

浅谈音哑的证治

北京中医学院第一附属医院 赵一平 张瑞民*

音哑可分为急喉瘖、慢喉瘖等证，现代医学认为是以声带病变表现为主的症状，诸如声带充血、水肿、肥厚、闭合不良、息肉、小结、麻痹以及癭病性失音等，均可导致。音哑与气血变化有关，目得血而能视，喉得血之濡润而能鸣。气虚不足，则无力鼓动声门，而声嘶音哑。血虚多滞，则声带易肿，久聚而为肥厚，亦成音哑之患。脾虚不运，气不化津，聚而成痰，痰湿聚于喉间，也可使声带水肿而肥厚，声音不扬。音哑又与情志变化有关，郁怒伤肝，肝郁气滞，郁而化火，木火刑金，金实不鸣，亦可发生。

例一：马××，男，48岁，教师。1985年10月8日初诊。音哑1月余，曾用解表开音之法治之而无效。现音哑，咽干不适，舌暗淡红、苔薄白，脉弦细。间接喉镜检查：双侧声带淡红，边缘肥厚，闭合稍差。诊为慢喉瘖，乃血虚血滞所致。拟予养血开音。处方：生地20克，赤芍10克，当归10克，川芎10克，蝉衣6克，木蝴蝶10克，元参10克，生甘草3克。六剂。一剂两煎分两次服。

10月15日二诊：药后音哑减轻，咽干消失，食欲、精神好，舌脉同前。原方仍服六剂。

10月22日三诊：音哑已无，但讲话多时偶尔发生。现自觉咽干，舌脉较前好转，脉转平和。继予前方加红花6克，川贝母10克。七剂。

10月29日四诊：音哑已消失，仍在授课，讲话多时咽干明显，舌脉同前。间接喉镜检查：声带轻度肥厚，闭合好。上方再服七剂，以巩固疗效。

按：本例为血虚血滞所致，故以四物汤补

血调血，血充则血滞解，再配以开音之品而奏效。三诊配入红花、川贝母，以加重活血散结之力。

例二：王××，男，25岁，工人。1985年9月26日初诊。音哑5月余，发声费力，咽干、口苦、心烦、易怒。舌暗淡红、苔薄黄，脉弦略数。间接喉镜检查：声带充血肥厚。诊为慢喉瘖。患者本人不愿服中药汤剂，先予中成药清音丸、青果丸，各服一丸，每日两次。

10月5日二诊：音哑无好转，伴咽干不适，舌质偏暗、苔薄黄，脉仍同前。肝郁气滞、木火刑金。治予疏肝理气，清火开音。处方：柴胡8克，赤芍12克，川芎10克，当归10克，蝉衣6克，生地20克，木蝴蝶10克，诃子肉6克，桔梗10克，生甘草3克。六剂，水煎服。

10月22日三诊：音哑稍有进步，咽干减轻。予前方加香附6克，元参10克。六剂。

10月29日四诊：音哑减轻，仍觉咽干，舌尖边红、苔薄白，脉弦。继予原方加花粉10克，元参加量为15克。七剂。

11月5日五诊：患者自觉说话不费力，说话多时有轻度音哑，舌脉同前，间接喉镜检查：声带轻度充血，肥厚较前减轻，闭合好。继予原方七剂，音哑消失。随访四个月，音哑未再发生。

按：此例系木火刑金之音哑，方中柴胡疏肝解郁，赤芍、当归活血散瘀，生地凉血泻火，川芎、香附行气活血，蝉衣、甘草泻火利咽，桔梗、诃子以利开阖。气郁解，木火清，金自空而鸣。

* 天津市中医医院耳鼻喉科进修医生