

【理论探讨】

《东医宝鉴》中失音的辨治规律浅析^{*}

段淑文¹, 王小荣^{2,3,Δ}, 姚蕙莹¹, 李喜云¹, 张鸿彬⁴

(1. 甘肃中医药大学研究生院, 兰州 730000; 2. 甘肃中医药大学基础医学院, 兰州 730000;
3. 张士卿名医工作室, 兰州 730000; 4. 苍溪县中医院中医科, 四川 广元 628400)

摘要:《东医宝鉴》是朝鲜太医许浚结合中医学与韩国固有医学编纂而成的一部医学百科大辞典,于1610年撰成,1613年刊行。《东医宝鉴》以中医诸家理论为基础阐述了人体发声的原理及失音的病因病机和辨治方法,书中所载失音的病因可归为外感、内伤、调摄失宜,其病机可归纳为不通则失音、不荣则失音。《东医宝鉴》中失音分为猝然失音与因杂病失音两类,其辨治以辨证论治为主,参以辨病论治。辨证论治分虚实两端,猝然失音者皆属实证,多为外感风寒之邪所致;因杂病失音者有实证、有虚证,实证多为痰浊、瘀血、热毒阻于喉、舌,虚证多属肺、肾气虚,失音之辨病论治皆可从润燥、清热、宣降肺气而解。失音的针刺取穴尊崇循经而取,多取手少阴、足少阴、足太阳之穴,属舌暗者加廉泉,属喉暗者加天突。

关键词:《东医宝鉴》;失音;辨治规律

中图分类号: R256.16 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2021)05-0723-03

Differentiation and Treatment Rule of Aphasia in Dongui Bogam

DUAN Shu-wen¹, WANG Xiao-rong^{2,3,Δ}, YAO Hui-ying¹, LI Xi-yun¹, ZHANG Hong-bin⁴

(1. Graduate School of Gansu University of Traditional Medicine, Lanzhou 730000, China; 2. Basic Medical College, Gansu University of Traditional Medicine, Lanzhou 730000, China; 3. Zhang Shiqing Medical Studio, Lanzhou 730000, China;
4. Cangxi County Hospital of Traditional Chinese Medicine, Sichuan Guangyuan 628400, China)

Abstract: Based on the theories of traditional Chinese medicine, *Dongui Bogam* explains the mechanism of human voice and expounds the causes, pathogenesis, syndrome differentiation and treatment of aphasia. According to *Dongui Bogam*, there are many causes of aphasia, which can be classified into three categories: external infection, internal infection and improper health care. The pathogenesis of aphasia can be summed up as the insufficiency of vital energy and blood in the body and the insufficiency of vital energy and blood in the body. The aphasia can be divided into acute aphasia and chronic aphasia in *Dongui Bogam*. The discrimination and treatment of aphasia include syndrome differentiation and disease differentiation. The result of syndrome differentiation of aphasia has deficiency and excess. Patients with acute aphasia can be diagnosed as excess syndrome, and most of them are caused by phlegm, blood stasis and heat toxin blocking the throat and tongue. Patients with chronic aphasia can be diagnosed as deficiency syndrome, and majority of them are due to weakness of lung Qi and kidney Qi. The treatment of aphasia can be based on moistening dryness, clearing heat and regulating lung Qi. Acupuncture can also treat aphasia. And acupuncture is used to select acupoints on meridians, and more acupoints on hand Shaoyin, foot Shaoyin, foot Taiyin and Ren Meridian are selected.

Key words: *Dongui Bogam*; Aphasia; Differentiation and treatment rule

DOI:10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2021.05.006

“东医”是韩国传统医学的专用名,《东医宝鉴》是朝鲜太医许浚结合中医学与韩国固有医学编纂而成的一部医学百科大辞典,于1610年撰成,1613年刊行。《东医宝鉴》中辑录中国传统医学典籍180种,其中40种原典籍已经散佚^[1],是当前最负盛名的朝鲜汉方医书,也是研究中医学重要的参考书目之一。作为“东医学”的经典,《东医宝鉴》于2009年被列入联合国教科文组织世界记忆遗产名录。《东医宝鉴》有5篇23卷,其中《内景篇》4卷,《外

形篇》4卷,《杂病篇》11卷,《汤液篇》3卷,《针灸篇》1卷。全书以人体本身的脏腑形体官窍为纲对其正常状态、病因病机、察病辨证、汤药针灸等进行了论述。失音在古籍文献中被称为“暗”或“瘖”,为临床耳鼻喉科常见病,《东医宝鉴·内景篇》中有不少关于失音的记载。本文对其辨治规律进行总结探讨,以期临床实践开拓思路。

