

# 鼻疗法在头痛中的应用\*

彭 雅<sup>1</sup> 刘美斯<sup>1</sup> 张庆美<sup>1</sup> 黄倩倩<sup>1</sup> 王永丽<sup>1</sup> 卢姿含<sup>1</sup> 赵永烈<sup>2△</sup>

(1.北京中医药大学,北京 100029;2.北京中医药大学第三附属医院,北京 100029)

中图分类号:R244.9 文献标志码:A 文章编号:1004-745X(2020)01-0146-05

doi:10.3969/j.issn.1004-745X.2020.01.040

**【摘要】** 鼻疗法是临床中常见的中医外治法之一,是中医治疗疾病的重要手段。相比于口服给药,鼻疗法更为迅速、简便,正如《医门法律》云“鼻窍为脑之门户,故即从鼻中行其宣利之法,乃最神最捷之法”。中国历代医家对鼻疗法治疗头痛均有相关记载,通过对中国古代文献关于鼻疗法治疗头痛进行归纳总结,将鼻疗法分为灌鼻法、塞鼻法、吹鼻法、搐鼻法、吸鼻法等不同方式,了解鼻疗法治疗头痛的应用情况,为临床治疗头痛提供新的治疗思路。

**【关键词】** 鼻疗法 头痛 中医外治法

**Application of Oral Nasal Treatment on Headache** Peng Ya, Liu Meisi, Zhang Qingmei, Huang Qianqian, Wang Yongli, Lu Zihan, Zhao Yonglie. Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China.

**【Abstract】** Oral nasal treatment is one of the common traditional Chinese medicine treatments in the clinic, an important means for Chinese medicine to treat diseases. Oral nasal treatment is quicker and easier than oral treatment. It is said in *Medical Law* that the nose is the gateway to the brain. The delivery of nasal drug is the fastest way to relieve the pain of disease. In Chinese history, amounts of doctors have recorded the oral nasal treatment for headache in their works. This article summarizes the treatment of headache in ancient Chinese literature on oral nasal treatment. Oral nasal treatment is divided into different methods such as filling into the nasal cavity, stuffing into the nasal cavity, blowing into the nasal cavity, stimulating the nasal cavity, and inhaling into the nasal cavity. The purpose is to learn the application of oral nasal treatment for headache, which may provide a new idea for clinical treatment.

**【Key words】** Oral nasal treatment; Headache; External therapy of Traditional Chinese medicine

鼻疗法即通过不同的给药方式将中草药制剂置于鼻腔内,通过激发经气,促进脏腑气血运行,达到治疗疾病目的的一种中医外治法。早在《灵枢·杂病二十六》中就有记载,呃逆时用草刺激鼻腔,打喷嚏后其呃逆症状即可缓解,“啞,以草刺鼻取嚏,嚏则已”<sup>[1]</sup>。我国历代医家对鼻疗法治疗头痛有着较多记载。根据不同的使用方式,常见的鼻疗法包括灌鼻法、塞鼻法、吹鼻法、搐鼻法、吸鼻法、滴鼻法等,本文就不同类型鼻疗法治疗头痛进行初步探讨。

## 1 鼻与头的关系

头位于人体的最高部位,脏腑清阳之气上升于头,手足三阳经会于头,督脉主一身之阳而过巅顶。《灵枢·口问》云“口鼻者,气之门户也”。口鼻位于头部正中,是自然界气体进入体内的第一环节,亦是外邪入侵之门户,人通过口鼻与自然界相互沟通、联系。鼻又名明堂,乃清浊之气出入人体之门户。我国历代医家对于

鼻与头的关系进行过阐述,《景岳全书》载“正以气通于鼻,鼻通于脑,毒入脑中,则流布诸经,令人相染矣”<sup>[2]</sup>,正因为鼻与头相通,因此外邪致病常由鼻入脑进而布散全身,王清任<sup>[3]</sup>则进一步指出鼻窍与头部相通,“鼻通于脑,所闻香臭归于脑”。

