

## · 专家经验 ·

## 扬州耿氏喉科简史与临床经验

耿引循

耿氏祖居山东东阿黄河边,我的七世祖耿树初是一位有些文化的花农。当地县城里一位刘姓的医生经常来我家园地拾捡花瓣,七世祖看到刘医生年岁大,往来不便,便代刘医生收集花瓣草药,并负责上门送药。日久天长,七世祖与刘医生结下了深厚的友谊。自与刘医生相识,七世祖常登门叩问医理,帮助誊抄方药。刘医生看到七世祖十分勤恳好学,很是赏识,于是就传授给他许多中医喉科知识。1766 年(乾隆三十一年)黄河山东段决口,我家世代生息居住的耿家山口被洪水淹没,举家沿运河逃难,最后落脚在当时的东南经济文化都会、长江北岸的扬州,从此揭开了扬州耿氏医药学七世传承的序幕。

七世祖达扬州后不久,适逢万寿寺住持患急症关下喉痹已数日,诸医束手,七世祖往诊,首先用按压穴位之法,以塞治塞、以结解结,暂缓其急迫;继用草药金锁银开煎汤含漱,以活其血,消其水肿,清其热毒;更用蜜煎导灌肠;待其稍能吞咽,又以丹梔射郁汤清其心包三焦之火。经综合处理,住持转危为安。自此,耿氏喉科得以在扬州立足,后代代相传。

扬州地处长江与运河的交叉点,历史上一直为内地经济与科学文化的繁荣大邑,医学也比较发达。有关扬州中医的记载,最早见于《后汉书》和《三国志》的“华佗传”,华佗曾多次来扬州,为广陵太守陈登治病,还为扬州培养了一名名垂青史的医学家——吴普。为纪念华佗、吴普这两位杰出的医学家,扬州人于汶河太平桥西建神医庙,供奉华佗、吴普塑像。隋代名医巢元方,奉诏在扬州主持编撰中国最早的病因学专著《诸病源候论》;唐代高僧鉴真(俗姓淳于,扬州人,14 岁在扬州大云寺出家),后东渡扶桑传授中国医药,被日本誉为“日本汉方医药始祖”;清代名医吴尚先在扬州从事外科研究,著有《理瀹骈文》一书,被誉为中医“外治之宗”。由此可见扬州中医之源远流长。

关于中医喉科的记载,可上溯至东汉张仲景的《伤寒论》,隋代巢元方的《诸病源候论》,及唐代孙思

邈的《千金方》,诸书亦均有论述。喉科的较大发展,应在明清。从医学史角度来看,南宋以后,咽喉病逐渐多起来。由于金兵攻宋、蒙古攻金,造成大量的人群由北向南迁徙,而咽喉病以热症为多,感热易发。难民的南移,是从寒凉之地迁往温暖之地,因而咽喉病亦随之增多,因此南方的专门喉科很多,而北方专挂喉科牌子的较少。至明清,喉科得到了前所未有的发展,明代外科学家陈实功著的《外科正宗》提出了虚火实火、紧喉慢喉之说,并列咽喉看法、咽喉治法多条,后世奉为圭臬。清代郑梅涧的《重楼玉钥》2 卷[1838 年(道光十八年)],上卷为咽喉病总论,述及 36 种喉病的名称、症状、治疗和方药,对“白缠风”有独到见解,其创立的“养阴清肺汤”,颇受近人欢迎;下卷专论喉科的针灸疗法,该书在民间广为传抄。无名氏的《喉科紫诊集》列 72 种咽喉病证治图说,刀、针、烙、熏等临证 20 法,流传甚广。方补德《喉风论》、曹心怡《喉痧正的》,是关于白喉、喉风和喉痧的专著。

扬州的喉科史则可上溯到唐代,如广陵正师的《口齿论》。至明末高邮王磐所著《救荒野谱》、扬州徐尔贞所著《医汇》、清初程郊倩所著《医学分类类编》,都有对喉病治疗的论述。

