名老中医方药心得丛书

梁淑满耳鼻咽喉科方药心得

刘巧平 主编

科学出版社
www.sciencep.com

梁漱溟

最后的儒家

王宏图 著

中国文联出版社

名老中医方药心得丛书

梁淑满耳鼻咽喉科方药心得

主　　编　刘巧平
副 主 编　刘建华　周　蕾
顾　　问　梁淑满
参编人员（按姓氏笔画排序）
刘巧平　刘建华　李　洵　李玉兰
张亚力　范慧双　周　蕾　梁淑满

科学出版社
北　京

内 容 简 介

本书是梁淑满教授从医40余年的临床经验总结。其中大部分病例为梁淑满教授亲自提供，部分病例为临床随诊医生提供。

全书共分绪篇、上篇及下篇三篇。其中绪篇两章，着重介绍了梁淑满教授的学术思想。临床上梁老重视健脾滋阴，调畅气机，因此围绕脾与耳鼻咽喉的关系及气血的功能等方面，从病机及治疗的角度对梁老的学术思想进行了阐述。上篇用药心得，分为耳、鼻、咽喉三章，从耳、鼻、咽喉的角度对梁淑满教授的临床用药特点进行了总结。各章均以引经药入手，以疾病特点结合中药特点排序，从而对临床更有指导意义。下篇用方心得，亦分为耳、鼻、咽喉三章，对梁淑满教授的临床用方特点进行了总结。其中既有经方的灵活运用，又有在长期的临床实践中摸索总结出的经验方。如咽喉部分中的自拟方"舒咽饮"则是梁老"健脾滋阴，调畅气机"学术思想的具体体现，凝聚着梁老40余年的心血。最后附一篇"子痫"病例，因病例难得，供大家分享。

本书可供中医耳鼻咽喉科医师及教学、科研人员使用。

图书在版编目(CIP)数据

梁淑满耳鼻咽喉科方药心得 / 刘巧平主编. —北京：科学出版社，2010.5
(名老中医方药心得丛书)
ISBN 978-7-03-027235-5

Ⅰ. 梁… Ⅱ. 刘… Ⅲ. 耳鼻咽喉病-验方-汇编 Ⅳ. R289.5

中国版本图书馆CIP数据核字(2010)第067262号

策划编辑：万 新 曹丽英 / 责任编辑：陈 伟 曹丽英 / 责任校对：陈玉凤
责任印制：刘士平 / 封面设计：黄 超

版权所有，违者必究。未经本社许可，数字图书馆不得使用

科学出版社出版
北京东黄城根北街16号
邮政编码：100717
http://www.sciencep.com
骏杰印刷厂印刷
科学出版社发行 各地新华书店经销
*
2010年5月第 一 版 开本：787×1092 1/16
2010年5月第一次印刷 印张：12 1/4
印数：1—2 000 字数：286 000

定价：58.00元

(如有印装质量问题，我社负责调换)

序

中医耳鼻咽喉科学的正式确立是二十世纪五六十年代的事情，在此之前仅有中医喉科，所以它又是一个古老而新兴的学科。梁淑满教授1965年毕业于北京中医药大学后一直从事这个专业，时值中医耳鼻喉科蓬勃发展的年代。她曾三次参加中医耳鼻咽喉科教材的编写，为确立中医专科病名、规范专科治法、确立专科辨证特点等方面贡献了自己的智慧和力量。

梁淑满教授在负责东直门医院耳鼻喉科工作期间，将科室的业务工作推到了一个崭新的阶段，在继承中医专科特色的同时，将现代医学技术与中医相结合，积极开展扁桃体烙治、中药穴位注射、中药滴鼻、中药协定处方、中药代茶等多种治法。当时，北京及外地不少西医院的同仁到东直门医院耳鼻喉科学习中医，科室在弘扬中医的同时，也学习了不少的现代医疗技术。在这段时间，科室的综合实力大大提升。

继承中医精华，发挥专科特色。梁淑满教授对某些专科疾病的治疗有着独到的见解，其临床疗效往往是现代医学无法企及的，这些疗法特点即是简、验、便、廉，又有非常好的临床疗效。

《梁淑满耳鼻咽喉科方药心得》一书，总结了她从事中医耳鼻咽喉科以来的丰富体会和宝贵经验，能够为此书作序我感到非常荣幸。

刘大新

2010年3月

此为试读，需要完整PDF请访问：www.ertongbook.com

目　录

序

绪　篇

第一章　病机篇 …… (3)
一、脾 …… (3)
二、气血 …… (4)
第二章　治疗篇 …… (7)
一、健脾升津，调理气机——咽喉 …… (7)
二、健脾益气，祛风通窍——鼻 …… (10)
三、行气活血，通利耳窍——耳 …… (12)
四、引经药 …… (14)
五、通胃腑 …… (14)

