

【理论探讨】

姬茂畅《走马喉疳论》辨治喉科急症特色探析*

郝菲菲¹, 田虎¹, 王明亮², 田思胜^{1,3,Δ}

(1. 山东中医药大学中医文献与文化研究院, 济南 250355; 2. 日照市中医医院, 山东日照 276800; 3. 山东中医药大学管理学院, 济南 250355)

摘要:《走马喉疳论》为喉科疫病专著, 清代山东著名医家姬茂畅于1872年本其阅历、覃思妙悟、征验日久著成此书, 体现了姬茂畅治疗喉科急症的医学经验与学术成就, 在当时瘟疫肆行的年代做出了巨大贡献。其学术特色可概括为形色辨缓急、闻声别轻重; 依脉判阴阳、据证择方药; 灵活用汤散, 内外兼吹含; 治病必求本, 滋津保元阳; 方药重化裁, 合方需灵巧。该书言辞简约但内容详尽且实用有效, 所选方药简便易得, 是一部应用价值极高的治喉特色专著。其不仅内服方众多且外治经验及方法颇丰, 塞、吹、含、噙等治疗手法直达病灶, 简便效捷并沿用至今, 对包括喉科在内的呼吸科及中医全科医学的发展有重要意义, 丰富了中医临床治疗, 现将其喉科急症诊疗特色略作探析以飨同道。

关键词:《走马喉疳》; 喉科急症; 学术特色; 姬茂畅

中图分类号: R766 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2021)06-0910-03

DOI:10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2021.06.009

《走马喉疳论》系清末山东著名医家姬茂畅编撰的一部喉科专著, 记载了其治喉的医学经验与学术成就。全书共分走马喉疳论、走马喉疳形色辨、闻声、治法论四部分, 其中治法论又分初、中、末三期分治, 篇末附“喻嘉言假寒假热辨”共载有效验方30多首。书中除治法和方药外, 还对择时用药、服药禁忌等亦作了阐述。《走马喉疳论》一书虽仅言喉部专科, 但其以脉辨证用方选药对于临床耳、鼻、眼等五官科诊治有极大的借鉴意义。该书所述有关喉科的方药多性平和、注重实用、不尚险僻, 沿用至今, 对后世喉科发展有着深远的影响, 是一部理法方药俱全的临床专科书, 现将其书喉科急症诊疗特色略作探析。

1 《走马喉疳论》相关考辨

《走马喉疳论》作者姬茂畅, 字舒庵, 清末山东济南府历城县人, 精通医理、工于临床, 究研《灵》《素》独有会心, 善治“走马喉疳”尤著奇效^[1]。“走马喉疳”系姬茂畅对道光、同治年间流行猖獗的白喉等喉科疫病而起的专有病名“走马喉疳也, 症最险恶……急如走马, 盖气运所关, 暴戾流行, 一触其气而发于一旦也”, 素有“走马看咽喉, 不待少顷”之说^[2]。其在当时是一种传染快、流行广、病势急

迫、伤亡率大的危险病, “一阴一阳结, 谓之喉痹”。顾名思义, “痹”结而不散即为此症, 可见其危非易治之症。“起于道光年间, 数十年来, 流毒盖甚, 考之方书所载, 不甚符合, 故时医靡所适从, 往往致误”。舒庵从容诊理, 立起沉疴, 经他著手成春者不下三千人, “极济之术, 条分缕析, 洞见本原”, 著成《走马喉疳论》。他正是深感于当时百姓饱经战乱、流离失所、贫病交加、缺医少药的苦难生活, 才写出这部贴近百姓生活、切于实用的专科书, 为后世留下了宝贵的医学财富。其大要尤在分阴阳、辨表里、因时制宜、据脉论证选方, “盖虑鲁莽从事与拘泥成法者均有所偏, 欲以此救其失也。王子梅大令见而爱之, 亟为刊行, 公诸海内, 俾世之疗是症者, 咸有遵循, 从此民鲜夭札, 城登仁寿, 则大令与舒庵济世之心, 同垂不朽, 其公德其可限量哉”, 良医之名藉藉人口, 世有“华扁再世”之誉。该书仅存清同治十一年壬申(1872)刻本, 藏于中国中医科学院图书馆^[3]。