耿氏喉科是在耿氏定居扬州之后,在原有山东刘老医生传授的基础上,兼收了当地包氏、夏氏,及苏南、安徽、浙江、湖南等地好的治喉方法,融会贯通,使耿氏喉科得到了进一步的发展。我的祖父耿耀庭生于 1869 年,因曾师从浙江兰溪迁来扬州的喉科名医姜步庭、姜荫庭,遂以耀庭为医名,并逐步形成了扬州喉科“庭”字门,如夏春庭、郭绍庭、林芝庭、朱显庭、曹秋庭、程燧庭、严桂庭、周励庭、赵继庭、褚润庭、许玉庭、江圣庭、奚燕庭等均出其门下。

1983 年第 1 期《人物》杂志中有一篇记载我父亲的文章《书中自有活人术》,文中引用了家父的两段话:“我原籍山东东阿,祖先是种花采药的农民。六世祖因多年为当地咽喉科名医采药,并得其传授,后来成为农村医生。乾隆年间遇水患而迁往扬州,曾用单方草药治病,屡起沉痾。至父辈,又投名师学医,兼攻文史。受其影响,我在少年时即开始走上自学中医和文史的道路,如饥似渴地阅读所能见到的各种医学和文

史方面书籍。通过勤学苦练,18 岁时就开始为人诊病,在医疗实践中逐渐积累了一些经验。”“记得当时由于家中藏书较少,而扬州藏书家又往往秘不示人,因此我为他们诊病概不收费,以借书为酬。年代久远之古书每有残缺,我在读书时定要把破损处修好,对书中缺页、误字等都记下,细加考证,使原主人得知其详。于是,很多藏书家常常主动把善本、珍本古籍送我阅读,遂有幸博览群书,受益非浅。”

以下笔者就从 4 个方面简单介绍扬州耿氏喉科:

## 1 治疗咽喉病的经验

1.1 整体观 咽喉虽为全身的咫尺之地,但与脏腑有密切的关系;咽喉病虽有其局部特点,但也是全身疾病的一部分或有着密切的联系。故咽喉病的治疗除应注意咽喉部本身的特点和专用药外,同时要注意全身的症状,即体现中医学的整体观。举一病例:李某,男,56 岁,主证:咽痛数月,时轻时重,起于感冒。现咽痛咽干不欲饮,纳差,食后腹胀,四肢冷,二便尚可。查:脉沉,舌质薄,苔白滑。患者脉沉肢冷,舌质薄,苔白滑,是肾气不足之象;肢冷为肾阳虚;舌薄苔白滑是脾虚之症。咽痛咽干则为肺湿虚热之症。根据治病必求其本,急则治其标,缓则治其本的原则,病已数月,当先治其脾肾,以冯氏全真一气汤加减:山药 10 g 白术 10 g 制附片 5 g 熟地 10 g 茯苓 10 g 甘草 3 g 枇杷叶 6 g 桔梗 10 g,6 剂后,肢冷脉沉、舌苔白滑质薄均已见功。转而治其标,予橘络 10 g 玫瑰花 6 g 佩兰 10 g 木蝴蝶 6 g 香附 10 g 络石藤 10 g 浙贝母 10 g 桑枝 10 g 藏青果 6 g 元参 10 g 牛膝 10 g,6 剂后咽痛痊愈。

1.2 重视散风在咽喉病治疗中的应用 在咽喉病的治疗中,往往先散风,尤其对声哑更重视散风。咽喉病多为外感风邪所致,外邪未尽者,当先散风,则无外邪入里之患。正因为抓住散风这一关键,所以无声哑愈后声音不扬之弊。

1.3 咽喉病治疗中内服药与局部熏蒸相结合 以慢性咽炎为例,药煎好后,用毛巾将药杯围住,口对杯口,使药的蒸气吸入咽喉部,药味直达症所。再结合内服药,可加速咽症的痊愈。对萎缩性咽炎、萎缩性鼻炎,此法滋阴润鼻咽,外熏内服,症状均可很快缓解。