1 参诸家之理,阐声音之义

许浚将朝鲜王朝所藏中国明代以前医书中的理论、方剂与药物去粗取精,结合朝鲜本土医学,并融入自己的宇宙观、人体观、疾病观、治疗观而撰成《东医宝鉴》。《东医宝鉴》尤其推崇《黄帝内经》理论,书中对声音的基本认识就是以《黄帝内经》为骨干,以后世医家的理论为血肉,如《难经》《仁斋直指方》《医学纲目》等^[2]。《东医宝鉴》认为声音的发出与五脏及喉咙、会厌、悬雍垂、舌等密切相关,此尊

*基金项目:甘肃中医药大学研究生创新基金(CX2019-37)-《东医宝鉴》中失音的辨治规律研究

作者简介:段淑文(1994-),女,甘肃白银人,硕士研究生,从事中医诊法与辨证论治体系的理论与临床研究。

Δ通讯作者:王小荣(1974-),男,副教授,副主任医师,硕士研究生,从事中医诊法与辨证论治体系的理论与临床研究, Tel: 0931-5161244, E-mail: xchtang@126.com。

《灵枢·忧悲无言第六十九》：“喉咙者，气之所以上下者也。会厌者，音声之户也。口唇者，音声之扇也。舌者，音声之机也。悬雍垂者，音声之关也。”“喉主天气”；《仁斋直指方·咳嗽》：“心为声音之主，肺为声音之门，肾为声音之根”^[3]；《难经·四十九难》：“自入为哭，入肾为呻，入肝为呼，入心为言，入脾为歌。”^[4]现代医学研究也证明，声音的发出与发声器官（如声带、喉腔、舌）和动力器官（如肺）的协同作用密不可分^[5]。《东医宝鉴》认为，音质与发声器官的形态之间联系紧密，此论引自《灵枢·忧悲无言》：“厌小而疾薄，则发声疾，其开阖利，其出气易；其厌大而厚，则开阖难，其气出迟，故重言也。”书中将失音按发声器官分为“舌暗”与“喉暗”，舌暗者，“但舌本不能转运言语，而咽喉音声如故”；喉暗者，“但喉中声嘶，而舌本则能转运、言语”。此尊《医学纲目·瘖》^[6]：“然（瘖）有二症：一曰舌瘖……一曰喉瘖。”

2 探失音之因，思病变之机

《东医宝鉴》所载失音一病病因繁杂，有外感六淫，有内伤情志，有疔气，有劳逸失常，有饮食失节，有感染虫毒，如“风热中之则舌脉弛纵而瘖”“卒然无音者，寒气客于厌，则厌不能发，发不能下至其开阖不致，故无音”“醉卧当风，使人发瘖”为外感六淫“大惊入心，则败血顽痰填塞心窍，故瘖不可言”“因戎乱为惊疾”为情志所伤“感四时不正之气，使人痰涎壅盛……甚至声哑”此为疔气所伤“讴歌失音”为劳逸失调所致“男子嗜酒，多吐血后舌不能语”是饮食失节“虫证也，如狐听冰，犹豫不决之义……蚀其喉则为感，其声哑”为虫毒所伤。

《东医宝鉴》记载失音之病机分虚实两端，所谓不荣则失音，不通则失音。若风寒、邪热、痰浊、瘀血阻滞舌脉、咽喉，可使舌体强硬不能运转言语；或致气机不利，声门开合失常，喉中声不得出，此皆属于不通则失音。如“醉卧当风，使人发瘖”“咽喉生疮，冷闭声不出”“痰涎乘虚闭塞其脉道，而舌不能运转言语也”“败血干心，心气闭塞，故舌强不语”“中风舌暗……其气厥不至舌下”。若气血虚弱，舌喉失养，亦可出现舌不能运转、喉不能出声，属于不荣则失音。如“讴歌失音”“三脉亡血，则舌无血营养而瘖”“内夺而厥，则为瘖瘖”。

3 分失音猝久，辨虚实而论治

《东医宝鉴·声音》有云“风寒暑湿，气血痰热……随证解之”，是以书中所载失音之辨治多为辨证论治。《东医宝鉴》记载患失音之人，有猝然失音者，有因杂病失音者，其辨证首当辨虚实。

3.1 猝然失音

猝然失音病势较急、病程较短。《东医宝鉴》对猝然失音的认识较为单纯，认为皆为猝感风寒，使气道闭塞而失音，属表实证。如“失音乃感风寒卒病耳”“人卒然无音者，寒气客于厌”，治以发散风寒、化痰通窍，方用荆芥汤及人参荆芥汤。荆芥汤组成：

荆芥穗、紫苏叶、木通、橘红、当归、肉桂、石菖蒲各一钱；人参荆芥汤组成：人参、荆芥穗、陈皮、桔梗、半夏、细辛、杏仁、通草、麻黄、甘草各一钱，姜五片；若风寒郁而化热者，加射干五分。

