doi：10.3969/j.issn.1672-397X.2019.05.018

论奔豚气病的发病与治疗

程　敏　李赛美
（广州中医药大学，广东广州 510405）

摘　要　奔豚气病专篇论述见于张仲景《金匮要略》，篇中记述了奔豚气的发病基础、发病原因，并载有三方，被后人广泛应用于此病的治疗。通过研习经典，认为奔豚气病当属中医情志病范畴，发病基础离不开肝肾不足、肝胆气郁不舒和阳气不振，故治法除了平冲降逆，还应重视补益肝肾、疏肝理气和温补阳气在奔豚气病治疗中的作用。附验案1则以佐证。

关键词　奔豚气病；病因病机；中医药疗法
中图分类号　R255.9　　**文献标志码**　A　　**文章编号**　1672-397X（2019）05-0053-03
基金项目　广东省中医药局资助项目（李赛美名中医工作室）；广州中医药大学高水平建设项目

奔豚气病在张仲景《金匮要略》中设有专篇论述，为后世医家提供了此病的基本认识与治法。而在临床上，典型的奔豚气病并不多见，导致后世对奔豚气病缺乏进一步认识。笔者曾在临床遇到1例，引发了笔者对奔豚气病发病与治疗的思考，特此分享。

1　奔豚气病发作有迹可循

奔豚气病是以“从少腹起，上冲咽喉，发作欲死，复还止”为发病特点[1]，据此条文的描述可知本病是发作性的神经疾患。《金匮要略》奔豚气病篇指出“奔豚、吐脓、惊怖、火邪，皆从惊发得知”，“奔豚病从少腹上冲咽喉……皆从惊恐得之”，故奔豚气病的发病基础则是“惊恐”“惊发”。伤寒大家胡希恕认为，“惊恐”“惊发”不是发病的诱因，而是作病名理解，是奔豚病发作的基础[2]178。凡是机体容易有

蝉衣利咽开音，正如干祖望教授所言：“虚也，实也，同时并存。治而舍其补，则正之不存，邪焉能去；治而忘其补，则疾病无法消除，只能攻补兼施。”[6]二诊时，患者症状较前改善，然仍有乏力不耐多言之症，故倍黄芪而增强补气之功，如《医学衷中参西录》所述：“（黄芪）能补气，兼能升气，善治胸中大气（即宗气）下陷。”三诊时患者声带肉芽肿明显缩小，痰凝血瘀已去之七八，故而去活血化瘀之桃仁、红花，改用姜半夏、白扁豆健脾化痰消肿，增强健脾化痰而更偏于补益。四诊时患者已无大碍，得益于肺脾之气充足而血运得行、痰湿得散，从而疾病得解。

4　结语

喉接触性肉芽肿是发生于声带突附近的非瘤性炎性肉芽组织增生性病变，是耳鼻咽喉科较少见的疾病，但随着手术的发展和胃食管反流病人的增多，越来越受到耳鼻咽喉科医生的关注。目前西医对于该疾病的疗效一般，且易于复发。我们经过长期临床实践，认为应用中医方法治疗该病具有明显的优势。本病病机属于本虚标实，以肺脾气虚为本，痰凝血瘀为标。因而在治疗本病的过程中，主张先治本或标本兼治，以健脾益气为主，常用补中益气汤为主方，活用药物加减，注重个体化治疗，从而发挥中医辨证施治的特色。

参考文献

[1]　田师宇，李进让.喉接触性肉芽肿的治疗现状[J].临床耳鼻咽喉头颈外科杂志，2017，31（15）：1217.
[2]　张建辉，唐嗣泉，唐一萍.喉接触性肉芽肿临床分析及治疗方法探讨[J].临床耳鼻咽喉头颈外科杂志，2014，28（6）：416.
[3]　刘雪涛.喉接触性肉芽肿病因分析及综合治疗[J].继续医学教育，2017，31（6）：77.
[4]　陈小宁，严道南.耳鼻喉科临证精粹[M].北京：人民卫生出版社，2014：174.
[5]　熊大经.中医耳鼻咽喉科学[M].上海：上海科学技术出版社，2008：157.
[6]　严道南，陈国丰.干祖望医案品析（1）：慢性喉炎医案[J].辽宁中医杂志，2009，36（3）：351.

