



案例 • Case Report

毕良妍运用“寒热同调，活血行气”法治疗咽痛经验总结

王珏莲 毕良妍

(广东省中医院 石井门诊 广东 广州 510000)

摘要 咽痛的发作严重影响患者生活质量，特别是部分反复发作的咽痛，经常规药物治疗效果欠佳。咽痛的中医治疗有其优势，特别是在抗感染治疗无效的情况下。毕良妍主任治疗咽痛侧重治病求本，寻求病机，用药从根源出发，药达病所，从而达到立竿见影之效。本文主要总结毕师运用“寒热同调，活血行气”法治疗慢性咽痛的经验。

关键词 咽痛；中医；病机；治疗

文章编号 034-2024-0104

Summary of Bi Liangyan's Experience in Treating Sore Throat with the Method of "Regulating Cold and Heat Simultaneously, Promoting Blood Circulation and Qi Movement"

Wang Julian, Bi Liangyan

(Shijing Outpatient Clinic, Guangdong Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Guangzhou 510000, China)

Abstract The onset of pharyngodynia seriously affects the quality of life of patients, especially some recurrent pharyngodynia, which is not effective by conventional drug treatment. The onset of pharyngodynia seriously affects the quality of life of patients, especially some recurrent pharyngodynia, which is not effective by conventional drug treatment. Traditional Chinese medicine treatment of sore throat has its advantages, especially in cases where anti-infective treatment has failed. Bi Liangyan director of the treatment of pharyngeal pain focus on the treatment of the disease, seeking the pathogenesis, starting from the root of the drug, medicine to the disease, so as to achieve immediate results. This article mainly summarizes the experience of treating chronic pharyngeal pain by applying "cold and heat harmonization, activating blood and qi". Traditional Chinese medicine treatment of sore throat has its advantages, especially in cases where

收稿日期：2024-04-26 录用日期：2024-07-10

通讯作者：王珏莲，单位：广东省中医院 石井门诊

引用格式：王珏莲, 毕良妍. 毕良妍运用“寒热同调，活血行气”法治疗咽痛经验总结[J]. 环球医学进展, 2024, 3(1): 47-50.

anti-infective treatment has failed. Bi Liangyan director of the treatment of pharyngeal pain focus on the treatment of the disease, seeking the pathogenesis, starting from the root of the drug, medicine to the disease, so as to achieve immediate results. This article mainly summarizes the experience of treating chronic pharyngeal pain by applying "cold and heat harmonization, activating blood and qi".

Keywords Sore throat; Traditional chinese medicine; Pathogenesis; Heal

咽痛，分为急性和慢性，是临床上较为常见的症状之一，不仅可见于外感疾病，也可见于内伤疾病。病因方面，根据宋代陈无铎的《三因极一病证方论》曰：“然六淫，天之常气，冒之则先自经络流入，内合于脏腑，为外所因。七情，人之常性，动之则先自脏腑郁发，外形于肢体，为内所因。其如饮食饥饱，叫呼伤气，尽神度量，疲极筋力，阴阳违逆，乃至虎狼毒虫，金疮痿圻，疔忤附着，畏压溺等，有背常理，为不内外因。”咽痛的病因，以往多认为由外所因，然在临床接诊过程中，内所因所致的咽痛也不少见。现代医学认为咽痛的病因可大致分为感染性（通常为病毒性或细菌性）和非感染性。最常见的两种感染性病因是呼吸道病毒和 A 组链球菌，而非感染性病因包括过敏性鼻炎或鼻窦炎、胃食管反流病、吸烟或二手烟、空气干燥（特别是冬季）、创伤（如气管插管、胃镜检查等）或用嗓过度等。急性咽痛患者通常无需特殊治疗也可在 5-7 天内康复，若经过治疗超过 1 周仍有咽痛可考虑诊断为慢性咽痛。大多数咽痛多为热证，故临床上多投清热解毒养阴药，然部分咽痛收效甚微，迁延不愈，从而影响患者生活质量^[1]。从目前的文献来看，运用寒证及热证角度对咽痛进行辨证治疗较多^[2-3]，从瘀血角度辨证治疗较少。但“久病多瘀”，从瘀血角度治疗也是慢性咽痛一个值得探索学习的思路。