3.2 因杂病失音

因杂病失音者由它病发展而来，病程较长，病势较缓，有实有虚，实证多为痰浊、瘀血阻于喉、舌，或热毒壅喉；虚证多属肺肾气虚，当随证治之。

3.2.1 实证 因杂病失音属实证者，或为痰，

或为瘀，或为热毒，痰瘀热多交织为病，临床需综合考虑，随证治之。痰瘀内阻当活血散结，祛痰开音；热毒壅喉当清热解毒。如“瘖大惊人，则败血顽痰填塞心窍，故不能言，宜密陀僧散”。密陀僧研细末，茶清调下，或麝香汤调下，此方坠痰定心气，茶清可清利咽喉，麝香开通走窜、可行血中之瘀“中风瘖哑，宜解语丸”，此为风痰阻于舌络，舌强不语而失音。解语丸组成：白附子、石菖蒲、远志、全蝎、羌活、天麻、胆南星、白僵蚕等份为末，蜜丸，姜汤吞下，诸药合方搜风通络，祛痰开音“痰塞不语”，此为湿痰塞于喉，气之通道被阻致声音不出，宜导痰汤加味。方剂组成：半夏、南星、茯苓、枳实、陈皮、香附子、乌药各一钱，木香、沉香、甘草各五分。此方顺气导痰以开音，有热者酌加黄芩、黄连、梔子，有寒者加干姜、附子、肉桂“因喉痛生疮声哑”，此为热毒壅盛，治当清热解毒、化痰开音，宜通隘散。通隘散组成：白硼砂二钱，孩儿茶、青黛、滑石、寒水石各一钱，蒲黄、马牙硝、枯白矾各六分，黄连、黄柏各五分，冰片二分。

3.2.2 虚证 病属虚证者，素体本虚或久病体

虚，致肺肾气虚，鼓动无力；或过用咽喉而耗伤，故使失音。如“有肾虚及老人言不出者”“肾虚声不出”“足废不能用，肾虚弱，其气厥不至舌下”。肾虚而失音者治以补肾填精，方用滋肾汤。滋肾汤组成：人参、川芎、当归、熟地、白芍、白茯苓、菟丝子、五味子、杜仲、巴戟、橘红、半夏曲各六分，牛膝、白术、破故纸、胡芦巴、益智、甘草炙各三分，石菖蒲二分，姜三片，枣二枚。“久嗽失音”“久嗽声嘶，语音不出”，乃久嗽致肺气虚而失音，治以敛肺止咳，生津开音，方用润肺丸。润肺丸组成：诃子皮、五倍子、五味子、黄芩、甘草等分研末、蜜丸、噙化“讴歌失音”者，治当轻清疏散，利咽开音，方用响声破笛丸。响声破笛丸组成：薄荷四两，连翘、桔梗、甘草各二两半，百药煎二两，川芎一两半，缩砂、诃子炒、大黄酒炒各一两。另有妇人产前失音者，不需治可自愈。

4 拟专治之方，辨病而通治

疾病内在的病理生理变化决定方药的选择，此种模式称为“方病对应”，是基于辨病论治而言，与基于辨证论治而言的“方证对应”互为羽翼^[7]。《东医宝鉴》对失音的辨治以辨证论治为主，但也有辨病论治对其进行补充。如“声音”后附有极具特色的“通治声音药”，共计方剂7首，治疗失音者2首，

分别是嘹亮丸、诃子清音汤。嘹亮丸组成及服用方法:香椿芽汁四两,人乳、白蜜、梨汁各四两,和匀煮熟,不拘时服,白汤送下。方中香椿芽透热消肿;人乳清肺润燥,白蜜润燥解毒,叶天士《本草经解》言人乳气降大于升,白蜜气升大于降^[8];梨汁润肺,诸药合方透热润肺而开音。诃子清音汤组成及服用方法:诃子 49 个去核半生半炮,桔梗一两半生半炮,甘草二钱半生半炙,水煎去滓,入童尿一盞调服。《雷公炮制药性解》言诃子^[9]生津止渴、敛肺;桔梗利咽清喉、宣肺,《长沙药解》言其疗咽痛如神;甘草清热润肺,诸药合方清热生津、调肺开音。分析通治声音方可发现,《东医宝鉴》认为各种失音皆可从清热润肺、宣降肺气而解,溯本求源、清热润肺是顺应肺之喜润恶燥,宣降肺气是顺应肺之主宣降,故《东医宝鉴》治失音实乃调肺,肺调则天籁自鸣。

