

喉痹病名证治溯源

王慧超 杜怡佳 孙许涛

(黑龙江中医药大学第一临床医学院, 黑龙江哈尔滨 150040)

摘要 喉痹为耳鼻喉科常见病。喉痹一词首见于《黄帝内经》, 历代以来别名众多, 根据病因病机命名的病名有火证喉痹、阴虚喉痹、阳虚喉痹、格阳喉痹、瘟疫喉痹等, 根据发病特点命名的病名有喉风、乳蛾、马痹、马喉痹等。历代医家对喉痹病因病机、治法各有见解, 其病因病机可概括为火热上攻、虚火上炎、阳气虚衰、瘟疫邪气、痰热壅盛、风寒侵袭、风毒所客等, 其治法可概括为清热泻火、清热解毒、滋阴降火、益气温阳、祛痰消肿等内治法及针灸疗法。整理喉痹病名、因机、治则之源流, 可为现代医者治疗本病提供参考。

关键词 喉痹; 源流; 喉风; 乳蛾; 马痹; 病因病机; 中医治则

基金项目 国家中医药管理局中医学术流派传承工作室建设项目 (LPGZS2012-14); 黑龙江省中医药文化研究项目 (ZHY2021-WH009); 黑龙江省哲学社会科学研究规划项目 (17SHC131)

喉痹作为耳鼻喉科的常见疾病, 临床表现为咽喉肿痛, 或红, 或热, 或干燥, 或异物感, 或咽痒, 或吞咽无力^[1], 类似于现代医学急慢性咽喉炎、扁桃体炎等以咽喉部不适为主要症状的疾病^[2]。中医药治疗喉痹历史悠久, 历代医家对于本病有着独到的见解, 积累了丰富的诊疗经验。

喉痹一词首见于《黄帝内经》^{[3]43}: “一阴一阳结谓之喉痹”, 并提出“邪客于手少阳之络, 令人喉痹舌卷, 口干心烦”^{[3]29}, “手阳明少阳厥逆, 发喉痹, 嗌肿, 痙, 治主病者”^{[3]34}, 强调了本病与少阳经和阳明经关系密切。随着时代的发展, 后世医家对本病有了进一步的见解。《伤寒论》^[4]云: “先厥后发热, 下利必自止, 而反汗出咽痛者, 其喉为痹”, 《医学心悟》^[5]提出: “喉间肿痛, 名曰喉痹”, 均指出咽喉肿痛为诊断本病的重要依据。《诸病源候论·喉痹候》^{[6]52}曰: “喉痹者, 喉里肿塞痹痛, 水浆不得入也”, 《杂病源流犀烛》^[7]云: “一曰喉痹。痹者, 闭也, 必肿甚, 咽喉闭塞, 为天气不通”, 进一步明确本病可能会导致咽喉梗阻等急危症候, 造成窒息死亡, 类似于现代医学所说的喉头水肿等。《儒门事亲》^{[8]65}云: “《内经》之言喉痹……后之医者, 各详其状, 强立八名, 曰单乳蛾、双乳蛾、单闭喉、子舌胀、木舌胀、缠喉风、走马喉闭”, 认为喉痹包括乳蛾、子舌胀、缠喉风等疾病, 泛指咽喉口舌诸病, 《尤氏喉科秘书·咽喉门》^[9]亦言: “喉痹者, 总名也。”笔者通过整理历代重要医籍中喉痹之论述, 从病名、病因病机、临床论治等方面对历代

医家辨治喉痹之经验进行整理和总结, 以期更好地指导临床。

1 喉痹病名溯源

1.1 以病因病机分类命名

1.1.1 火证喉痹 火证喉痹首见于《景岳全书》^{[10]83}: “火证喉痹, 悉宜以抽薪饮主之。火不甚者, 宜徒薪饮主之……盖此火由中, 得升愈炽”, 亦被其他医家称为火症喉痹^{[11]82}与实火喉痹^[12]。其病机皆为实火亢盛, 类似于现在的急性咽喉炎。

