

温里散寒方药治疗咽喉肿痛的古籍文献内容评析

管桦桦¹, 欧阳惠欣², 刘靖薇², 张晓轩¹, 老鹰荣¹ 指导: 杨志敏¹

1. 广东省中医院, 广东 广州 510120; 2. 广州中医药大学第二临床医学院, 广东 广州 510405

[摘要] 目的: 归纳总结温里散寒方药治疗咽喉肿痛的相关依据。方法: 以中华医典(光盘版)为数据来源, 以“喉痹”“乳蛾”“咽痛”“咽喉肿痛”“咽疼”“咽喉疼痛”为检索词, 收集符合主题的内容并对纳入原文进行信息提取与半结构化处理, 建立数据库, 采用内容分析法与描述性统计加以分类与归纳。结果: 共纳入 231 条文献; 理中汤、四逆汤等为常用方剂, 附子、吴茱萸、肉桂等为常用药物; 病史特征以体质虚弱、外感寒邪与误用寒凉的为要点; 咽喉局部以扁桃体轻度肿大或不肿、咽后壁无明显充血为特点; 舌见色淡白或兼青紫、形胖大而嫩并滑白或黑苔之象; 脉以沉兼紧、微弱、细数或浮大无力为主。结论: 温里散寒方药的使用指征可体现于患者的病史特征、咽喉局部及舌脉表现, 系统梳理古籍文献有助于重复与推广名家经验。

[关键词] 温里散寒方; 药物; 咽喉肿痛; 喉痹; 乳蛾; 中医古籍研究

[中图分类号] R766.14 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415(2017)01-0189-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.01.063

咽喉肿痛系喉痹(急性咽喉炎)、乳蛾(急性扁桃体炎)等急性上呼吸道感染类疾病就诊时的主要症状。常规治法, 诸如辛凉解表、清热泻火解毒及滋阴降火等, 在辨证不当或过度应用时^[1], 常会导致感染后咳嗽迁延难愈, 咽痒, 便溏与疲倦乏力等症状的发生。辨证论治是中医学的精髓, 惜业界遣方用药多重视寒凉而忽略温热。有感于此, 笔者以中医古籍为对象, 从中收集, 整理和分析温里散寒方药治疗咽喉肿痛的源流、经验与共识。

1 资料与方法

1.1 研究对象

1.1.1 文献来源 中华医典(光盘版), 文献类型包括医论、医话、方药与医案。

1.1.2 纳入标准 ①药物属于《中药学》^[2]“温里药”与“温经止血药”范畴; ②方剂属于《方剂学》^[3]的“温里剂”范围; ③原文与温里散寒方药运用依据有关; ④相同内容, 被不同书籍多次反复记载, 即视作专家共识。如“天雄, ……炮含喉痹”, 可见于《证类本草·卷十》及《本草品汇精要·卷十三》等多本著作; ⑤成书年代不得晚于 1911 年。

1.1.3 排除标准 ①针刺艾灸等非药物手段治疗咽痛的文献; ②因光盘问题, 相同内容重复出现者。

1.2 研究方法

1.2.1 检索策略与过程 工具: 中华医典(光盘版)。分别以“喉痹”“乳蛾”“咽痛”“咽喉肿痛”“咽疼”“咽喉疼痛”

为检索词, 对检索到的内容, 依据纳入与排除标准进行筛选, 一人负责初筛, 一人进行复核, 对有争议的内容, 请高级别的研究者予以判断。

1.2.2 纳入原文分类与信息提取 纳入的原文分为“辨识”和“治疗”2类。辨识: 可做四诊信息、病因、体质、病机等信息提取; 治疗: 抽提治法、方剂、药物和禁忌等信息。如《医贯·卷四》中“有一等阳虚咽痛者, 口舌生疮, 遇劳益甚, ……须以理中汤加山药山茱萸服乃痊”, 属辨识与治疗兼有, “口舌生疮”属望诊与问诊, “遇劳益甚”归为问诊, “理中汤”则为方, “山药, 山茱萸”等 6 味则系药。

1.2.3 数据规范化处理 依据研究需要, 部分药物需进行规范化处理, 如将“秦椒”“川椒”“蜀椒”统一为花椒; 将“桂”“桂心”“官桂”“牡桂”统称为肉桂; 将“天雄”归为附子。

