阳明经乃多气多血之经, 阳明实热, 胃火上攻灼肺伤咽故咽喉疼痛、高热大汗;法当清泄阳明气分实热;方用大黄连泻心汤(大黄、黄连、黄芩)或白虎汤(石膏、知母、粳米、甘草)。

2.1.3 少阴咽痛 《灵枢·经脉》载:“心手少阴之脉, 起于心中, ……其支者, 从心系, 上挟咽, 系目系”;“肾足少阴之脉, 起于小指之下, ……循喉咙, 挟舌本”。少阴心肾之经, 均经行咽喉, 挟舌本, 与咽喉的关系密切。《伤寒论》载:“少阴病, 咽中伤, 生疮, 不能语言, 声不出者, 苦酒汤主之。”痰热蕴结, 少阴经脉闭阻, 咽喉重伤生疮, 法当清热化痰散结, 方用苦酒汤(半夏、鸡子黄、苦酒);“少阴病, 咽中痛, 半夏散及汤主之。”寒痰凝聚, 少阴经脉闭阻, 咽喉不通则痛, 此时不当清热泻火解毒, 法当温散寒痰, 以通为用, 方用半夏散

4 小 结

失眠为病, 总不外阴阳失和, 阴不敛阳。三焦气化联系五脏六腑, 是气血精津液生成之所, 三焦气化失司是导致阴阳失和的关键。故疏调三焦既可平衡脏腑, 使脏腑功能协调一致, 共同发挥作用, 又能生成和调节气血精津液。三焦针法是针对失眠的根本病机——阴阳失和的根本性治疗方法, 临床上以三焦针法为主, 配合他穴治疗, 可收到标本兼治之效。

参考文献

[1] 刘帅, 张斌.《中国失眠障碍诊断和治疗指南》解读[J]. 中国现代神经疾病杂志, 2017, 9(17): 633-638.

[2] 曾武威. 2017年诺贝尔生理学或医学奖简介[J]. 基础医学与临床, 2017, 11(32): 1505-1506.

[3] 王炯, 刘爱华. 迷走神经刺激调节睡眠的机制研究进展[J]. 中风与神经疾病杂志, 2015, 32(12): 1140-1141.

[4] 韩景献. 再论三焦及三焦气化[J]. 中医杂志, 2016, 57(23): 2061-2063.

[5] 杨军雄, 张建平, 于建春, 等. 针灸治疗失眠症的临床疗效研究[J]. 中国全科医学, 2013, 16(2A): 466-468.

[6] 陈建权, 李娜, 温会新, 等. 通利三焦针法联合血府逐瘀汤治疗失眠67例临床观察[J]. 河北中医, 2014, 36(4): 524-525.

(收稿日期: 2018-02-28)

基金项目: 湖南中医药大学中医基础理论校级重点学科

第一作者: 王培屹, 男, 2014级本科生, 研究方向: 内科与临床

通讯作者: 尹勇, 男, 医学硕士, 讲师, 研究方向: 病机与临床, E-mail: 66457252@qq.com

及汤(半夏、桂枝、甘草);“少阴病,下利,咽痛,胸满,心烦,猪肤汤主之。”少阴病下利日久,真阴受损,阴虚热化,虚火循经上灼咽喉,以致咽喉疼痛,治当滋阴清虚热,方用猪肤汤;“少阴病,二三日,咽痛者,可与甘草汤,不瘥,与桔梗汤。”邪热侵袭,内入少阴经,则出现咽喉肿痛,治当清泻少阴火热,方用甘草汤(甘草)或桔梗汤(甘草、桔梗),如果少阴心火亢盛者还可以加黄连或者合用导赤散;“少阴病,下利清谷,里寒外热,……或咽痛,或利止而脉不出者,通脉四逆汤主之。”寒邪侵袭少阴经脉,经脉闭阻,不通则痛,法当温阳散寒、温通经脉,方用通脉四逆汤。另外程国彭在《医学心悟》中提及用温阳的方法来治疗少阴咽痛:“直中少阴,肾气虚寒,逼其无根失守之火浮游于上,以致咽痛,必兼下利清谷,手足厥冷诸证,但温其中而痛自止。”其方用姜附汤(干姜、附子)加桔梗,温通少阴之阳,引无根虚火归元,此法在今天也广为运用,如麻黄附子细辛汤加桔梗汤治疗太少两感的咽喉痛及暴哑。此外,吴佩衡先生也常用麻黄附子细辛汤治疗太少两感的寒凝咽痛,其大剂量使用附子的疗效十分显著,同时他还加入肉桂以“引火归元,温通经脉,散寒止痛”。

2.1.4 厥阴咽痛 《灵枢·脉经》载:“肝,足厥阴之脉,……挟胃,属肝,络胆,上贯膈,布肋肋,循喉咙之后。”足厥阴肝经,经循喉咙后部,如若厥阴有热,亦可发为咽痛。《伤寒论》载:“伤寒六七日,大下后,寸脉沉而迟,手足厥逆,下部脉不至,咽喉不利,唾脓血,泄利不止者,为难治,麻黄升麻汤主之。”对于病入厥阴,脾寒肺热,仲景用麻黄升麻汤(麻黄、桂枝、白芍、升麻、黄芩、甘草、当归、干姜、茯苓、白术、石膏、知母、玉竹、天冬),本方寒凉药与温散药同用,以当归、白芍补肝之体,用甘姜苓术汤温太阴脾阳,麻黄、桂枝散太阳表邪,升麻、甘草托毒外出,黄芩汤清解少阳之热。本方疗效较好,常用来治疗厥阴病咽喉疼痛。