1.1.2 阴虚喉痹 阴虚喉痹的主要症状为口渴喉干、唇颊红赤、脉细数无力, 其命名首见于《景岳全书》^{[10]44}: “阴虚喉痹, 其证亦内热口渴喉干, 或唇红颊赤, 痰涎壅盛, 然必尺脉无神, 或六脉虽数而浮软无力。”《重订囊秘喉书》^[13]亦提出: “凡阴虚喉痹, 口舌生疮破烂, 或声哑者, 皆水亏火旺之症”, 强调了阴虚为本、燥热为标的基本病机, 类似于现在的慢性咽炎。

1.1.3 阳虚喉痹 阳虚喉痹是指喉痹者伴痰湿壅滞导致的咽下声如酣睡之症, 其脉浮散或弱。《景岳全书》^{[10]28}言: “阳虚喉痹……多致元阳飞越, 脉浮而散, 或弱而涩, 以致声如鼾睡, 痰如拽锯者。”《喉科大成》^[14]、《喉舌备要秘旨》^{[11]63}中均有相似论述。

1.1.4 格阳喉痹 格阳喉痹表现为头面上火、声音嘶哑、咽肿口疮, 但下身恶寒、六脉微弱。《喉舌备要秘旨》^{[11]29}曰: “格阳喉痹。但见其头面浮火, 喉头粗

极,气急声哑,咽肿口疮……遂继用五福饮之类,数剂而愈。疑者始皆骇服矣”,强调病机为阴阳格拒、上热下寒,提出运用“五福饮”治之。

1.1.5 瘟毒喉痹 瘟毒喉痹指感受瘟疫邪气后出现的以咽痛项肿甚至头面俱肿为主要症状的一类疾病,首见于《景岳全书》^[1040]:“瘟毒喉痹,乃天行瘟疫之气,其证则咽痛项肿,甚有颈面头项俱肿者”,又称为虾蟆瘟和大头瘟,此外还有瘟疫喉痹、天行喉痹等命名^[15]。本病具有传染性的特点,属“疫病”范畴,感染者大多症状较重。

1.2 以临床发病特点分类命名

1.2.1 喉风 喉风之名始见于《太平惠民和剂局方》^[16],后世医家多认为喉风与喉痹同病而异名。《证治要诀类方》^[17]谓:“喉痹作痛,肿满不能言,咽中生物,名喉风”,《外科正宗》^[18]亦云:“实火者……发为咽肿。甚则风痰上壅,咽门闭塞,少顷汤水不入,声音不出,此为喉痹、紧喉风是也”,可知喉风具有呼吸困难、痰涎壅盛、喉肿难言、汤水难入等风痰上扰的临床特点。

1.2.2 乳蛾 乳蛾之名始见于《金匱翼》^[1959]:“乳蛾,俗名也。古方通谓之喉痹”,后代医家在此基础上多有发挥。《儒门事亲》^[862]曰:“《内经》之言喉痹,则咽与舌在其间耳。以其病同是火,故不分也。后之医者,各详其状……曰单乳蛾、双乳蛾……”现代医学认为乳蛾是以咽喉两侧喉核(即腭扁桃体)红肿疼痛,形似乳头、状如蚕蛾为主要症状的喉病,与前人观点不谋而合^[20]。

1.2.3 马痹、马喉痹 马痹、马喉痹主要症状为喉肿连颊、烦闷而数吐气,病名最早出现于《诸病源候论》^[625]:“马痹与喉痹相似……其状,从颌下肿连颊,下应喉内痛肿塞,水浆不下,甚者脓溃。毒若攻心,则心烦懊闷至死”,“肿连颊而微壮热,烦满而数吐气,呼之为马喉痹”。由此可知,马痹之肿从颌下连至颊部,且常伴有喉肿梗阻。而马喉痹则较为轻微,仅为喉肿连颊,因与马痹病机类似,故后世医家多将两者归为一类。《备急千金要方》^[21]指出:“凡喉痹深肿连颊,吐气数者,名马喉痹”,《外台秘要》中亦有相似论述^[22]。马痹与马喉痹类似于现代医学的化脓性扁桃体炎、白喉等疾病^[23]。

