

## 王士贞运用泻白散加减治疗耳鼻咽喉科疾病验案举隅

邵傲凌 徐慧贤

(广州中医药大学, 广东广州 510405)

关键词 泻白散 喉痛 喉痹 舌癌 王士贞 验案

中图分类号 R276.109.3

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2018)03-0055-03

基金项目 国家中医药管理局项目——王士贞全国名老中医专家传承工作室

泻白散源自宋代钱乙《小儿药证直诀》，由桑白皮、地骨皮、粳米、甘草组成，目前常被运用到治疗肺炎、小儿麻疹初期或支气管炎等辨证属肺中伏火郁热者。王士贞教授是广州中医药大学第一附属医院耳鼻喉科医生，悬壶岭南40余载，在长期的临床实践中，擅长运用古方、经方治疗耳鼻咽喉科疾病。王教授认为，但凡证属肺经热盛之耳鼻咽喉科疾患均可运用泻白散加减，常被运用于治疗风热外袭，肺经受邪，肺热上攻咽喉而致喉痹、乳蛾、喉暗，或鼻咽癌而致咽干咽痛，或咽喉病手术后余邪未清者<sup>[1]</sup>。笔者有幸跟诊王教授，现将其验案3则介绍如下。

## 1 病历摘要

### 1.1 喉痛

王某，男，28岁。2017年6月30日就诊。

患者因“反复声嘶1年余”来诊。病史：患者每于吸烟、饮酒后出现声音嘶哑，痰少，口不干，胃纳二便调。查体：咽稍潮红，脉弦滑，舌质淡暗、苔黄略厚（苔染色），纤维喉镜检查：双声带充血，双声带前中1/3见新生物，声门闭合欠佳，考虑息肉可能性大，劝其入院手术治疗，患者因惧怕手术而拒绝。中医诊断：喉痹。证型：肺热壅盛。治法：清热宣肺，利喉开音。处方：

桑白皮15g，地骨皮15g，黄芩15g，桔梗10g，甘草6g，浙贝母10g，猫爪草15g，鸡内金10g，铁包金15g，法半夏10g，陈皮6g，蝉蜕5g，千层纸10g，砂仁（后下）6g。14剂。同时予清金开音片3盒，金嗓散结丸3瓶，含服。并嘱患者忌烟、酒。

2017年7月19日二诊：患者已无明显不适，口不干，胃纳二便调。查体：咽部稍充血，脉弦细滑，舌质淡红、苔白。复查喉镜：双声带稍充血，双声带新生物较前已明显变小，声带活动正常。继续予清热

宣肺，利喉开音。在原方的基础上去蝉蜕，加龙脑叶10g、毛冬青15g。7剂。同时予清金开音片、金嗓散结丸，含服，以巩固疗效。

按语：该患者有吸烟、饮酒史多年，久则热积于肺，邪热搏结于喉，而致咽喉充血，声带充血肿胀及声带新生物，声门闭合不全发为喉痹。故治以清热宣肺，利喉开音。方用泻白散加减。该方中以桑白皮、地骨皮、黄芩清泻肺热。热邪入里，喉为肺之系也，肺热生痰，痰热搏结于声门，声门肿胀，开合不利，正如《百岁名医干祖望耳鼻咽喉科临证精粹》所言“风热犯肺，极易化热，风热循经，蕴结咽喉，炼液成痰，风热痰三者搏结咽喉而致喉痹者，临床最为常见”。故在清肺热的同时，以法半夏、桔梗、陈皮、浙贝母、猫爪草、鸡内金、铁包金消肿散结化痰；蝉蜕、千层纸是疏风利咽开音之效药，砂仁醒脾兼有下气之功效。二诊，患者已无声嘶等不适，复查纤维喉镜，声带息肉明显较前减小，声带仍稍充血肿胀，去蝉衣，加龙脑叶、毛冬青以加强泻热润肺之力。

### 1.2 喉痹

詹某，男，19岁。2016年6月29日就诊。

患者因“咽异物感约1个月”来诊，伴有咳嗽，痰黏，讲话变声，口干，胃纳一般，二便调。查体：咽部稍红。脉细滑，舌质淡红、苔白。中医诊断：喉痹。证型：肺经蕴热。治法：清泄肺热，利喉开痹。处方：

桑白皮15g，地骨皮15g，桔梗10g，甘草6g，法半夏10g，陈皮6g，浙贝母10g，枇杷叶10g，紫苏叶10g，龙脑叶10g，蝉衣5g，千层纸10g，麦冬15g，黄芩15g。7剂。

2016年7月7日二诊：患者咽部异物感不明显，咳嗽，痰多，色黄，今日鼻塞，流清涕，胃纳二便调。查体：咽部稍红，双下鼻甲淡红，微肿胀，鼻腔无明

显引流。脉细,舌质淡红、苔白。原方基础上去千层纸、蝉衣、麦冬,加辛夷花10g、白芷10g、蔓荆子10g。7剂。同时予加味苍耳子丸2瓶,口服;复方辛夷滴鼻液1支,滴鼻;穴位贴敷:咽穴。

