

五官疾病中医名方解析与应用

施磊¹, 陈剑姝¹, 张守杰², 胡原^{2,3*}

¹上海市黄浦区香山中医医院, 上海

²上海交通大学医学院附属瑞金医院, 上海

³上海交通大学医学院附属瑞金医院(无锡市新吴区新瑞医院), 江苏 无锡

Email: *hy10817@rih.com.cn

收稿日期: 2020年12月9日; 录用日期: 2021年1月14日; 发布日期: 2021年1月22日

摘要

本文通过解析几个中医经典名方的组方和治疗法则, 结合耳鼻咽喉科和眼科临床应用经验及现代药理学研究, 拓宽临床运用的思路, 进一步提高临床治疗效果。

关键词

耳鼻咽喉科, 眼科, 中医名方, 解析与应用

Analysis and Application of TCM Prescription for Five Organs Disease

Lei Shi¹, Jianshu Chen¹, Shoujie Zhang², Yuan Hu^{2,3*}

¹Xiangshan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Huangpu District, Shanghai

²Ruijin Hospital Affiliated to Medical College of Shanghai Jiao Tong University, Shanghai

³Ruijin Hospital Affiliated to Medical College of Shanghai Jiao Tong University (Xinrui Hospital, Xinwu District), Wuxi Jiangsu

Email: *hy10817@rih.com.cn

Received: Dec. 9th, 2020; accepted: Jan. 14th, 2021; published: Jan. 22nd, 2021

Abstract

In this paper, through the analysis of several classical Chinese medicine prescriptions and treatment principles, combined with otolaryngology and ophthalmology clinical application experience

*通讯作者。

文章引用: 施磊, 陈剑姝, 张守杰, 胡原. 五官疾病中医名方解析与应用[J]. 中医学, 2021, 10(1): 80-83.

DOI: 10.12677/tcm.2021.101009

and modern pharmacology research, the clinical application of ideas is broadened, so as to further improve the clinical treatment effect.

Keywords

Otorhinolaryngology, Ophthalmology, TCM Famous Prescriptions, Analysis and Application

Copyright © 2021 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

古代经验方是中华民族的智慧结晶，这些千百年的经典名方在现代临床上仍发挥着巨大的作用，这也是医学发展中优胜劣汰的结果。作为一名中医或中西医结合耳鼻咽喉科医师和眼科医师，熟悉和了解一些经过千锤百炼的名方，并对其组方和治疗法则作一番解析，有利于我们开拓思路，提高疗效。本研究提出了与五官疾病相关的数个名方在临床上的应用，不仅能提高临床上的治疗效果，更对我们在中医药事业的传承和创新方面有很重要的意义。

2. 六味汤(《喉科指掌·卷二》)

桔梗 甘草 薄荷 荆芥 防风 僵蚕

本方源于清代的喉科专著《喉科指掌》和《咽喉经验秘传》，其主要治疗原则为清热祛风。在清代之前，治疗喉科疾病，多是使用清热之品，因此，沈青芝编辑的《喉科集腋》中提到古人喜用“龙虎二仙汤”，也就是龙胆泻肝汤、白虎汤、普济消毒饮、犀角地黄汤加减。然而，这些处方并不能治疗所有的喉科疾病，清代乾隆五十四年秋，喉痧流行，死者无数。医学家们观察到“但有汗可以得生”，而汗出与疏风有密切关系，这也许是清代把诸多喉部疾病与“风”相联系的原因之一。例如：缠喉风，锁喉风，鱼鳞风，喉珠风……中医认为，风善行而数变，易侵犯上焦，来势凶猛，这与急性咽炎，急性扁桃体炎发病急、传变迅速的特征相符。同样，中医眼科也认为，目为七窍之首，风为与火为阳邪最易伤目。所以《审视瑶函》说：“风兮风兮祸何多？未伤人身先损目。”把突然起病，红、肿、热、痛的眼病称为风热眼病。

方中僵蚕祛风解痉、化痰散结，并有抗惊厥、抗过敏和抗病毒作用。临床时对癫痫、流行性腮腺炎、上呼吸道感染、荨麻疹使用有效。防风发汗、祛风、止痛，现代药理证实有较好的镇痛、抗菌、解热作用。同样，荆芥、薄荷、防风都有清热解毒作用，能抗过敏和抗病毒。《古今医统》说：“防风，散风邪明目”、“荆芥散热，止太阳头痛明目”。眼科专著《审视瑶函》提出：治疗目痒“痒甚者加防风、荆芥穗”。甘草、桔梗清热化痰。《喉科集腋》把急性咽喉炎总结为“风，热，痰”三个主要病因，是很有道理的，事实上，许多急性咽喉和上呼吸道疾病，与病毒感染和感染后免疫反应有关。因此，祛风药与清热药同用，其疗效明显优于单用抗菌素或单用苦寒清热药。我们临床用此方治疗急性扁桃体炎和急性咽炎，方中去桔梗，加象贝、地丁草、蒲公英、天花粉等，一般三到四贴，便可收到热退红肿消的疗效。对病毒性结膜炎和角膜炎，应用疏风清热法，疗效远胜于单纯用清热解毒药[1]。

