

# 从肾论治慢性咽炎再思考

石岩<sup>1</sup>, 徐向恩<sup>2</sup>

1. 平凉市人民医院, 甘肃 平凉 744300; 2. 平凉市食品药品医疗器械检验所, 甘肃 平凉 744000

**[摘要]** 咽喉通过经络与脏腑的密切联系, 构成了咽喉与脏腑在生理病理方面相互影响的整体关系, 其中与肾联系最为密切。结合慢性咽炎的发病特点, 提出从肾论治慢性咽炎, 并介绍了从肾论治慢性咽炎的理、法、方、药具体运用。

**[关键词]** 慢性咽炎; 肾; 中医疗法; 思考

**[中图分类号]** R766.14

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 0256-7415 (2014) 01-0007-03

中医学中“咽喉”一词既不是脏, 也不是腑, 也不是一个解剖学概念, 更不是一个孤立的器官, 而是概括了咽喉生理病理学的一个概念。咽喉依其行呼吸、助发声的功能属肺系; 又因咽喉为经络循行之要冲, 十四条经络直接循行咽喉, 构成咽喉与五脏六腑生理病理的联系, 从而为治疗咽喉疾病提供了整体辨证思路。但慢性咽炎发病久缠难愈的特点, 治疗上要以调理肾中阴阳为主, 其理由如下。

## 1 择其归经, 谈从肾论治慢性咽炎之理

咽喉为经络循行之要冲, 十二经脉中除手厥阴心包经和足太阳膀胱经外, 手少阴心经、手太阳小肠经、足厥阴肝经、足少阳胆经、足太阴脾经、足阳明胃经、足少阴肾经、手太阴肺经等均直接循行咽喉或从咽喉旁经过。但与手太阴肺经、足少阴肾经联系最为密切。如《灵枢·经脉》曰: “肾足少阴之脉……其直者, 从肾上贯肝膈, 入肺中, 循喉咙, 挟舌本。”《灵枢·经别》曰: “手太阴之正……入走肺, 散之太阳, 上出缺盆, 循喉咙, 复合阳明。”中医学认为, “经脉所过, 主治所及”。在十四经腧穴主治异同表<sup>[1]</sup>中可见, 手太阴肺经、足少阴肾经本经主治作用均有咽喉病。故足少阴肾经、手太阴肺经的经脉气血运行及盛衰都可通过经脉影响咽喉的正常生理功能。而慢性咽炎多因急性咽炎及其他病邪治疗不当或不及时, 病情反复发作, 最终引起正气不足, 久之累及先天之

本——足少阴肾经气血运行情况, 导致病情加重缠绵难愈。因此, 慢性咽炎的根病机是肾经的气血阴阳失衡引起的。而经络又可以联络脏腑官窍、运行气血阴阳、濡养机体内外。因此, 依据经络脏腑关联, 从肾辨治慢性咽炎, 切中机要, 疗效显著。

## 2 循其脏腑, 谈从肾论治慢性咽炎之法

咽喉属肺系, 又与肾脏有着不可分割的联系。在正常生理情况下, 咽喉行呼吸、助发声、司吞咽等功能需要肺气宣畅、肺阴充足。而肺与肾又是母子关系, 肾阴为一身之根本, 二者相互资生。在病理上外邪侵袭肺之门户, 日久耗伤肺阴, 肺阴不足累及肾阴, 故肾中精液不能上滋肺阴, 亦不能上荣咽喉; 或肾阴本不足, 阳失潜藏, 浮越于上, 熏灼咽喉, 最终发为慢性咽炎。又阴损及阳, 肾阴虚极可能累及肾阳, 阴阳俱虚, 阴阳无以相附, 无根之火虚浮向上, 客于咽喉而发病。又肾阳虚衰, 而脾阳根于肾阳, 故肾阳不足, 不能温煦脾阳, 脾肾阳虚, 不能温化水液, 聚而为痰, 凝滞咽喉经络, 日久痰瘀互阻, 病情加重。又脾肾阳气不足, 脾胃运化升降失健, 纳运饮食水谷无力, 积滞中焦, 郁而化热, 稍进辛辣刺激之品引动郁热, 郁热随胃气上攻咽喉诱发本病。另外, 肾阴虚水不涵木, 或心肾不交, 都会导致肝阳上亢、心火独亢, 熏灼咽喉而发病。正如《喉科心法》所言, 喉痹为: “肾火真阴亏损故也。”<sup>[2]</sup>故慢性咽炎

**[收稿日期]** 2013-08-01

**[作者简介]** 石岩 (1980-), 女, 医学硕士, 主治医师, 主要从事中西医结合内科临床工作。

**[通讯作者]** 徐向恩, E-mail: 947949609@qq.com。

多因外邪侵袭肺之门户,治疗不当或不及时,病邪累及肾脏阴阳失调而发病。治疗以滋阴降火、滋阴潜阳、温补肾阳、引火归原、补火生土、滋水涵木、水火既济等治本之法。而清利咽喉、清利肺胃郁热、活血化痰散结等为治标之法。因此,慢性咽炎根本病机是肾虚,正气不足,易感外邪导致病情反复发作,顽固难愈。故治疗时要标本兼治,或缓则治其本以冀痊愈。