按语:喉痹是以咽喉梗梗不利、咽痛、咳嗽、咳痰为主要临床表现,咽为肺之门户,易感受邪气,《太平圣惠方》云:“风邪热气,搏于经络,蕴蓄不散,上攻于咽喉,故令咽喉中如有物妨碍也。”该患者因热邪伏肺,壅塞肺系,邪气上逆,燔灼咽喉,故见咽喉红肿,咽部异物感,口干;热邪壅肺,炼液为痰,肺失宣降,致声门闭合不利,讲话变音,咳嗽、痰黏;王教授在治疗肺经蕴热型喉痹时,运用泻白散加减。其中桑白皮、地骨皮、黄芩药性寒凉,共奏清泻肺热之功,法半夏、陈皮辛温性燥,燥湿化痰,兼有佐制桑白皮、地骨皮、黄芩寒凉之药性。《金匱要略》提及“火气上逆,咽喉不利,止逆下气者,麦门冬汤主之。”故选用麦门冬汤中的麦冬、半夏以取降逆下气,养润肺胃之意;蝉衣、千层纸利咽开音,枇杷叶、紫苏叶清肃肺气、降胃止逆,浙贝母、龙胆叶长于润肺化痰,桔梗、甘草利咽止痛。全方具有清热而不伤阴,泻肺而不伤正之妙用。二诊,患者咽部异物感症状减轻,无声嘶、口干等不适,着凉后出现鼻塞,流清涕,在原方的基础上去千层纸、蝉衣、麦冬,加辛夷、白芷、蔓荆子疏风通窍,清利头目。追踪复诊结果,患者二诊服用中药后,咽部已无异物感、咳嗽等不适。

### 1.3 舌癌术后口干

林某,女,34岁。2016年12月1日就诊。

患者因“舌癌术后7个月”来诊。2016年5月患者因“发现舌体肿物2年,肿物增大伴疼痛4个月”在我科行左半舌切除术。现术后出现口干甚,面生暗疮,痰少,胃纳二便调。查体:左舌缺如,咽部稍充血,双扁桃体不大,面颊部可见散在暗疮。脉细,舌质暗、苔白。诊断:舌癌术后。证型:肺经风热。治法:清肺泄热,生津养阴。处方:

桑白皮15g,地骨皮15g,黄芩15g,麦冬15g,玄参15g,龙胆叶10g,毛冬青15g,五爪龙20g,夏枯草15g,猫爪草15g,浙贝母10g,穿山甲(先煎)30g,甘草6g。14剂。

2016年12月14日二诊:患者口干好转不明显,咽稍痛,痰少,胃纳二便调。查体:咽稍红,脉细,舌暗红、苔白。在原方的基础上去龙胆叶、穿山甲,加生地15g、桔梗10g、陈皮6g、瓜蒌仁15g。7剂。

2016年12月21日三诊:患者口干好转不明显,无咽痛,痰黄,胃纳二便调。查体:咽稍红,脉细,舌

淡暗、苔白。在上方的基础上去瓜蒌仁、毛冬青。7剂。

2017年1月4日四诊:患者咽干,痰微黄,胃纳二便调。查体:咽稍红,脉细,舌淡红、苔白。在上方的基础上去浙贝母10g。7剂。

2017年1月25日五诊:患者咽干,痰黄,咬唇,胃纳二便调。查体:咽稍潮红,脉细滑,舌质稍红,苔白。在上方的基础上去玄参、麦冬、生地、陈皮,加瓜蒌仁10g、龙胆叶10g、赤芍15g、灯心草2g。7剂。

2017年2月15日六诊:口干,痰多,胃纳二便调。查体:咽稍潮红,脉弦细滑,舌质稍红、苔白。上方基础上去赤芍、灯心草,加法夏10g、陈皮6g、连翘15g。7剂。同时予银连含漱液1瓶,含漱;平消胶囊2瓶,口服。

2017年3月1日七诊:患者口干已明显好转。

按语:患者以舌癌术后口干为主诉就诊,术中使用时高频电凝刀切除左侧舌体,而电凝刀相当于一种热损伤,术中不可避免地会对唾液腺形成不可逆的灼伤,从而引起唾液质和量的改变。因此电凝刀对机体相当于热毒入侵,火热耗伤津液,就会表现出津液耗伤、热毒瘀滞的症状,腺体损伤,津液分泌不足,日久甚至表现出气阴两虚的表现。舌癌术后会出现口干、咽痛、面部暗疮、痰多等不适,检查见:咽部充血,舌质淡暗、苔白,脉细。中医辨证为热毒痰瘀,津液耗伤,常选用桑白皮、地骨皮、黄芩清肺热,沙参、生地、玄参养阴生津,五爪龙益气养阴,猫爪草、夏枯草、浙贝母、瓜蒌仁化痰散结,毛冬青、穿山甲活血化瘀通络,甘草调和诸药。诸药合用共奏清热滋阴、化痰活血之功。有研究显示,上述诸药可减轻火热毒邪对唾液腺的损伤,并可改善唾液腺的血液循环,减轻细胞水肿,加速黏膜细胞新陈代谢,并有保护唾液腺的功能,促进唾液的分泌。