上篇　用药心得

第一章　耳 …… (17)
第一节　引经药 …… (17)
柴胡解表退热，疏肝解郁 …… (17)
防风祛风解表，胜湿止痛 …… (18)
第二节　行气活血药 …… (19)
香附疏肝解郁，理气调中 …… (19)
川芎活血行气，祛风止痛 …… (20)
郁金行气活血，清心凉血 …… (21)
丹参活血祛瘀，除烦安神 …… (21)
鸡血藤行血补血 …… (22)
骨碎补活血续伤，补肾强骨 …… (23)
当归补血活血 …… (23)
白芍养血敛阴，平抑肝阳 …… (24)
穿山甲活血消癥，消肿排脓 …… (24)
路路通祛风湿，通经脉 …… (25)
枳壳行气除胀，化痰消积 …… (26)
香橼疏肝理气，燥湿化痰 …… (26)
石菖蒲开窍醒神，宁神益志 …… (26)
合欢皮(花)解郁安神 …… (27)
第三节　清热药 …… (28)
牛蒡子清热解毒，消肿通便 …… (28)
菊花疏散风热，平抑肝阳，清热解毒 …… (29)
葛根退热生津、活血通窍 …… (29)
栀子清热利湿，凉血解毒 …… (30)
夏枯草清热泻火，散结消肿 …… (30)
龙胆草清肝泻火 …… (31)
黄芩清热燥湿，泻火解毒 …… (31)
苦参清热燥湿止痒 …… (32)
金银花清热解毒，疏散风热 …… (33)
蒲公英清热解毒，消肿散结 …… (33)
紫花地丁清热解毒，凉血消肿 …… (34)
赤芍清热凉血、散瘀止痛 …… (35)
第四节　化痰利湿药 …… (36)
佩兰化湿解暑 …… (36)
泽泻利水消肿，渗湿泄热 …… (37)
车前子渗湿利水 …… (38)
半夏燥湿化痰，消痞散结 …… (38)
第五节　补虚药 …… (39)
黄芪补中益气 …… (39)
墨旱莲滋补肝肾 …… (39)
女贞子滋补肝肾 …… (40)
第六节　息风通络药 …… (40)
钩藤清热平肝，息风定惊 …… (40)
天麻平肝息风，祛风通络 …… (41)
地龙通络止痛 …… (41)