1.2.4 数据库的构建与分析 运用“WPS2013 表格”建立数据库, 将分类提取后的“一段原文”进行录入和管理(数据库的框架与部分内容, 见表 1)。数据库从左至右, 包括分类(辨识与治疗)2 项; 辨识类, 四诊 8, 病因, 体质等 8, 共 16 条; 治疗类, 方剂 33, 药物 12, 服法, 禁忌等余项 3, 共 48 条。采用描述性分析方法进行统计。

2 结果

2.1 检索与纳入情况 “喉痹”“咽痛”作为检索词, 所能命中的原文数量较多, 分别为 3259 和 2307 条; 依据纳入与

[收稿日期] 2016-08-19

[基金项目] 广东省科技厅项目(2013B021800246); 广东省中医院扶阳流派传承工作室项目(2013KT1517); 广东省中医院岭南中医学流派临床研究专项(YN2014LN03); 广东省中医院颜德馨膏方工作室(中医二院[2014]89号-6); 广州中医药大学第二临床医学院学生跟师中医学学术流派学习活动(中医临二[2015]3号)

[作者简介] 管桦桦(1985-), 男, 住院医师, 研究方向: 名医经验传承与中医学学术流派研究。

[通讯作者] 老鹰荣 E-mail: laoyingrong@qq.com Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

表1 数据库的框架与部分内容

No	纳入原文	辨识	治疗	望诊	问诊	切诊	附子	服法	禁忌
1	又有暴病声哑，咽痛异常，不红不肿，猝然而起，或欲咳而不能，或清痰而上溢，脉沉细或弦紧，此大寒犯肾，宜蜜炙附子嚙之，不可妄投寒凉之剂。	1	1	不红不肿	暴病；猝然而起；咽痛异常；或欲咳而不能；或清痰而上溢	沉细 或 弦紧	1	嚙之	不可妄投 寒凉之剂
2	天雄，……炮含喉痹。		1				1	含服	

说明：表格只列举了数据库的一部分内容，“1”表示“是”或“存在”，“0”（以空白显示）表示“否”或“不存在”。

排除标准，“喉痹”102条，“咽痛”116条，“咽喉肿痛”7条，“乳蛾”5条，“咽喉疼痛”1条，“咽疼”0条。

2.2 方剂 方剂以理中汤、四逆汤出现频数较多且均以干姜、附子(含天雄)为方中君药，故可将这些方剂视作姜附类方。其中，理中汤16次，四逆汤13次，姜桂汤5次，附子汤4次，通脉四逆汤3次，白术附子汤3次，正阳汤、茱萸散、白膏方、白通汤、回阳丹、吴茱萸汤均是2次，真武汤、干姜附子汤、天雄散、肉桂散、川乌散、桂附汤、参附汤均是1次。

2.3 药物 常用药物为附子、肉桂、吴茱萸与花椒。频数统计为，附子34次，肉桂19次，吴茱萸14次，花椒13次，乌头6次，艾叶6次，干姜3次，高良姜1次，茴香1次。(说明：方剂中的药物不计入此项加以统计)

2.4 病史特征

2.4.1 病因 外感风寒邪气是致病因素，既有当令寒邪又有非时暴寒。代表著作如《张氏医通·卷四》^[4]中“咽痛异常，猝然而起，……此大寒犯肾也，麻黄附子细辛汤温之。”又如《医学心悟·卷四》^[5]中“喉痹，……又有非时暴寒，潜伏于少阴经，越旬日而后发，名曰伏气咽痛。”相似观点可见于《伤寒兼证析义·宿病咽干闭塞兼伤寒论》^[6]、《长沙方歌括·卷五》^[7]、《验方新编·卷十七》^[8]等数本著作。

2.4.2 体质虚弱与过(误)用寒凉药物 体质偏虚弱患者罹患咽痛不适宜使用寒凉药物治疗，若误(过)用常可导致咽痛难以改善或有变证的发生。代表著作如《景岳全书·卷之二十七》^[9]中“治格阳喉痹，……盖此证必得于色欲伤精，或因泄泻伤肾，或本无实火而过服寒凉，以伤阳气者。”又言：“阳虚喉痹，非喉痹因于阳虚，乃阳虚因于喉痹也。……盖有因喉痹而过于攻击，致伤胃气者；有限于饮食，仓库空虚，亦伤胃气者；又有气体素弱，不耐劳倦而伤胃气者。……如作实火治之，则祸如反掌。”相似观点可见于《脉诀汇辨·卷一》^[10]、《不知医必要·卷二》^[11]、《古今名医汇萃·卷七》^[12]等数本著作。

