

北京大学藏秦简“治喉痹方”特色疗法*

余珂伊,张雷

(安徽中医药大学,安徽 合肥 230012)

[摘要] 对北京大学藏秦简“治喉痹方”的病名、主治病症、所用药物、医方含义、剂型特点等进行深入分析,依据中医学理论将此方与《武威汉代医简》中的“治千金膏药方”和《备急千金要方》中的“治咽喉中痛痒方”进行对比研究。“治喉痹方”运用了欬(鸟)彖(喙)、干彖(姜)、美桂、桑炭、盐及美酒6味药物,通过让患者吮吸其燃烧所产生的药气烟雾来达到辛温散寒、蠲痹止痛之效,开创了中药雾化熏吸疗法治疗喉痹此类咽喉科疾病的先河,并在后世医学中不断被继承发展,为现代治疗相关疾病提供了思路和参考。

[关键词] 秦简;治喉痹方;北京大学;雾化熏吸;咽喉;医史文献

[中图分类号] [R2-09] **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1672-951X(2025)02-0196-05

DOI:10.13862/j.cn43-1446/r.2025.02.039

The Special Treatment of "Prescription for Pharyngitis" from Bamboo and Wooden Slips of Qin Dynasty Collected by Peking University

YU Keyi, ZHANG Lei

(Anhui University of Chinese Medical, Anhui Hefei 230012, China)

[Abstract] This paper deeply analyzes the disease name, symptoms, used drugs, meaning of the prescription and the characteristics of the dosage form of "Prescription for Pharyngitis" from Bamboo and Wooden Slips of Qin Dynasty Collected by Peking University. According to the theory of traditional Chinese medicine, this prescription is compared with "treating Qian Jin Plaster(千金膏) prescription" in *Wuwei Han Dynasty Medical Bamboo Slips* and "treating throat sore and itchy prescription" in *Bei Ji Qian Jin Yao Fang*. This prescription uses six medicines of wu hui, gan jiang, mei gui, san tang, salt and wine to achieve the effects of warming and dispelling cold and juanbi and relieving pain by allowing patients to suck the medicated gas smoke produced by burning them. This prescription also created a precedent in the treatment of laryngological diseases such as laryngeal arthralgia with atomization of traditional Chinese medicine, and was continuously inherited and developed in the future medicine, providing ideas and references for modern treatment of related diseases.

[Keywords] Bamboo and Wooden Slips of Qin Daynasty; prescription for pharyngitis; Peking University; atomizing fumigation; throat; medical history literature

2010年初,北京大学(后文简称“北大”)入藏了一批十分珍贵的秦代简牍,经专家整理初步推断这批简牍的抄写年代大约是在秦始皇时期。其中第四卷有八十余枚简与医方相关,整理者根据其内容及格式将这八十余枚简分成了《避兵方》和“医方”,“医方”中既包含有大量祝由方,还包括了一些治疗疾病的药方^[1]。后经田天的整理,将这一部分命名为《病方》。《病方》第三条载:“已毋疾(喉)算(痹):用欬(鸟)彖(喙)三果(颗),用干彖(姜)三果(颗),用美桂长三尺,皆直治之。”

用大瓯容五参,钻其隘(断),容织绤。取桑炭,最(撮)取欬(鸟)彖(喙)、薑(姜)、桂,以盐火;取美西(酒)少半榼(杯)酒之,用瓯覆之,善灑(壁)其旁,令病者伏而吸之。已,即以美西(酒)汤(荡)其瓯中,欬(饮)之。”^[2]北大藏秦简“治喉痹方”是秦朝时期中医药治疗咽喉科疾病的一则特色医方,通过对其病症病名、所用药物、医方含义、剂型特色等进行探析解读,并将此方与相近时期的简帛医学文献及传世医学文献中的相似医方进行对比,发现此方开创了中药雾化熏吸疗法治疗

*基金项目:安徽省哲学社会科学规划项目一般项目(AHSKF2021D32);亳州职业技术学院中医药专项课题(ZXky2204)

通信作者:张雷,男,教授,研究方向为简帛医学文献及古文字

喉痹此类咽喉科疾病的先河，并在后世医学中不断被继承发展，其蕴含的珍贵医学价值在当今临床实践中仍然值得学习。

1 北大藏秦简“治喉痹方”病名解析

喉痹，是指以出现咽痛或自觉咽喉有异物不适感，咽部红肿或是咽喉底部出现颗粒状突起为典型特征的咽喉科疾病，西医学上的各种急性或慢性咽炎及某些全身性疾病在咽喉部位的表现均可参照喉痹来进行辨证论治^[3]。咽与喉在生理上是两个不同的概念，在病理上又相互关联，且喉病必兼咽病。在中医学理论体系中，喉痹有广义与狭义之分：广义的喉痹即为一切咽喉科疾病的总称，其中就囊括了各种轻症与重症；而狭义的喉痹即单指喉病，或是咽喉病之重症。因此，喉痹虽然有着广义与狭义的区分，但显而易见广义的喉痹更加符合临床实际，即喉痹应为一切咽喉科病的总称^[4]。

