

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2015.23.006

彭建中治疗失音症经验

赵 艳* 指导: 彭建中

(北京中医药大学基础医学院, 北京市北三环东路 11 号, 100029)

摘要 介绍彭建中治疗失音症的经验。失音症与肺肾两脏关系最为密切, 所谓“金水互生, 病在肺肾”。治疗上应从虚实两方面进行, 根据主症不同, 选择疏散风寒, 宣肺除痞; 清热化痰, 解郁利咽; 活血化瘀, 通络利音; 养阴润燥, 清金解痞; 滋养肝肾, 以复其音等法。

关键词 失音症; 名医经验; 彭建中

彭建中 (1949—), 男, 北京中医药大学教授, 主任医师, 博士研究生导师, 北京中医药大学中医临床传承博士后流动站指导老师, 北京市第四批老中医药专家学术经验继承指导老师, 第五批全国老中医药专家学术经验继承指导老师, 赵绍琴名家研究室负责人。从事中医医疗、教学、科研工作 40 余载, 学术上师承著名中医学家任应秋教授, 具有较高的理论水平; 临床上深得其师赵绍琴教授真传, 对慢性肾病、失眠、慢性疲劳综合征等中医内科杂病的诊治有着丰富的临床经验和较高的学术造诣, 临证尤其擅长从肺肾出发治疗各种疑难病。参加编写和点校古今医学著作 20 余部, 发表学术论文 50 余篇。

失音又名“瘖”或“喑”, 指发音嘶哑甚至不能发声的临床症状, 可分为喉瘖与舌瘖两种类型^[1]。舌瘖病位在舌, 与心相关, 多继发于脑血管意外之后, 轻者舌体僵硬, 重者舌短蜷缩不能言。喉瘖病位在咽喉和声道, 与肺肾相关, 多见于急慢性咽喉炎、声带麻痹、声带息肉、声带结节、声带创伤等, 轻者发音嘶哑, 重者不能发声^[2]。此外, 还有因情感障碍所致的功能性失音, 称为癔病性失声症或精神性失声症, 是癔病的一种表现。彭建中教授认为, 失音症病因病机较为复杂, 病因当有内伤、外感之分, 病机应有虚实之别。实者其病在标, 因窍闭而喑也; 虚者其病在本, 属内夺而喑也。阴血内耗、精气内夺为发病之本, 风寒客热、痰瘀互阻为致病之标, 故治疗当分清标本缓急。一般而言暴喑多属实证、急证, 治当宣散清疏; 久喑多属虚证、慢证, 治当清润滋养。

彭老师在对失音病因病机认识的基础上, 结合

多年临床实践经验, 将失音症归纳为风寒外袭、痰热郁闭、痰瘀阻络、肺阴不足、肝肾阴虚 5 个证型, 临证中坚持辨病、辨证、辨症治疗相结合的原则, 现介绍如下。

1 风寒外袭, 内热蕴郁

外感风寒, 头痛身痛, 恶寒发热, 暴喑失声, 舌质淡苔薄白, 脉浮紧。治宜疏风散寒, 宣肺利咽。药用紫苏叶 10 g, 苦杏仁 10 g, 前胡 6 g, 荆芥 6 g, 金沸草 9 g, 芦根 15 g。方中紫苏叶开宣肺气, 发散风寒, 与苦杏仁相合宣肺祛痰, 以畅气机; 前胡宣肺清热; 荆芥祛风解表; 金沸草降气化痰; 芦根清热宣肺, 利咽润肺。诸药相合, 肺气宣得宣, 外寒得散, 则寒解郁开音复。若瘖哑而兼咽痛者, 则不可妄投辛温之品, 恐有内热存在。

