

吴鞠通辨治失音经验浅析

张 影

(天津市武清区中医医院,天津 301700)

摘 要 分析《温病条辨》及《吴鞠通医案》中对失音的论述及相关医案,归纳出吴氏的辨治思路:肺热气闭者,加减麻杏石甘汤清金降火;痰湿闭阻者,化裁清音汤利湿化痰;阴虚失养者,活用滋阴药充养润燥;阴虚痰热者,滋肾水,涤痰开结;土败木乘,上下格拒者,和肝脾,平调寒热。

关键词 吴鞠通 失音 辨证 中医疗法

中图分类号 R256.16

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2016)02-0018-02

失音,是指语声嘶哑,甚则声音不出。《灵枢·忧恚无言》:“喉咙者,气之所以上下者也;会厌者,音声之户也”^[1],指明声音的发出部位在喉之会厌,若是会厌开阖不利,则可引起失音。其与肺脏关系密切,古人即以金实不鸣、金破不鸣来概括失音的虚实病机。

现以《温病条辨》、《吴鞠通医案》二书为基础,归纳温病学家吴鞠通对于失音的辨治思路。其中,《温病条辨》有3条条文涉及失音,分别是下焦篇的26条、37条和48条,《吴鞠通医案》卷三设有失音专篇,载5则医案,有10诊次,在其他卷、门中,共6则医案,计10诊次。现将吴氏辨治失音之经验介绍如下。

1 肺热气闭者,治以清金降火

肺有蕴热,气机闭塞,清肃无权,或适感时邪,外寒内热,肺失宣达,会厌开阖不利,失音乃作。治疗当以清金降火,宣肺开音,方用麻杏石甘汤。如卷

三失音门之朱案^{[2]295},二诊时“肺脏本热,为外风所搏,实而无声,究系麻杏石甘之法为速”。又如其后之珠案^{[2]296},“酒客失音,与麻杏石甘汤”,虽未言及外邪,但“服一帖,无汗,音不出;服二帖,微汗,音出不甚响”,及至“服五帖,音大出”,可知此案亦有风寒外搏之因,服药后,表寒渐去,肺气渐开,故而声音逐渐敞亮。

《温病条辨·下焦》第48条:“喘咳息促,吐稀涎,脉洪数,右大于左,喉哑,是为热饮,麻杏石甘汤主之。”^{[3]46} 吴氏自注此为“金实不鸣”,以麻杏石甘汤清宣肺气,火降气顺,则音自开。然考其化饮之功,究系不足,故而在《吴鞠通医案》中治疗热饮音哑时,常以化饮药配合使用,如卷三痰饮门李案^{[2]334},二诊时,“服小青龙已效,但喉哑知渴,脉见微数”,此为服用热药,饮邪渐化,而肺有微热,咽喉不利,故改用辛凉开提肺气法,药用麻黄、石膏、杏仁、甘草、半夏、桔梗、广皮,为麻杏石甘汤与清音汤合方

[7] 黄元御.素灵微蕴[M].太原:山西科学技术出版社,2012:56.

[8] 张海鹏.便秘病证的古今文献研究与学术源流探讨[D].北京:北京中医药大学,2008.

[9] 唐容川.血证论[M].上海:上海人民出版社,1977:87.

[10] 中华医学会消化病学分会胃肠动力学组.中国慢性便秘的诊治指南[J].中华消化杂志,2007,27(9):619.

[11] 柳亚平.中医痰湿理论研究[D].北京:中国中医科学院,2008.

[12] JACKSON PG,RAIJI MT.Evaluation and management of intestinal obstruction[J].Am Fam Physician,2011,83(2):159.

[13] 张继泽,邵荣世,单兆伟.张泽生医案医话集[M].南京:

江苏科学技术出版社,1981:175.

[14] 屠捷红,余菁,陈伟光.瓜蒌的化学成分和药理作用研究概况[J].中国药师,2004,7(7):562.

[15] 张卿,高尔.薤白的研究进展[J].中国中药杂志,2003,28(2):105.

第一作者:壮雨雯(1990—),女,硕士研究生,研究方向为中医脾胃病与消化道肿瘤。

通讯作者:刘沈林,教授,主任中医师,博士生导师。lsll86618555@sina.com

收稿日期:2015-09-17

编辑:傅如海

加减而成,使得清肺、宣肺、化饮之功俱备,饮去,热清,而喉哑可愈。

2 痰湿闭阻者,治以利湿化痰

水湿痰饮停滞于肺,气机受阻,宣降失常,波及会厌,即见失音。治疗当以利湿化痰,理气开音,方用清音汤。本方载于《吴鞠通医案》,由半夏、桔梗、甘草三药组成。桔梗、甘草,清热解毒,宣肺利咽,合以半夏,加强其祛痰燥湿之功。如卷三失音门珠案^{[2]296},三诊时“音大出,但脉滑耳”,此为酒客感寒,经麻杏石甘汤宣肺泄热后,表邪已解,里热亦除,但留痰湿未化,故以清音汤祛痰利咽开音。若脾虚痰湿偏盛,亦可加用茯苓、薏仁等健脾渗湿之品。