1.4 治疗咽喉丸药可以含化 如治疗慢性咽炎肺胃痰热证的靖咽丸(金莲花 65 g 藏青果 65 g 元参 100 g 金银花叶 100 g 桔梗 65 g 浙贝母 100 g 天花粉 100 g 甘草 45 g),内服虽然有效,但含化效果更著。病例:某大学老师患慢性咽炎,讲课时常常不能坚持到底则喉痛声哑,中西医多方治疗效

果不明显,经含化靖咽丸后疗效满意,可较好地完成授课工作(摘自《耿鉴庭老中医治疗咽喉病的宝贵经验》李书良整理<sup>[1]</sup>)。

## 2 咽喉吹药

内外兼治是中医喉科的特点之一,吹药在喉科外治法中占首要地位。在《黄帝内经》中对咽喉病的记载是有证无方;在《伤寒论》中治疗咽喉病的方剂有半夏散及汤、甘草汤、桔梗汤、苦酒汤、猪肤汤等,除苦酒汤为含咽方外,余均为内服药,无吹药;宋代王怀隐的《太平圣惠方》中收咽喉病方 242 个,多为内服药,有部分含咽、点、涂、外敷、烟熏、塞鼻等外治法,其中吹药 2 方,马牙硝散仅 3 味药;宋代陈无择《三因极一病证方论》中的玉钥匙等,已形成较为完整的复方;明代以后尤其是清代,咽喉科空前发展,吹药的配伍、制作、运用的水平及工具等均大大提高,药方大增,吹药在咽喉病治疗中的地位日显突出,成为重要的治疗手段与方法之一。以下简单介绍一下有关咽喉吹药的几个问题。

2.1 制药 吹药在选材上要尽量减少刺激性和特异的气味;研磨要极细,以“无声为度”。在制药时需各药单研,分别储放,临用时根据配方混合研匀。一般先入金石药,再入植物药,最后加入冰片之类;另外,每制一种药,研钵要清洗一次。生肌药不可和穿透药同一研钵,祛腐药不可和消肿药同一研钵研。

2.2 保管 吹药应放在密封的瓷瓶中,以防潮湿、走散气味。

2.3 用药 消肿药,除吹于患处,四周亦要广布;祛腐药,局部应用,勿多散于健康部位;散布要均匀,不可凝结成块;吹时不可正对喉腔,要略向侧壁吹入,以免呛咳或呕吐;如患处有腐肉或污物,应先清理,然后再吹药,可提高疗效。

2.4 工具 以铜制“风鼓”最好(如图 1 所示),吹药时带入的空气少,不致引起呛咳、呕恶,而且布药均匀。橡皮球吹粉器压力大、冷风多,易引起呛咳。民间常用的竹管、纸筒等亦可,但不卫生,欠稳定。



图 1 铜制风鼓图示

2.5 咽喉吹药的复方配伍 吹药同样讲究主、辅、佐、使。以清咽散为例:主药西瓜霜:清咽、消痰、防腐、解毒;辅药甘草:协助主药,又可矫味;佐药薄荷:散热、止痛,领药力分布于四周;使药冰片:领诸药,加强透入。

2.6 灵活变通使用 过去有经验的医生,诊室备几个干净的小研钵,根据病情随时配用,往往随季节、阴晴、寒暖的不同,而随时调整。

### 3 特色用药——陈萝卜缨

陈萝卜缨治咽喉疾患,民间流传已久,但因其易得,而往往被忽略。陈萝卜缨的功用及主治:(1)下气宽胸;(2)和中化滞;(3)消痰,治咳嗽及失音;(4)清咽,去风热;(5)止血散瘀;(6)利大小便;(7)治痢;(8)利关节;(9)解酒毒;(10)治烟熏欲死。陈萝卜缨的制法:以扬州气候为准,小雪、大雪之际,择肥壮不蛀的白萝卜拔出后,选白而扁者(扁的不辣),连叶平放三五日,其心即空。然后将叶根部削下(多带一点根),用竹竿把削下的缨子倒垂晾起,最好在朝东的屋檐下。立春后取下,在太阳下晒 3 天,干燥后去掉浮屑,切碎,用干燥瓷器或瓦罐装起备用。其临床应用如下。