第二章 鼻 …… (43)
第一节 引经药 …… (43)
苍耳子祛风除湿，通窍止痛 …… (43)
辛夷发散风寒，通鼻窍 …… (45)
防风祛风解表，胜湿止痛 …… (47)
第二节 散风通窍药 …… (48)
麻黄宣肺气，消水肿 …… (48)
桂枝发汗解肌，助阳化气 …… (49)
荆芥祛风解表 …… (50)
白芷祛风散寒，通窍止痛 …… (51)
川芎活血行气，祛风止痛 …… (51)
细辛祛风散寒，通窍止痛 …… (52)
鹅不食草发散风寒，通鼻窍 …… (53)
蔓荆子疏散风热，清利头目 …… (54)
第三节 清热消肿药 …… (54)
石膏清热泻火，除烦止渴 …… (54)
金银花清热解毒，疏散风热 …… (55)
连翘清热解毒，疏散风热 …… (56)
蒲公英清热解毒，消肿散结 …… (56)
紫花地丁清热解毒，凉血消肿 …… (56)
白花蛇舌草清热解毒 …… (57)
龙胆草清热燥湿，泻肝胆火 …… (57)
第四节 除湿排脓药 …… (58)
败酱草清热解毒，消痈排脓 …… (58)
藿香化湿，止呕，解暑 …… (58)
佩兰化湿解暑 …… (59)
茯苓健脾渗湿，利水消肿 …… (59)
薏苡仁健脾渗湿，清热排脓 …… (61)
车前子渗湿祛痰 …… (61)
苦参清热燥湿止痒 …… (62)
半夏燥湿化痰，消痞散结 …… (62)
浙贝母清热化痰，散结消痈 …… (63)
瓜蒌清热化痰，宽胸散结 …… (63)
苦杏仁止咳平喘，润肠通便 …… (64)
陈皮理气健脾，燥湿化痰 …… (64)
香橼疏肝理气，燥湿化痰 …… (65)
僵蚕祛风定惊，化痰散结 …… (65)
石菖蒲开窍醒神，宁神益志 …… (65)
第五节 养阴生津药 …… (66)
桑叶疏散风热，清肺润燥 …… (66)
生地黄清热养阴，生津止渴 …… (66)
玄参清热解毒，滋阴润燥 …… (67)
南沙参养阴清肺，补气，化痰 …… (67)
麦冬养阴生津，润肺清心 …… (68)
白芍养血敛阴，平抑肝阳 …… (68)
阿胶补血，滋阴，润肺 …… (69)
第六节 益气健脾药 …… (69)
党参补气血，生津 …… (69)
太子参补气健脾，生津润燥 …… (70)
黄芪补中益气 …… (71)
白术健脾益气，燥湿利尿 …… (71)
山药补气养阴 …… (71)
诃子敛肺止咳，利咽开音 …… (72)
第三章 咽喉 …… (73)
第一节 引经药 …… (73)
桔梗宣肺祛痰利咽，排脓 …… (73)
蝉蜕疏散风热，利咽开音 …… (74)
第二节 清热散风药 …… (75)
薄荷疏散风热，清利咽喉 …… (75)
牛蒡子清热解毒，消肿利咽 …… (76)
桑叶疏散风热，清肺润燥 …… (77)
葛根解肌退热，生津止渴 …… (77)
石膏清热泻火，除烦止渴 …… (77)
知母清热泻火，生津润燥 …… (78)
芦根清热泻火，生津止渴 …… (79)
天花粉清热生津，消肿排脓 …… (79)
竹叶清热泻火，生津止渴 …… (80)
栀子清热利湿，凉血解毒 …… (81)
夏枯草清热泻火，散结消肿 …… (81)
黄芩清热燥湿，泻火解毒 …… (82)
第三节 清热解毒药 …… (83)
金银花清热解毒，疏散风热 …… (83)
连翘清热解毒，疏散风热 …… (84)
大青叶清热解毒，凉血消斑 …… (85)
板蓝根清热解毒，凉血，利咽 …… (85)
蒲公英清热解毒，消肿散结 …… (86)
败酱草清热解毒，消痈排脓 …… (87)
射干清热解毒，消痰，利咽 …… (88)
青果清热解毒，利咽，生津 …… (88)
木蝴蝶清肺利咽 …… (89)
白花蛇舌草清热解毒 …… (90)
虎杖清热解毒，化痰止咳 …… (90)

第四节　清热凉血药 …… (91)
生地黄清热养阴，生津止渴 …… (91)
玄参清热解毒，滋阴润燥 …… (92)
牡丹皮清热凉血，活血祛瘀 …… (92)
赤芍清热凉血、散瘀止痛 …… (93)
第五节　理气化痰药 …… (94)
厚朴燥湿消痰，下气宽中 …… (94)
茯苓健脾渗湿，利水消肿，宁心 … (95)
薏苡仁健脾渗湿，清热排脓 …… (96)
陈皮理气健脾，燥湿化痰 …… (96)
枳壳行气除胀，化痰消积 …… (97)
佛手疏肝理气，燥湿化痰 …… (98)
香橼疏肝理气，燥湿化痰 …… (98)
郁金行气活血，清心凉血 …… (99)
半夏燥湿化痰，消痞散结 …… (99)
浙贝母清热化痰，散结消痈 …… (100)
瓜蒌清热化痰，宽胸散结 …… (101)
前胡降气化痰，疏散风热 …… (101)
海藻消痰软坚，利水消肿 …… (101)
苦杏仁止咳平喘，润肠通便 …… (102)
百部润燥止咳 …… (103)
紫菀润肺化痰止咳 …… (104)
款冬花润肺下气，止咳化痰 …… (104)
枇杷叶润肺止咳，降逆止呕 …… (104)
僵蚕祛风定惊，化痰散结 …… (105)
诃子敛肺止咳，利咽开音 …… (106)
第六节　益气养阴药 …… (106)
太子参补气健脾，生津润燥 …… (106)
白术健脾益气，燥湿利尿 …… (106)
山药补气养阴 …… (107)
甘草补脾，祛痰，清热解毒 …… (108)
南沙参养阴益气 …… (108)
麦冬养阴生津，润肺清心 …… (108)
石斛益胃生津，滋阴清热 …… (109)
玉竹养阴润燥，生津止渴 …… (109)
第七节　活血药 …… (109)
当归补血活血 …… (109)
鸡血藤行血补血，舒筋活络 …… (110)
穿山甲活血消癥，消肿排脓 …… (110)
合欢皮(花)解郁安神 …… (111)