风寒外袭, 兼有内热蕴郁者, 则见恶寒发热, 头身疼痛, 咽痒音哑, 舌苔白腻或浮黄, 脉浮紧, 按之数而有力, 属内热外寒。治宜宣散泄热, 清咽利膈。药用桔梗 10 g, 甘草 6 g, 牛蒡子 6 g, 紫苏叶 9 g, 前胡 6 g。方中桔梗清肺利膈; 甘草解毒泻火; 牛蒡子散风除热解毒; 紫苏叶开宣肺气, 发散风寒; 前胡宣肺清热。诸药相合, 具有宣利肺气、散风除寒、清解郁热、调畅气机之功, 则咽喉得利, 声音自复。若风寒外闭较重而内热不甚者, 可于方中加重紫苏叶用量; 若体痛甚者, 可加羌活、独活各 3 g; 若内热深重, 舌绛唇焦, 甚则便干溲黄, 可加连翘 10 g、金银花 10 g、芦根 10 g、白茅根 10 g; 若舌红苔黄, 大便臭秽, 确属阳明腑实, 可酌加生大黄 1~3 g (后下)。

失音早期, 除使用解表药外, 还可配合喉部热

* 通讯方式: 995091676@qq.com, (010) 64286832

敷以宣通气血，并嘱患者禁冷饮、甜品，以防凉闭肺气或壅阻气机。

2 痰热郁闭，肺气不宣

痰湿素盛，蕴久生热，痰热互阻，郁闭气机，肺气不得宣畅，则见音声重浊，甚则嘶哑，痰多稠黏，口苦咽干，舌苔黄腻，脉滑数。治宜清热化痰，解郁利咽。药用前胡 6 g，桔梗 9 g，川贝母粉 3 g (冲)，知母 6 g，牛蒡子 10 g，石菖蒲 10 g，海浮石 12 g。方中前胡宣散肺经郁热；桔梗宣肺利咽祛痰；川贝母清热润肺化痰；知母清热泻火，生津润燥；牛蒡子宣肺解毒利咽；石菖蒲理气化痰开窍；海浮石清肺火，化老痰。若湿痰化热，痰热互阻，症见舌苔黄厚，甚则舌绛心烦，可酌加苦泻清化之品，如黄芩 10 g、黛蛤散 10 g (包)、紫苏叶 10 g、莱菔子 10 g；若食滞内蕴，可酌加保和丸或焦三仙各 10 g、鸡内金 10 g、焦槟榔 6 g 以化积导滞；若热郁化火，可酌加地骨皮 10 g、桑白皮 10 g、全瓜蒌 30 g 以泻热。

3 痰瘀互结，浊毒阻络

气机阻滞，痰凝血瘀，久病入络，则音声不畅，甚则嘶哑，面色晦暗，大便干结色深，舌质紫暗或有瘀斑，脉弦涩。治宜活血化痰，通络利咽。药用桔梗 10 g，甘草 10 g，炙甘草 10 g，生薏苡仁 30 g，炒薏苡仁 30 g，焦山楂 20 g，当归 15 g，桃仁 9 g，赤芍 9 g，生大黄 3 g (后下)。方中桔梗宣肺利咽祛痰；甘草生用能解毒泻火，炙用能温散血中之瘀结；薏苡仁生用能清热排痰瘀，炒用能健脾祛痰瘀；焦山楂化痰瘀、导积滞；当归养血活血，赤芍清热凉血散瘀，桃仁活血祛瘀润下，生大黄泻热逐瘀。初则在气在经，久则入血入络，故本证患者多有声带息肉甚或肿瘤等病变，进而影响发音，一般需手术治疗，但早期仍可配用活血化痰中药，以祛痰瘀，调气机，通胃肠，升清降浊。同时配以适当有氧运动，保持心情舒畅，饮食清淡，保证充足睡眠，治疗与调养相合，则有一定疗效。

4 肺阴亏虚，津液耗伤

肺阴不足，津液耗伤，口燥咽干，声音逐渐嘶哑，喉干喉痒，干咳无痰，或兼咳嗽气短，舌质红或绛、少津，脉细数。治宜养阴润肺，清金解瘡。药用南沙参 15 g，北沙参 15 g，麦冬 15 g，天冬 15 g，生地黄 15 g，阿胶 10 g (烊化)，甘草 6 g。南沙参养阴清肺，化痰益气；北沙参养阴清肺，益胃生津，有培土生金之功；麦冬养阴生津润肺；天