### 3 明辨阴阳,谈从肾论治慢性咽炎之方

慢性咽炎,症见咽干少饮、灼热、喉中有痰或异物感,咽痒作咳或“吭喀”不适,午后症状明显,伴五心烦热、午后潮热、耳鸣眼花、腰膝酸软,舌红、少津或舌有裂纹,脉细或细数,乃阴虚或虚火喉痹。治宜滋养肺肾阴液、生津润燥,常用百合固金汤加减。慢性咽炎,症见咽喉部以干痒不适为主,或咽部有异物梗阻感,口干不欲饮或饮量不多,伴见头面部烘热,畏寒肢冷,腰痛酸软,小便清长,夜尿频多,舌胖嫩、苔润,脉沉迟或无力之格阳喉痹。治宜温补肾阳、引火归原,方选桂附八味丸加减,或左归饮去枸杞子加减。慢性咽炎,症见咽干不适,伴时时欲咳吐痰液,痰液清稀或泡沫痰,面色晄白,纳食不化,脘腹胀满,腰膝酸软,四肢不温,小便清长,大便溏泻,舌胖有齿痕、苔白腻或有瘀斑,乃脾肾阳虚、痰瘀互阻咽喉之喉痹。治宜温阳利水、升清降浊、活血利窍,方选真武汤合四君子汤加减。对于慢性咽炎心肾不交、水不涵木证,可选天王补心丹加减或天麻钩藤饮加减。

### 4 杂合以治,谈从肾论治慢性咽炎之药

临床每遇患者辨证明确,施治有方,咽喉症状始有减轻,但终难消失,甚至加重。原因有二:其一,临证要做到师其法而不泥其方,即灵活化裁,加减运用。其二,临床要以经络脏腑阴阳为依据,将病性、患者体质、平素用药情况有机结合起来,同时更要全面把握每一味药的药性及功效,才能做到以其偏性纠其机体阴阳之偏盛偏衰,从而使机体恢复到阴阳平衡的正常状态,达到治愈疾病的目的。正如张志聪《本草崇原·序》曰:“后人纂集药性,不明《本经》,但言某药治某病,某病须某药,不探其原,只言其治,是药用也,非药性也。知其性而用之,则用之有本,神变无方。袭其用而用之,则用之无本,窒碍难通。”<sup>[3]</sup>因此,临证必须得病之情,全面考究,治之大体,不

可顾此失彼。具体如下:

如临床以“咽干、咽痒”为著者,临证有阴虚津液不足或郁热伤津所致者,用药不可过于滋腻寒凉,因补阴药物大多性苦微寒、味甘,易碍滞脾胃气机,使津液不能上乘。同时,根据张景岳“善补阴者,必于阳中求阴”之理,治宜佐以理气升阳之品,使阴有所化,且理气升阳药如陈皮、黄芪等通运之力又可制其阴药之凝滞。临证有以阳虚或长期恣用寒凉药物或抗生素,克伐其生阳所致者,用药不可过于甘温辛燥,易助火伤阴。治宜佐以益精血、敛阴之品,使“阳得阴助”而生化无穷,如白芍、乌梅、五味子等。

如临证咽部“灼热感”为著者,见于阴虚虚火上炎所致,可佐以肉桂、黄连以引火归原。若阳气虚弱,真阳浮越,必以温阳、益气之品,佐以龙骨、牡蛎以潜藏,或反佐以黄芩、黄连之品,使阴阳互调,升降相宜,灼热自消。

如临床以“咽痛或异物感”为著者,疼痛皆为不通则痛,故治以通则不痛,其通法各异。如见虚火或郁热熏蒸,血液黏稠,痹阻脉络不通,其通法为滋阴兼以清郁热或虚热以通之,如佐以赤芍、牡丹皮、玄参、郁金等;或阳气虚弱,营血不行,脉络空虚,不荣而痛,治宜益气温阳活血以通之,如佐以丹参、川芎、香附、姜黄等;或咽痛近期加重,多见于正气不足,外邪(过度吸烟、粉尘、饮食辛辣的刺激)侵袭,经脉郁阻所致,故于基础方中佐以清解利咽之品而通之,如薄荷、僵蚕、牛蒡子、射干等。