《医门法律》道“鼻窍为脑之门户,故即从鼻中行其宣利之法,乃最神最捷之法”<sup>[4]</sup>,故鼻腔给药乃缓解头部疾病最快、最迅速的方法。历代医家通过实践,对中医外治鼻疗法治疗头部疾病不断地进行补充完善,《世医得效方》记载运用铜管吹鼻治疗中风的通关散,“治卒暴中风,昏塞不省,牙关紧急,药不得下咽”<sup>[5]</sup>。《串雅内外编》中亦载有鼻疗法治疗中风不语的相关内容,“治中风不语、尸厥等症,中恶亦妙。生半夏三钱为末,水丸如黄豆大,塞鼻孔中必喷嚏,如不止,以凉水饮之,立止”<sup>[6]</sup>。书中另载吹鼻法治疗小儿惊风,“治小儿急慢惊风……雄黄一钱,没药一钱,乳香五分,麝香二分半,共为末。用少许吹入鼻中,有眼泪、鼻涕可治”。清代吴师机总结前人经验,对鼻疗法进行系统阐述,他认

\* 基金项目:国家自然科学基金面上项目(81873256)

△通信作者(电子邮箱: yongy3@126.com)

为取嚏法是治疗上焦疾病的重要手段,“大凡上焦之病,以药研细末,鼻取嚏发散为第一捷法”<sup>[7]</sup>。从历代医籍中了解到,鼻疗法可广泛应用于头部疾病,是中医外治法的重要瑰宝。

## 2 鼻疗法与头痛的关系

头痛是由于外感六淫或内伤杂病导致的眉弓、耳郭上部和枕外隆突连线以上区域内的疼痛,是临床上常见的一种自觉症状,既可以单独为病,又能存在于多种疾病之中。我国对头痛疾病早有认识。《黄帝内经》称头痛为“脑风”“疾风”,如《素问·风论》云“新沐中风,则为首风”“风气循风府,则为脑风”<sup>[8]</sup>。李东垣将头痛分为“外感头痛”和“内伤头痛”。朱丹溪认为头痛多为“痰”“火”所致,“头痛多主于痰,痛甚者火多,有可吐者,有下者”<sup>[9]</sup>。

中医鼻疗法在头痛中应用广泛,早在东汉时期《伤寒论》载“湿家病,身上疼痛,发热,面黄而喘,头痛鼻塞而烦,其脉大,自能饮食,腹中和无病,病在头中寒湿,故鼻塞,内药鼻中则愈”<sup>[10]</sup>。此“纳药鼻中”的方法,为后世医家治疗头痛提供了新的治疗举措。王肯堂结合自己的临床经验,认为搐鼻法当先含一口水,再将药物置于鼻内,以免药物误入气道引起呛咳,如“治偏正头目昏眩,及偏正头痛。焰硝,雄黄,川芎,薄荷叶,苍耳子,藜芦各一分,天竺黄一钱半,右为细末,含水,鼻中搐一字,神验”<sup>[11]</sup>。通过阅读相关的古代文献不难发现,鼻疗法是治疗头痛中一项起效迅速,操作简便的中医外治法。

## 3 鼻疗法在头痛中的应用

**3.1 灌鼻法** 将新鲜药物捣烂或煎煮取汁,通过管状器具将药汁灌注于鼻腔的方法为灌鼻法。灌鼻法取药汁作用于鼻腔,一方面可使药物更长时间停留于鼻腔内,另一方面可达到引邪外出的目的,是中医外治鼻疗法的重要组成部分。外邪致病,痰邪性凝滞,易蒙蔽清窍发为头痛,而灌鼻法多用于治疗湿邪、痰邪上扰所致头痛,此法中出现眼泪、涎水等流出乃驱邪外出的表现。

《肘后备急方》《辨证奇闻》《外治寿世方》中均载有生萝卜汁灌鼻治疗偏头痛,“偏头痛方,用生萝卜汁一蚬壳,仰卧,注鼻。左痛注左,右痛注右,左右俱注亦得,神效”<sup>[12]</sup>“头痛……生菜菹汁十之七,生姜汁十之三,和匀,令病人口含凉水仰卧,以二汁匙桃灌鼻中,至不能忍而止,必眼泪口涎齐出,痛立止”<sup>[13]</sup>“偏头痛,鲜萝卜捣烂,绞自然汁,加冰片少许调匀,昂头灌入鼻孔,左疼灌左,右疼灌右,少时即愈”<sup>[14]</sup>。萝卜化痰热,对痰热内扰所致偏正头痛最为有效。陈士铎更是将生姜运用其中,莱菹长于祛风,而生姜温中散寒,短于祛风,二者合用,生姜得莱菹则增强祛风之效,莱菹得生姜则治寒之效渐长。

