

Case Example of Professor Wang Fei's Treatment of Chronic Pharyngitis with Qi Tonifying and Detoxifying Techniques

Qing Yang¹ Fei Wang² Xuemei Liu¹ Ming Yang³

1. Sichuan College of Traditional Chinese Medicine, Mianyang, Sichuan, 621000, China

2. Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu, Sichuan, 610075, China

3. Zitong People's Hospital, Zitong, Sichuan, 622150, China

Abstract

Chronic pharyngitis (CP) is a chronic inflammation of the pharyngeal mucosa and submucosal lymphoid tissue with a long course and repeated symptoms. The main clinical manifestations are dry throat, itching, sore throat, and foreign body sensation in the throat. This disease is common in adults, with a long course and stubborn symptoms that are difficult to cure. Professor Wang Fei has been deeply involved in clinical practice for more than 40 years, accurately grasping the syndrome type of chronic pharyngitis with both qi and yin deficiency and heat toxin accumulation. He adopts the method of nourishing qi and detoxifying for treatment, and has repeatedly achieved excellent results in clinical practice.

Keywords

Professor Wang Fei; chronic pharyngitis; qi and Yin deficiency; heat toxin accumulation; benefiting qi and detoxifying

王飞教授益气解毒法治疗气阴两虚型慢性咽炎病案举隅

杨清¹ 王飞² 刘雪梅¹ 杨明³

1. 四川中医药高等专科学校, 中国·四川 绵阳 621000

2. 成都中医药大学, 中国·四川 成都 610075

3. 四川省梓潼县人民医院, 中国·四川 梓潼 622150

摘要

慢性咽炎(Chronic Pharyngitis, CP)是一种病程周期较长,症状反复的咽部黏膜及黏膜下淋巴组织的慢性炎症,主要临床表现为咽干咽痒、咽痛、咽中异物感。该病常见于成年人,病程周期长,症状顽固难愈。王飞教授深耕临床四十余载,准确把握慢性咽炎气阴两虚兼有热毒蕴结证型,采用益气解毒法论治,在临床实践中屡获佳效。

关键词

王飞教授;慢性咽炎;气阴两虚;热毒蕴结;益气解毒

1 引言

慢性咽炎(Chronic Pharyngitis, CP)是一种病程周期较长,症状反复的咽部黏膜及黏膜下淋巴组织的慢性炎症,主要临床表现为咽干咽痒、咽痛、咽中异物感。该病常见于成年人,病程周期长,症状顽固难愈^[1]。王飞教授为国家二级教授、主任医师、博士生导师、博士后合作导师,第七批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。王教授熟读经典,深谙岐黄之术,擅长中医辨证与西医辨病结合诊治呼吸系统疾病及疑难杂症,对慢性咽炎的辩证论治见解独到,

【基金项目】四川中医药文化传承与研究中心“中医药文化传承与研究专项课题”(项目编号:SCZZY2023YB03)。

【作者简介】杨清(1980-),女,中国四川梓潼人,硕士,副教授,从事中医临床,科研,教研研究。

疗效显著,现总结其临床经验如下。

2 病因病机

慢性咽炎隶属祖国医学“喉痹”范畴,所记载病名较多见于“慢喉痹”“虚火喉痹”“阴虚喉痹”等。《素问·阴阳别论篇》记载:“一阴一阳结,谓之喉痹。”慢性咽炎民间又称为梅核气,主要病因病机为情志不遂,外邪困扰,痰气互结,停聚于咽所致,咽喉不利,津液不足,病久反复,邪气留恋继而损伤气阴。慢性咽炎与脏腑功能失调相关,体虚之人,肺脾皆虚,脾土虚不能生肺金,肺之气化功能失司,咽喉失于濡养而致咽部不利,咽中似有梅核阻塞,咯之不出,咽之不下,时发时止为主要表现;脏腑亏虚,津液输布失常,咽部津液不足,失于濡养,则出现咽干、咽痒。