下篇　用方心得

第一章　耳 …… (115)
通气散(《医林改错》) …… (115)
通窍活血汤(《医林改错》) …… (115)
龙胆泻肝汤(《医方集解》) …… (121)
半夏白术天麻汤(《医学心悟》) …… (123)
银翘散(《温病条辨》) …… (125)
桑菊饮(《温病条辨》) …… (127)
荆防败毒散(《摄生众妙方》) …… (127)
五味消毒饮(《医宗金鉴》) …… (128)
二陈汤(《太平惠民和剂局方》) …… (129)
参苓白术散(《太平惠民和剂局方》) …… (129)
补阳还五汤(《医林改错》) …… (130)
六味地黄丸(《小儿药证直诀》) …… (131)
第二章　鼻 …… (132)
苍耳子散(《济生方》) …… (132)
麻黄杏仁甘草石膏汤(《伤寒论》) …… (149)
龙胆泻肝汤(《医方集解》) …… (151)
麻黄汤(《伤寒论》) …… (151)
桂枝汤(《伤寒论》) …… (152)
银翘散(《温病条辨》) …… (153)
桑菊饮(《温病条辨》) …… (154)
荆防败毒散(《摄生众妙方》) …… (154)
五味消毒饮(《医宗金鉴》) …… (155)
参苓白术散(《太平惠民和剂局方》) …… (155)
补中益气汤(《内外伤辨惑论》) …… (156)
玉屏风散(《医方类聚》) …… (157)
清燥救肺汤(《医门法律》) …… (164)
养阴清肺汤(《重楼玉钥》) …… (164)
百合固金汤(《慎斋遗书》) …… (165)

第三章 咽喉 …… (166)
青花汤(自拟方) …… (166)
舒咽饮(自拟方) …… (169)
止嗽散(《医学心悟》) …… (180)
银翘散(《温病条辨》) …… (181)
仙方活命饮(《校注妇人良方》) …… (182)
五味消毒饮(《医宗金鉴》) …… (183)
补中益气汤(《内外伤辨惑论》) …… (184)
半夏厚朴汤(《金匮要略》) …… (184)
养阴清肺汤(《重楼玉钥》) …… (186)
百合固金汤(《慎斋遗书》) …… (186)

附 子痫病例 …… (187)
参考文献 …… (188)

绪　　篇

此为试读，需要完整PDF请访问：www.ertongbook.com

第一章　病　机　篇

一、脾

脾为后天之本，气血生化之源；脾统血，主运化水湿，其气主升。脾位居中焦，心肺居其上，肝肾居其下，故脾是人体阴阳、气机升降之枢纽。唐容川在《血证论》中说："其气上输心肺、下达肝肾，外灌溉四旁，充溢肌肤，所谓居中央，畅四方者如是。"他又说："血生于心火，而下藏于肝，气生于肾水，而上主于肺。其间运上下者，脾也。"此外，心肾相交、水火既济，亦以脾为升降之枢纽。清气上升，浊气下降，肺气降于右，肝气升于左，肺气通调三焦、水液下行，无不以脾为枢纽。脾胃相互配合，则可使气、血、水运输、布散通利、气机升降得宜，生机旺盛。如脾气不健，枢机不利，则种种病变莫不由之而生。

（一）脾与咽喉

咽喉是经脉循行交会之处，又是呼吸饮食之门户，咽喉上接口腔，下连肺胃两系：足厥阴肝经脉循咽喉之后，上入颃颡；足少阴经脉循咽喉，挟舌本，故此乃十一经脉循行和聚会之要冲。通过经脉的联系，使咽喉与五脏六腑关系非常密切，构成了咽喉和脏腑在生理病理方面的相互依赖相互影响。在脏腑，与肺及脾胃关系密切。《灵枢·忧恚无言》谓："咽喉者，水谷之道也；喉咙者，气之所以上下者也；会厌者，声音之户也。"《疮疡经验全书》曰："喉应天气，及肺之系也。"从生理上来说，正如《重楼玉钥·喉科总论》所言："喉者空虚，主气息出入呼吸，为肺气之道也。"肺气充沛，则喉功能正常，呼吸通畅，语音洪亮。若肺金受伤，肺经热盛或肺气虚弱则可引起各种咽喉病。慢性咽炎是临床常见病、多发病，属中医"喉痹"范畴。喉痹一名最早见于《五十二病方》，《内经》中多有论述。《素问·阴阳别论》曰："一阴一阳结，为之喉痹"。古往今来医家治疗亦从肺入手。随着临床对喉痹的观察认识不断加深，逐渐认为喉痹的产生不仅与肺有关，还与脾胃关系密切。