2.5 咽喉局部 咽后壁与扁桃体常以不红、不肿、不热或色淡微肿为主要表现。代表著作如《外科正宗·卷之五》^[13]中“一妇人咽痛，微肿色白，吐咽不利，诊之脉亦细微，此中气不足、虚火假症也。用理中汤二服，其疼顿止。”又如《验方新编·卷十七》^[8]中“阴症喉痹，……其症咽喉疼痛，既不红又不肿，或且微带白色。”相似观点可见于《杂病源流犀烛·卷

八》^[14]、《经验良方全集·卷三》^[15]、《脉义简摩·卷八》^[16]等数本著作。

2.6 舌象 舌象多以色淡或兼青紫，体胖大，质嫩水滑为特点。代表著作如《伤寒兼证析义·宿病咽干闭塞兼伤寒论》^[6]中，“其骤痛无热，舌淡青紫，……此大寒犯少阴之经也。”又如《临症验舌法·卷下》^[17]中“(治)血症喉痹，……而其舌胖嫩滑润者，勿论其脉症，投以此方，无不立应，……其舌头浮大而胖壮者，属寒凉太过，五脏虚冷也，亦必此方救之。”相似观点可见于《验方新编·卷十七》^[8]、《齐氏医案·卷二》^[18]、《神仙济世良方·上卷》^[19]等数本著作。

2.7 脉象 脉象以紧，沉，虚，迟为特点。紧脉，主病属寒证与诸痛；沉脉，主病属里证；虚脉，含弱、微脉系无力脉的总称，主病属虚证；迟脉，主病属寒证；4种脉象常两两或以上并见。

2.7.1 紧脉 代表著作如《伤寒论·辨太阳病脉证并治下》^[20]中“太阳病下之，……脉紧者，必咽痛。”《辨少阴病脉证并治》中“病人脉阴阳俱紧，……法当咽痛。”相似观点可见于《脉义简摩·卷四》^[16]、《张氏医通·卷四》^[4]等数本著作。

2.7.2 虚脉 代表著作如《伤寒论·辨少阴病脉证并治》^[20]中“少阴病，……脉微欲绝，或咽痛……或利止脉不出者，通脉四逆汤主之。”相似观点可见于《医宗金鉴·卷十二》^[21]、《经验良方全集·卷三》^[15]、《冷庐医话·卷二》^[22]等数本著作。

2.7.3 迟脉 代表著作如《脉学类编·切脉论证》^[23]中“喉痹之脉，数热迟寒。”相似观点可见于《医灯续焰·卷七》^[24]、《全生指迷方·卷二》^[25]等数本著作。

2.7.4 沉脉 代表著作如《一见能医·卷之四》^[26]中“凡病头痛目痛，耳红腮肿，咽喉肿痛，一切上焦等症，除清凉发散正治外，……如大便泻泄，脉沉足冷者加熟附子。”相似观点可见于《验方新编·卷十七》^[8]、《类证活人书·卷四》^[27]、《脉诀汇辨·卷一》^[10]等数本著作。

3 讨论

当代范中林、李可、李士懋等医家常凭麻黄细辛附子汤、四逆汤、理中汤、半夏散及汤等方剂治疗咽痛且有良效^[28-30]。笔者通过整理与研究发现：古籍中已经包含了病史特征、咽喉局部情况、舌象、脉象、药物与方剂等多项内容，相关信息对指导我们辨治咽痛是有裨益的。可见名家独到经验有根可循，有源可溯的。

重视咽痛患者的病史特征是古代医家运用温里散寒方药的重要依据：①感受风寒邪气：病邪常能越过太阳藩篱直中(足)少阴，《灵枢·经脉》中言，“肾足少阴之脉，……循喉咙，挟舌本，是主肾所生病者，……咽肿上气，嗑干及痛”，故又被称之为“肾伤寒”。患者感邪后常不是立即发病，如《医学心悟·卷四》中言，“潜伏于少阴经，越旬日而发”，会有10日左右的潜伏期。②误用：过用寒凉性质的药物，常会造成脾胃与阳气的损伤，并进而使体质偏于虚损，如《景岳全书·卷之二十七》中言，“阳虚喉痹，非喉痹因于阳虚，乃阳虚因于喉痹也。盖有因喉痹而过于攻击，致伤胃气者”。③体质虚损：体质会影响证候的从化，如《脉诀汇辨·卷一》中言，“其人素本肾虚受寒，遂变阴证”；又《景岳全书·卷之二十七》中言：“格阳喉痹，……以致火不归元，上热下寒者，盖此证必得于色欲伤精，或泄泻伤肾，或本无实火而过服寒凉，以伤阳气者。”因此体质羸弱之人所患咽痛，难有热证不宜再做实火治之。