第一作者：潘宁宇（1991—），男，医学硕士，中医师，研究方向为中医耳鼻喉科。
通讯作者：王耀华，医学士，主任中医师。Wyh915@qq.com

修回日期：2018-12-15
编辑：傅如海

惊恐的反应，或是能够容易促使生理上有惊发反应的人，容易发生奔豚气。“发汗后，烧针令其汗，针处被寒，核起而赤者，必发奔豚”，这也说明了奔豚气是在惊发基础上再受外界的刺激而发病。概汗多必亡阳，亡阳必惊狂，在此基础上，有“针处被寒，核起而赤”则发为奔豚。黄仕沛则认为，汉代之“烧针”“温针”可能酷似加刑，乃剧烈之精神刺激，病家每甚俱畏，乃惊恐之由也[3]35。故奔豚患者往往表现为一种神经精神症状。“发汗后，脐下悸者，欲作奔豚”，此条则描述了奔豚发作前的症状，也可以看成是奔豚气发作的基础，即悸动不安。此脐下悸的成因为素体中阳不足，饮邪内伏，用麻黄类的发汗药激动了在里之水气而引起脐下悸动不安。若里无停饮，应用不当发汗药，或是发汗过多，则会引起气上冲，此时可出现心悸、胸闷等症状。此条条文告诉我们奔豚气发作的另一基础是悸。由此我们可以归纳出奔豚气发作的两大基础：惊发、惊恐或悸。因此，奔豚气的发病不是偶然遭受惊恐而发，而是在其原有的病症基础上复加外界的刺激，可以是七情刺激、寒冷的刺激，也可以是医者治疗方面的刺激等而发病。由此，笔者认为，奔豚气病当归属中医情志病范畴。盖“肝气虚则恐，实则怒”[4]186，“肾在志为恐”[5]，“阳气者，精则养神，柔则养筋”[4]36，因此肝肾不足、肝郁不舒则易发惊恐；阳气不足则精神不振，痰饮留伏，易致惊或悸。故奔豚气病的发作离不开患者本身肝肾不足、肝郁不舒及阳气不振。

2 奔豚气病的治疗应师仲景之法而不泥于此三方

在治疗方面，《金匮要略》载有三个方子，奔豚汤、桂枝加桂汤、苓桂甘枣汤。“奔豚，气上冲胸，腹痛，往来寒热，奔豚汤主之。”腹痛、往来寒热是少阳表里不和之柴胡证，若是未发奔豚则可用柴胡剂治之，少阳证又见奔豚，便以甘李根白皮易柴胡。甘李根白皮《名医别录》云：“大寒，主消渴，止心烦，逆奔气”，是治疗奔豚而有热象的主药，现药房多无备[6]103。徐成贺[7]认为奔豚汤不能没有甘李根白皮，若药房无药，则以李子捣碎代之，或以代赭石、山萸肉合用代之，也有甘李根白皮之药效。方中佐以葛根、黄芩以解半表半里之热，半夏、生姜以下气逐饮，当归、芍药、川芎、甘草补血柔肝兼治腹痛，故冯世纶[6]13认为此方是治疗半表半里阳证兼血虚的奔豚。不同于奔豚汤，桂枝加桂汤则是治疗邪在太阳之奔豚。“发汗后，烧针令其汗，针处被寒，核起而赤者，必发奔豚，气从少腹上至心，灸其核上各一壮，与桂枝加桂汤主之。”又“太阳病，下之后，其气上冲者，可与桂枝汤”，“发汗过多，其人叉手自冒心，心下悸，欲得按者，桂枝甘草汤主之”。可见，桂枝实为治疗气上冲之要药，另发汗后，表仍未解，不可再与麻黄汤，便与桂枝汤加减，又发奔豚气，便重用桂枝以将冲气。因此，桂枝加桂汤是治疗邪在太阳的奔豚气。而茯苓桂枝甘草大枣汤则是治疗邪在太阳太阴的奔豚将发之证。“发汗后，脐下悸者，欲作奔豚，茯苓桂枝甘草大枣汤主之。”外有表邪里有停饮，故发汗后表未解且激动了里水引发了脐下悸动不安，此时用桂枝甘草汤增桂枝用量治疗气上冲之悸。茯苓重用一则去在里之停饮，二来茯苓亦主胸胁逆气，忧恚惊邪恐悸，故茯苓、桂枝同用既利水解表，又治疗悸烦。鉴于奔豚气是发作性的疾病，发病前多有情志不调、心悸、胸闷、脐下悸动等见证，发作时以气上冲胸，发作欲死为特点，而不发时如常人，因此奔豚气一证，有认为是神经官能症、癔病等情志疾患的，有认为是窦性心律不齐等疾患的，有认为是间歇性腹主动脉搏动异常等疾患的[8]，这些都是来源于各医家的治疗经验。然在临证时，还是应根据它表现出的证候，以对应的方治疗便可。奔豚气病在临床上也不止限于这几种证候，黄仕沛有用真武汤加肉桂治疗一老年女性患者奔豚气发时心悸、烦躁、全身颤抖、发冷；有用黄芪建中汤治疗一工程师，发时脐下悸，伴嗳气胃脘痛[3]35。陈念祖《金匮要略浅注》及唐宗海的《金匮要略浅注补正》根据乌梅丸治厥阴病“气上撞心，心中疼热”，指出该方也可治奔豚气病[9]；亦有用旋覆代赭汤治疗奔豚气发作[10]。笔者认为治疗奔豚气时，不能死守此三方，不能单靠桂枝降冲逆。如有痰浊，则常合用桂枝去芍药加蜀漆龙骨牡蛎救逆汤；如果伴寒饮上冲，则多合用吴茱萸汤；等等。

