

张氏喉科临床经验简介

江西省新余市中医院 张 有 芬

先高祖张龙陞(1759~1842),早年从同邑李应伯修习内科,嘉庆元年(1796)继随周纪秋医师学喉科,尽得其术。代代相传以喉科著称,至余辈已历5世180余年。经过先祖世代潜心探究,融会众长,在喉科方面积累了一定的经验和理论。余不揣浅陋,试将其临床经验简介如下,以就正高明。

辨证要点

喉科为十三科之一,其辨证原理虽与内科大体相同,但喉科有某些症状为内科疾患所没有。故在熟悉内科辨证的前提下,还必须善于辨别喉科的某些特有症状。对于分析病情,判断疾病的顺逆进退,实有其特别重要的意义。

一、辨寒热虚实 凡咽喉痛口中清涎多者属寒,涎稠带有泡沫者属风热,热证则无风涎。白喉本多阴虚,但如发热而自不觉热或微恶寒无汗者,多夹表邪,表明邪在卫分。白喉病孩睡时手脚喜放被外或睡中蹬被者,即使体温不高,亦属内有热象。凡咽喉肿痛色深红者,多属外感实证;咽喉色淡或空大失肉者,多属内伤虚证。咽喉红肿痛甚,便结、肢温、脉洪者,不管体温高不高,均属实热;若兼见恶寒,体温增高者,多属表寒里热。咽喉虽红肿痛甚,但症见便溏、肢冷、舌淡者,即使体温升高,亦属虚寒。咽喉病吞水不痛吞饭较痛者多实,吞饭不痛吞水反痛者多虚。又凡寒热疑似难辨者,可用生姜一块,洗净捣烂,冲开水大半碗,泡浸15~20分钟,适寒温令患者将水含漱,如觉咽喉较舒或其痛稍减者为寒证,若含片刻即觉咽喉热辣痛增者为热证。

二、辨轻重顺逆 仅以白喉为例,凡白喉假膜较薄,其色白嫩,根脚周围不深红、不肿者轻;假膜较厚,色呈淡黄或带绿色,根脚周

围深红微肿者重。假膜特厚,呈灰绿色,伴咽喉及颈外肿者,为疫毒,其病尤重。阴虚白喉低热或不发热者轻;反之,发热愈高,病情愈重。凡白喉假膜及其他咽喉疾患其肿向上延展者,为轻为顺;向下延展者为重为逆。白喉病孩,醒时呼吸平和,睡中微有似鼾声或鼾声逐渐增大而呼吸稍快者,提示假膜将/或已侵入气管,病情在加重;反之,鼾声渐细或消失者,病情在减轻。病孩倦怠思睡,但片刻即醒,躁扰不宁,躁一阵后又复思睡,以及两颧时而潮红,时而发白,或脉象微细至数不匀者,只要上述症状出现一二,即表明热毒将/或已入犯心经(合并“心肌炎”),病属严重。在白喉流行地区或好发季节,凡患儿突然食欲减退,停止玩耍,兼气促呛咳无痰,咳声如“犬吠”,或说话声嘶者,即使喉间假膜很少很薄或未见假膜,亦多系气管白喉,为肺阴耗损,失于肃降之征,病情较重。总之,余家对白喉的辨证口诀是:“不忌满喉白,不忌满喉肿,最忌失音动痰(喉内痰鸣),神昏曳锯”。

三、辨脓之有无 凡喉痛高肿至硬腭,根脚收束,顶端微隆起者,脓已成;如顶端隆起,当中一拇指头大呈“鱼肚”色而软者,脓已成熟。均宜及时用小刀点破,使之流出脓血。若咽喉虽高肿,但根脚放散而顶端不隆起,且肿处一片红色而微硬者,脓未成。此则不宜使用刀针,如果治疗得当,仍可消散。