邹存淦则运用开窍醒神的冰片,与生萝卜汁合用,可加强清热止痛之效,更化痰邪。风性善动,易夹杂它邪上扰清窍,邪客于头部而致头痛。《外治寿世方》载“风痰头痛,苦瓜膜取汁,以苇筒灌入鼻中,其气上达脑门,须臾恶涎流下,其病立愈”<sup>[15]</sup>。苦瓠不仅可通窍,亦可消水利肿,将其膜留取汁液,灌于鼻内,能够渗湿利水化痰,使得涎水流出而头痛立止。外邪致病中,湿邪常常与痰邪相互兼杂,《本草纲目》就湿邪客于头部,郁而化热蒙蔽清窍所致湿热头痛进行论述,“湿热头痛,黑丑七粒,砂仁一粒,研末,井华水调汁,仰灌鼻中,待涎出即愈”<sup>[15]</sup>。黑丑与砂仁同归肾经,肾主水,黑丑性降泄,偏于具有消痰涤饮之效,且牵牛走气分,可以通三焦,气顺则痰饮俱消。而砂仁为气味芳香之品,置于鼻中更能达到辛散温通之效,二者合用可在宣通的同时化湿邪,达到病邪去、涎水出、头痛愈的效果。头痛常从肝论治,肝主疏泄,肝失疏泄则气机不畅,在头部则发为头痛,《永类玲方》记载“治头痛不可忍者,延胡索七枚,青黛二钱,肥牙皂去皮子,二斤。为末,水调成饼子,如杏仁大。另病者仰卧,以水化开,灌入男左女右鼻中……当门齿上当见涎出成盆而愈”<sup>[16]</sup>。延胡索归肝经,既活血又行气,乃止痛之良药,青黛同归肝经,长于清肝,牙皂味辛,善于走窜开窍,入鼻则嚏,与延胡索、青黛合用可助二药发挥其清肝、行气止痛之效。

**3.2 塞鼻法** 将药物研磨成末置于有细孔的纸或薄棉上,卷成条状塞入鼻腔内,以达到治疗目的的方法称为塞鼻法,又称为“窒鼻法”“纳鼻法”。临床上,由于塞鼻法所用药物作用于鼻腔的时间较长,选用川椒、蓖麻仁、乳香、麝香等芳香开窍类药物,引药上行头目。且塞鼻法所治疗的头痛多为风邪外袭所致,而芳香开窍之品可更好地发挥药物祛风的作用,因此重用此类芳香开窍之品可更快缓解头痛。

陈杰辑所著《回生集》道“治头风不拘偏正立刻止痛方,硫黄一钱,川椒取红色者去黑籽为末,三分,上二味拌匀,溶成小饼,左疼塞左鼻,清涕从右鼻出;右疼塞右鼻,正疼左右俱塞。清涕流尽即愈,神验”<sup>[17]</sup>。硫黄、川椒均归肾经,而肾气主水,对水液代谢起着促进作用,川椒具有刺激性气味,可刺激鼻腔产生清涕,可祛除湿邪,硫黄为性温之物对寒湿侵袭清窍所致的头痛效佳。《本草纲目》云“风气头痛……蓖麻仁半两,枣肉十五枚,捣涂纸上,卷筒插入鼻中,下清涕即止”<sup>[15]</sup>。蓖麻仁其性善走窜,能够开通诸窍经络,而枣肉性温,可缓和蓖麻仁之剧烈药性,二者一散一收,对塞于鼻中对风气头痛不可忍者亦效。《串雅内外编》在前人基础上加葱须,以增强祛风止痛之效,“头痛……蓖麻子一粒捣碎,同枣肉、葱须共捣匀,丸如黄豆大,外用丝绵裹之,纳鼻孔。少顷,必有清涕流出,即将丸药取出,其痛即愈,永不再发”<sup>[6]</sup>。《本草纲目》记载“治头风疼痛,白