## 2 讨论

岭南地区就地理位置而言靠近北回归线,所以夏长而冬短;北靠五岭,屏蔽了冬季来自北方的冷空气,故四季炎热;加之濒海,容易受来自海洋暖湿气流的影响,夏季潮湿而多雨。因此,受气候的影响,居住在岭南地区的人们易受到湿热、暑热、燥热等热邪侵袭,而肺为娇脏,最易受邪,热邪伏于肺经,致肺失肃降,从而出现声嘶、咽干、咽痛、咽部异物感以及鼻出血等众多肺系症状。喉在广义上泛指咽喉乃至口腔的范围,上连颅颞、鼻窍,下接气道而通于肺,属于肺之系。上述三位患者分别出现声嘶、咽部异物感、口干等不同临床表现,看似互不关联,实则同出

# 哈孝廉应用定经汤治疗妇科病验案 3 则

杨彬<sup>1</sup> 闫颖<sup>2</sup>

(1.天津中医药大学,天津 300193; 2.天津中医药大学第一附属医院,天津 300193)

**关键词** 定经汤 月经过少 痛经 更年期综合征 哈孝廉 验案

**中图分类号** R271.109.3

**文献标志码** A

**文章编号** 1672-397X(2018)03-0057-03

异病同治,是指不同的疾病,在其发展过程中,由于出现了相同的证,因而采取同一方法进行治疗,是中医辨证论治的精髓,指导临床诊治疾病的基本法则。此理论是后人根据《黄帝内经》“同病异治”精神和临床治疗的实际情况而提出的<sup>[1]</sup>。《伤寒杂病论》虽未明言,却在记录中将此思想展现尽致,如《金匱要略》“妇人三篇”中妇人崩漏病、小产及妊娠下血伴腹痛三种不同的疾病均为任冲脉虚损所致,故用胶艾汤调补冲任,异病同治。其概念直至清代·陈士铎的《石室秘录》才得以记载:“同治者,同是一方,而同治数病也……异治者,一病而异治也。”自此这一理论被后世医家广泛应用。其机理是从疾病的本质入手,“谨守病机,各司其属,有者求之,无者求之”。“病机相同”是联系“异病”的桥梁,也是能否“同治”的前提。临证中也应考虑病变的实际情况处方用药,做到“异病同治,同中有异”<sup>[2]</sup>。江泳

等<sup>[3]</sup>提出异病同治应遵循人一症一病一证相结合的辨治模式,要将人、症、病、证四者有机结合。异病同治的理论为中医提供了化繁为简的思维方法,正所谓《内经》云“知其要者,一言而终;不知其要,流散无穷”。

哈孝廉教授系哈氏妇科第四代传人,从医60年,继承哈氏理论精华,加以独具匠心的用药经验,辨证精准,诊治严谨,治疗多种妇科疑难病症疗效显著,在医学界享有盛誉。现将哈孝廉教授在异病同治思想指导下运用定经汤治疗妇科病验案3则介绍如下。

## 1 月经过少

张某某,女,31岁,已婚。2016年9月6日初诊。

月经量少4月。患者平素月经规律,6~7/28天,量中等,色鲜红,夹血块,痛经(-)。近4月因起居欠规律出现月经量较前明显减少,约为原1/2,

王教授在运用以泻白散为基本方的基础上,常使用黄芩、桔梗加强清热利咽之功;同时考虑到热邪久蕴肺经易伤阴化燥,选用麦冬、沙参、玄参等清肺润燥;热邪易炼液为痰,配合使用半夏、陈皮燥湿化痰,降逆和胃。对不同疾病中药加减运用上,其中声嘶,有声带息肉、声带小结或声带充血肿胀者,常加千层纸、蝉衣、猫爪草、浙贝母、山楂肉、毛冬青、赤芍、鸡内金、铁包金;咽喉疼痛、梗梗不利者,常加柴胡、白芍、法夏、陈皮、云苓<sup>[2]</sup>,若伴有咳嗽,痰黄稠者,加浙贝母、紫苏子、紫苏叶、枇杷叶、瓜蒌仁、黄芩等;鼻咽癌放化疗后,口干、咽痛者,可在原方基础上,加沙参、麦冬、白花蛇舌草、黄芩、毛冬青、赤芍、瓜蒌仁。所以运用泻白散加减治疗上述诸疾能有较好的疗效,体现了王教授在认识疾病时着眼于病因

病机,在精准辨证下灵活运用方剂的同时不乏严谨的思维。

## 参考文献

- [1] 刘春松,邱宝珊,王培源.王士贞教授运用古方治疗咽喉疾病经验介绍[J].新中医,2007,39(4):7.
- [2] 蔡文伟,付静.王士贞教授治疗慢喉痹临证用药经验研究[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(13):2468.

**第一作者:**邵傲凌(1992—),男,硕士研究生,研究方向为中医耳鼻咽喉。

**通讯作者:**徐慧贤,副主任医师,硕士研究生导师。xhxhe@126.com

收稿日期:2017-09-14

编辑:傅如海