冬养阴生津清肺；生地黄清热养阴生津；阿胶养阴润肺；甘草清金润肺。诸药相合滋肺阴，清肺热，俾阴液上承，咽喉得以濡养，则音哑可复。若兼见外感风寒未解，则需酌加疏风之品，但需切记一则不可过于滋阴而恋邪，二则不能过用辛温而伤阴；若属其他慢性病之后所致失音，则应首先明确辨证，本法仅适用于肺阴亏虚、咽失濡养所致失音。

5 肝肾素虚，下焦失固

肝肾两亏日久，常腰酸腿痛，虚烦不眠，声音嘶哑，经久不愈，舌瘦质绛、苔少，脉细数。治宜滋肝血，养肾阴。药用生地黄 15 g，熟地黄 15 g，山药 30 g，当归 15 g，山萸肉 10 g，牡丹皮 10 g，茯苓 10 g，白芍 10 g，五味子 6 g。方中生地黄清热凉血、养阴生津，熟地黄滋肾阴养肝血；山药生津益肺，补肾涩精；当归养肝血；山萸肉补益肝肾；牡丹皮清热凉血；茯苓健脾化痰，培土生金；白芍养血和营，敛阴平肝；五味子益气生津，补肾敛肺。诸药相合，俾肝血得养，肾阴可滋，下焦精血得固，则精血津液上濡咽喉，音哑可复。若纯属肾阴不足而见腰膝酸软、盗汗遗精者，除以本法治外，需适当锻炼以增强体质；以大剂量滋补药补虚时，需注意有无外邪存在，以防不当用补反增其病；久病患者，服用此方而音哑未复，可加诃子皮 3~5 g 以敛阴液；长期重度音哑者，需禁声，以保护声带。

6 验案举例

患者，女，43 岁，2014 年 3 月 28 日初诊。患者平素经常咽喉疼痛，自诉 1 个月前因感冒后咽痛加重，后又因心情郁闷逐渐加重。2014 年 3 月 18 日晨起突然声音嘶哑，伴有吞咽疼痛、咳嗽有痰，不发热，自服清开灵、阿莫西林、喉症丸等药，未见明显好转，诊为“急性喉炎”，给予抗生素、激素、超声雾化等治疗后症状加重，发音费力，继而失音，遂行颈部增强 CT 检查，显示左侧前庭襞、杓会厌襞稍增厚、梨状窝变浅，纤维喉镜检查显示会厌婴儿型，左侧声带呈弓型，固定于旁正中位，左襞裂、左梨状窝略增厚，左声带活动不良，右声带 (-)，诊断为“声带麻痹 (左)”。刻下症见声音嘶哑，咽中似有痰，不易咯，吞咽困难，伴胸闷气喘，心烦急躁，夜寐不安，头晕头痛，纳食不佳，呃逆反酸，大便干结，神疲乏力，舌淡红苔白且干，脉弦滑略数。中医诊断：喉瘖。证属：气机阻滞，痰热郁闭。治法：理气机，散郁结，清痰

火。处方：紫苏叶 10 g，紫苏梗 10 g，全瓜蒌 30 g，薤白 10 g，红景天 10 g，前胡 6 g，浙贝母 10 g，苦杏仁 6 g，枇杷叶 10 g，石菖蒲 30 g，炒蔓荆子 10 g，川芎 30 g，北柴胡 6 g，蝉蜕 6 g，僵蚕 10 g，片姜黄 6 g，白茅根 10 g，芦根 10 g，焦三仙各 10 g，诃子 10 g，金银花 10 g，连翘 10 g，玄参 30 g。3 剂，每日 1 剂，水煎服。

2014 年 4 月 1 日二诊：声音嘶哑如前，但夜寐较安，头痛已除，口干、心烦好转，守上方去炒蔓荆子、川芎、北柴胡，加入白前 6 g，百部 10 g，黛蛤散 10 g（布包），干地龙 30 g。7 剂，每日 1 剂，水煎服。