3. 益气聪明汤《东垣试效方·卷五》

黄芪 人参 升麻 葛根 蔓荆子 芍药 黄柏 炙甘草

本方主治内障目昏、耳鸣、耳聋。聪是指听力好，明是指视力好。整个处方的治则是升阳益气，按照脾胃论的理论，五脏皆禀气于脾胃，以通九窍，烦劳耗伤中气，则中气不能上升，故目昏而耳聋。李东垣认为，医不理脾胃及养血安神，治标不治本，是不明理也。十二经脉清阳之气皆上于头面而走空窍，因饮食劳役，脾胃受伤，心火太盛，则百脉沸腾，邪害空窍。参(党参)，芪甘温补胃，甘草缓中补气，葛根，升麻轻扬升发，能入阳明，鼓舞胃气上行头目，中气既足，清阳上升，则九窍通利，耳聪而目明。白芍敛阴和血，黄柏补肾生水，因为目为肝之窍，耳为肾之窍，所以还需平肝补肾[2][3]。

研究表明葛根素具有 β -受体阻滞剂的作用，可有效扩张血管，增加血流量，改善缺血部位的血液灌注[4]。还可以降低血液黏度，改善缺血区的微循环[5]。葛根中大豆黄酮有解痉作用，大量剂的葛根(30克)加丹参，对突发性聋的治疗有益。据《中医眼科全书》记载，葛根黄酮注射液局部结膜下注射，用于治疗视神经萎缩、中心性视网膜炎、陈旧性脉络膜炎等，均有一定的疗效[6]。《中医历代名方集成》指出，现代药理研究证实，本方有增加脑供血量，提高脑代谢和兴奋大脑皮层的功能。因此，可以认识到，李东垣“清阳不清则九窍不利”的理论，是有科学依据的。我们除用于脑供血不足的耳聋耳鸣外，还应用于咽鼓管异常开放，原方加川芎、柴胡、路路通等，益气升阳，活血通络，取得良好的疗效。在眼科方面，对于缺血性视网膜疾病和急性球后视神经炎恢复期的视神经萎缩、视盘色变淡，我们应用益气聪明汤加川芎、丹参、红花等活血药，能有效地提高视力。这提示我们，学好中医，不仅仅是学几张处方，更要学习中医基础理论，努力发掘，加以提高。例如“升阳”理论，可用同位素脑血流图来加以证实。

4. 苍耳散(《严氏济生方·鼻门·鼻论治》)

苍耳子 辛夷 白芷 薄荷 可加葱白茶汤调服

本方源于《严氏济生方》，主治鼻渊，对急慢性鼻炎，鼻窦炎都可以加减应用。其治疗原则为疏风开窍升阳。其理论依据，源于《内经》清阳不升，浊阴不降，浊阴上壅，头面五官之窍被浊阴之邪充斥，则九窍不利。我们可以把鼻塞、鼻粘膜肿胀充血、咽鼓管阻塞、耳中渗出流水流脓、目中分泌物增多，都看作是邪害空窍的临床表现。方中白芷上行头面，通窍表汗，除湿散风。辛夷通九窍、散风热，能助胃中清阳，上行头脑，苍耳子疏风祛湿，上通脑顶，外达皮肤。薄荷泻肺疏肝、清利头目，葱白升阳通气、茶清苦下降，使清升浊降，风散热清。

西医对鼻窦炎常规使用抗生素，但收效并不理想。苍耳子，辛夷等疗效明显优于抗生素，原理何在？辛夷油是从辛夷的干燥花蕾中提取得到的淡黄色挥发油，具有祛风发散、宣通鼻窍的天然抗炎抑菌功效，常用于治疗风寒头痛、鼻塞、鼻渊、鼻流浊涕等症状[7]。《现代实用临床中药学》指出，辛夷油对炎症组织的毛细血管通透性有降低作用，能明显减轻鼻粘膜的充血、水肿、坏死和炎细胞浸润等炎性反应。刘环香等[8]研究表明复方苍耳子散提取物具有显著的抗菌作用，对大肠埃希菌、绿脓杆菌、金黄色葡萄球菌等多种细菌均有一定的抑制作用，且抗菌谱广，抗菌作用强。另外苍耳子能明显改善鼻粘膜的血循环，使鼻粘膜的血流量明显增多，血流速明显增快，通过这个途径，使局部炎症组织中的白血球增加，并迅速带走渗出物和坏死细胞，这也许就是中药开窍药的奥妙所在吧。临床上我们原方加黄芩、芙蓉叶、藿香、败酱草等清热解毒药治疗急性鼻炎和鼻窦炎，疗效满意。

5. 桑杏汤(《温病条辨·卷一·上焦篇》)

桑叶 杏仁 沙参 象贝母 豆豉 栀子 梨皮

这是一张温病学中用以治疗燥邪的处方，现在我们临床上用于咽炎咳嗽有良好的疗效。近年来，随着大城市空气污染，尘土废气，甚至沙尘暴，使患咳嗽的人日益增多，此类病人的共同特点，是咽干咽痒、鼻干涕少、口干唇燥、咽后壁淋巴滤泡增生，严重者可见咽后壁粘膜萎缩。此类咳嗽，并无气管和