棘倒钩棘针四十九个(烧存性),丁香一个,麝香一皂子。为末,随左右塞鼻”<sup>[15]</sup>。麝香为开窍醒神之要药,白棘活血止痛,而丁香虽性辛偏于沉降,可稍缓解麝香之辛窜之性,三者塞于鼻内,可活血通络止痛。书中又记载“头风疼痛,蚱蝉二枚生研,入乳香、朱砂各半分,丸小豆大。每用一丸,随左右纳鼻中,出黄水为效”<sup>[15]</sup>。蚱蝉、乳香、没药主要治疗风邪上扰,郁而化热之头痛,蚱蝉具清热,熄风,镇惊之效,与活血行气止痛之乳香、没药合用为丸,塞于鼻中,具有定痛之效。《外治寿世方》记载了半夏、蕲艾治疗头痛的塞鼻法,“偏头痛……蕲艾一团如胡桃大,生半夏少许,研极细末,剪棉料纸一方,将艾铺纸上,半夏末放艾上,连纸药共卷如小指粗,塞鼻孔内。左痛塞右,右痛塞左。隔一宿,俟鼻内清涕为度”<sup>[14]</sup>。半夏、蕲艾主治寒湿上乘、经气凝滞而致的头痛。其中蕲艾燥湿除寒,半夏燥湿化痰,降逆止呕,二者随棉条塞于鼻腔中,共奏燥湿之效。

**3.3 吹鼻法** 将药物研磨成细末,通过管状器具将封魔吹入鼻内,最后达到治疗作用的方法称为吹鼻法。《理渝骈文》云“头病吹鼻,取其近也,外治,见患治患,捷于服药,均如此”。鼻腔位于头部,头痛发作的急性期,吹药于鼻中,药效能迅速发挥作用,相比口服药物而言更加简便。通过阅读相关古籍了解到,吹鼻法止痛效果对早期风邪上犯头痛最为明显。

风为阳邪,其性开泄,易袭阳位,头乃诸阳之会,最易受到侵犯,《医宗金鉴》中载“碧云散”吹鼻治疗头风证,“碧云散,川芎、鹅不食草(各一两),细辛、辛夷(各二钱),青黛(一钱),共为细末,患者口噙凉水,令人以芦筒吹入左右鼻孔内,取嚏为效。每用少许,鼻常吸之,其效缓”<sup>[18]</sup>。川芎与青黛均归肝经,可行气解郁,加之细辛性温,具有祛风止痛通窍之效,鹅不食草、辛夷均有散风寒之效,四者合用可祛风散寒、行气止痛。风邪致病时常夹杂其他邪气,当风邪夹带痰邪时,《圣济总录》记载吹鼻麝香散“治头痛不可忍,吹鼻麝香散,藜芦一茎,右一味暴干,捣罗为散,入麝香麻子许,研匀,吹鼻中”<sup>[19]</sup>。麝香芳香走窜,开通诸窍,藜芦苦寒,善祛风痰,二者合用共奏祛痰之效,对风痰阻窍头痛效果堪佳。《圣济总录》中就风痰头痛另载有一方,“丁香一钱,白芷半两,瓜蒂一两,为细末,每用半字吹入鼻中,即瘥”<sup>[19]</sup>。白芷善祛风止痛,瓜蒂祛风除湿,而丁香辛温芳香,可助白芷、瓜蒂发挥祛风除痰之效。在头痛疾患中,痰邪上扰多因湿邪作祟,《经验良方全集》载“治头痛,细辛一钱,去叶,雄黄三分,研末,左侧痛吹左鼻,右侧痛吹右鼻”<sup>[20]</sup>。细辛在此取其通窍之效,其性辛温发散,芳香透达,可助雄黄更好的发挥燥湿祛痰的作用,对痰湿蒙蔽清窍所致的头痛效果明显。《证治准绳》载皂荚治疗头痛的方法,“治卒头上痛,皂荚末吹鼻,嚏即止”<sup>[11]</sup>。卒头痛主要为胸膈中痰厥气上冲所致,而皂荚