四、辨危候 神昏恍惚,两目直视,面青唇黑,手脚妄动,咽喉肿胀延及颈外漫肿至胸,张口呼吸如鱼喝水,喉声如锯,均属危候。

验案举例

一、白喉例 彭××,男,3岁。1974年12

月19日初诊。

患儿于昨起喉痛，微热，食欲减退。尚能玩耍，未予介意。今早起床后，说话声音嘶哑，呛咳气促，不肯纳食。乃入某医院就诊，诊为白喉。因“白喉抗毒素”已用完，故转中医治疗。患儿面色苍白，呈急重病容，咳嗽气喘，声哑，发热(体温39.5℃)，手心灼热，咽喉疼痛发红，喉内关有少许白膜，吞咽困难。舌苔薄少，舌边尖微红，津液不多。乃因体质娇嫩，感受温邪，咽喉首当其冲，喉连肺系，肺阴耗损，清肃无权，故有上述诸症。宜以滋阴润肺，清热解毒之剂主治。处方：南沙参15克，麦冬12克，生地15克，川贝母6克，桑皮12克，玄参18克，丹皮6克，芦根15克，淡竹叶3克，银花6克，连翘9克。2剂，水煎服，一昼夜服完。配用喉科吹药，1~2小时吹1次。

药后：喘咳较平，声音仍嘶哑，咽喉疼痛减轻，体温降为38℃，内关假膜未增加。药已中病，不必更张，守方再进两剂。服法、吹药同前。药后体温正常，气喘已平，声哑亦开，喉内假膜几不可见。惟大便稀泻，偶有咳嗽。遂于原方减去滋腻之品再进，处方：南沙参15克，桑皮12克，麦冬9克，芦根12克，玄参9克，甘草6克。连服3剂后，咳嗽全止，大便正常，告愈。

二、喉病例 刘××，男，30岁，农民。1969年3月15日初诊。

喉咙肿痛已3日，口流清涎，吞咽困难。检视咽喉，左侧红肿连至硬腭，下迄内关，同侧颊车处及耳下亦肿。牙关微紧，张口不利，说话瓮声，宛如口中含物，恶寒发热无汗(体温39.8℃)，舌苔白厚、中间微黄，舌尖微红，脉象浮数。询知大便两日未解，小便微黄。此因风寒束表，内热壅盛，寒热搏结发于咽喉，致成喉痹。宜以外解表邪，内清里热。(1) 处方：防风9克，荆芥9克，麻黄9克，栀子9克，赤芍9克，连翘9克，桔梗9克，薄荷9克，黄芩9克，石膏30克，滑石15克，大黄9克，芒硝9克(冲服)，甘草6克。2剂，水煎服。

水煎服。(2) 针刺少商(出血)、合谷。(3) 取燕子窝泥1握，雄黄4.5克，共研细末，用烧酒调敷颈部肿处，干则用酒调湿再敷。(4) 喉科吹药，1小时吹1次。嘱患者服头剂后“温覆”静睡，随后遍身汗出热退，热随汗减，恶寒渐罢，咽痛减轻。再服1剂，大便通畅，体温正常，咽喉肿痛续减。原方去硝、黄，麻黄减为6克，再服两剂痊愈。

三、急喉痹例 黄××，男，35岁，干部。1973年9月19日出诊。

喉咙疼痛已4日，吞咽困难，口流清涎，恶寒发热，头、身、耳内均痛。经住入××医院治疗两日，发热已退，但恶寒及咽痛不除，粥食难下，乃邀笔者诊治。察其咽喉深红微肿，风涎较多。舌苔薄白，舌质淡红。脉象浮数。体温36.2℃。患者自诉微恶寒。此因风热搏结于咽喉，失于疏解。宜以疏风散邪，清利咽喉之剂主治。处方：荆芥9克，防风9克，牛蒡子9克，连翘9克，升麻9克，枳壳6克，前胡6克，桔梗6克，细辛4.5克，玄参12克，甘草6克。2剂，水煎服。嘱患者将药汁先含口中片刻，然后咽下，如此连含吞数口，喉痛即见减轻。服后“温覆”静睡，患者自觉周身温和舒适，恶寒立解。

第3日复诊，咽喉疼痛大减，红肿亦退。原方再进1剂，遂愈。

[注] 喉科吹药：由硼砂30克，雄黄6克，飞朱砂4.5克，上冰片3克，真麝香0.2克，西瓜霜10克组成。先将硼、雄2味共研极细末，纸包摊开隔土焙燥，取出，再加入朱砂、冰片、麝香、西瓜霜共捣细如面，用瓷瓶收贮备用。每次取如黄豆大之药末，装入吹粉器内。

厚朴治疗肌强直

上海第二医学院附属第三人民医院 钱可久

取单味厚朴9~15克，加适量水，分煎2次，顿服。一般在服药后1小时即可使肌强直的症状得到明显改善，疗效可维持5~6小时。以后改用厚朴粉口服，每次1.5~3克，1日3次。每次服用后可维持