2 喉痹病因病机溯源

喉痹的病因病机复杂多样,有虚有实、有寒有热,根据历代医家的论述可归纳为以下几种:火热上攻、虚火上炎、阳气虚衰、瘟疫邪气、痰热壅盛、风寒侵袭、风毒所客。

2.1 火热上攻 火热上攻型喉痹责之内热蕴结、火热上冲,临床可见咽部红肿、疼痛剧烈、吞咽困难、烦躁不安,甚则口中臭秽。《脉因证治》^[24]言:“夫手少阴君火心主之脉,手少阳相火三焦之脉……气热则内结,结甚则肿胀,肿胀甚则痹甚,痹甚不通而死矣”,《卫生宝鉴》^[25]亦云:“心脾客热。热毒攻冲。咽喉赤肿疼痛。或成喉痹。”由此可知,蕴结之内热由经脉或脏腑蕴结上冲咽喉而成痹病。根据火证之特点又可分为火不甚、肝胆火甚、阳明火甚和火浮于上等不同证型。

2.2 虚火上炎 虚火上炎型喉痹以内热口渴、喉咙干涩、面色潮红、尺脉无神或六脉数而无力为主要特点,其病机可分为:血虚生热,虚火上冲,《丹溪心法》谓“咽喉生疮痛,是虚热血虚,多属虚火,游行无制,客于咽喉也”^[2629];肾水亏虚,水不制火,《景岳全书》谓“阴虚喉痹……但察其过于酒色,或素禀阴气不足,多倦少力者,是皆肾阴亏损,水不制火而然”^[1069];阴盛格阳,火不归元,《喉舌备要秘旨》认为此病机为无根之火客于咽喉^[1162],责之寒盛于下、格阳于上。

2.3 阳气虚衰 阳气虚衰型喉痹多见脉浮散或弱涩、倦怠乏力、咽异物感,甚则声如酣睡、痰如拽锯。《重楼玉钥》^[27]曰:“阳虚者,两寸浮数,遇劳益甚”,认为本病虽发于喉,肺脾气虚日久亦致肾阳受损,加重喉痹。张景岳^[1087]提出:“阳虚喉痹,非喉痹因于阳虚,乃阳虚因于喉痹也”,认为喉痹之患损伤胃气导致阳气虚衰,虽其喉痹并非阳虚所引起,却是本病发生发展的重要因素。

2.4 瘟疫邪气 瘟疫邪气型喉痹是因感受瘟疫邪气所致,具有传染性强、发病迅速等特点,临证多见咽痛项肿甚至头面俱肿。《赤水玄珠》^{[28][22]}指出:“时值长夏多疫疠……俗云大头天行,亲戚不相访问,如染之,多不救”,可知该病是由于感受天地之疠气,邪热客于心肺,心肺之火上攻导致面目肿盛,且具有强烈的传染性,好发于长夏季节。

2.5 痰热壅盛 痰热壅盛型喉痹责之热毒熏蒸、痰热壅结,临证可见咽喉红肿疼痛、痰涎壅盛、咽喉内外肿闭甚则汤水不下。《丹溪心法》^{[26][54]}提出:“喉痹大概多是痰热”,《奉时旨要》^{[29][65]}中载有:“喉痹多因痰火所致,急者速宜吐痰,以救胀塞”,《医方集解》^{[30][64]}亦有相似论述,均认为若痰热熏蒸日久酿毒,痹阻气血于咽喉,则引起咽喉肿痛、痰涎闭阻。