为祛痰开窍之药,吹鼻后对头痛暴作有效。《太平圣惠方》道“治夹脑风及偏头痛,芸苔子一分,川大黄三分,右件药,捣细罗为散,每取少许吹鼻中,后有黄水出”<sup>[21]</sup>。芸苔子可破气、行血,大黄具有逐瘀通经之效,两者合用体现了活血通络的治疗理念,对癫痫及瘀血阻窍的偏头痛有效。硝石乃苦寒之药,不同医家在吹鼻法中对硝石治疗头痛多有提及,如《肘后备急方》“头痛欲死,鼻内吹硝石末,愈”<sup>[12]</sup>,《急救广生集》记载“热郁脑中头痛,硝石为末,吹入鼻中,即止”<sup>[22]</sup>。赵学敏加用可活血行气止痛,又可祛风止痛的川芎,再合以清利头目之薄荷,以及清热之青黛,四药合用可清利头目,祛除风热之邪,达治疗风热头痛的目的,如《串雅内外编》云“青火金针,治头风,火硝一两,青黛一钱,川芎一钱,薄荷一钱,为末,口含冷水,用此吹鼻”<sup>[6]</sup>。

**3.4 搐鼻法** 通过各种方法刺激鼻腔,使患者打喷嚏,达到防治疾病的方法称为搐鼻法。其中“嚏”是体脏腑经络气机兴奋的表现,搐鼻法中多采用刺激性强烈的药物来刺激鼻腔,使得喷嚏出头痛止的。喷嚏是正气得复,邪气外出的表现,在临床中运用搐鼻法时应注意患者是否出现喷嚏,以辨人体邪正的变化。

徐用诚所著《玉机微义》记载“治太阳经头痛嚏药,防风二分,羌活二分,红豆二个,上为末,鼻内之”<sup>[23]</sup>。太阳经头痛的主要表现为后枕部疼痛连接项背,羌活气味雄烈,善于升散,可助防风、红豆发挥为胜湿止痛之效。《急救广生集》云“头风脑寒,细辛(三茎),瓜蒂(七枚),丁香(三粒),糯米(七粒),脑子麝香(各豆大一粒)共为末。随左右头风搐鼻内,良久出涎升许,即愈”<sup>[22]</sup>。丁香、麝香均有芳香行气之效,可助细辛、瓜蒂达祛风、祛湿止痛之效,对风寒所致头痛效佳。《本草纲目》载“头痛搐鼻,高良姜生研频搐”<sup>[15]</sup>。高良姜同为散寒止痛之品,频搐鼻腔,可治风寒头痛。风邪上扰,郁而化热。书中对风热头痛另有记载“偏正头痛,谷精草末、铜绿各一钱,硝石半分。随左右搐鼻”<sup>[15]</sup>。谷精草性凉,入肝经,能够祛风散热,与性寒之铜绿、硝石合用共治风热上犯之头痛。在搐鼻法治疗头痛时不能忽视痰涎所致头痛,杨士瀛撰写的《仁斋直指方论》云“头面诸风,新白芷(锉,以萝卜汁浸,日干)上末。以些子搐入鼻,左用右,右用左,屡效”<sup>[24]</sup>。白芷辛温,行手阳明大肠经,为阳明主药,主治风邪引起的头痛,萝卜具有化痰热的作用,二者合用治疗风痰之邪上扰清窍所致头痛。《圣济总录》博引历代各家方书,提出“治风头痛及偏头痛,莱菔子半两,生姜汁半合。右二味相和研极细,绞取汁,入麝香少许,滴鼻中,搐入立定。偏痛随左右用之”<sup>[19]</sup>。麝香开窍醒神,可助莱菔、生姜更好地发挥祛风寒、止痛的作用。《圣济总录》另载通顶散“治头痛,鼻塞脑闷,通顶散方,藜芦研半两,黄连去须、三分。右二味捣研为散,每用少许,搐入鼻中”<sup>[19]</sup>。鼻塞

脑闷多为痰邪蒙蔽清窍所致,藜芦祛痰,黄连清热燥湿,二者搐鼻,取嚏,可助痰邪外出,达到止痛的目的。王肯堂的《证治准绳》载一方云“治风头痛,搐鼻。石膏、芒硝各二钱,薄荷三钱,郁金、白芷各二钱,右为细末,口含水搐鼻”<sup>[11]</sup>。薄荷、石膏、芒硝、郁金均为寒凉之品,薄荷可疏散风热,清利头目,石膏与芒硝更侧重于清热,而郁金则更侧重于活血止痛,再合以祛风止痛之温药白芷,以防止寒凉太过,5味药共搐鼻,可有效缓解风热上犯之头痛。《证治准绳》书中另有“治眼目偏痛,头风,麻黄烧灰,半两,盆硝二钱半,麝香、脑子各少许,右为细末,搐之”<sup>[11]</sup>,在盆硝基础上加用冰片、麝香均可增强其开窍醒神的作用,并加性温之麻黄,可稍制约药物的寒凉之性,以防止寒凉太过而伤头。