肺部的器质性病变，咽拭培养也不是细菌感染，用抗菌素无效。对此，内科和呼吸科医生束手无策，病程迁延不愈。目前，呼吸科把此诊断为高气道反应，但缺乏有效的治疗方法。由于咽后壁淋巴滤泡增生，反射引起咳嗽，病人在久治不愈的情况下，只能找五官科医生。这是风燥之邪侵犯肺径，阴虚内热所致。因此，我们治疗上应宣透肺卫，生津润燥。桑杏汤中桑叶、豆豉、焦山栀轻宣泄热，杏仁、象贝母宣肺化痰，沙参、梨皮养肺润燥。若无梨皮，可改用百合。还可以加用僵蚕、蝉衣疏风，黄芩、紫荆皮清热。临床上对咽燥咳嗽的病例有良好的润燥止咳作用。同样，对因空气污染和花粉刺激引起的目干涩作痒，可辨证为风燥之邪犯目。用桑杏汤加木贼草、薄荷、白菊花等治疗，能迅速改善患者的眼部刺激症状。这启示我们，要善于学习古方，活用古方，用古方化裁以治今病，只要思路对头，往往能取得良效。

6. 内耳眩晕方《上海老中医经验选编》

白蒺藜 制首乌 杞子 女贞子 桑寄生 熟地 泽泻 焦白术

本方是上海瑞金医院中医科朱宗云教授创制的经验方，主治梅尼埃病。对于梅尼埃病目前比较公认的发病机制是特发性膜迷路积水，其潜在原因包括内淋巴液形成和(或)离子失衡、病毒感染、自身免疫反应、变态反应、遗传异常等[9]。早在金元时代(1180年~1251年)创立脾胃学说的李东垣，在其著作中对此类眩晕作了详尽的描述：“眩者言其黑，其状目闭眼暗，如立舟船之状。愤愤欲吐，身转耳聋，起则欲倒。”上述记载与1996年10月《中华耳鼻咽喉科杂志》编辑部关于梅尼埃病诊断标准几乎完全相符。古人由于检查手段的局限，无法窥知内耳的结构与病理，但已推测到体内不正常的积水，可引起眩晕。在《金匱要略》中，把此称作“痰饮病”，提出：“心下有支饮，其人苦冒眩，泽泻汤主之”。冒是指头脑昏沉，眩指视物眩转。泽泻汤中有泽泻和白术两味药，利水健脾，临床确实用之有效，能较快地改善症状。方中泽泻的剂量要大些，是白术的一倍，这方法与现代医学用脱水剂和抗组织胺药物相类似，都能取得近期疗效。本病的特点是反复发作，如何减少发作频率，甚至使患者病情长期稳定，这是一个值得深入研究的课题。因此，在治疗上应逐步向治本方面发展，不能局限于消除局部水肿。朱宗云教授从《金匱要略》条文“短气有微饮，当从小便去之，苓桂术甘汤主之，肾气丸亦主之”体会到，在水饮内停症状严重时，以健脾利水以治其标，改善症状。而本病的本在于肾气不足，水液气化失司或肾精不足，髓海空虚，单纯利水仅能缓解症状，治本之法是补肾填精，脾胃双补。方中制首乌、杞子、女贞子、桑寄生、熟地补肾益精，泽泻利水，白术健脾，白蒺藜养血行血利水。我们在临床上使用本方，不但能迅速改善症状，还能使病人长期稳定不发病。由此可见，对中医基础理论的深入研究，是提高我们临床疗效的重要途径。

参考文献

- [1] 王健, 李长生, 黄玉琴, 等. 疏风清热法联合西药治疗上皮型单纯疱疹病毒性角膜炎[J]. 国际眼科杂志, 2015(8): 1427-1428.
- [2] 陆丽明, 曾婧纯, 李盈. 肾开窍于耳与心寄窍于耳的对比研究[J]. 中医药通报, 2008, 7(2): 33.
- [3] 闫玲. 试论目为肝之窍[J]. 光明中医, 2007, 22(11): 13.
- [4] 汪群红, 章灵芝, 徐文伟, 等. 葛根素的药理作用与不良反应分析[J]. 中华中医药学刊, 2015, 33(5): 1185-1187.
- [5] 黄晓巍, 张丹丹, 王晋冀, 等. 葛根化学成分及药理作用[J]. 吉林中医药, 2018, 38(1): 87-89.
- [6] 张莉丽, 江伟, 等. 葛根素治疗眼科疾病机制的研究进展[J]. 中国中医眼科杂志, 2011, 21(2): 122-124.
- [7] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典[M]. 2015年版. 第一部. 北京:中国医药科技出版社, 2015: 182.
- [8] 刘环香, 傅道珍, 张倩, 等. 复方苍耳子散提取物的体外抗菌作用研究[J]. 中国医院药学杂志, 1999, 19(6): 347-348.
- [9] 时海波, 于栋祯, 冯艳梅, 等. 梅尼埃病的诊治新进展[J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2015, 29(1): 1-4.