2.6 风寒侵袭 痰热壅盛型喉痹为肺肾气虚、风寒客之所致,轻可见身痛咽疼、恶寒咳嗽,重则浮肿小

便不利、喉闭痰壅。《扁鹊心书》^{[31]23}提出：“此病由肺肾气虚，风寒客之，令人颐颌粗肿，咽喉闭塞，汤药不下，死在须臾者”，认为该病病因为风寒侵袭，肺肾功能失调，导致咽喉闭塞、汤药不下、呼吸困难甚至窒息等症。此外，《喉科指掌》^[32]亦有喉痹为肺胃感受风寒所致之表里同病的论述。

2.7 风毒所客 风毒所客型喉痹为风毒侵袭，客于咽喉所致，轻则咽部疼痛麻痒，伴有咳嗽鼻塞等鼻部症状，重则喉肿连颊、声哑难出、烦闷而数吐气。《诸病源候论·喉痹候》^{[6]38}曰：“喉痹，是风毒之气，客于咽喉之间，与血气相搏，而结肿塞，饮粥不下，乃成脓血。”巢元方根据马痹和马喉痹都有咽喉结聚肿痛之症，将两者病因归为风毒所客，然马痹之病变范围较马喉痹更广。

3 喉痹治法溯源

梳理历代医家论治喉痹之经验，针对不同证型可将治法分为清热泻火法、清热解毒法、滋阴降火法、益气温阳法、祛痰消肿法等内治法及针灸外治法。

3.1 内治法

3.1.1 清热泻火法 清热泻火法主要针对内热蕴结、化火上冲之证型。《景岳全书》^{[10]86}提出：“火证喉痹，悉宜以抽薪饮主之。火不甚者，宜徙薪饮主之。”抽薪饮中黄芩、木通、栀子、黄柏清热泻火，枳壳、泽泻升清降浊，石斛养阴清热，细甘草调和诸药。若病情轻微则用徙薪饮，方中黄芩、黄柏、牡丹皮清热泻火，麦冬、芍药养阴清热，茯苓、陈皮健脾燥湿。胃火盛则重用石膏；肝胆之火盛则重用芍药、栀子、龙胆草；大便秘结则加芒硝、大黄等攻下药。张景岳^{[10]57}言：“凡火浮于上，而热结于头面咽喉者，最宜清降，切不可用散风升阳等剂”，认为若火浮于头面须用清降法而忌用升阳法。

3.1.2 清热解毒法 清热解毒法针对风毒客于咽喉、火热上攻，或感受瘟疫邪气之证。《赤水玄珠》^{[28]45}载有：“喉痹咽肿连颊，吐气数者。马鞭草捣自然汁，咽一合许，即愈”，马鞭草具有活血散瘀、解毒清热之效。《医方集解》^{[30]54}重用雄黄解毒丸，雄黄解毒祛痰、郁金凉血解瘀、巴豆利咽消肿。对于感受瘟疫邪气者，“东垣有普济消毒饮，专治瘟毒喉痹，百发百中”^{[10]55}。

3.1.3 滋阴降火法 滋阴降火法针对血虚虚火上冲咽喉，或肾水亏虚、水不制火之证。《喉科心法》^{[33]124}提出应用四物汤加酒炒焦黄柏、知母，后以人参固本丸调补的治法。人参固本丸以人参为君，大补元气，辅以天冬、麦冬、生地黄等凉血滋阴，熟地黄补肾填

