

从太阳少阴合病论麻黄附子细辛汤治疗喑哑

张晓晴¹, 岳仁宋^{2*}, 冯皓月¹, 李慧¹, 朱禹¹, 刘天一¹, 陈嘉威¹

(1. 成都中医药大学临床医学院, 四川省成都市金牛区十二桥路 37 号, 610075; 2. 成都中医药大学附属医院)

摘要 太阳少阴合病之喑哑与肺、肾二脏密切相关, 病在咽喉, 以少阴病为本。阳气虚损, 同时太阳经感受外邪, 声道因寒邪收引, 寒客凝结, 气息阻滞, 难以发音, 形成“太少两感”之喑哑。麻黄附子细辛汤出自《伤寒论》, 主治素体阳虚、外感风寒表证, 具有温经散寒、助阳解表的功用。临证从太阳、少阴两经出发, 忌投寒凉之方药, 以麻黄附子细辛汤治疗喑哑, 无论是“金实”亦或是“金破”, 均可收温阳散寒、利咽开音之效。

关键词 喑哑; 麻黄附子细辛汤; 太阳; 少阴; 寒邪; 咽喉

麻黄附子细辛汤出自《伤寒论》第 301 条“少阴病, 始得之, 反发热, 脉沉者, 麻黄附子细辛汤主之”。本方专为少阴阳虚外感而设, 用于治疗肾阳虚外感, 即“表里俱寒、太少两感”的表里同病, 症见发热, 但热势不甚, 恶寒无汗, 头身疼痛, 神疲乏力, 脉沉紧者。现代研究^[1]证实, 麻黄附子细辛汤具有抗病毒、免疫调节、抗炎、镇痛等作用。此方临床应用广泛, 可用于治疗呼吸系统、循环系统、泌尿系统、妇科、儿科、五官科等多种疾病。后世医家在对太阳、少阴两经认识的基础上, 拓宽了麻黄附子细辛汤的治疗思路, 将其运用于少阴里阳虚外感寒邪之喑哑的治疗。现将麻黄附子细辛汤用于太阳少阴合病之喑哑的论治浅述如下。

1 麻黄附子细辛汤方解

麻黄附子细辛汤中, 麻黄二两为君, 以其辛温发汗解表散寒; 以炮附子一枚为臣, 借其大辛大热之性温经扶阳, 助麻黄驱邪外出, 同时防止麻黄发汗峻猛耗损阳气, 君臣相合, 则无伤阳之弊; 又以辛温雄烈之细辛二两为佐助, 芳香气浓, 通达内外, 透彻表里, 外助麻黄祛风散寒解表, 内协附子鼓动肾中真阳之气, 温里散寒。三药合用, 共奏温阳发汗、表里双解之功。此方散寒解表与温里助阳合法, 主治阳虚外感, 对于少阴阳虚兼表的“太少合病”, 正相合宜。

2 太少合病, 少阴为病之本

喑哑, 意为声音嘶哑或口不能言。《仁斋直指方》提出, “肺为声音之门”, “肾为声音之根”, 故发声主要与肺、肾二脏相关。清代徐灵胎在《伤寒论类方·麻黄汤类》中提到少阴病“必从少阴诸现证”“反热知为少阴之发热”“必候其脉象之沉”, 故初时发热应多见于太阳病, 其脉当浮, 然太少合病者不然, 今脉不浮反沉, 沉脉主里, 可知并非纯为表证, 乃少阴阳虚感外邪, 谓“太少两感”。太少合病致喑哑者, 多本为少阴虚体, 阳虚阴盛, 里虚寒为主, 体虚故寒邪易犯; 又寒为阴邪, 最易损伤阳气, 日久致阳气衰退形成虚寒之证, 或寒邪内郁。另咽喉乃肺系所主, 又为少阴经所过之处, 太阳少阴合病中以少阴病为本, 先有体虚卫外失职, 乃至病邪有机可乘, 故治疗时可有侧重。

3 寒客咽喉, 凝结阻声

3.1 外寒犯声道, 声息固难出

《灵枢·忧恚无言》中分别把“喉咙”“会厌”“口唇”“舌”“悬雍垂”描述为“气之所以上下者”“音声之户”“音声之扇”“音声之机”“音声之关”, 所以会厌若“小而疾薄, 则发气疾”, 开阖通利, 才易出气发声; 若“大而浓, 则开阖难, 其气出迟, 故重言”; 提出“人卒然无音者”, 是因为“寒气客于厌, 则厌不能发, 发不能下至, 其开阖不致, 故无音”, 又“足之少阴上系

* 通讯作者: 1580229694@qq.com

于舌，络于横骨，终于会厌”，故发声与咽喉各个部位尤其是会厌息息相关。外感寒邪，首犯肺卫，从口鼻、肌肤入，口咽亦首当其冲，寒邪凝滞、收引，《素问·举痛论篇》云“寒则气收”，气机收引凝滞，一则交阻搏结于咽中，气机不畅，致发音之道狭窄，音固难出尔，或声嘶暗哑，重则失音无言；二则口舌、咽肌受寒收引，呈收缩痉挛之状难以伸展，故而难以发声。

3.2 金实或金破，皆能伤声道

叶天士云“金实则无声，金破亦无声”。如见太少合病所致暴哑者，虽外寒为实邪，但主要还是由于素体阳虚，阳气不足，少阴病为本，外邪入中，邪阻肺窍、咽喉，不通则金破不鸣；或大寒直犯肾系，损及肾精，致肾精不足，不能上承于会厌，无力鼓动声道亦可致声音嘶哑，即金碎难鸣。故而无论风寒外邪，阻于肺窍，或者肺肾精气耗损于内，以致咽喉会厌受病，机窍不利，皆能罹患声道疾患。