若是酒客痰湿内蕴,而里热未清,吴氏则以清音汤加用石膏、杏仁等治之。如卷三痰饮门吴案^{[2]345},酒客之人,“脉洪数,右大于左,喉哑痰多,”是为痰热相搏,肺气失宣之故,重用石膏至四两,清其肺热,以半夏、桔梗、甘草祛痰利咽,再合以杏仁、苏叶、苏梗通宣肺气,使痰得祛逐,热得清泄,肺气得以通利,则声哑可缓。

3 阴虚失养者,治以养阴润燥

久语高歌,气阴暗耗,或是肺肾阴液不足,津液不得上乘,会厌失于充养,声道燥涩,发音失常,亦可见失音。治疗当以滋阴清肺,润燥增音。《吴鞠通医案》卷三失音门,曾以洋参、鲍鱼治疗一歌儿^{[2]297},因“歌唱劳伤,肺火喉哑”。西洋参甘凉,“补肺降火,生津液”^[4];鲍鱼甘咸性平,能滋阴清热,二者同用,肺阴得养,肾阴得充,水升火降,音哑可除。

又有三焦俱损,阴液不充一案。甲子四月初五日。陈氏,三十三岁。脉弦细失音,谓之金碎不鸣,暮热不食,食则呕,亦系三焦俱损,为难治。予以茯苓块三钱,洋参二钱,冬桑叶二钱,甜杏仁三钱,沙参二钱,白扁豆五钱,柏子霜三钱,冰糖三钱,胡桃肉三钱。^{[2]197}

病患三焦俱损,肺脏阴虚,肾水匮乏,咽喉失于濡养,又有中气衰败,水谷之气化生不足,宗气内虚,故而声音不出。治疗当以健运中土,滋养阴液为要。方中胡桃肉微补肾中阳气,以推动脏腑功能的发挥;茯苓、扁豆健脾气,而培土生金;西洋参、沙参、桑叶、柏子仁、冰糖,养阴润燥;再合以杏仁,通调肺中气机。全方健脾、温肾、滋养肺阴,三脏同调,阴阳并补,使水液充足,宗气运转正常,则声音可出。

4 阴虚痰热者,治以滋肾水,涤痰开结

《温病条辨·下焦篇》第26条:“温病入少阴,呕而咽中伤,生疮不能语,声不出者,苦酒汤主之。”^{[3]31}

少阴肾水为温邪所伤,阴液耗损,虚火内生,火邪循经上炎,热与痰结,闭阻咽喉,波及会厌,则见咽部生疮,不能言语。治疗当以滋阴泄热,涤痰开结。半夏、鸡子清,散结祛痰,润燥滋阴,又能止痛,苦酒敛阴消肿收疮,合而用之,痰去结开,肿消痛止,声音自出。

5 土败木乘,上下格拒者,治以和肝脾,平调寒热

《温病条辨·下焦篇》第37条:“暑邪深入厥阴,舌灰,消渴,心下板实,呕恶吐衄,寒热,下利血水,甚至声音不出,上下格拒者,椒梅汤主之。”^{[3]138} 吴氏自注,此为“土败木乘,正虚邪炽”,上下格拒,而生诸症。声音不出,即是在上之热邪炽盛,熏灼咽喉所致。治疗当以椒梅汤,辛开苦降,寒热并调,扶土柔肝,缓急止痛。以川椒、干姜、半夏之辛温,合以黄连、黄芩、枳实之苦寒,辛开苦降,通寒热之格拒;人参与乌梅、白芍同用,酸甘化阴,柔肝缓急,与川椒、干姜配合,可辛甘复阳,健运中焦。肝木得柔,脾阳得健,寒热得调,则诸症可愈,声音可出。

6 结语

吴氏治疗失音,首分虚实,实者当为窍闭,祛邪利窍即可,虚者病在精气内夺,当以充养方愈。肺热窍闭见瘡者,以麻杏石甘汤清泄邪热,兼有表寒或是饮热内搏者,亦化裁而用之。水湿痰饮停滞,气机受阻而哑者,当以清音汤祛痰利窍,并可加用茯苓、薏苡仁、苏梗等,以助其理气健脾渗湿,亦可合用石膏、杏仁,助其泄热,而用于湿热相搏之证。如阴液不充,咽喉失养,而见失音者,治疗当以养阴润燥为主,药有西洋参、沙参、鲍鱼、桑叶等润燥增音。《温病条辨》涉及失音的论述有二:一是温邪入于少阴,咽中生疮而失音,治以苦酒汤祛痰散结,润燥开音;一是暑邪深入厥阴,土虚木乘,寒热格拒,热邪熏灼咽喉,而致喉哑,治以椒梅汤平调寒热,扶土柔肝。总之,辨病之脏腑,别证之虚实,分邪之寒热,用药有的放矢,直达病所。

参考文献

- [1] 灵枢经[M].北京:人民卫生出版社,1981:125.
- [2] 吴塘.吴鞠通医案[M].北京:人民卫生出版社,1985.
- [3] 吴塘.温病条辨[M].北京:人民卫生出版社,1978.
- [4] 吴仪洛.本草从新[M].上海:上海科学技术出版社,1982:6.

第一作者:张影(1986—),女,硕士研究生,中医临床基础专业温病学方向。liyunpengkonglong@163.com

收稿日期:2015-08-06

编辑:傅如海