

## 常州林氏喉科治疗急喉痹验案赏析

单德成  
(常州市第二人民医院, 江苏常州 213001)

**摘要** 急喉痹是临床常见病、多发病,属于中医优势病种。祖传三代的林氏喉科,绵延百余年,经验独特,其保存的医案中最多的就是喉痹病,颇能体现林氏喉科的学术特色。特举4则病案概括其治疗特点:一是轻清宣透治热壅肺胃,喜用大豆卷、白薇、白菊、连翘、竹茹,五药联用,得心应手;二是滋阴降火疗劫阴火燔,巧用仲景猪肤汤;三是填下清上解下虚上实,用养阴补肾、益气固脱、平肝熄风、清热化痰之法治之;四是清凉开窍救痰火闭窍,急投紫雪丹开窍救逆,转危为安。

**关键词** 急喉痹 中医药疗法 追远堂医案

**中图分类号** R276.1

**文献标识码** A

**文章编号** 1672-397X(2014)08-0067-02

江苏喉科常州派一说,见于耿鉴庭“长江下游与运河交叉点的喉科”,他说:“温病学说兴起于江苏,喉科学说则是受温病学说的影响而逐渐丰富完备起来。可是,支派流传各有特点,在一省之内,就有松江苏州派,常州无锡派……”<sup>[1]</sup>常州林氏喉科相传三代,绵延百余年,经验独特。奠基人林润卿(约1875-1915年)为清末民初本邑喉科名医,祖籍广东潮州,出生于苏州,得名师秘传,在常州城东内直街开设喉科诊所,医术精湛,博采众方,仁术济世,内外妇儿喉诸科熟练精通,口碑甚佳,声誉卓著,在常武地区名中医中占有一席之地。林润卿堪称喉科常州派的代表人物<sup>[2]</sup>。常州名医荟萃的“长年医局”开诊时,曾被聘为“登”字座号(按“同登寿域”四字论资排辈),留有手抄方及效方,编录入《追远堂医案》。

第二代传人林少卿(1901-1970年),秉承父业,勤学深研,在研制咽喉科外用方方面尤有独到之处,遣方平稳,配伍精当。林立开(1933-2013年)深得家传,迭经进修,衷中参西,善于将辨证与辨病相结合,研制林氏咽宁散、响声合剂等特制专药。

2014年3月由江苏省中医药发展研究中心发布的“江苏省中医、中西医结合优势病种调查研究报告”中,耳鼻咽喉科填报频次前10位的优势病种,排列在首位的是喉痹病。在林氏保存的医案中最多的就是喉痹病,颇能体现林氏喉科的学术特色,特选介林立开珍藏的《追远堂医案》,略加拙按如下。

### 1 轻清宣透治热壅肺胃

某,喉痹肿烂作痛,外颐结块,身热,脉滑数。风邪痰火互结,议进轻剂疏解,势防喉闭之变。

大豆卷三钱(9g),香白薇一钱五分(4.5g),池甘菊一钱五分(4.5g),连翘二钱(6g),马勃六分(1.8g),黑山栀一钱五分(4.5g),大贝母三钱(9g),牛蒡子二钱(6g),鸡苏散三钱(9g)包煎,玄参二钱(6g),山豆根一钱(3g),射干一钱(3g),茅根五钱(15g),生竹茹一钱五分(4.5g)

按:六淫之邪,风为首领,每多兼夹。风邪常与其他外邪合并致病,如风湿、风寒、风温等,故有“风为百病之长,六淫之首”之称。其致病特点多变、轻扬、窜动。咽喉上连口腔,下通肺胃。喉在前连于气道,通于肺脏为肺之系。咽在后接于食

道,直贯胃腑为胃之系。咽喉为肺胃所属,风热邪毒入侵,咽喉首当其冲而发病,或过食辛辣引动脾胃蕴热,使体内外热邪搏结于咽喉,灼腐肌膜,咽喉红肿作痛。肺胃热蕴上灼咽喉而为病,清解肺胃之热是基本治法。