毕良妍是广东省中医院副主任中医师，拥有 30 余年临床经验，对于很多疑难杂病治疗

有其自身深刻的临床体会及丰富的临床经验，用经方而不拘泥于经方，组方选药简单，效如桴鼓。笔者有幸随师学习，特将毕师经验总结如下，以饷同道。

1 案例报告

患者女，32 岁，因“咽痛 1 月余”于 2022 年 10 月 28 日来诊。患者 1 月余前无明显诱因出现咽痛，无咳嗽咳痰，无鼻塞流涕，无发热恶寒等不适，因患者为药学专业，遂自行服用家中备用的蓝芩口服液（板蓝根、黄芩、栀子、黄柏、胖大海）、维 C 银翘片（金银花、连翘、荆芥、淡豆豉、淡竹叶、牛蒡子、芦根、桔梗、甘草、马来酸氯苯那敏、对乙酰氨基酚、维生素 C、薄荷油）、喉可安（青梅、甘草、桔梗、制天南星、法半夏等）等中成药及阿奇霉素治疗，开始服药后症状稍缓解，继服后症状不缓解反而较前加重，甚而出现咽部痒，痒甚欲咳嗽，咯少量白痰，遂来求诊。（追问病史，患者平素偶间断咽痛不适，自行服上药后基本可得缓解，此次服药后反而缓解不明显）刻诊见：患者咽痛，少许吞咽不适，咽痒，痒甚咳嗽，咯少量白痰，无发热鼻塞流涕等不适，平素怕冷。纳可，眠一般，梦多，二便正常。查体：咽部红肿不明显，右侧扁桃体肿大伴白色脓点。心肺腹基本查体未见明显异常。舌淡，苔白，脉沉弱。流行病学史无特殊，育 2 子，否认妊娠及哺乳期，非月经期。治疗处方如下：紫苏梗 10 g 桔梗 10 g 浙贝母 10 g 木蝴蝶 10 g

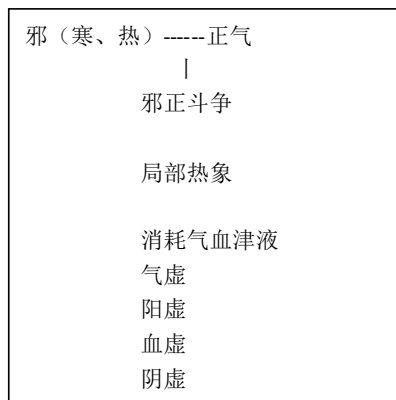


图 1 病机进展图

Figure 1 Pathogenesis progression diagram

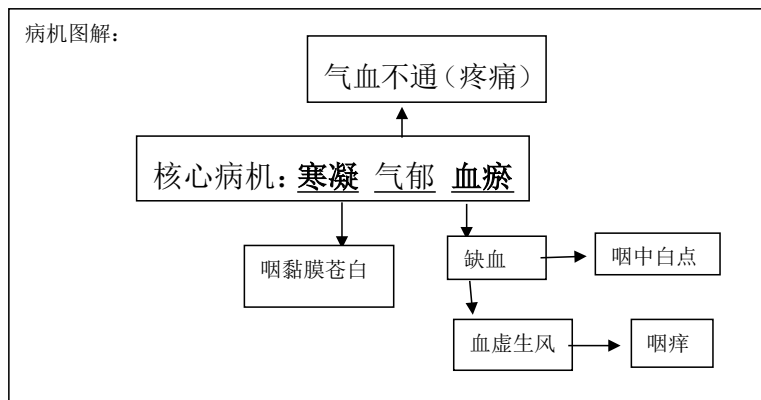


图 2 本例病机图解

Figure 2 Schematic diagram of pathogenesis in this case

赤芍 15 g 僵蚕 10 g 细辛 3 g 干姜 5 g 当归 10 g 生地黄 15 g 炙甘草 5 g, 3 剂。患者服药 1 剂，咽痛缓解大半，服 3 剂药后已无明显咽痛不适。嘱其清淡饮食，随访一月未见反复。

2 病机分析

本例患者反复咽痛 1 月余，咽痛时间较长，毕主任用八纲辨证对患者进行辨证，患者咽中有白点，但咽部红肿不明显，故考虑为寒凝引起，寒凝气滞则痛，此为“不通则痛”。寒凝日久，症状反复，消耗气血津液，引起气虚血虚等各种虚损（如图 1）同时，久病及血，加上患者气郁，气不通则血瘀，因此咽中白点为局部缺血引起，咽部供血不足而加重疼痛。（如图 2）咽中虽有白点，咽部红肿情况可作为咽痛寒证与热证的鉴别要点。寒证患者咽中也可有白点，即扁桃体脓点，寒证患者咽中虽有白点，但白点周围黏膜多色浅淡，热证患者黏膜多色鲜红。该患者为寒凝血瘀气郁，郁而化热，故患者开始服用大量凉药后症状稍有缓解。但寒凉药伤阳气，且患者脉沉弱，气血两虚，血虚生风，后出现咽痒，痒甚欲咳。