2 《走马喉疳论》写作特点

《走马喉疳论》主要有2个鲜明的写作特点。一是此书严格按照“辨(望闻问切)证论治”(初中末)编排论著, 使读者清晰易懂、速而上手应用, 这是当时“王子梅大令见而爱之, 亟为刊行, 公诸海内”的重要原因。本书遣方用药皆挑选代表性的验方, 每方对应1个典型案例, 是古代较为规范且完善的系统病例书写格式, 其治法均有一定的代表性, 可供读者临床应急时参考取用; 二是此书论治按照疾病的发生发展(由轻到重)、传变规律为主线进行编排整理, 对病理亦多阐发, 辨治尤有独见。该书详细论述了方药的药量及服用禁忌(忌鸭蛋鸡蛋等), 炮制方法亦有其独到的见解, 充分反映了姬茂畅善于将临床实践升华为理论的深厚医学功底。《走马喉疳论》是其在医学上有所创见之处的深入阐发。

*基金项目: 山东省社会科学规划研究项目(P20170717214151869)-明清时期山东地区医药文献调查研究; 山东省高等学校人文社会科学(J17RB239)-齐鲁医学与文化研究; 山东省一流学科建设(中医医史文献学科子项)(201707-201907)-中医文献与文化(中医药数据库建设); 山东省中医药科技发展计划项目(2019-0802)-明清时期中医骨伤科治疗技术研究; 山东省中医药科技项目(2020Z49)-中医骨伤科古代文献研究

作者简介: 郝菲菲(1990-), 女, 山东潍坊人, 在读博士研究生, 从事中医临床文献研究。

Δ通讯作者: 田思胜(1964-), 男, 山东阳谷人, 教授, 博士研究生, 博士研究生导师, 从事中医临床文献学研究, Tel: 0531-89628860, E-mail: 13854121893@163.com。

3 姬茂畅《走马喉疳论》辨治特色

3.1 形色辨缓急 闻声别轻重

望闻问切为中医临证之大端,姬茂畅指出喉病以望色认证有极其重要的意义。一察身体之主观。若身发寒热、咽喉痛起白膜即是此症。仅一边起,病势多缓为新起,若两边并起则病势紧急。白膜起处即是肉腐之处,此边稍止、彼边再起者症轻;若两边对起侵延小舌则症重;若病及小舌溃烂则症危;二观喉起白膜之色变。膜起始白既而渐黄,后及灰黑,亦或红白成片,形如腐瓜瓢,为极恶之候。姬茂畅指出:“色黯者,湿也;艳者,火也;喉中干而不甚渴者,燥也;红白相间者,气血滞也。”《黄帝内经》五音之宫商角徵羽与五声之呼笑歌哭呻,参五脏之表里虚实,理深征明。姬茂畅言“声出咽喉,以其声征其证,虽未拙工,亦捷法也”,声亮高亢者为轻症易治;鼻塞不通、其声重者则险或为重证;言语不清、声如虾蟆者为大逆之症、极凶之症。“外则颈项痛肿,内则咽喉腐烂。盖咽为饮食之道路,主血而下通于胃,喉为呼吸之门,主气而下通于肺,咽烂不已下侵于胃,喉烂不已下侵于肺,肺胃皆烂故口吐腐肉,声尤重浊。”

