

经验交流

咽喉部溃疡诊治经验

上海中医学院 张赞臣

咽喉部溃疡在喉科疾病中并非罕见。患者咽喉部渐起破溃,可致局部粘膜成片坏死,假膜形成,严重者饮食难进,呼吸梗阻,迁延难愈,苦不堪言。此病相当于中医之“喉疳”。兹将本人的临床诊治经验介绍如下,以供同道参考。

一、治疗方药

(一) 内服 喉疳清解汤:赤芍、丹皮、泽泻、黄芩、元参、白芍各9克,桔梗4.5克,射干3~6克,水煎服,每日一剂。加减法:如证见脾虚湿重者,去元参,加薏苡仁、山药、白术、黄芪等,以利湿健脾;如胃火炽盛者,加山栀、知母、挂金灯、牛蒡子等泻火利咽;如湿热兼盛,加碧玉散包煎,以清热渗湿。

(二) 外用 有吹口药和含漱药两种。

1. 吹口药:(1) 加味柳花散:生黄柏、煨人中白、生蒲黄、飞青黛各15克,西月石7.5克,大梅片0.9克,薄荷叶4.5克,共研极细末。(2) 珠黄青吹口散:薄荷叶、煨人中白、天竺黄、西瓜霜、尿浸石膏(煨)、西月石各3克,犀黄0.6克,飞青黛、大梅片、川连、生甘草各2.1克,珠粉0.9克,共研极细末。(3) 青灵散:尿浸石膏(煨)30克,飞青黛3克,海螵蛸(去硬壳)9克,三梅片1.5克,犀黄0.6克,珍珠粉1克,共研极细末。三方随症选用,每日3~4次,吹患处。

2. 含漱药:银花12克,西月石6克,土牛膝根30克,薄荷4.5克,生甘草4.5克,煎汤含漱多次。

二、病案举例

例一:朱×,男,24岁。1977年6月16日初诊。住院号102659。

咽后壁焮红,糜烂疼痛,病变侵及会厌及喉底,吞咽时疼痛更甚。脉涩、苔腻。症属湿遏热伏,治予化湿清热利咽。

处方:赤芍、丹皮、泽泻、黄芩、牛蒡子、连翘、佩兰梗各9克,白桔梗4.5克,车前草、生薏苡仁各12克。十四剂。

复诊(6月30日):溃疡渐收,焮红亦减退,吞咽已无痛感。脉涩,腻苔化而未净。再予原意出入。原方去牛蒡子,加天花粉9克,茯苓9克。十四剂。

三诊(7月14日):咽部溃疡面依然,近日又有痛感,但程度较轻。咽部底壁有结节,不光滑。舌质红、苔腻未化,脉滑。热邪尚未清除,再予清泄利咽。处方:赤芍、丹皮、黄芩、连翘、天花粉、板蓝根各9克,桔梗4.5克,银花12克,生甘草2.4克。十四剂。

四诊(7月28日):咽部下方及底壁粘膜时有脱落,结节较多,痰浊不化,痰粘似堵。舌边左侧溃疡未平。脉细涩,苔浊腻。再予清泄化痰主治。处方:赤芍、丹皮、黄芩、白桔梗、牛蒡子、瓜蒌皮、瓜蒌仁、碧玉散(包)各9克,生甘草2.4克,生薏苡仁、海蛤壳(打)各12克。六十剂。

五诊(9月29日):喉疳腐碎已平复,会厌部尚有轻微充血,吞咽时略有痛感,口腔面颊及内唇溃疡起伏未定,大便干结。舌苔根腻不化,脉滑。痰湿郁抑未化,再予清化渗湿泄热。处方:赤芍、丹皮、黄芩、元参、知母、瓜蒌皮、瓜蒌仁各9克,生薏苡仁12克,陈皮、甘中黄各3克,白桔梗、藏青果各4.5克。七剂。另用珠黄青吹口散吹喉。

10月4日痊愈出院。

例二:王×,女,59岁。1978年4月6日

初诊。住院号 196901。

咽部屡发溃疡已有二年。素有关节炎、胆囊炎史。口苦咽乾，小便频数、刺痛。舌有芒刺、苔腻，脉缓。症属肝旺热遏，肾阴不足，兼夹湿热互阻。治予清热淡渗，益阴利咽。

处方：赤芍、白芍、丹皮、泽泻、淡黄芩、元参、焦山栀、桑寄生、碧玉散(包煎)各 9 克，生薏苡仁、挂金灯、淡竹叶各 12 克，白桔梗 4.5 克，射干 3 克。二十一剂。