本次分析古籍相关文献显示，以感受风寒之邪，寒凉药物治疗效果不佳，体质虚弱为病史特征；以不红、不肿、不热或色淡微肿为咽喉局部特点；舌见色淡或兼青紫、体胖大、质嫩水滑；具有沉紧、微弱、细数或浮大无力脉象的咽痛患者，应考虑使用温里散寒方剂与药物。“欲流之远者必浚其源泉，欲木之长者必固其根本”，研究古籍知识有助于我们全面认识中医名家的独到经验，为其重复与推广提供参考。(致谢：本次研究得益于广州中医药大学第二临床医学院“学生跟师流派活动”的大力支持。)

[参考文献]

- [1] 胡旭, 姜良铎. 成人反复上呼吸道感染缓解期的症候学研究[J]. 浙江中西医结合杂志, 2005, 15(11): 19-20.
- [2] 黄兆胜. 中药学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002: 225-236, 297-299.
- [3] 李冀. 方剂学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2006: 145-163.
- [4] 张璐. 李静芳, 校注. 张氏医通[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1995: 82.
- [5] 程国彭. 闫志安, 徐文兵, 校注. 医学心悟[M]. 北京: 中国中医出版社, 1996: 172.
- [6] 张倬. 中国医学大成4——伤寒兼证析义[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1990: 25.
- [7] 陈修园. 武跃进, 校注. 长沙方歌括[M]. 上海: 上海中医药大学出版社, 2006: 114-115.
- [8] 鲍相璈, 编辑. 梅启照, 增辑. 验方新编[M]. 李世华校注. 北京: 中国中医药出版社, 1994: 320
- [9] 张介宾. 李玉清, 校注. 景岳全书[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2011: 327.
- [10] 李延罡. 脉诀汇辨[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1963: 15.
- [11] 梁廉夫. 黄鑫, 校注. 不知医必要[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2012: 74.
- [12] 罗美. 伊广谦, 张慧芳, 点校. 古今名医汇萃[M]. 北京: 中医古籍出版社, 1993: 284.
- [13] 陈实功. 刘忠恕, 张若兰, 点校. 外科正宗[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 1993: 123.
- [14] 沈金鳌. 李占永, 李晓林, 点校. 杂病源流犀烛[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1994: 116.
- [15] 姚俊. 陈湘萍, 由昆, 校注. 经验良方全集[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1994: 173-174.
- [16] 周学海. 郑洪新, 李敬林, 主编. 周学海医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999: 525, 474.
- [17] 杨云峰. 陆小左, 刘毅, 主编. 中华舌诊观止——临症验舌法[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 215-216.
- [18] 齐秉慧. 姜兴俊, 毕学琦, 校注. 齐氏医案[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1997: 67-68.
- [19] 柏鹤亭. 康维, 点校. 神仙济世良方[M]. 北京: 中医古籍出版社, 1988: 28.
- [20] 张仲景. 王叔和, 撰次. 钱超尘, 整理. 伤寒论[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 57, 86, 91.
- [21] 吴谦. 石学文, 点校. 医宗金鉴[M]. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1997: 122.
- [22] 陆以湑. 吕志连, 点校. 冷庐医话[M]. 北京: 中医古籍出版社, 1999: 43-44.
- [23] 崔嘉彦. 玄庵山人, 辑注. 陈仁寿, 点校. 脉学类编[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2004: 49-50.
- [24] 王绍隆. 潘楫, 增辑. 杨维益, 点校. 医灯续焰[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1988: 164.
- [25] 王颉. 李士懋, 花金芳, 点校. 全生指迷方[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1986: 29.
- [26] 朱时进. 陈熠, 郑雪君, 点校. 一见能医[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2004: 127-128.
- [27] 朱肱. 唐迎雪, 点校. 类证活人书[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 2003: 39.
- [28] 张存悌. 中医火神派医案全解(增订版)[M]. 北京: 人民军医出版社, 2014: 74-76.
- [29] 张存悌, 车群, 唐学文. 火神派温阳九法[M]. 北京: 人民军医出版社, 2011: 15-16.
- [30] 莫婷婷, 王发渭, 杨建宇. 扶阳名家医案评析[M]. 北京: 学苑出版社, 2010: 192-195.

(责任编辑: 冯天保)