慢性咽炎主要是由于脏腑亏虚，阴阳失衡所致。内因多为肺、脾、胃等功能失常，外因多为风、湿、热等邪趁机侵犯，不同的外因内因产生不同的病理变化。风邪犯肺，辛辣炽胃，怒气伤肝，房劳伤肾等致肺腑亏虚或功能失调，阴阳失衡。肺肾阴虚，虚火上炎，熏灼咽喉；情志不调，肝失条达，肝气上逆，郁结咽喉；脾失健运，水湿内停，聚湿生痰，凝聚咽喉；火气痰交阻、久郁而致血瘀滞于咽喉。阴虚、阳虚、血虚、气滞、血瘀、痰瘀等证皆可发为慢性咽炎。本病以虚为本，邪实为标，下虚上实为表现，病因初系外邪直中，"邪之所凑，其气必虚"，营卫不和，邪郁不能外达，郁结于咽喉而为痹，久则伤损阴血，咽失濡润，虚久必瘀，血瘀气滞，搏结于咽而致病。

梁老综其多年的临床经验，认为慢性咽炎的诸多病因之中，以脾虚为重中之重。脾为后天之本，主运化水谷精微和运化水湿，通过脾的运化作用，把营养物质上输于肺，在肺内与吸入之清气相结合，形成宗气，通过心脉而布散周身。如《素问·经脉别论》曰："食气入胃，浊气归心，淫精于脉，脉气流经，经气归于肺，肺朝百脉。"故肺气充实，有赖于脾气的输布。脾气虚弱，不能正常输布津液，肺气不能充沛，则会出现咽喉哽哽不利，咽燥微痛，口干而不欲饮，易恶心

等症。

脾主运化的功能，主要依赖于脾气的作用。若脾气健运，则饮食水谷的消化、精微物质的吸收与运输的功能才能旺盛，水液的输布、排泄才能正常。反之，如脾失健运，运化功能失常，消化吸收运输水谷精微的功能失职，则会引起一系列病症的发生。如水湿停留，凝聚为痰，阻于肺，肺宣降功能失职，湿邪阻于咽部，则咽部有痰黏着感、黏膜淡红或微肿、喉底颗粒较多。

脾胃虚弱，运化失职，津液不能上达于咽，咽部经脉失其濡养，气血运行不畅，则咽喉不利，咽燥微痛、口干而不欲饮或喜热饮；脾胃气虚，水湿不运，聚而生痰，阻滞咽部，则咽部有痰黏着感、黏膜淡红或微肿、喉底颗粒较多。可见脾气是否健旺，在慢性咽炎的发病机制中所占的重要地位。

（二）脾与鼻

鼻居面中，为阳中之阳，清阳之气从鼻窍出入，故属“清窍”之一。鼻为肺系之前端，连于喉、接气道、下通于肺，有助肺行呼吸、主嗅觉、协发音、司清化之功能。鼻通过经络与五脏六腑发生密切的联系，其中与肺、脾、胆、肾、心等脏腑关系比较密切。在生理关系上，鼻为一身血脉多聚之处，脾统摄血液，又是气血生化之源，脾的盛衰，关系到鼻部血脉的盈虚与血液的运行情况，鼻的正常生理功能有赖于脾气的健旺。

在病理上，脾的功能失职，气血生化之源不足，则鼻失所养，易为邪毒滞留而致鼻病。《素问·玉机真藏论》说：“脾为孤脏……其不及则令人九窍不通。”脾不统血可致鼻衄。《诸病源候论·卷二十九》说：“脾移热于肝，则为惊衄。”脾胃湿热可致鼻红赤烂或鼻疮、涕黄，如《杂病源流犀烛·卷二十三》说：“又有鼻内生疮者，由脾胃蕴热，移于肺也。”

临床上一些慢性鼻病与脾胃关系密切。若饮食不节，劳倦过度，病后失养，损伤脾胃，运化失健，湿浊滞留鼻窍而为病。湿浊滞留鼻窍而为涕，堵塞鼻腔气道而致鼻塞、流涕。若脾胃不健，中气虚弱，卫气不足，则易引起喷嚏、流清涕等。如《东垣试效方·卷五》“若因饥饱劳役损伤脾胃，生发之气既弱，其营运之气不能上升，邪害空窍，故不利而不闻香臭也。宜养胃气，使营运阳气宗气上升，鼻则通矣。”若脾胃虚弱，气血精微生化不足，无以上输充养鼻窍，鼻失气血滋养而出现鼻干、失嗅；若脾不化湿，湿蕴化热，湿热上蒸，熏灼鼻窍黏膜而出现鼻干、鼻痛、鼻塞等。可见脾气是否健旺，在鼻病的发生中亦占有重要地位。