**3.5 吸鼻法** 将药物吸入鼻腔内,或将药物焚烧后的烟雾吸入鼻腔以达到治疗目的的方法称为吸鼻法,又称为“啗鼻法”或“嗅鼻法”。因啗鼻法使用药物的形状为粉状或烟雾,在使用时应注意少量慢慢吸入,以免药物误入气道发生呛咳。“用药少许”“时时嗅之”“少许嗅之”等词句多次出现于啗鼻法中,可见动作缓和,不可猛吸是啗鼻法的使用技巧。

《本草纲目》中远志、半夏、蕲艾等药物灵活运用,可有效缓解头痛,如“脑风头痛不可忍,远志末啗鼻”<sup>[15]</sup>。远志归肺经,祛痰效佳,饮邪停留于脑,故以远志末啗鼻,并配合手法按摩,可使饮邪去,头痛止。书中另载“八般头风三次见效,半夏末,入百草霜少许,作纸捻烧烟,就鼻内之啗之。口中含水,有涎,吐出再含”<sup>[15]</sup>。百草霜乃杂草燃烧后附着于锅底或烟筒的烟墨,其性辛温,与燥湿化痰之半夏合用,可助半夏发挥其疗效,达到止痛目的。对于头痛日久,李时珍云“头风久痛,蕲艾揉为丸,时时嗅之,以黄水出为度”<sup>[15]</sup>。蕲艾燥湿除寒作用明显,头痛发作时,将其制作成丸剂,经常嗅之,可去除寒湿之邪,从而使得头痛减轻。《急救广生集》记载“头痛不止,杨梅为末,以少许嗅鼻取嚏,妙”<sup>[22]</sup>,杨梅性甘温,可祛痰,啗鼻取嚏主治痰邪所致头痛。书中又云“头痛,用藁本、牙皂各一个共为末,绢卷烧烟,附鼻孔闻之,效”<sup>[22]</sup>。藁本为祛风散寒止痛之药,牙皂即皂荚,有祛痰开窍之效,二者烧烟后可增强止痛之效。《圣济总录》“治偏头痛,荜茇散方,右一味,捣罗为细散,每用一字,先令病人满口含温水,随病左右,啗入鼻中”<sup>[19]</sup>。荜茇辛热,具有散寒止痛之效,偏头痛发作时可频吸之。书中另一方载“治偏头痛,立效散方,地龙去土,炒,为末,一两,麝香研,少许,右二味再同研匀,每服半钱匕,渗纸上作纸拈,于灯上烧,随痛左右熏鼻”<sup>[19]</sup>。乳香为芳香类药物,具有活血行气止痛的功能,可助地龙发挥通经活络、清热的功能,更可助谷精草发挥其祛风散热之效,三者合用鼻嗅之,可缓解风热上扰所致眉眼、头痛。

#### 4 结 语

《理渝骈文》道“外治之理即内治之理,外治之药亦即内治之药,所异者法耳”。治病必求其本,内、外治法虽然在方法、形式有所差异,但其根本机理无异,故内治与外治都是治疗疾病的重要方法。通过阅读历代医家的著作不难发现,大量的芳香开窍类药物可运用于鼻疗法中,且药物通过不同的置鼻方式,仍可发挥止头痛的效果,临床中运用得当效果亦佳。中医鼻疗法在治疗头痛时多针对风、寒、湿、痰邪等外邪,因此在临床中应对头痛合理辨证分型,以免失治、误治。随着现在医疗水平的发展,药物组合、配伍拥有了不同的剂型,而对于鼻疗药物剂型的新开发是发展中医鼻疗法治疗头痛的新举措。