王飞教授在临床诊疗中发现,慢性咽炎前期发病多由卫表不固,邪侵咽喉所致,久病的患者在后期往往由于气血

不调,湿邪损耗正气,热邪煎灼阴液,整体出现一派气阴两虚之象。而局部观察口咽部,往往会出现充血、水肿、喉底颗粒增多等热毒蕴结表现。四川地区常年空气湿度较大,人身处盆地容易感受湿邪,湿邪内生,阻遏正气,病易缠绵;加之四川患者喜食辛辣滚烫、油腻之品,易生湿热与燥邪,侵袭咽部,易耗伤阴液,更易出现气阴两虚、热毒蕴结之证。

3 王飞教授辨证论治特色

3.1 注重局部整体互参,扶正祛邪结合治疗

现代医学对“毒”的认识,最早由刘更生教授提出,他认为“毒”是指对人体产生毒害损伤作用的所有物质^[2,3],王飞教授认为,中医学中对“毒”的释义非常丰富,但是其主要内涵还是指病因学概念,并且具有区别于其他病邪的特质,根据“毒邪”的来源,可分为外毒和内毒,外毒是指存在于机体外界的一类特殊致病有害物质,如空气污染等;内毒指由于脏腑功能失调产生的内生诸邪,如风火痰热瘀炽盛,一旦久积蕴化成毒,对机体的致病损伤作用增强,也是病邪量变到质变的重要转折点,关乎疾病的治疗及预后。治疗慢性咽炎时,若一味清热解毒,则会加重气阴两虚;若一味补气养阴,又会使热毒之邪闭门留寇,犯虚虚实实之戒。因此,不仅需要施以益气养阴,还应兼以清热解毒祛邪,扶正与祛邪兼顾,益气养阴解毒共施。通过生理调和和局部治疗相结合,既能改善患者整体体质,又可快速缓解患者局部症状。王飞教授临床常采用益气养阴之法扶一身正气,清热解毒或清热化痰之法缓解局部症状,在用药上,王飞教授善用甘草、黄芪、射干益气解毒之效,甘草味甘性平,益气解毒,调和诸药;黄芪与射干配伍,补泻兼施,气血同调,寒温并用,共奏益气解毒、消痰散血、肃肺降逆之功。

3.2 注意畅通三焦气机,肺肝脾共治

王飞教授在临床慢性咽炎疾病的诊疗中,还考虑到患者的体质因素和情志因素。在临床诊疗中发现,四川人民,尤其是老年女性,易多思多想,急躁易怒,临床表现除了咽干、咽痒外,常出现咽喉异物感。肺脏居于上焦,为五脏六腑之华盖,且为娇藏,开窍于鼻,主治节,司呼吸,通调百脉外合皮毛,通过口鼻与外界直接相通,因此肺脏易受外感邪气侵袭致病,《素问·太阴阳明论》云:“伤于风者,上先受之。”根据肺脏的生理病理特点,无论是从口鼻皮毛而来的外感邪气,还是五脏六腑他脏传变之邪,均易侵袭肺脏致病,导致肺脏气机升降功能失调,输津散气功能失司,出现咳嗽等一系列肺系疾病。其中肝脾两脏与肺之功能密切,是调畅全身气机的重要脏腑,病变易累及至肺脏。脾为全身气血津液传导的重要枢纽,《黄帝内经》中提到:“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺。”脾胃作为后天之本,产生的水谷精微之气是生成宗气的重要物质,是益气固本疗法的重要脏腑,且“脾为生痰之源,肺为贮痰之器”,脾一旦运化失司,肺易酿生痰湿,愈久化热,上扰咽喉。四

川为盆地,气候潮湿,若为喜食辛辣者,更易生痰湿之邪,因此王飞教授在慢性咽炎患者诊疗中,常使用利湿药茯苓,健运中焦,培土生金。“肝生于左,肺藏于右”,肝气主生主动,肺主气机肃降,二者一升一降,共主全身气机升降,肝脏与肺脏相侮相乘,肝为刚脏,易亢易逆,一旦患者情志不畅,肝失疏泄,升发太过,木火刑金,则病累及肺脏,因此不仅考虑后天之本脾脏运化调节功能,还在用药中考虑疏肝解郁,调畅全身气机流转。常加行气解郁药物,如陈皮、枳壳、柴胡、杏仁等,以期肝脾肺同治,病郁同调。