3.1 萝卜缨茶:主治屡患咽痛及喉蛾者,常饮之可预防发作,或减少发作。方药:陈萝卜缨 6 g、清茶叶适量泡茶饮,每日或隔日 1 次。

3.2 甘桔卜缨汤:主治:咽中红肿疼痛,不破不腐,未发寒热者。方药:白桔梗 4.5 g 粉甘草 1.5 g 陈萝卜缨 12 g。

3.3 作引:“汤之有引,如舟之有楫”,陈萝卜缨能入肺、胃与三焦,故对喉症,用之引经甚宜。

### 4 常用的咽喉丸剂方

4.1 润咽丸 处方:元参 100 g 麦冬 100 g 生地 100 g 石斛 100 g 南沙参 100 g 玉竹 85 g 金莲花 85 g 甘草 30 g。适应症:慢性咽炎咽干、口干,干甚则觉痛。咽部黏膜充血干燥,咽后壁淋巴滤泡增生,分泌物黏稠。舌质红暗少苔,脉沉弦偏数,证属肺肾阴虚。用法:上药研末炼蜜为丸,每丸 6 g,每次 1 丸,每日 3 次,口服。

4.2 靖咽丸 处方:金莲花 65 g 藏青果 65 g

元参 100 g 金银花叶 100 g 桔梗 65 g 浙贝母 100 g 天花粉 100 g 甘草 45 g。适应症:慢性咽炎以咽痛为主,伴有咽干、刺痒、多痰、咽部不爽。咽黏膜充血呈紫红色,咽后壁有淋巴滤泡增生,血管扩张,有黏痰附着。苔厚腻,脉滑,证属肺胃痰热。用法:上药研末炼蜜为丸,每丸 6 g,每次 1 丸,每日 3 次,口服。

4.3 爽咽丸 处方:陈萝卜缨 100 g 射干 65 g 郁金 100 g 枳壳 100 g 木蝴蝶 65 g 枇杷叶 65 g 橄榄 100 g 金莲花 65 g。适应症:慢性咽炎以咽部阻闷感为主证,伴胸闷、有痰、咽干、咽痛等证,咽黏膜充血,咽后壁有淋巴滤泡增生,舌边尖红,舌中苔厚腻有裂,脉滑或弦。证属肝肺不和、气痰不化。用法:上药研末炼蜜为丸,每丸 6 g,每次 1 丸,每日 3 次,口服。

4.4 金果榄丸 处方:金果榄 80 g 甘草 40 g 冰片 8 g。适应症:咽关红肿疼痛,妨于吞咽,或疔腮漫肿,而兼咽痛者。用法:上药研末炼蜜为丸,每丸 3 g,每次 1 丸,每日 3 次,含化,可咽下。用此丸数枚,以水化开,亦可敷疔腮。

4.5 香苏抑气丸 处方:制香附 80 g 紫苏小茎 20 g 陈皮 40 g 朱茯神 60 g 绿萼梅花 20 g 甘草 20 g 陈萝卜缨 70 g。适应症:抑郁欠舒,少欢,肺郁肝旺,脾胃失和,脘闷气阻,咽中堵塞,如存异物,或暖气,或腹中胀痛,不思食,或头眩而痛,或神欠宁,卧不安等。用法:上药研末炼蜜为丸,每丸 3 g,每次 1 丸,每日 2 次。以食后 2 小时,腹内不空不实之际服之为佳。

4.6 遏云丸 处方:南沙参 45 g 北沙参 45 g 天冬 90 g 甜桔梗 90 g 诃子 90 g 陈萝卜缨 90 g 硼砂 30 g 甘草 60 g。适应症:咽喉微痛,声音嘶哑,已有较长时间。用法:上药研末炼蜜为丸,每丸 6 g,每次含化 1 丸,每日 2 次。

### 参 考 文 献

- [1] 耿鉴庭著,刘慕伦整理. 咽喉科传灯录[M]. 北京:中国中医药出版社, 1992: 129.

(收稿:2015-11-27 修回:2016-05-13)