5 察邪中何经,审位而施针

《东医宝鉴》所载失音后附有针灸法,操作简便易于实施,临床实用价值较高。《东医宝鉴》认为,失音与足少阴肾经、手少阴心经、足太阴脾经密切相关。如“足少阴之脉挟舌本,足太阴之脉连舌本,手少阴之别脉系舌本,故此三脉虚……而舌不能运转、言语也。若此三脉亡血,则舌无血荣养而暗”。又如“手少阴之别脉,名曰通里,别而上行,入于心中,系舌本,虚则不能言”。再如“会厌之脉,上络任脉,取之天突,其厌乃发也”。失音之施针当先辨病在何经,病在少阴者当选照海、神门、涌泉、阳交、腹通谷、涌泉、通里,病足太阴者可选三阴交;因廉泉主舌、天突主喉,故无论病在何经,属“但舌本不能运转、言语,而喉咽音声如故”之舌暗者加廉泉,属“但喉中声嘶,而舌本则能运转、言语”之喉暗者加天突。

6 出单方一味,力大且功专

“单方只一味,尽在不言中”。单方即单味药易于施行,力专功大。《东医宝鉴·集例》曰“古人云,欲学医,先读《本草》以知药性。但《本草》浩

繁……当撮取方今行用者。”故《东医宝鉴》中每一门后均附有治疗单方,如“石菖蒲,出音声,煎服或末服并佳”。书中治疗失音的单方共 12 味,其中润肺药 6 味,即杏仁、梨、干柿、胡麻油、童尿、鸡子(白);清热药 3 味即八月札、通草、苦竹叶;化痰药 2 味即石菖蒲、橘皮;发散风寒药 1 味即桂心,体现出《东医宝鉴》治疗失音重视润肺、清热、化痰的思想。

7 小结

《东医宝鉴》是“东医学”的集大成之作,书中记载的失音有猝然失音,有因杂病失音,其辨治自成体系,以辨证论治为主,辅以辨病论治。失音的辨证分虚实两端,猝然无音属表实证;因杂病失音者,有实有虚,实证多为痰浊、瘀血、热毒阻于喉、舌,虚证多属肺、肾气虚。书中还记载有基于辨病论治的通治声音方及单方,临床实用价值很高。通过对专方及专药的分析可知,《东医宝鉴》认为润燥、清热、宣降肺气可通治失音。并认为针刺治疗失音收效亦佳,选穴重视循经而选,多取手少阴、足少阴、足太阴之穴,循经取穴完成后属舌暗者加廉泉,属喉暗者加天突。

参考文献:

- [1] 李庆勋.东医宝鉴针灸学术思想及治疗特点研究[D].南京:南京中医药大学,2018.
- [2] 崔秀汉.《东医宝鉴》引书考[J].延边大学医学学报,1991,14(1):62-68.
- [3] 卢祥之,余瀛鳌.仁斋直指方论·比对与新旧[M].贵阳:贵州科技出版社,2016:285.
- [4] 黄帝八十一难经[M].北京:学苑出版社,2007:149.
- [5] 黄冬雁.嗓音疾病诊断治疗新进展[J].中国听力语言康复科学,2016,14(5):321-327.
- [6] 楼英.医学纲目[M].北京:中国中医药出版社,1996:618.
- [7] 刘翔,史大卓.中医临床方病对应关系的思考[J].中国中西医结合杂志,2015,35(7):882-885.
- [8] 叶天士.本草经解[M].北京:学苑出版社,2011:172.
- [9] 李中梓.雷公炮制药性解[M].北京:中国中医药出版社,1998:118.

收稿日期:2020-05-21

2021 年《中国中医基础医学杂志》征订启事

《中国中医基础医学杂志》是由国家中医药管理局主管,中国中医科学院中医基础理论研究所主办的学术性期刊。本刊于 1995 年元月创刊。本刊为中文核心期刊·中国医学类核心期刊。已为中国科学引文数据库、中国学术期刊光盘版、中国生物学文摘和文献、中文科技期刊等数据库收录。从 2020 年 1 期开始本刊发表的论文已被中国知网、超星、维普网、万方数据——数字化期刊群全文收录。

本刊设有理论探讨、实验研究、临床基础、针刺研究、方药研究、中医多学科研究、综述等栏目,适于中医及中西医结合科研、临床、教学人员阅读。本刊官网 www.zyjc.ac.cn。若想获得更多信息,可通过微信公众号搜索“中国中医基础医学杂志”进行关注。

国内刊号:CN 11-3554/R; 国际刊号:ISSN 1006-3250。

本刊为月刊,每月 28 日出版。版面大 16 开,正文 144 页。每册定价 15 元。国内各地邮局均可订阅,国内邮发代号为:80-330;国外邮发代号为:M-4690,中国国际图书贸易集团有限公司(北京 399 信箱)订阅。