4 灵活施治，忌投寒凉

临床研究显示^[2-4]，以麻黄附子细辛汤加减治疗体虚外感所致失音难愈，效果颇佳。邵福华等^[5]运用麻黄附子细辛汤加减，治疗寒犯太少两阴经，外寒久羁损伤阳气之顽固性咽痛失音。刘宗明^[6]以此方加减治疗外感暴发咽痛失音。刘金渊^[7]辨证施治，将此方应用于慢性咽喉炎伴疼痛、暗哑兼外感者，效果亦良。萧曙明^[8]在治疗肺结核患者外感致咽痛声嘶时，拟麻黄附子细辛汤合二陈丸加味，音开痛止。马鸿斌等^[9]以此方加减治劳累之暴哑亦收获奇效。李荣高^[10]在运用麻黄附子细辛汤治疗 19 例失音患者的临证观察中得出，因外感风寒引起的声音嘶哑甚至失音用此方治愈率高。另《张氏医通》曰“暴哑声不出，咽痛异常，卒然而起，或欲咳不能咳，或无痰，或清痰上溢，脉多沉紧，或数疾无伦，此大寒犯肾也，麻黄附子细辛汤温之，并以蜜制附子嚙之，慎不可轻用寒凉之剂。”太少合病之暗哑多属寒邪侵犯，治疗宜温阳散寒、表里同治，切忌见咽痛就辨证为风热之疾，误投寒凉之剂。

5 病案举隅

患者，男，78 岁，2017 年 5 月 25 日初诊。主诉：声音嘶哑 3 个月余，偶伴轻微咽痛。患者 4 个月前外感寒邪，咳嗽，咽痛，经抗生素治疗后咳嗽好转，但之后咳嗽反复发作，迁延难愈，终致声嘶

难言。刻诊：面色青白，身形消瘦，畏寒，怕风，喜裹厚衣被。舌暗，苔微白，脉沉细。查体见扁桃体轻度肿大。西医诊断：慢性咽炎；中医诊断：暗哑（阳虚里寒）；治宜温阳散寒、利咽开音。处方以麻黄附子细辛汤加減：麻黄 12 g，炮附片 15 g，细辛 3 g，仙茅 15 g，干姜 10 g，炙甘草 10 g。5 剂，每日 1 剂，水煎分早晚两次温服。

2017 年 6 月 2 日二诊：患者面色润泽和缓，未有咽痛，扁桃体已无肿大，畏寒、恶风较前减轻，声嘶明显缓解，仅有微哑，偶觉口干，服药后伴微汗。舌暗红，苔微白，脉细。守前方减麻黄为 10 g，炙甘草加量至 20 g。再服 3 剂而病瘳。

按：患者为老年男性，年老体衰，本为阳虚之体，于冬日受寒，虽表现为咽痛，乃阳气虚弱，少阴阳虚为本，寒邪中人，更伤少阴阳气，然予抗生素等治疗虽能暂时缓解，但实则迫寒邪内伏，故未能痊愈，反复发作，阳气更伤，寒邪羁恋始终未去，凝阻声道，故言语难出。方中麻黄解表散寒，炮附片、干姜温阳助里，仙茅温补肾阳，细辛辛散通达内外助阳解表，炙甘草佐制辛温峻烈且调和诸药，全方温阳与散寒同用，辛温散寒以利咽喉。二诊时患者偶觉口干、微汗，是为麻黄、附子、细辛类性烈峻猛，但患者仍尚有微哑，继以温散为主，同时加重甘润之剂以缓药物之燥烈，温阳散寒而使其无伤，终使太阳少阴二经和顺，声道通畅，暗哑得愈。

参考文献

- [1] 刘春红,裴云芳,侯媛媛. 麻黄附子细辛汤研究进展 [J]. 山东中医杂志, 2016, 35(3): 270-273.
- [2] 苏临庆,刘能俊. 太少两感“失音”治验 [J]. 江西中医药, 1994, 25(6): 36.
- [3] 陈宇春. 古方新用四则 [J]. 四川中医, 2001, 19(3): 79.
- [4] 陈树人,郭丽娟,陈凯. 麻黄附子细辛汤运用举隅 [J]. 浙江中医杂志, 2000, 44(2): 39.
- [5] 邵福华,邵郅鏊. 审因辨证治顽疾验案举隅 [J]. 四川中医, 2004, 22(11): 22-24.
- [6] 刘宗明. 麻黄附子细辛汤治疗咽痛失音的体会 [J]. 黑龙江中医药, 1982(4): 31, 39.
- [7] 刘金渊. 失音证治二则 [J]. 铁道医学, 1984(2): 101.
- [8] 萧曙明. 失音 [J]. 新中医, 1975(3): 25.
- [9] 贾宝岗,马鸿斌. 马鸿斌主任医师运用麻黄附子细辛汤治疗暴哑经验介绍 [J]. 新中医, 2011, 43(5): 170.
- [10] 李荣高. 经方麻黄附子细辛汤治疗失音 19 例 [J]. 中国社区医师(医学专业), 2012, 14(19): 201.

(收稿日期: 2018-07-11; 修回日期: 2018-11-02)

编辑: 侯建春