另对咽部异物感需辨清“无形”与“有形”。一般患者自觉异物感、梗阻感部位不定,或说不清,似有非有,随情绪波动加重,“吭喀”后稍能舒适,但不久即恢复原状,多由气郁阻滞所致。若自觉异物感,梗阻感部位固定不变,亦随情绪波动加重,“吭喀”后不能缓解,多由痰、瘀有形之物所致。临床对气郁、痰浊、瘀血不可完全分开,需结合全身症状,分清主次,兼顾用药,药量适宜。如行气为主兼以化痰活血、或活血化瘀为主兼以行气、或健脾化痰兼以行气活血等。常用药物有青皮、枳实、厚朴、陈皮、姜半夏、川芎、郁金、桔梗、浙贝母、竹茹等。此外,威灵仙值得一举。威灵仙辛散宣导通利,走而不守。《药品化义》谓:“宣通十二经脉”<sup>[4]</sup>,《本草正义》曰:“积湿停痰,血凝气滞,诸实宜之”<sup>[4]</sup>,

临床每遇喉部梗阻感明显者，佐以威灵仙其效立显，汤剂一般用量为 30 g，少则乏效。

5 结语

临床上从肾诊治慢性咽炎必须注重局部与全身整体辨证结合，同时要密切询问年龄、病程、饮食及生活习惯、及其患者其他全身慢性疾病等。另外除辨证论药外，也可内外合治，以尽其功，如针刺、中药雾化等。平素也需综合预防调理，防止复发，如心理调适、饮食调摄、戒烟限酒、睡眠调理等。

[参考文献]

[1] 刘冠军. 针灸学[M]. 长沙：湖南科学技术出版社，2007：22.

[2] 干祖望，干千，俞无名. 干祖望经验集[M]. 北京：人民卫生出版社，2002：224.

[3] 清·张志聪. 本草崇原[M]. 北京：中国中医药出版社，1992.

[4] 朱步先，朱胜华. 朱良春用药经验集[M]. 长沙：湖南科学技术出版社，2009：58.

(责任编辑：黎国昌)

# 从“治痿独取阳明”论治肺纤维化

郑建<sup>1</sup>，朱雪<sup>2</sup>，王丽芹<sup>3</sup>，杨景青<sup>3</sup>，李莹莹<sup>3</sup>，郭俊美<sup>3</sup>，张伟<sup>2</sup>

1. 山东中医药大学 2007 级七年制本硕连读生，山东 济南 250014
2. 山东中医药大学附属医院，山东 济南 250011
3. 山东中医药大学 2011 级硕士研究生，山东 济南 250014

[摘要] “治痿独取阳明”被历代医家认为是治疗痿证之基本大法。痿证是因五脏虚损而致筋脉肌肉失养，终至痿弱不用。肺纤维化属中医学肺痿的范畴，是肺脏虚损，津气耗伤而致肺叶枯萎，两者病机大有相似之处，故认为“独取阳明”亦可用于指导肺纤维化的治疗。

[关键词] 痿证；肺痿；肺纤维化；中医疗法；治痿独取阳明

[中图分类号] R563 [文献标识码] A [文章编号] 0256-7415 (2014) 01-0009-02

“治痿独取阳明”语出《素问·痿论》，云：“论言治痿者独取阳明何也？”《局方发挥》中也有“故阳明实则宗筋润，能束骨而利机关矣。治痿之法，无出于此”之说。《灵枢·根结》亦云：“故痿疾者，取之阳明。”历代医家均以“治痿独取阳明”为治疗痿证的基本治疗大法<sup>[1]</sup>。笔者通过研究痿证与肺痿的病因病机相似之处，探究“治痿独取阳明”对肺纤维化治疗的指导意义。

## 1 痿证的发病机制

《素问·痿论》详述了痿证的病因病机、病证分类及治疗原则等，指出痿证是肢体筋脉弛缓，软弱无

力，不能随意运动，或伴有肌肉萎缩的一种病证。其主要病机为“肺热叶焦”，肺燥不能输精于五脏，导致五体失养，肢体痿软。金元时期，张子和《儒门事亲·风痹痿厥近世差互说》认为，痿证的病机是“由肾水不能胜心火，心火上烁肺金。肺金受火制，六叶皆焦，皮毛虚弱，急而薄者，则生痿躄”。除此之外，《素问·痿论》提出了“热伤五脏”、“思想无穷”、“焦虑太过”、“有渐于湿”及远行劳倦、房劳太过等均可导致痿证的发生。本病病位在筋脉、肌肉，但根柢在于五脏虚损。肺主皮毛，脾主肌肉，肝主筋，肾主骨，心主血脉，五脏病变，皆能致痿，上述各种致

[收稿日期] 2013-07-26

[基金项目] 国家自然科学基金项目 (编号：81273704)；泰山学者建设工程专项经费资助项目 (编号：ts20110819)；济南市科技发展计划项目 (编号：JG56234763)

[作者简介] 郑建 (1989-)，男，硕士研究生，研究方向：呼吸系统疾病的中西医结合基础与临床。

[通讯作者] 张伟，E-mail：459967264@qq.com