3.3 注重引经药使用,配合针灸治疗

方药加减方面,王飞教授喜用口咽部引经药如桔梗、射干、桑叶、芦根等,用量轻灵,载药上行,可以加强中药对咽喉局部的治疗作用。同时,为加强局部气机刺激,常配合针灸治疗,以天突、廉泉、列缺局部刺激,改善咽干咽痛、咽痒不适的症状;以四关穴、合谷、太冲开郁结,除风火痰热,畅一身气血;以足三里、太溪缓补一身正气。王教授临床将咽部引经药与针灸互相配合,往往能达到事半功倍的效果。

4 案例举隅

患者辛某,男,35岁,已婚,2023年8月29日初诊。患者自诉新冠恢复后,出现咳嗽咽痒反复发作,咽喉有异物感1年余。2023年8月15日于绵阳市中医医院查耳鼻咽喉镜检查显示:慢性咽喉炎。刻下症见:情绪焦虑,咳嗽咽痒,咽部有异物感、烧灼感,身体酸痛乏力,口干,纳少,寐安,身体消瘦,大便1日1次,成形,小便调。口咽部查体:咽粘膜暗红,喉底颗粒增多。舌脉诊:舌质红,苔根部黄腻,脉弦细数。西医诊断:慢性咽喉炎。中医诊断:慢性咽炎,辨证为:气阴两虚,兼热毒蕴结。处方桔梗感毒方合上焦宣痹汤加减。具体药味如下:生黄芪15g,射干15g,桔梗15g,麦冬15g,南沙参30g,杏仁15g,苏叶15g,制半夏10g,茯苓15g,郁金12g,玉竹15g,冬桑叶15g,甘草6g。7剂,水煎服,3次/日,每次150mL。同时配合针灸疗法,具体选穴为天突、廉泉、列缺、合谷、太冲、足三里、太溪。天突、廉泉、列缺采用平补平泻法,合谷、太冲采取泻法,足三里、太溪针刺用补法。嘱患者调畅情志,忌烟酒辛辣之品。

2023年9月5日二诊,患者诉咳嗽咽痒减轻,夜寐欠佳,二便调。查口咽部见咽部黏膜暗红,喉底颗粒较多。舌脉诊:舌红少苔,脉弦细数。续用处方:上方去杏仁、半夏,加百合12g,酸枣仁12g,首乌藤30g。7剂,水煎服,3次/日,每次150mL。继续配合针灸疗法,选穴为天突、廉泉、合谷、太冲、足三里、太溪。天突、廉泉采用平补平泻法,合谷、太冲采取泻法,足三里、太溪针刺用补法。