（三）脾与耳

耳位于头部两侧，属“清窍”之一，司听觉，主平衡。《灵枢·口问》说：“耳者宗脉之所聚。”由于全身各大脉络聚会于耳，使耳与全身各部分及脏腑发生密切联系。脾为后天之本，主输布水谷精微，运化水湿，升举清阳，为气血生化之源。足太阴脾经之络脉入于耳中。耳为清窍，得清气濡养方能维持正常功能。

若脾气虚弱，气血生化之源不足，不能上奉于耳，则耳的功能失常而致病，“其不及则令人九窍不通”。脾虚清阳不升，水湿失运，湿浊停滞，聚而成痰，痰湿或痰火蒙蔽耳窍可致耳病，如耳胀、脓耳、眩晕、耳聋耳鸣等。

二、气　血

两千多年前，中医已认识到血由饮食物化生，在脉管中循环不休，营养全身，并总统于心。

如《灵枢·决气篇》说："中焦受气取汁，变化而赤，是谓血。"《灵枢·痈疽篇》说："夫血脉营卫，周流不休。"《素问·举痛论》说："经脉流行不止，环周不休。"

血的正常运行与气有密切关系，中医理论认为，人之一身皆气血所循行，气非血不和，血非气不运，气主煦之，血主濡之。气血之间的关系，如宋代杨仁斋《直指附遗方论·血营气卫论》说："盖气为血帅也，气行则血行，气止则血止，气温则血滑，气寒则血凝，气有一息之不运，则血有一息之不行。"正如唐容川所说："载气者血也，而运血者气也。"没有气的鼓舞和推动，血液就会停滞或瘀积，同时，血液要运送到指定的脏腑组织，也必须依赖气的统摄作用。由于气与血相互资生，互相为用，所以气的正常生理功能紊乱，必然影响到血，血若有所损失，也必然会影响到气，正如《素问·调经论》说："气并则无血，血并则无气。"耳鼻咽喉的疾病均与气血有密切的关系。

梁老认为由于现代社会人口密度高、生活节奏快、竞争压力大，甚至噪音污染等特点，易致七情郁结，日久肝气不舒，经气不行，而致气滞血瘀；或思虑劳伤心脾，气血不足，心气虚血行不畅，而致气虚血瘀，瘀血阻于脉络，致使清阳之气不能上达于耳，耳窍失养则出现耳鸣、耳聋、眩晕等。瘀血阻于鼻、咽喉，病变部位多表现为色泽改变（如暗红、淡暗、紫暗等）、黏膜肿胀、肥厚、萎缩、干燥等。

1. 气滞血瘀

《素问·调经论》说："五脏之道，皆出于经隧，以行血气。血气不和，百病乃变化而由生。"临床上产生血瘀的主要原因是气滞。气滞是指机体的脏腑、经络气机阻滞，流行不畅的一种病理现象。清·唐容川谓"气结则血凝"、"气结则血滞"，即气滞产生瘀血之谓。产生气滞的原因有多种，有外感六淫之邪失于疏解，内郁于脏腑、经络，壅塞气机者；有内伤七情，情志不舒，使肝气郁结，郁而成滞者；有痰湿、痰热阻塞气机者等。其中情志因素导致机体产生气滞血瘀的约占临床70%左右。常见症状如耳内刺痛，胀痛，耳聋，耳鸣，眩晕；鼻部胀痛，鼻塞；咽部胀痛，咽干，咽痒，咽异物感，音哑等。

2. 气虚血瘀

王清任在《医林改错》中对瘀血与气虚的关系进行了阐述："无气既虚，必不达于血管，血管无气必停留而瘀。"可见气为血帅，气行则血行，气滞可产生血瘀，气虚也可产生血瘀。《血证论》中记载："其气冲和则气为血之帅，血随之而运行。"这是指血运正常的生理情况下，如气虚日久，无力鼓动血液之运行，血液运行不畅，则产生气滞，正如《张氏医通·诸血门》中所述："盖气与血，两相维附，气不得血，则散而无统，血不得气，则凝而不流。"所以气虚血瘀证的产生，主要是"气虚"推动血液运行无力而引起。气虚使血液生化无源，并且血液流通得不到原动力，从而产生"血不得气，则凝而不流"的病理变化。临床常表现为鼓膜淡暗、内陷，鼻、咽喉黏膜淡暗肥厚、干燥、萎缩等。