#### 参 考 文 献

- [1] 佚名. 黄帝内经[M]. 柴剑波, 编译. 北京: 北方科学技术出版社, 2017.
- [2] 张介宾. 景岳全书[M]. 赵立勋, 主校. 北京: 人民卫生出版社, 2011.
- [3] 王清任. 医林改错[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2018.
- [4] 喻嘉言. 医门法律[M]. 丁侃, 校注. 北京: 中国医药科技出版社, 2011.
- [5] 危亦林. 世医得效方[M]. 戴铭, 周祖亮, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 2009.
- [6] 赵学敏. 串雅内外编[M]. 郭华, 校注. 北京: 中国医药科技出版社, 2011.
- [7] 吴师机. 理渝骈文[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1956.
- [8] 佚名. 黄帝内经素问[M]. 田代华, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2005.
- [9] 朱震亨. 丹溪心法[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013.
- [10] 张仲景. 伤寒杂病论[M]. 钱超尘, 郝万山, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2005.
- [11] 王肯堂. 证治准绳[M]. 彭怀仁, 点校. 北京: 人民卫生出版社, 1991.
- [12] 葛洪. 肘后备急方校注[M]. 沈树农, 校注. 北京: 人民卫生出版社, 2016.
- [13] 陈士铎. 辨证奇闻[M]. 太原: 山西科学技术出版社, 2011.
- [14] 邹存淦. 外治寿世方[M]. 刘小平, 点校. 北京: 中国中医药出版社, 2009.
- [15] 李时珍. 本草纲目[M]. 刘衡如, 刘山永, 校注. 北京: 华夏出版社, 2008.
- [16] 李仲南. 永类铃方[M]. 刘洋, 校注. 北京: 中国医药科技出版社, 2014.
- [17] 陈杰. 回生集[M]. 周霞, 欧阳兵, 点校. 天津: 天津科学技术出版社, 2000.
- [18] 吴谦. 医宗金鉴[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2017.
- [19] 赵佶. 圣济总录[M]. 郑金生, 汪惟刚, 犬卷太一, 校点. 北京: 人民卫生出版社, 2013.
- [20] 姚俊. 经验良方全集[M]. 赵建新, 田元祥, 点校. 北京: 人民军医出版社, 2009.

(下转第153页)



神”。天王补心丹<sup>[22]</sup>源流已久,有十多个版本。明代医家李中梓在《摄生秘剖》中记载版本与薛己附方一致,生地为君,入血分,又入手少阴;酸枣仁、远志、柏子仁,养心神;当归、丹参、玄参,生心血。二冬助津液,五味子收其耗散。朱砂为衣,赤色入心,同气相求。此方滋阴降火,交通心肾,安心养神,亦常治疗水火不交之失眠。后世常用此方合交泰丸或阴阳双补炙甘草汤等化裁治疗心肾阴虚型胸痹心痛及他患。《韩氏医通》交泰丸<sup>[23]</sup>方用黄连为君,肉桂少许,制心火,扶肾阳,水火既济,即交泰之意,乃阴虚火旺良方。亦有《重订广温热论》心肾交泰汤,此方为交泰丸加滋阴养血之北沙参、细生地、麦冬、归身、生白芍,安神之茯神、远志组成。滋益肾水真阴,镇伏心火大热。心本乎肾,肾病往往累及心,治疗当溯本求源。

## 8 补益心阳

《素问·生气通天论》曰:“阳气者,若天与日,失其所,则折寿而不彰”<sup>[1]</sup>。心为阳脏,治心病贵在温通。心阳衰,心脉运行不利,且邪易乘之。如《医门法律》文曰:“胸痹心痛,然总因阳虚,故阴得乘之”<sup>[3]</sup>。治疗此型胸痹心痛,当温通心脉,振奋心阳。

《圣济总录》参附汤由人参、附子、青黛组成。补后天之气,无如人参;补先天之气,无如附子,此参附汤之所由立也,二药相须,顷刻生阳于命门之内,回阳益气救脱。张介宾《景岳全书》之右归饮,药物组成为熟地、山药、山茱萸、枸杞、甘草、杜仲、肉桂、制附子。肉桂、制附子为温阳经典药对,壮命门之火,且《药性论》记载,肉桂可治九种心痛。临床常用参附汤合右归饮加减治疗此型胸痹心痛,若伴肾阳虚衰,阳虚不制水者,予真武汤。纵观上数方,均有附子,附子为“回阳救逆第一要药”,仲景治疗胸痹心痛温通方剂乌头赤石脂丸、九痛丸亦均有此药。