2023年9月13日三诊:患者自诉咳嗽咽痒明显减轻,纳可,夜寐改善,二便调。查体:咽部粘膜略红,喉底细小颗粒。舌脉诊:舌红,苔薄黄腻,脉弦略数。三诊处方去百合、

酸枣仁、首乌藤，另加芦根 15g，丹参 12g。7 剂，水煎服，3 次 / 日，每次 150mL。

按：首诊患者自诉新冠后患慢性咽喉炎，四诊合参，辨证符合气阴两虚，热毒蕴结的特征。王飞教授认为新冠后气阴两虚型慢性咽喉炎较为常见，该患者咳嗽咽痒，咽部有异物感、烧灼感，身体酸痛乏力，口干，身体消瘦，乃气阴不足之证，查体见咽粘膜暗红，喉底颗粒增多，此为口咽局部有热毒蕴结。故而治疗以益气养阴，化浊解毒为大法，毒邪去，正气乃复，脾胃升降相宜，气血运行得畅，咽喉得以濡养，症状得以减轻。初诊用桔麦感毒方合上焦宣痹汤加减，该方由桔梗、麦冬为主药利咽喉，加上焦宣痹汤的黄芪、射干、郁金。处方中黄芪益卫固表，益气健脾，具有补气升阳之功，现代医学认为黄芪具有抗病毒的作用^[4]；射干性寒，具有清热解毒，祛痰利咽之效^[5]；桔梗性微温，具有宣肺利咽，祛痰排脓的功效^[6]；麦冬、南沙参、玉竹、冬桑叶甘寒益气养阴^[7]，杏仁、苏叶、制半夏止咳化痰；郁金辛散，行气透湿；茯苓健脾除湿；甘草调和诸药，清热解毒。同时采用针刺疗法开郁气，补正气、利咽喉。二诊患者就诊自诉咳嗽咽痒减轻，纳食增加，夜寐欠安，首诊处方获效，所谓效不更方，故继续用桔麦感毒方合上焦宣痹汤加减，但患者湿热渐去，故去杏仁、半夏，以免药燥伤阴太过，另加百合、合欢皮、酸枣仁养心安神助眠。三诊患者夜寐改善，诸症明显减轻，热毒已去大半，故前方去百合、酸枣仁、首乌藤，另加芦根顾护胃阴，以复后天之力，丹参活血化瘀，通利气血，以免凉药凝遏之虞^[8]。同时配合针刺，主穴为廉泉利咽，任脉下行，生津液之本^[9]，天突泻积于上，除痰瘀积气，四关穴调气通关^[10]，患者三诊坚持服药，遵医嘱调畅情志，忌烟酒辛辣滚烫之品，故获佳效。

5 结语

王飞教授总结多年临床经验，认为川渝地区患者由于平素喜食辛辣滚烫之品，易反复刺激咽喉部黏膜，造成慢性

损伤。慢性咽炎在治疗上应以益气解毒为治疗大法，佐以滋阴清热、利咽化痰。慢性咽炎用药应该注意整体与局部结合辨证，注意养阴药与化痰药使用的轻重关系，注意祛邪与扶正的先后顺序，则往往能获得佳效。同时，王教授尤其强调慢性咽炎患者需要注重日常生活调摄，其认为若阴阳和平，荣卫调摄，气道无不宣畅。摄养乖违，多食炙博，过饮热酒，致胸膈壅滞，热毒不得以宣泄，咽喉为之病焉。故而临床多嘱托慢性咽炎患者注意清淡饮食，避免刺激性食物，戒烟戒酒，避免过度用嗓以减轻咽喉的负担。

参考文献

- [1] 孔维佳.耳鼻咽喉头颈外科学[M].北京:人民卫生出版社,2005.
- [2] 朱冉,周凌.当代中医各家对慢性咽炎的认识概要[J].中国民间疗法,2024,32(1):114-117.
- [3] 黄创惠,魏然,王嘉玺,等.基于数据挖掘探讨刘大新治疗慢性咽炎用药规律[J].辽宁中医杂志,2023,50(10):178-182+257.
- [4] 苏海潇,侯建,刘启峰,等.黄芪抗病毒药效物质基础和作用机制研究进展[J/OL].中华中医药学刊,1-16[2024-11-14].http://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1546.R.20240419.1351.024.html.
- [5] 张孝宇,孟凡娟,韩辉,等.射干的化学成分、生物活性及分子研究进展[J].中华中医药学刊,2023,41(9):179-183.
- [6] 杨曙光,王鹏,开菲.桔梗升降浮沉药性考辨[J].中国中医基础医学杂志,2022,28(8):1323-1325+1366.
- [7] 郑晓婷,林立,王佳柔,等.沙参麦冬汤治疗气阴两虚型新型冠状病毒感染恢复期的临床疗效观察[J].中华中医药杂志,2023,38(9):4047-4051.
- [8] 秦丽,栾振先,李敏,等.黄芪-丹参通过PI3K/Akt/mTOR通路调控自噬改善大鼠急性肺损伤[J].中国中药杂志,2024,49(12):3295-3301.
- [9] 田忠惠,张杉杉,揭子慧.针刺前廉泉穴联合八脉交会穴治疗慢性咽炎临床观察[J].中国针灸,2019,39(12):1285-1288.
- [10] 孟宁宇,杜欣冉,闫文丽,等.高树中通关调气法及其临床应用[J].中华中医药杂志,2024,39(1):220-224.