二诊(4 月 27 日)：两周来咽部片状腐蚀好转，溃疡面缩小，扁桃体下方尚有轻微白膜未脱净，有时黎明间自觉面热汗出，大便通畅，小便频数、刺痛已消。舌苔薄净，脉象缓和。再予泄肝益阴，清化余热。处方：赤芍、白芍、丹皮、元参、天花粉、焦山栀、桑寄生、挂金灯各 9 克，白桔梗 4.5 克，生甘草 2.4 克。十四剂。

三诊(5 月 11 日)：咽部溃疡愈合已有一周，近微又复起，左扁桃体根部凹窝下有线形之痕，有形如豆粒之浅小溃疡，但无假膜，色红。苔薄黄，脉缓。近日睡眠欠佳，肝经余热复升，再予清化益阴。处方：赤芍、白芍、丹皮、黄芩、焦山栀、元参、天花粉各 9 克，射干、白桔梗各 4.5 克，挂金灯 12 克，甘中黄 3 克，淡竹叶 15 克。七剂。另用加味柳花散吹喉。

5 月 19 日仅留小浅溃疡，病情稳定，出院带方：元参、花粉各 9 克，桔梗 3 克，淡竹叶 12 克，生甘草 1.5 克，代茶饮。

三、体 会

《医宗金鉴》“喉疳”条载：“此症……初觉咽噤干燥，如毛草常刺喉中，又如硬物隘于咽下，呕吐酸水，呿出甜涎，淡红，微肿微痛，……肿痛日增，破烂腐衣，叠若虾皮，声音嘶哑，喘急多痰，臭腐蚀延，其痛倍增，妨碍饮食，胃气由此渐衰。”颇与咽喉部溃疡之临床表现相符。其病因一般认为系胃阴不足所致。《医宗金鉴》谓其由肾液久亏，相火炎上，消灼肺金，熏燎咽喉所致。但据我在临床所见，本病患者以表现脾滞湿困、胃火亢盛者为多，因脾失健运而痰湿阻滞，以致津液内亏，虚火实火相兼，熏灼咽喉。咽喉为肺

胃之上口，久之可引起该部粘膜溃腐。总之，本病病因主要以湿热为患，虚实夹杂，责之脾肺肝。治疗一般以清热化湿，扶脾平肝为基本法则，佐以养阴之品。

“喉疳清解汤”是我自订方。方中赤芍与丹皮相须为用，凉血散瘀，既能清血分实热，又能治阴虚发热。泽泻配合黄芩清化泄热，是针对湿热的主要矛盾而设。白芍既有平肝敛阴之功，又有缓急止痛之效，与赤芍共用，一散一收，相得益彰。元参泻火解毒而利咽，养阴生津又可去上浮之虚火；射干清热利咽消痰，为治咽喉病之要药；桔梗祛痰排脓，宣肺利咽，且能引诸药上达咽喉，更好发挥作用。全方药味不多，但合理配伍，故能取得一定疗效。溃疡局部的表现，对辨证具有重要意义。溃疡周围粘膜红肿，充血明显，其色鲜红，溃疡面凹陷不深，舌红苔黄，为胃火旺的表现；粘膜色淡隐红，有散在点状或片状溃疡，舌淡胖、苔滑腻，则为脾虚之表现；病变局部色紫暗，兼舌下青筋迂曲扩张者，为有气血瘀滞；局部腐膜厚积，粘膜充血，伴秽臭之气为热毒较甚；如见溃疡创面转洁、有红色嫩肉新生，为趋于愈合之兆。

在本病治疗中，选用药用有如下几点体会。其一，选用清热泻火药不宜过于寒凉。我在方中用赤芍、丹皮、黄芩，而不用黄连、水牛角及犀角地黄汤之类，主要是虑其有损脾阳。其二，化湿不宜选用温燥之品，如半夏、厚朴之类，用之会促使溃疡恶化。一般可用薏苡仁、茯苓、泽泻之类淡渗利湿。如尿色红赤，则湿热较重，可用清热利水之品，如车前、木通之类。其三，正虚之症，可酌选补益药治疗，但在火邪未去时不宜补气，去而未清可酌用太子参或黄芪、甘草之类。黄芪起托补作用，可促使腐溃组织排除。沙参能养胃生津，且有清肺祛痰和益肺气的作用。此外，炙乌贼骨有收敛生肌之效，能促使溃疡面逐渐收缩，用于毒尽将敛之际。甘中黄、煅人中白都有较好的祛腐解毒功效，对腐溃严重者，可资选用。

(张重华 张剑华整理)