《临证指南医案》称:“头面诸窍皆清阳游行之所。”林氏认为治疗清窍诸病,应宜轻灵取胜,剂量不需过重,轻则上达病所,少用苦寒药,慎用香燥药。《重纂包氏喉证家宝》认为:“凡喉证不可纯用凉药,取效目前,上热未降,下寒复起。”治疗喉痹,林氏最常用的五联药物为大豆卷、白薇、白菊、连翘、竹茹,以此为基本方,随症加减,得心应手。大豆卷是林氏钟爱的首选宣透解表药,常排列在处方的第一味药。白薇擅长清泄肺热与透热外出,《浙江中医杂志》1964年1月号报道,白薇可用于咽喉疼痛,喉红发炎。白菊花体轻达表,气轻上浮,长于疏散风热。连翘为疮家圣药,质轻上扬,又清心且可凉散上焦。林氏常将生竹茹作为药引,放在最后一味,据《本经逢原》:“竹茹专清胃府之热,为虚烦烦渴、胃虚呕逆之要药;其性虽寒而滑能利窍,可无郁遏客邪之虑。”五药联用,确是轻清宣透治疗此症的最佳组合。

### 2 滋阴降火疗劫阴火燔

某,喉痹之后,肺系郁热未清,劫阴火燔,颧颊日渐碎烂,纳食作梗,呛咳,为烂喉痹可虑,仿仲景猪肤汤加味。

猪肤一两(31g)煎代水,西洋参二钱(6g),甜川贝一钱五分(4.5g),怀牛膝二钱(6g),法半夏二钱(6g),天麦冬(各)二钱(6g),川百合三钱(9g),生牡蛎四钱(12g),桔梗一钱(3g),生地黄三钱(9g),炙草一钱(3g),川通草五分(1.5g),白蜜三钱(9g)化服。

按:猪肤汤出自《伤寒论》,治少阴病,下利咽痛,胸满心烦。引少阴之虚火下达,甘咸润纳。本症患风热喉痹后,肺胃蕴热壅结,热炽耗阴,肾阴亏损,水不制火。阴火即是肝肾虚火,上燔熏灼鼻咽。“颧颊”是咽上上颚与鼻相通的部位,软腭的后面,此处是足厥阴肝经分布,是人与外界空气交换之所。颧颊开阖容清肃之气经耳鼻交换,清入浊出,清窍则通灵,颧颊失去濡养则清窍不利。少阴咽痛,治法壮水之主以制阳光,用壮水滋阴之法以制阳亢火盛。本案以张仲景治少阴病之名方猪肤汤加味,除猪肤、白蜜外,再加西洋参、天麦冬、百合、生地黄等大队甘寒药滋阴降火,生牡蛎重镇潜阳,牛膝凉血引热下行,桔梗、川贝、法半夏化痰热,甘草调和诸药。

### 3 填下清上解下虚上实

某,喉痹白腐已退,惟咳呛痰鸣,气逆如喘,鼻煽头昏,舌淡唇白,六脉皆劲。产后旬余,内风已动,下虚上实,势有喘脱之变。

基金项目:2011-2012年度江苏省中医药局资助项目(LZ11142)

羚羊片一钱(3g)先煎,杏仁二钱(6g),白芍二钱(6g),制生地四钱(12g),西洋参一钱五分(4.5g),川象贝(各)二钱(6g),旋覆花一钱五分(4.5g)包煎,杭甘菊一钱五分(4.5g),鲜石斛四钱(12g),橘络一钱五分(4.5g),炙紫菀一钱五分(4.5g),茺蔚子三钱(9g),蛤蚧尾二条,沉香五分(1.5g)磨冲,青铅五钱(15g),大核桃三枚。

二诊:喉痛减轻,头昏渐平,呛咳鼻煽。虚弱之体,再以前法加减。原方去羚羊片、蛤蚧尾,紫菀加至三钱(9g),加天麻三钱(9g)。

三诊:叠进平肝熄风、清热化痰、养阴补肾、益气固脱之剂,病乃渐却,诸危相安,得效再议进筹。原方加钩藤三钱(9g)、麦冬三钱(9g)。

按:此案邪气实于上,正气虚于下,肝肾不足,阴阳失调,肺胃久蕴郁热,热蒸液聚,痰热胶固,痰热郁于肺,肺失清肃,肺气上逆,阻塞气道,此为阴不制阳,肝阳升发化火,则火炽上炎化风而内动。下虚上实之证,易成喘闭厥脱,急用平肝熄风、清热化痰、养阴补肾、益气固脱之法治之。采用羚羊片清肝散肺热,西洋参补益养阴,鲜石斛滋阴益津,蛤蚧尾补肝肾定喘嗽,杏仁止咳平喘,贝母止咳化痰,橘络宣通经络理气化痰,沉香降逆调中温肾纳气,白芍平抑肝阳柔肝敛阴,旋覆花治痰涎壅肺咳喘痰多,紫菀润肺下气治咳嗽气逆,青铅坠痰疗痰气壅遏上盛下虚,生地黄补肾养阴清热,甘菊治肝经风热肝火上亢,茺蔚子治肝热头昏活血调气,核桃补肾阳不足。二诊三诊在原方获效的基础上酌情加减,辨证用药,各随其宜。原方中使用青铅,剂量偏重,甘寒有毒,不建议采用,改为其他药为宜。