精。或用四物汤加竹沥或酒炒焦黄芩、黄连，后以六味地黄丸、八珍汤调补。对于阴虚有表者，可用补阴益气煎等治疗血虚咽痛，人参、炙甘草补中益气，柴胡、升麻升阳举陷，山药健脾滋阴，熟地黄滋补肝肾，当归补血活血，陈皮燥湿健脾。《景岳全书》^{[10]111}对于肾阴亏虚火甚者，予滋阴八味煎、加减一阴煎，其中滋阴八味煎为六味地黄汤加知母、黄柏而成，一阴煎由生地黄、芍药、麦冬、丹参、熟地黄、牛膝、粉甘草组成，加减一阴煎为一阴煎去丹参、牛膝，加知母、地骨皮而成；火微而不喜冷物，予六味地黄汤、一阴煎，对阴亏津伤、潮热不退者有较好的疗效；思虑焦劳兼动心火者，予二阴煎，生地黄、麦冬、生甘草养阴清热，黄连、玄参、木通清热去火，酸枣仁养肝宁心，茯苓宁心安神。

3.1.4 益气温阳法 益气温阳法针对胃气受损、阳气虚衰，或阴盛格阳、火不归元之证。《喉科心法》^{[33]125}主张以补中益气汤为基础方，若阴寒过盛而格阳，则以附子理中丸加减。附子理中丸以炮附子为君药，回阳救逆，人参大补元气，白术健脾祛湿，炙甘草补中益气，干姜温阳散寒。《喉风论》亦用附子半夏汤、地黄附子汤治疗^[34]，两方均有益气温阳之奇效。

3.1.5 祛痰消肿法 祛痰消肿法针对热毒熏蒸、痰热壅结之证。《医宗金鉴》^[35]有言：“若痰涎壅盛，喉间内外肿闭，汤水难下，病势危急，宜用雄黄解毒丸”，《丹溪心法》中则先以千缙汤祛痰消肿，方中法半夏、皂角祛痰散结，生姜化痰止呕，炙甘草调和诸药，次以四物汤加黄柏、知母养阴降火^{[26]45}。《金匱翼》提出暴者必先发散，发散不愈，次取痰，取痰不愈，次取污血的治疗原则^{[19]82}。《奉时旨要》^{[29]12}记载了痰急的治标之法：“痰甚胀急者，紫雪丹开之”，强调危重症候以开窍通闭为先。

3.2 针灸外治法 《针灸甲乙经》^[36]对于本病的治疗具有详细的论述，记载了完骨及天容、气舍、天鼎、尺泽等穴位治疗本病。不能言者取足阳明，能言者取手阳明，咽肿水浆不下取璇玑，食不下取鸠尾，咽如梗取三间，并根据不同症状进行穴位加减。此外，《景岳全书》^{[10]65}、《金匱翼》^{[19]37}均提出三棱针刺少商穴出血的方法，《扁鹊心书》^{[31]54}则对虚寒喉痹提出了急灸关元穴二百壮的法。

4 结语

历代医家对喉痹之病因病机、治法方药多有论述，近代其病因病位和症状表现有了较为统一的认识。喉痹之症状表现和病机类似于喉风、乳蛾、马

痹、马喉痹等病,有火证喉痹、阴虚喉痹、阳虚喉痹、格阳喉痹、瘟毒喉痹等病名,可提炼出火热上攻、虚火上炎、阳气虚衰、瘟疫邪气、痰热壅盛、风寒侵袭、风毒所客等病机,并针对性地运用清热泻火法、清热解毒法、滋阴降火法、益气温阳法、祛痰消肿法等内治法及针灸外治法。通过整理喉痹之源流,梳理总结其病名、病因病机、治法治则,以期为现代医家临证辨治喉痹提供思路,对临床疗效的提升有所裨益。