历代治疗此型方剂众多,《外台秘要》蜀椒汤,茱萸丸,小草丸3方均用附子、干姜,阳虚有大寒用为佳,《备急千金药方》细辛散,熨背散通阳止痛兼理气化痰。明代周子幹《慎斋遗书》之八味丸,用川椒壮心阳,上方均为此型临床治疗之妙药<sup>[24]</sup>。

## 9 结 语

胸痹心痛作为内科体系一重要病证,其由来甚久。历代医家穷其行医经验,轻推细敲,辨证论治,不

断丰富胸痹心痛的内涵,推陈出新,理论不断完善。此病治法方药经临床千锤百炼,后世医家遵古循今,保留而来,实为珍贵。笔者梳理本病主要治法脉络整理成文,供今之医者参考,诚望斧正。

## 参 考 文 献

- [1] 佚名. 黄帝内经[M]. 郝易,整理. 北京:中华书局,2011.
- [2] 张机. 金匮要略方论[M]. 北京:人民卫生出版社,1982.
- [3] 喻昌. 医门法律[M]. 北京:中国医药科技出版社,2011.
- [4] 蔡竣杰. 胸痹心痛证治文献整理研究[D]. 广州:广州中医药大学,2014.
- [5] 李晓,焦华琛. 丁书文学术经验辑要[M]. 济南:山东科学技术出版社,2014.
- [6] 屈茜茜,卢笑晖. 从热毒论治冠心病研究概况[J]. 湖南中医杂志,2015,31(12):176-178.
- [7] 葛洪. 肘后备急方[M]. 天津:天津科学技术出版社,2011.
- [8] 刘完素. 素问病机气宜保命集[M]. 北京:人民卫生出版社,2005.
- [9] 魏珍珍,吴波,朱姝. 热毒理论与心病关系源流探析[J]. 山东中医药大学学报,2016,40(6):510-513.
- [10] 陈士铎. 辨证录[M]. 北京:人民卫生出版社,1989.
- [11] 陈士铎. 辨证玉函[M]. 北京:中国医药科技出版社,2011.
- [12] 丁书文,李晓,李运伦,等. 心系疾病中的热毒学说[J]. 中国医药学报,2004,19(10):592-594.
- [13] 丁书文. 心系疾病热毒论[M]. 济南:济南出版社,2016.
- [14] 孙思邈. 备急千金要方[M]. 北京:中医古籍出版社,1999.
- [15] 张景岳. 景岳全书精选[M]. 北京:科学技术文献出版社,1996.
- [16] 王肯堂. 证治准绳(一):杂病证治准绳[M]. 北京:人民卫生出版社,2014.
- [17] 王清任. 医林改错[M]. 北京:中国医药科技出版社,2011.
- [18] 陈修园. 陈修园医学全书[M]. 北京:中国中医药出版社,2015.
- [19] 王瑶,姜德友. 《金匮要略》胸痹因机证治探析[J]. 国医论坛,2016,31(3):2-3.
- [20] 朱震亨. 丹溪心法[M]. 北京:人民卫生出版社,2005.
- [21] 张仲景. 伤寒论[M]. 北京:人民卫生出版社,2005.
- [22] 田甜,肖相如. 天王补心丹源流探讨[J]. 吉林中医药,2010,30(3):250-252.
- [23] 李海玉. 交泰剂方证原理初探[J]. 中国中医基础医学杂志,2007,13(5):329-330.
- [24] 马骏. 胸痹心痛病证的古代文献研究与学术源流探讨[D]. 北京:北京中医药大学,2003.

(收稿日期 2019-04-26)

(上接第149页)

- [21] 王怀隐. 太平圣惠方[M]. 北京:人民卫生出版社,1982.
- [22] 程鹏程. 急救广生集[M]. 赵建新,田元祥,点校. 北京:人民军医出版社,2009.
- [23] 徐彦纯. 玉机微义[M]. 刘洋,校注. 北京:中国医药科技出版社,2011.

- [24] 杨士瀛. 仁斋直指方[M]. 孙玉信,朱平生,校注. 上海:第二军医大学出版社,2006.

(收稿日期 2019-07-01)