2.1.5 一阴一阳咽喉痹 一阴者手少阴心,一阳者手少阳三焦也。少阳有热,而少阴有寒,此时不可骤用寒凉药物,朱丹溪有云:“凡火盛者,不可骤用寒凉,必兼温散。”当少阳少阴同治,和解少阳,温通少阴,寒当温之,热当发之,寒温同用,方用小柴胡汤加桂枝、细辛。如果少阳热盛者,还可加蝉蜕、僵蚕、射干;如果少阴寒重者可以使用麻黄附子细辛汤合桔梗汤,并视情况加入黄芩、栀子清解少阳之热;如果还兼夹痰湿者,可以加入藿香、法半夏、茯苓、生姜、陈皮、厚朴等祛湿化痰药物。

2.2 从温病论治

2.2.1 风温咽痛 《灵枢·经脉》载:“肺手太阴之脉,起于中焦,……从肺系”;《伤寒论》载:“太阳病,发热而渴,不恶寒者,为温病。若发汗已,身灼热者,名为风温。”《温病条辨》载:“太阴风温,……但热不恶寒而渴者,辛凉平剂银翘散主之。”风热病邪从口鼻而入,首先犯肺,火热伤及肺系,咽喉属肺系,咽喉则肿痛,法当疏风泄热,辛凉解表,方用辛凉平剂银翘散(银花、连翘、桔梗、薄荷、竹叶、牛蒡子、荆芥、淡豆豉、生甘草、芦根)加玄参、马勃;若见气营同病者,可去豆豉,加生地、丹皮、麦冬、玄参。

2.2.2 湿温咽痛 夏季暑热蒸腾,雨水繁多,湿热病邪充斥

于天地之间,湿热病邪从口鼻而入,侵犯太阴肺,肺气不化,郁极则一阴一阳之火俱结,木火刑金,并挟心火刑金,咽喉从肺系,则咽喉肿痛。《温病条辨》载:“湿温喉阻咽痛,银翘马勃散主之”,方当清泄湿热,清热泻火,治以银翘马勃散(银花、连翘、射干、马勃、牛蒡子,阻盛加滑石、桔梗、苇根)。若湿热蕴毒,上壅咽喉,咽喉肿痛,法当清热解毒化湿,方用甘露消毒丹(藿香、白蔻仁、茵陈、滑石、木桶、石菖蒲、黄芩、连翘、贝母、射干、薄荷)。

2.2.3 秋燥咽痛 季节入秋,气偏于燥,燥气属金,同气相求,肺金受邪,且燥金引动少阳相火,火气复来灼伤阴液则出现燥热之症。燥热上攻清窍,发为目赤、耳鸣、咽痛、龈胀等症。《温病条辨》载:“燥气化火,清窍不利者,翘荷汤主之”,法当清燥泻火,方用翘荷汤(薄荷、连翘、生甘草、黑梔皮、桔梗、绿豆,咽痛者加牛蒡子、黄芩)。此外对于凉燥伤肺者可用桑杏汤,燥热伤肺者用清燥救肺汤等方剂对秋燥咽痛也有很好的疗效。

2.2.4 温热咽痛 “冬伤于寒,春必病温”,冬日感受寒邪伏藏于人体内部,郁而化热,至春而发或者春季复感外邪,伏邪自内而发。此病初期即可见气分或营分证,发病急,热势重。若邪盛气分,热灼胸膈,则出现唇焦口渴咽痛,胸膈灼热如焚,此时治当清泄膈热,方用凉膈散(芒硝、大黄、栀子、连翘、黄芩、杏仁、薄荷)。

2.2.5 温毒咽痛 《温病条辨》载:“温毒者,诸温夹毒,秽浊太甚也。”温毒病邪从口鼻而入,尤其当人体正气不足之时最易感受此邪,温毒侵犯肺卫,热毒炽盛,常发为大头瘟、烂喉痧、痧腮等。若是风热时毒,发为大头瘟,法当清热解毒、疏风消肿,代表方用葱豉桔梗汤(葱白、栀子、淡豆豉、金银花、连翘、桔梗、甘草、淡竹叶);肺胃热盛则用普济消毒饮(黄芩、黄连、牛蒡子、玄参、甘草、桔梗、板蓝根、升麻、柴胡、马勃、连翘、陈皮、僵蚕、薄荷);若是温热时毒,发为烂喉痧,法当清泄毒热,毒在肺卫用清咽栀豉汤,毒蕴气分则用清心凉膈散,亦可用升降散(僵蚕、蝉蜕、姜黄、大黄),升清降浊、清热解毒。

3 伤寒和温病论治咽痛的联系与区别

3.1 联系 无论是伤寒还是温病,两者都是以中医学经典著作作为理论指导进行辨证分析及处方用药。温病继承伤寒,取少阳及少阴咽痛,方法选用伤寒的治疗方法,如少阴用半夏和桂枝、少阳用黄芩和牛蒡,并发挥了温病的治疗特色,如少阳用牛蒡子、射干、玄参等。

3.2 区别 温病继承伤寒思维(依然留有六经辨证的思维),但却着重于发展温病,创立了卫气营血辨证与三焦辨证,在宋金元时期刘完素提出“六气皆从火化”“六经传变皆是热证”,立新法(寒凉为主、表里双解),为温病学派的形成奠定了基础。到了明清时期,温病体系基本形成,吴鞠通的《温病条辨》更是集温病之大成。在辨证论治方面,伤寒以六经辨证为核心,善于从六经论治咽喉痛。温病则以三焦辨证及卫气营血辨证为核心,注重病因,如风热、湿热、温毒、温热、风热时毒等。在治法方面,伤寒长于滋阴降火(如猪肤汤),温通散寒(如半夏散及汤、通脉四逆汤)。温病长于清热解毒(如凉膈散、银翘散、银翘马勃散),清热祛湿(甘露消毒丹)。

(收稿日期:2018-05-19)