#### 4 清凉开窍救痰火闭窍

刘大小姐,十二月初十日。痧透冒风,隐约不畅,壮热头昏,咳甚唇燥,并发喉痹,咽喉肿碎而痛,口中秽气逼人,胸闷烦懊不堪,脘腹隐痛,六脉沉闭,舌边绛而苔黄腻,邪火内炽,蕴于太阳阳明,势防昏陷之险。

淡豆豉三钱(9g),连翘二钱(6g),酒川连四分(1.2g),益

元散(包)四钱(12g),黑山栀一钱五分(4.5g),酒芩一钱(3g),广郁金一钱(3g),金锁匙八分(2.4g),香白薇一钱五分(4.5g),大贝母三钱(9g),白茅根五钱(15g),卷心竹叶二十张。

先服紫雪丹一分(0.3g),开水送下。服紫雪丹之后,约一时许,经水即行,行下黑色,胸闷烦懊渐安,少得安寐。此时煎剂未进,重复诊视原方加入紫丹参二钱(6g)、西赤芍一钱五分(4.5g)。另,真滁菊一钱(3g)、水炙竹茹一钱五分(4.5g),此二味煎汤代茶。

十一日复诊,腹痛未已,复诊除去金锁匙,加入吴萸七粒、川连四分(1.2g)同炒。三日后,诸恙霍然,此方大有奇验。

按:喉痹一症,从病因上分析,无传染者多由外感风、寒、热邪或肺胃积热所致,被传染者称为风疫。六淫与疫疠是有联系的,又有不同之处。寓于六淫之毒多无传染性,寓于疫疠之毒则常具有传染性。麻疹属于疫病类疾病,往往起病急,传变快,表证短暂,极易逆变,尤需当心,并发喉痹造成热毒攻喉是危重症候。此案是邪火内炽,蕴于太阳阳明,直犯心包,出现壮热神昏、胸闷烦懊、舌绛苔黄等症象。急危重病,瞬息万变,一定要随证应变,知常达变。本案急投紫雪丹凉开急救,又加紫丹参、赤芍,并以滁菊、竹茹煎汤代茶。服紫雪丹之后,约一时许,经水即行,行下黑色,热毒下行,胸闷烦懊渐安,少得安寐,取效立竿见影。咽喉为一身之总要,关隘之地,呼吸出入之门户。急喉痹发病迅速,危在旦夕,故应胆大心细,当机立断,方能转危为安。

#### 5 参考文献

- [1] 詹文涛.长江医话.北京:北京科学技术出版社,1996:697
- [2] 单德成.林氏喉科学术特点探析.江苏中医药,2007,39(9):15
- [3] 吴皎玉,单德成.常州林氏喉科从肝论治急喉痹的经验探讨.南京中医药大学学报,2012,28(6):580

第一作者:单德成(1943-),男,大专学历,主任中医师,从事中西医结合临床研究、医学流派探讨及古典医籍整理研究。sdccsz@163.com

收稿日期:2014-04-19

编辑:韦杭吴宁

## 著名中医学家丁泽民逝世

【本刊讯】我国现代中医肛肠学科奠基人和开拓者、中华中医药学会肛肠分会首任会长、终身名誉会长,享受国务院政府特殊津贴专家,国家级名中医丁泽民同志,因病于2014年7月9日逝世,享年95岁。

作为江南“丁氏痔科”第八代传人,他致力于中医肛肠事业的临床、科研、教学70余载,对中医肛肠学科作出了卓越的贡献。他创建了我国第一个中医肛肠学会并任会长18年;他是我国第一个主办亚太地区结直肠外科医师联盟学会年会并任会议主席的中医学科带头人;他是现存历史最久的中医家学的传人,已延续十代300余年,为江苏省非物质文化遗产继承人;他是中华中医药学会为健在的中医学专家树立铜像第一人,并被誉为“国医楷模”;他创建的南京市中医院肛肠科是我国第一个全国中医肛肠医疗中心,并长期引领全国肛肠事业发展。

丁泽民同志创立了“功能唯先”的现代中医肛肠疾病重要诊疗理念,在研制无砒枯痔液、治疗克罗恩病肛瘘和功能性便秘等领域作出了重要贡献,他研制的30余种专科制剂极大地丰富了肛肠科治疗手段,成为医院的“镇院之宝”。