3 病案举隅

林某某，男，36岁。2018年2月7日初诊。

患者既往有颈椎病病史，治疗后症状基本消除。此次就诊诉呼吸不畅，前段时间噩梦频频，刻下右季肋区疼痛，吸气加重，夜间痛醒，目干涩，平素汗出多，纳眠一般，小便色黄。舌红、苔薄黄，脉濡无力。辨证为少阳证。予以小柴胡汤合四逆散加减治之。并予中成药逍遥丸、金匮肾气丸口服。

2018年4月25日诊：前症已基本消除，诉近期出现2次心慌，气促，呼吸困难，自觉寒冷，虚汗，颤抖，有恐惧感，自觉个人变得渺小，如跳入大海被淹没，半夜时觉脐下悸动，下腹有气上冲胸咽、头部，伴心悸，有窒息感，濒死感，持续5~7min，活动后透气平息，大小便后症状缓解。舌及口唇周围麻木。肩背不适，纳眠可，大便每日2~3次。腹中肠鸣，大便

成形质黏，小便色黄，起夜1次。舌暗、苔黄腻，脉沉弦滑。辨证为太阳奔豚气证兼见太阴。遂予桂枝加桂汤合苓桂术甘汤、茯苓桂枝甘草大枣汤加龙骨、牡蛎、远志。处方：

茯苓30g，白术15g，桂枝20g，炙甘草6g，黑枣15g，赤芍15g，龙骨15g，牡蛎30g，制远志10g。7剂。常法煎服。

2018年5月23日诊：诉服上方后，上述症状无再作。刻下：口干、口苦，夜间偶有心慌，胃纳一般，觉腹胀，眠一般，易醒，醒后较难入睡，自觉情绪低落，大便日2次，腹中肠鸣，质稀，小便正常。舌暗红，有裂纹，苔薄黄腻，脉沉弦。辨证为厥阴证。予以乌梅丸化裁。处方：乌梅15g，细辛6g，桂枝10g，黄连6g，黄柏6g，当归10g，熟党参30g，干姜6g，花椒5g，山药30g。7剂。常法煎服。并嘱自备蜜糖。