3.2 依脉判阴阳 据证择方药

姬茂畅言“喉疳阳症易治,阴症难调”,故临证首辨阴阳,其尤重依脉判阴阳,“喉之脉,两寸洪泛,上盛下虚,阳症故也”,而后据脉择方药“凡愈后寸脉弱者,宜服生脉散;尺脉弱者,宜服地黄汤;尺寸俱弱,二方并服”。《走马喉疳论》的诊治特色是以辨脉确证择方,“以脉判阴阳,避其真热假寒、真寒假热之嫌”。“始得之,咽喉起白膜,发热恶寒,头痛脊强,脉浮洪者”发于阳也,外感温热邪毒,正邪相争之象,苏梗解郁汤(紫苏梗、桂枝、荆芥、牵牛子、法半夏、赤芍、甘草、生姜三片为引,夏加香薷、冬加干姜)主之,治宜清散解表、祛痰除痹。“无热恶寒,面惨息冷,但欲寐,脉沉紧或细小者”发于阴也,此为大寒之象、少阴寒证,四逆加桔梗汤(附子、干姜、桔梗、甘草、生姜引,水煎冷服,反发热者,加细辛、白芥子)主之,治宜温阳散寒、祛痰利喉。“得之一二日,咽喉痛,起白膜,手足乍寒乍热,时麻时木者,经络将闭也,脉弦涩紧者”,以通经活络饮(贯众、桂枝、藿香、当归尾、赤芍、牵牛子、威灵仙、甘草、生姜三片为引,发微汗)主之。细而察之,其治喉用药喜以生姜为引,认为生姜走经窜络入脉,引诸药直达病灶。

姬茂畅认为用药全在起首,起首得力后方可迎刃而解,其强调在喉科急症初期切忌寒凉。“盖热则流通,寒则凝滞故也”。此法突破了当时温病学派当道、世医用药偏寒凉之藩篱,尤其是头面咽喉等上焦病症,寒凉攻下者比比皆是。故姬茂畅言“自古病之难医者,莫如伤寒,而此难于伤寒。彼为伤寒所伤,此则阴阳相结,彼自皮毛而传脏腑,此自咽喉而烂肺胃”。其据脉辨喉也为后世医家辨治耳、鼻、眼

科病症提供了思路和新解。

3.3 灵活用汤散,内外兼吹含

喉疳论治宜早不宜迟,所谓“走马喉疳”即此意。书中载外治经验及方法颇丰,塞、吹、含、噙等治疗手法直达病灶,简便效捷并沿用至今。姬茂畅《走马喉疳论》中创制特效散方、八仙散(人中白、生石膏、酒黄芩、大黄、僵蚕、轻粉、芒硝、玄参、延胡索)共为细末,炼蜜为丸重三钱,舌津化下,连连不断;雄黄散(雄黄、冰片、胆矾)共为末;冰硼散(朱砂、硼砂、冰片、元明粉或加入人中白)为末;雄朴双月散(雄黄、朴硝、硼砂)共为细末;吹喉散(元明粉、硼砂、冰片、僵蚕、薄荷霜、人中白、石膏)共为末,配合患部刺血、散火消肿、祛痰宽喉,活人于斯时也;苦酒汤(半夏末纳鸡子内,加醋火煎三沸去渣)少少咽之;痛甚者舒气活血汤(香附、木瓜、枳壳、桔梗、当归尾、赤芍、豆蔻、甘草)主之;凡三四日或五六日、咽喉烂白不退者,宜吹吴氏子药(朱砂、硼砂、冰片、元明粉或加入人中白)研末吹患处;鼻塞不通或鼻衄者,自小舌侵烂于鼻中,用苇管塞下口开孔于上纳药或喉咙紧闭不入药者,将药吹入鼻内即可;症下利、胸满心烦者,猪肤汤(猪肉皮浓煎加蜂蜜白粉服)主之;无表里症但咽烂不已、漱水不欲咽者,滋阴解毒汤(牵牛子、玄参、白芍、麦冬、山药、甘草、茯苓、桔梗、牡丹皮)主之。