3 用药分析

本方为毕主任的经验方，从全方组成来看，有桔梗汤及当归干姜汤的部分组成，但其用药原理不全相似。《伤寒论》311 条言：“少阴病，二三日，咽痛者，可与甘草汤。不差者，与桔梗汤。”本方具有寒热同调的作用，在此基础上加上活血化瘀行气的效果，处方依据紧密结合本例患者寒凝血瘀气郁的病机（如图 3）。方中当归活血补血，干姜温中，细辛解表散寒，赤芍活血散瘀。同时加用生地加强凉血养阴生津功效，苏梗行气，木蝴蝶利咽，为咽痛常用

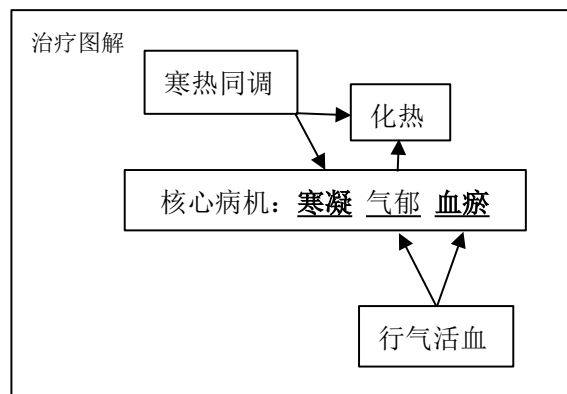


图 3 治疗思路图解

Figure 1 Pathogenesis progression diagram

药，同时可疏肝解郁和胃；浙贝母清热化痰散结，僵蚕祛风通络，化痰散结，国医大师朱良春认为其具有生津解毒化痰之效，是朱老治疗慢性咽炎自拟咽痛散中的重要组成^[4]。诸药共奏寒热同调，活血行气之效。在治疗上，毕师此处经验药对为生地与细辛，生地滋阴，但恐有滋腻之碍，故用细辛行及升散。木蝴蝶为咽部用药，具有抗炎、抗菌、止咳等作用^[5]，毕师在咽痛患者中常用，关于甘草的使用，毕师喜用炙甘草，炙甘草与甘草比较，其性不凉，同时用在诸寒热药中可缓和药性。紫苏梗为胃咽同治之药，该药可行咽喉气机使药直达病所，缓解疼痛。

4 总结思考

咽痛是临床常见症状，慢性咽痛是临床难治疾病，反复发作的咽痛更是疑难，严重影响患者生活质量。中医对于咽痛治疗具有其独特优势。对于咽痛患者，临床上考虑多有火有热，如所见大多治疗咽痛的中成药均有清热解毒之效。从瘀血角度论治咽痛并不多见。本例患者为年轻女性，此次咽痛在使用常规药物治疗的基础上症状缓解不显，且咽痛时间较长，热邪侵及血分。毕师所用方药及治疗角度，遵循从病机根本出发。用药不应只停留在表面，而应解决内部更深层的原因，这样治疗效果才能如釜底抽薪，立竿见影。该病例给笔者启示有四：（1）治疗咽痛，不应只考虑热证，特别是对于慢性咽痛。现市面上大多数治疗咽痛的中成药皆为清热剂为主，用药需顾护全局；（2）瘀血作为一种病理阶段在临床疾病各个阶段还是比较常见的，治疗上需有针对性；（3）药物治疗若对症，哪怕药量不大，仍可有效。对于部分患者，寒热错杂的情况，应该理清病机，再对症用药，方可药到病除；（4）对于咽痛的治疗，

木蝴蝶利咽效果佳，对于偏寒凝气郁的患者，（此类患者多有服用大量寒凉药的历史，同时体质偏虚，若咽部偏苍白，可加干姜、细辛等温药，温化寒凝；咽部异物感可用紫苏梗、浙贝母化痰散结。笔者在临床上用于咽痛患者，可有较好反馈，说明毕师经验具有一定的可重复性，其治疗慢性咽痛的经验具有可学习方面，值得推广应用。

利益冲突声明: 本文不存在任何利益冲突。

参考文献:

- [1] 张晓轩, 管桦桦, 原嘉民, 等. 叶天士《临证指南医案》辨治咽痛经验探析 [J]. 环球中医药, 2017, 10(6):2.
- [2] 王玲. 从《伤寒论》咽痛方谈咽痛之寒温异治 [J]. 吉林中医药, 2012, 32(2):211-212.
- [3] 李淑彦, 李大庆, 谷文平, 等. 中医药治疗慢性咽炎的思路与方法 [J]. 河北中医药学报, 2009, 24(1):14-15. DOI:10.3969/j.issn.1007-5615.2009.01.007..
- [4] 杨铭, 付海强. 朱良春教授妙用僵蚕经验 [J]. 中医研究, 2014, 27(7):46-48. DOI:10.3969/j.issn.1001-6910.2014.07.24.
- [5] 殷文光, 李曼玲, 康琛. 木蝴蝶的研究进展 [J]. 中国中药杂志, 2007, 32(19):1965-1970. DOI:10.3321/j.issn:1001-5302.2007.19.002.