2018年6月28日诊：诉服上方，觉诸症好转，后奔豚无再发作。

按语：该病案中，在奔豚气病发之前，多用柴胡剂，患者呼吸不畅、胸前区刺痛、季肋区疼痛，自诉平时感觉压力大，噩梦频作，可辨证为少阳肝胆气郁不舒兼夹瘀血，而辨病属胸痹病，亦属中医情志病范畴。《金匮要略》："心中痞，诸逆心悬痛，桂枝生姜枳实汤主之。"胡希恕治疗胸痹、心绞痛等常用四逆散合桂枝茯苓丸、瓜蒌薤白散，或者大柴胡汤合桂枝茯苓丸，当中都包含桂枝生姜枳实汤[2]199。而本案中运用小柴胡汤合四逆汤加减，若兼有太阴脾虚有水饮的情况，则运用柴胡桂枝干姜汤以通达三焦，和解少阳。情志病除了少阳肝郁不舒之外，另外一个重要的病机即是阳气不足，不能振奋机体，故治疗中可配伍温阳之法。在此病案中，该患者病久损伤阳气，故予金匮肾气丸振奋机体阳气。情志致病为慢性病，临床上应重视中成药的运用，通过中成药细水长流的作用以改善患者体质状态而达到对疾病的防治。奔豚气发作之时，病机重在心阳不足，冲气上逆，故在临床上常用桂枝加桂汤，若兼脾虚饮停，则合用苓桂术甘汤、苓桂枣甘汤；若兼中虚痰阻气逆，则合用旋覆代赭汤等。龙骨、牡蛎与远志配伍，常可用来治疗痰饮等邪气扰心而致的烦惊、悸等。龙骨、牡蛎功效相似，多相须为用，后世多用来摄精固脱，而《伤寒杂病论》多用于治疗惊狂、烦躁、心腹动悸等，如桂枝去芍药加蜀漆龙骨牡蛎救逆汤、桂枝甘草龙骨牡蛎汤、风引汤、柴胡加龙骨牡蛎汤等。《本草经百种录》谓龙骨"能收敛正气，凡心神耗散，肠胃滑脱之疾，皆能用之"。陈修园《本草经读》认为"龙骨能敛火安神，逐痰降逆，故为惊痫癫痉之圣药……若与牡蛎同用，为治痰之神品"。二药合用以治疗烦躁、惊狂、不寐、心腹动悸等神经症状。远志，味苦、辛，温，功效祛痰开窍、宁心安神、解毒消肿，可运用于有痰饮扰神之心神不宁等。乌梅丸为厥阴病主方，病机重在肝阳虚，阳气不能生发敷布，然肝中又内寄相火，当肝阳虚而不得生发疏泄之时，相火亦不得敷布，以致郁而化热。其辨证要点有二：一方面是阳虚阴寒，尤以肝阳虚失疏为主，一方面是相火内郁而化热。故可运用于情志病、精血津液病的治疗，常取得令人满意的疗效。

奔豚气病属发作性疾病，发时病情来势汹汹，令人痛苦万分，临床上症状典型者不多见。本文立足经典，认为奔豚气病当属中医情志病范畴，其发病非单一病机，而治疗上也应在辨证论治的基础上重视阳气的振奋与敷布作用及肝气的升发与疏泄作用，这为后世医家认识奔豚气病提供了新的借鉴与思路。

参考文献

[1] 张琦，林昌松.金匮要略讲义[M].2版.北京：人民卫生出版社，2012：96.

[2] 鲍艳举，花宝金，侯炜.胡希恕金匮要略讲座[M].北京：学苑出版社，2008.

[3] 何莉娜，潘林平，杨森荣.黄仕沛经方亦步亦趋录：方证相对医案与经方问对[M].北京：中国中医药出版社，2011.

[4] 王键，苏颖.黄帝内经选读[M].上海：上海科学技术出版社，2010.

[5] 孙广仁，郑洪新.中医基础理论[M].北京：中国中医药出版社，2012：122.

[6] 冯世纶.胡希恕经方用药心得十讲：经方用药初探[M].北京：中国医药科技出版社，2011.

[7] 徐成贺.奔豚病验案介绍与临证心得[J].国医论坛，2016，31（6）：7.

[8] 陈匡时.奔豚气与间歇性腹主动脉异常搏动现象[J].中医药信息，1993（1）：9.

[9] 叶进.《金匮》奔豚气病纵览[J].上海中医药大学学报，2002，16（4）：10.

[10] 钱天雷.旋覆代赭汤治疗奔豚气[J].北京中医，1996（1）：30.

第一作者：程敏（1995—），女，硕士研究生，研究方向为伤寒论理论与临床研究。

通讯作者：李赛美，医学博士，教授，主任医师，博士研究生导师。lisaimei2004@163.com

收稿日期：2018-10-24

编辑：傅如海