3.4 治病必求本 滋阴保元阳

《医权初编》言“气聚则生,气壮则康,气衰则弱,气散则亡。”^[4]元气对维持人体生命活动有着至关重要的作用,元气一亏诸病而起,元阳耗尽,生命殆亡。《素问·生气通天论篇》云“阳气者若天与日,失其所则折寿而不彰。”^[5]人体的活动能力、适应能力、代谢能力以及修复能力都离不开阳气,所谓“得阳者生,失阳者亡”。故姬茂畅治喉尤重“元阳”,治病必求本,滋阴保元阳。其书中载“阴症温经后,咽烂不止,昼轻夜重,其脉细或沉紧者,以引火归原汤(熟地、玄参、白芥子、山药、茯苓、肉桂、山茱萸、威灵仙)主之,晨起即服”,足太阴脾经“连舌本,散舌下”,足少阴肾经“循喉咙,挟舌本”,故阴证喉病论治离不开脾肾两经。姬茂畅用熟地、山茱萸、玄参滋补阴津、补肾之虚,配以肉桂引火归原、温补肾阳;用山药补脾助运,配以白芥子温经祛皮里膜外之痰“少火温分肉,去腐生新”;配以威灵仙祛骨鲠喉结。喉症“昼轻夜重”,因夜里阳随阴气潜藏,夜间阳气偏衰无力温助腐膜退去而稍稍生肌。姬茂畅嘱“晨起服”,朝为人体阳气升发之时,故“晨起服”可顺应阴阳变化,助阳气升发,助少火“去腐生肌”。从方药组成足见姬茂畅立方遣药严格遵循中医整体观念,以喉门窥人之整体观,兼顾气血阴阳,治病必求其本。“世医多用寒凉往往误治,故难治也”,失治误治之害,既伤其阳复伤其阴尤难治。故姬茂畅

言“慎勿拘泥于咽喉上焦病症皆属火毒”。

3.5 方药重化裁,合方需灵巧

姬茂畅临床遣方用药注重化裁,合方灵巧。“病喉疳,始得之,咽喉痛,起白膜,气上撞心,四逆发渴,舌卷囊缩,脉紧弦细亦见沉细”,言此为厥阴证也,世医多用寒凉往往误治难治也。其以张仲景麻黄升麻汤救之,阴阳乖戾,寒热错杂者亦宜。麻黄升麻汤组方:麻黄(去节)、升麻、茯苓各三钱,当归两钱,石膏、白术、干姜、白芍、天冬(去心)、桂枝各二钱五分,知母、黄芩、玉竹各一钱,甘草二钱(炙),水煎服,发微汗,汗出愈。伤寒原文载“伤寒六七日,大下后,寸脉沉而迟,手足厥逆,下部脉不至,咽喉不利,唾脓血,泄痢不止者,为难治,麻黄升麻汤主之。”^[6]此方中的药物组成虽与张仲景麻黄升麻汤一致,但药物用量以及君臣佐使的配伍已大不相同,可见其工于临床、力主实践、师古而不泥古、善用经方又创用经方之特点。姬茂畅言“《经》言喉痹,一阴一阳结也。夫既曰结,阴阳胶结不解之义。既是火结,有表证者,当先发后清。古人云火郁发之,发而后清未为晚矣。”咽喉痛起白膜,发渴,此为阳郁之象;四逆,舌卷囊缩,脉沉弦,此为阳气下陷之阴寒;上热下寒,阴阳之气不相顺接也,故姬茂畅重用升麻“解百毒,辟温疫,瘴邪”以升阳发表、解毒,治时疫戾气、喉痛、中气下陷之厥阴冷痛尤效。麻黄与升麻相伍,发越上郁之阳气而解毒,共助宣发之力,透发喉疳腐膜,宣肺解毒、消肿利喉。当归辛温,有养血活血化瘀、和营止痛之功,治“诸恶疮疡、金疮肉溃不敛之顽疾”,祛退急喉腐膜,配伍芍药养血敛阴柔肝,配伍干姜温下焦寒以缓解“舌卷囊缩”肝经寒凝之象。为规避“误下者致阳虚下陷之弊”,用桂枝交通阴阳以助“通达上下”,助其上清下温。为防助阳太过又避免上焦余火未清,复用玉竹、天冬养阴生津清虚火,尤宜于热证伤阴之象。随即配伍黄芩、知母、石膏清上焦热,泻火生津,治咽喉不利、唾脓血。方后“汗出愈”,通过发汗使下陷之邪从表而解,至此邪既出、热得解、喉清润,则喉疳自除。