2014 年 4 月 8 日三诊：声音嘶哑明显好转，但语声低微无力，咳嗽减轻，胸腹憋闷，多梦易醒，食欲渐复，但仍大便干结，多日未行，上方去红景天、前胡、苦杏仁、枇杷叶、白前、百部、焦三仙，石菖蒲减至 10 g，加北柴胡 6 g、黄芩 10 g、川楝子 10 g、山慈菇 10 g、鱼腥草 30 g、草决明 30 g、生大黄 3 g（后下）。继服 30 剂后，声音嘶哑基本痊愈，声带肿消，已能活动。2014 年 5 月 9 日在外院

复诊，查纤维喉镜示：左侧声带增生水肿明显减退且已能活动。嘱患者调畅情志，科学用嗓，清淡饮食，忌辛辣刺激食物。随访一年，未见复发。

按：该患者系大学教师，由于发音过多，声带运用过度，已有肺阴不足之象，病前因外感邪气，加之劳累、郁怒，则气机郁结，痰火伤阴，遂发为失音。治疗使用升降散加味，以升清降浊，调理气机，宣散郁结。方中蝉蜕透散郁热之邪；僵蚕轻浮升阳，清热解郁，化痰散结；片姜黄行气散郁；生大黄攻积导滞；再配以柴胡、黄芩、川楝子、紫苏梗调畅气机，清解郁热；前胡、浙贝母、枇杷叶、紫苏叶、白茅根、芦根宣肺利咽，祛痰散结；瓜蒌清泻肺热，石菖蒲豁痰开闭，诃子敛肺止咳、降火利咽，焦三仙消郁导滞；诸药相伍，肺气得宣，郁热得清，气机得畅，咽喉得利，声音自复。

参考文献

- [1] 隗刚. 失音病源流考略 [J]. 山东中医药大学学报, 2009, 33(6): 522-525.
- [2] 王永钦. 中医耳鼻咽喉口腔科学 [M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 801-802.

PENG Jianzhong's Experience in Treating Aphonia ZHAO Yan

(School of Basic Medicine, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029)

ABSTRACT PENG Jianzhong's experience in treating aphonia was introduced. Aphonia is most closely related with the lung and kidney. The treatment is dissipating wind-cold, diffusing the lung, clearing heat and transforming phlegm, resolving depression and disinhibiting the throat, quickening the blood and transforming stasis, freeing the network vessels, nourishing yin and moistening dryness and nourishing the liver and kidney to eliminate aphonia.

Keywords aphonia; experience of famous doctor; PENG Jianzhong

(收稿日期: 2015-07-15; 修回日期: 2015-09-02)

编辑: 侯建春

(上接第 1995 页)

Yin-Yang Differentiation of Tumor Pathogenesis

XU Shangwen^{1,2}, HUANG Yuanpeng^{1,2}

(1. Graduate School of Fujian University of Traditional Chinese Medicine, Fuzhou, 350122; 2. Zhongshan Hospital, Xiamen University)

ABSTRACT The understanding of tumor etiology in Chinese medicine is limited to six climatic external pathogens, improper diet, overstrain, and internal damage emotions, etc. Pathogenesis interpretation is mainly Qi stagnation, blood stasis, obstruction by phlegm, dampness-retention, toxin, weakened body resistance, etc. This understanding basically follows the pathogenesis theory "accumulation diseases" in traditional Chinese medicine and cannot explain the essential characteristics of tumor unlimited growth. This paper discusses the process of tumor occurrence and development by Yin-Yang differentiation combining local focus with whole body. The authors hold that disorder of interaction of Yin-Yang is the reason of low grade tendency of tumor focus structure and function. Yin-Yang disorder of Qi movement is the key of pathological product formation. This paper explores the possibility of tumor reverse and provides new thinking for treating tumor with Yin-Yang theory.

Keywords tumor; pathogenesis; Yin-Yang; Qi movement

(收稿日期: 2015-04-16; 修回日期: 2015-07-08)

编辑: 黄 健