3. 热灼血瘀

血需得阳热温煦方能正常运行。但如果阳热亢盛，火灼诸窍；或外热袭窍，灼伤血脉，均可导致血液凝而成瘀。正如《金匮要略》所云："热伤血脉……热之所过，血为之凝滞。"《医林改错》亦云："血受热则煎熬成块。"热灼血瘀，迫血妄行则出血；瘀热互结，壅滞于肌膜则为肿痛；瘀热不散，热腐血败则可成脓。瘀热在耳鼻咽喉急性疾病的发病中占有重要地位。如耳鼻咽喉出血、局部肿痛、痈肿化脓等。

4. 寒凝血瘀

血液具有喜温恶寒，得温则行，得寒则凝，“寒气客于经脉之中，则血泣而不通”的特性。正如《素问·调经论》所云：“气血者，喜温恶寒，寒则泣而不流，温则消而去之”。寒凝血瘀在耳鼻咽喉疾病中多见于慢性疾病。可表现为耳鼻咽喉肌膜的灰暗、紫暗、淡暗等。

5. 久病致瘀

久病则气血阴阳俱虚，血液运行涩滞而成瘀，故有“久病多瘀”之说。《血证论》云：“一切不治之症，总有不善去瘀之故。”因此，对于耳鼻咽喉疾病久治不愈所致顽症痼疾以及各种疑难病证，梁老往往强调瘀血致病的问题。

第二章　治　疗　篇

梁老集40余年的临床经验，总结出耳鼻喉科的疾病，特别是慢性疾病，基本病机在于脾气虚弱、阴液亏损及气机不调，在治疗上重视健脾养阴，调畅气机。

一、健脾升津，调理气机——咽喉

长期以来，对于慢性咽炎的治疗，一些临床医生多以滋阴降火为主，临床疗效往往不尽如人意。梁老根据多年的临床经验，提出慢性咽炎的基本病机在于脾气虚弱，治疗注重健脾生津，兼顾调理气机。总结出健脾化痰、健脾理气、健脾养血、健脾养阴四法。强调健脾、理气、养阴综合运用。健脾之品善用淮山药、生白术、茯苓；理气首推香橼、枳壳；养阴常用南北沙参、石斛、天麦冬、玉竹及女贞子等，临床收到了满意的疗效。

（一）健脾化痰法

梁老认为慢性咽炎患者出现咽干微痛时，不能一味滋阴润燥，要遵循中医辨证论治的原则。若患者咽干不欲饮、或饮而不解渴、或喜热饮，咽痰黏着感、咽异物感，检查见咽黏膜淡红或微肿，喉底颗粒较多，舌质淡红边有齿痕，苔薄白或腻，脉细弱或缓等。为脾胃虚弱，运化失职，水湿不运，聚湿生痰，津液不能上达于咽，咽部脉络失其濡养，气血运行不畅所致。治疗注重使用淮山药、生白术、茯苓。其中山药：味甘，性平。归脾、肺、肾经。既能补气，又可养阴，为平补脾、肺、肾三经之药，适用于气阴不足之证。生白术：味甘、苦、性温。归脾、胃经。本品有补脾益气、燥湿利水作用。脾司运化，喜燥恶湿，脾虚气弱则不能健运，本品有补脾益气而去水湿，故为健脾要药。茯苓：味甘、淡，性平。归心、脾、胃、肺、肾经。可补脾益胃，利水渗湿。三药合用，可起到健脾益气，祛湿化痰之功。若患者咽干津少，咽部有黏稠分泌物贴敷，咽痒干咳，可加入浙贝母、炙枇叶。其中浙贝母味苦性寒，归肺、心二经，可清热化痰；炙枇叶味苦性凉，主入肺、胃二经，为化痰止咳、除烦热，为清肃肺胃之品，用于燥火等引起的咳嗽、口燥咽干。诸药合用共奏健脾化痰之功。

（二）健脾理气法

梁老认为当今社会竞争压力大，生活节奏快，情绪紧张，容易导致肝郁气滞，木郁克土，则脾虚失健。若慢性咽炎患者口干不欲饮，或饮食后胃胀不适，或伴有胸闷不舒、咽异物感，需在健脾化湿的基础上，加入理气之品，常用药为香橼。香橼：味辛、苦、酸，性温。归肝、脾、肺经。可行气止痛、舒肝和胃，兼以化痰。若食欲不佳，可与佛手合用。佛手：味辛、苦、酸，性温。归肝、脾、肺经，长于醒脾开胃。二者与山药、白术、茯苓相配，共奏健脾理气，化痰利咽之功。若患者兼有大便干，可加入枳壳。枳壳：味苦、性微寒，归脾、胃经。枳壳性味归经功能与枳实相同，而作用较缓。长于理气宽胸、消积除痞，与白术同用，寓消于补，攻补兼施。根据中医肺与大肠相表里的原理，大便的通畅，有助于肺的功能正常发挥。肺气充、脾气健，气机调和，则咽