脾胃为人体气机升降之枢,姬茂畅认为“上热

下寒”“阴阳不相接续”与脾胃有密切关系。故治喉尤重脾胃,常用白术、茯苓、山药等健脾助运,保中焦脾胃“后天之源”生生不乏。“脾安则身安”是其治喉的又一特色。

4 小结

姬茂畅结合临床加以发挥著成《走马喉痹论》,在当时瘟疫肆行的年代做出了巨大贡献。但因其后人无业医者,加之时代变迁等历史原因,其流传不广仅存孤本,因此未得到后世医者的足够重视和研究。他在书中对喉科急症的诊断和治疗作了详尽的阐述,其中记载了许多切实可行的方药和治法,不仅内服效方众多,而且注重外治经验,结合塞、吹、含、噙等多种便利的用药方法,解除患者病痛于须臾之间。当下清热泻火之药大行其道,每每一有发热等急性病症,患者往往急投西医,医者亦多予清热解毒之品或抗生素等性质极寒之药以求效快,而其副作用常致脾胃阳气受损、纳运失常等,从而加重患者气机壅滞^[7]。该书所列方剂如苏梗解毒汤、四逆加桔梗汤、滋阴解毒汤、引火归原汤、通经活络饮、甘桔逐白汤等在临床辨证施治多获良效,一直沿用至今。可见,《走马喉痹论》是一部具有极高价值的喉症专科书,值得进一步挖掘和研究。同时姬茂畅善于辨脉诊治,其对后世喉科医学的发展有重要的指导意义,值得当今医家深入研习并推广。

参考文献:

- [1] 曹洪欣. 温病大成(第四部) [M]. 福州:福建科学技术出版社, 2008: 497.
- [2] 宋济, 谢强. 余世用《敬修堂医源经旨》耳鼻喉科特色探析 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2017, 23(5): 609-613.
- [3] 薛清录. 中国中医古籍总目 [M]. 上海:上海辞书出版社, 2007: 760-761.
- [4] 王三尊. 珍本医书集成(第十四册) 杂著类·医权初编 [M]. 上海:上海科学技术出版社, 1986: 16.
- [5] 何文彬, 谭一松. 素问 [M]. 北京:中国医药科技出版社, 1998: 14.
- [6] 张仲景. 伤寒论 [M]. 南宁:广西科学技术出版社, 2015: 83.
- [7] 李敬敬, 骆杰伟. 基于黄元御“培中气、重升降”思想探讨小儿疳证诊治 [J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(8): 3436-3437.

收稿日期: 2020-08-27

(上接第 897 页)

- [7] 万友生. 伤寒知要 [M]. 北京:中国中医药出版社, 2016: 15.
- [8] 王国强. 中医古籍珍本集成(伤寒来苏集上) [M]. 长沙:湖南科学技术出版社, 2013: 605.
- [9] 王国强. 中医古籍珍本集成(续医说) [M]. 长沙:湖南科学技术出版社, 2014: 41.
- [10] 冯世纶. 胡希恕讲伤寒杂病论 [M]. 北京:人民军医出版社, 2007: 3-4.
- [11] 李经纬. 对刘完素学术思想看法 [J]. 新中医, 1981, 8(3): 21-23.
- [12] 秦玉龙. 从《黄帝素问宣明论方》看刘完素对附子的运用 [J]. 江西中医学院学报, 2011, 23(2): 13-16.

- [13] 刘树农. 刘河间学说管窥 [J]. 上海中医药杂志, 1963, 14(2): 34-36.
- [14] 鲍建敏, 吕萍, 陈震萍, 等. 论刘河间“火热论”核心思想及其对金元四大家形成的影响 [J]. 新中医, 2020, 52(6): 178-181.
- [15] 张忠会. 浅述《伤寒论》表里双解十三法 [J]. 新疆中医药, 1993, 3(3): 13-15.
- [16] 刘南阳, 李振华, 史彬, 等. 合病、并病研究述要 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2019, 25(11): 1490-1491.
- [17] 任愉婧, 宋亚南, 蒋燕. 《黄帝素问宣明论方》用药数据分析 [J]. 现代中医临床, 2017, 24(3): 48-51.

收稿日期: 2020-07-11