参考文献

- [1] 王士贞.中医耳鼻咽喉科学[M].2版.北京:中国中医药出版社,2007:15.
- [2] 严桂芳.喉痹证治理论与古方用药规律研究[D].南京:南京中医药大学,2015.
- [3] 佚名.黄帝内经素问[M].田代华,整理.北京:人民卫生出版社,2005.
- [4] 张仲景.伤寒论[M].厉畅,梁丽娟,点校.北京:中医古籍出版社,1997:132.
- [5] 程国彭.医学心悟[M].影印本.北京:人民卫生出版社,1955:56.
- [6] 巢元方.诸病源候论[M].黄作阵,点校.沈阳:辽宁科学技术出版社,1997.
- [7] 沈金鳌.杂病源流犀烛[M].田思胜,整理.北京:人民卫生出版社,2006:749.
- [8] 张从正.儒门事亲[M].张宝春,点校.沈阳:辽宁科学技术出版社,1997.
- [9] 尤乘.尤氏喉科秘书 咽喉脉证通论[M].北京:中国书店,1985:109.
- [10] 张介宾.景岳全书:上[M].北京:人民卫生出版社,2017.
- [11] 佚名.喉舌备要秘旨[M].上海:上海科学技术出版社,1990.
- [12] 袁仁贤.喉科金钥全书[M].北京:华丰印刷代印,1923:98.
- [13] 杨龙九.重订囊秘喉书[M].上海:上海科学技术出版社,1990:20.
- [14] 马渭龄.喉科大成[M]//刘炳凡,周绍明.湖湘名医典籍精华·外科卷 针灸卷 五官科卷.长沙:湖南科学技术出版社,2000:1180.
- [15] 袁艳丽.喉痹病证的发展演变及其病名规范化探索[D].成都:成都中医药大学,2009.
- [16] 太平惠民和剂局.太平惠民和剂局方[M].刘景源,点校.北京:人民卫生出版社,1985:156.
- [17] 戴原礼.证治要诀类方[M].北京:商务印书馆,1939:143.
- [18] 陈实功.外科正宗[M].北京:中国医药科技出版社,2018:211.
- [19] 尤怡.金匱翼[M].张印生,韩学杰,张兰芹,校注.北京:中医古籍出版社,2003.
- [20] 王士贞.中医耳鼻咽喉科学[M].北京:中国中医药出版社,2003:132.
- [21] 孙思邈.备急千金要方[M].影印本.北京:人民卫生出版社,1955:465.
- [22] 王焘.外台秘要方[M].王淑民,校注.北京:中国医药科技出版社,2011:67.
- [23] 韩毅.汉唐时期对马喉痹病的防治[J].中兽医医药杂志,2011,30(6):72.
- [24] 朱丹溪.脉因证治[M].北京:中国医药科技出版社,2018:99.
- [25] 罗天益.卫生宝鉴[M].武文玉,孙洪生,校注.2版.北京:中国医药科技出版社,2019:45.
- [26] 朱震亨.丹溪心法[M].北京:中国书店,1986.
- [27] 郑梅涧.重楼玉钥[M].谢路山,点校.沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:79.
- [28] 孙一奎.赤水玄珠[M].周琦,校注.北京:中国医药科技出版社,2011.
- [29] 江涵暉.奉时旨要[M].王觉向,点校.北京:中国中医药出版社,1993.
- [30] 汪昂.医方集解[M].北京:人民卫生出版社,2006.
- [31] 窦材.扁鹊心书[M].北京:中国医药科技出版社,2016.
- [32] 张宗良,著.熊大经,点校.喉科指掌(点校本)[M].北京:人民卫生出版社,1989:25.
- [33] 刘序鹗,纂辑.潘诚,增订.喉科心法[M]//周仲瑛,于文明.中医古籍珍本集成 五官科卷.长沙:湖南科学技术出版社,2014:125.
- [34] 袁星茹,黄逸,李敏,等.方补德《喉风论》针刺治疗喉疾学术特色钩玄[J].江苏中医药,2020,52(3):68.
- [35] 吴谦.医宗金鉴[M].影印本.北京:人民卫生出版社,1957:210.
- [36] 皇甫谧.针灸甲乙经[M].黄龙祥,整理.北京:人民卫生出版社,2006:298.

第一作者:王慧超(2001—),女,本科学历,中医学专业。

通讯作者:孙许涛,医学博士,副教授,主治医师,硕士研究生导师。sunxutao1987@163.com

收稿日期:2022-08-23

编辑:蔡强