喉不爽尽消。

（三）健脾养血法

脾为后天之本，气血生化之源。脾虚气血生化乏力，若患者咽干咽痒，咽燥微痛，咽异物感，久病不愈者。检查见咽黏膜淡红，唇舌色淡，脉沉细等，为气血亏虚之象。可以选择适当的血分药物增强疗效，梁老多加入丹参、白芍、红花、郁金等。丹参：味苦，性微寒。归心、心包、肝经。功善活血祛瘀，性微寒而缓，能祛瘀生新而不伤正。既能活血又可养血以安神定志。白芍：味苦、酸，性微寒。归肝、脾经，具有养血敛阴之效，对血虚有热之咽干咽痛尤为适用。红花：味辛，性温。归心、肝经。为活血祛瘀，通经止痛之要药，多用则破血，少用则养血。郁金：味辛苦，性寒。归肝、胆、心经。既入血分，又入气分，善活血止痛，行气开郁，长于治疗肝郁气滞血瘀之证。与山药、白术、茯苓等合用，共奏健脾养血之功，气血调和，则诸症归愈。

（四）健脾养阴法

梁老认为慢性咽炎患者出现咽部干燥，口渴欲饮水，饮不解渴，咽灼热疼痛，干咳少痰，咽黏膜干燥，舌红少津，脉细数等症，为肺津不足之证。治疗应在健脾的基础上加入养阴生津之品如北沙参、石斛、麦冬、玉竹等。其中北沙参味甘、淡，性微寒。归肺、胃经。为清热养阴生津之品。石斛味甘，性微寒，归胃、肾经 ，可养胃阴、生津液。麦冬味甘、微苦，性微寒。归肺、心、胃经，功能清养肺、胃之阴而润燥生津。玉竹味甘，性平，归肺、胃经。有补阴润燥，生津止渴作用，善治肺胃阴虚燥热之证。诸药合用，共奏健脾生津之功。若久病不愈者，肾阴受损，可加入滋补肝肾的药物，但不用太黏腻的血肉滋补之品，常用药为女贞子、旱莲草，二者均归肝、肾二经，女贞子味甘、苦，性凉。能补益肝肾之阴，善清虚热；旱莲草味甘、酸，性寒，可滋阴凉血。对病久咽干燥痛，干咳少痰，痰带血丝尤为适用。

以上方法在临床应用之时，由于病情错综复杂，可能会两法、三法，甚至四法并用。因此临床上要根据中医理论，灵活运用，方能战胜顽疾。

【病案举例】

杨某某，女，60岁。于2007年4月20日初诊。患者咽干咽痒反复发作1年余，伴咳嗽少痰，胸闷不适，近1周出现声音嘶哑。检查：咽黏膜暗红，双扁桃体Ⅰ°大，咽后壁淋巴滤泡增生；会厌正常，声带轻度充血、光滑、活动度好，双梨状窝正常。舌质淡暗尖稍红，舌苔薄白，脉略滑。辨证：脾虚津亏，气郁痰阻，兼有余邪未尽。治则健脾生津，理气化痰，兼清余邪。

处方　茯苓10g　生白术10g　太子参15g　玉蝴蝶10g　玉竹10g　南北沙参各10g　石斛15g　天麦冬各10g　鸡血藤15g　夜交藤15g　香橼10g　佛手6g　公英30g　炙枇叶12g　草河车10g　桔梗10g　生甘草6g

二诊　服6剂后咽干音哑减轻，晨起有痰，痰色发黄，鼻孔内发紧。检查：咽后壁淋巴滤泡增生，轻度充血，鼻前庭未发现异常，舌质偏暗，苔薄白，脉略滑。此为脾虚津亏见轻，气郁痰阻余邪仍存。治则宜健脾化痰，理气清热。

处方　清半夏10g　厚朴6g　茯苓15g　苏梗10g　浙贝母10g　瓜蒌15g　柴胡10g　杭白芍15g　天麦冬各10g　石斛15g　南沙参15g　钩藤15g　香橼10g　枳壳10g　虎杖10g　公英30g　桔梗10g　生甘草6g

三诊　服7剂后晨起痰多不易咯出，咽干，欲饮，便干，鼻内紧好转、尚干。检查：咽后壁黏膜充血发干，舌质偏暗，苔薄白，脉略滑。此为热证已清，属津亏痰阻、气机不畅之象，治则化痰

此为试读，需要完整PDF请访问：www.ertongbook.com