关于喉痹这个词的出现，最早可以追溯到秦汉时期，在马王堆汉墓出土的帛书《阴阳十一脉灸经(甲本)》中就有“肩暎(脉)……[其所产病]：领<领>[痛，喉痹，臂痛，肘]痛，为四病”^{[5][6]}的描述，可见当时已经出现了喉痹的病名及其对应的治疗方法。同时，《五十二病方》行297有一则治疗益暎的医方：“益(嗌)暎(疽)者，白蔹三，罢合一，並治……”^{[5][6]}这里的“益(嗌)”指的就是咽喉，《说文解字·口部》云：“嗌，咽也，从口、益声。”^{[6][24]}嗌疽即为生长在咽喉部位的痈疽，属于咽喉部的化脓性疾病，在古医书中又被称为喉痹或是喉痈^{[7][8]}。此外，在《素问·阴阳别论篇》中还有“一阴一阳结谓之喉痹”的说法，王冰注：“一阴谓心主之脉，一阳谓三焦之脉，三焦、心主，脉并络喉，气热内结，故为喉痹。”^[8]由此可见喉痹的发病与经脉的循行关系极为密切。

2 北大藏秦简“治喉痹方”简文分析

2.1 北大藏秦简“治喉痹方”药物探讨 “治喉痹方”原文中使用了歇(鸟)彖(喙)、干薑(姜)、美桂3种植物药，再加上桑炭、盐、美酒，共计6味药物。

歇彖，读作“鸟喙”，药名，在《五十二病方》中颇为常见，如治毒鸟喙诸方等。鸟喙是鸟头的别名，《神农本草经》云“鸟头……一名奚毒，一名即子，一名鸟喙”^{[9][32]}。现存先秦两汉时期的古籍文献中鸟头通常被人们称之为“董”“鸟彖”“荆”“鸟喙”等，在中药性味归经理论尚未被提出的年代，人们对鸟头的使用主要是用于治疗各种身体上的外伤，诸如犬蛇毒虫此类动物咬伤，刀枪箭棍此类兵器伤、跌打损伤等伤科病症，以及痈、疽、疥疮等疡科病症^[10]。

姜作为药用植物在本草中的记载首见于《神农本草经》：“干姜，味辛温。主胸满，咳逆，上气，温中，止血，出汗，逐风湿痹，肠澼下痢，生者尤良。”^{[9][92]}但在更早的秦汉出土医学文献中，姜已经被大量使用，如《五十二病方》诸伤第一方：“□□膏、甘草各二，桂、薑(姜)、椒……毁一垸(丸)音(杯)酒中，饮之……”^{[5][7]}天回医简《治六十病和齐汤法》简18-19：“治心痹……圭(桂)、姜各二分……以方寸匕取药，直(置)温酒中含(饮)之。”^{[11][4]}可见秦汉时期姜已经被用来治疗创伤、痹痛。在东汉《神农本草经》以前，医家对干姜、生姜效用不分，混称为“干姜”，干姜可以说是姜的一个别名^[12]。

美桂，即优质桂^[13]，桂在《五十二病方》中也出现过，如疽病第一方：“暎(疽)病：治白莶(蕓)、黄蓍(蓍)、芍药(药)、桂、薑(姜)、椒、朱(茱)萸(萸)，凡七物……”^{[5][4]}这里治疗疽病也用到了姜与桂这两种药物。关于桂，《神农本草经》中记载了牡桂与菌桂两种，皆为上品，其言：“牡桂，味辛，温，主上气咳逆，结气，喉痹吐吸。利关节，补中益气。久服通神、轻身、不老。生山谷。”“菌桂，味辛，温。主百病，养精神，和颜色，为诸药先聘通使。久服，轻身、不老，面生光华，媚好常如童子。生山谷。”^{[9][17-18]}有学者^[14]考证认为，唐代之前的“牡桂”“菌桂”“桂”，其药用部位都是肉桂树的树皮，即今之肉桂。方中详细提到用“美桂长三尺”，秦朝时期1尺约为23.1 cm，3尺即69.3 cm，从长度来看的话也符合肉桂的特征，肉桂温中散寒、理气止痛，其温通经脉的作用亦符合本方所对之病症。

关于桑炭，《韩非子·内储说下·六微第三十一》载“桑炭炙之，肉红白而发不焦，是臣之二死也”^[15]；《诗经·小雅·白华》载“樵彼桑薪，卬烘于煁”^[16]；《诗集传》载“桑薪，薪之善者也”^[17]。桑薪即桑炭，为桑树烧成的木炭，是炭中佳品，火力很旺。《灵枢经·寿天刚柔》云：“用醇酒二十升……则用之生桑炭炙巾，以熨寒痹所刺之处，令热入至于病所，寒，复炙巾以熨之，三十遍而止。”^[18]这里就提到有使用药物与醇酒浸渍而成的布巾，再将其放置在桑炭上炙烤，然后熨敷在患处来治疗寒痹内热的方法。此外，天回医简《治六十病和齐汤法》中有一则治颤方：“取良叔(菽)……合和以涂之，以桑炭炙之”^{[11][97]}。其也是应用了桑炭灸的方法，可见秦汉时期桑炭的使用已经较为普遍。桑炭灸即桑木灸，又称桑枝灸法，该方法利用桑木燃烧烟的化合物与温热的刺激，以达到治愈疾病的目的^[19]。此灸法是以桑枝或桑木块为原料，具有温阳散寒、拔毒止痛、去腐生肌、消瘀散结之效^[20]。

此外，盐在《五十二病方》中也多次出现过，如“燔(熬)盐令黄”“燔(熬)盐以熨”^{[5][6]}等，都是用盐来进行外治法的治疗。盐在《神农本草经》中有戎盐、大盐、卤盐3种盐，“主明目、目痛，益气，坚肌骨，去毒蛊”；戎盐又称胡盐，产于胡地，大盐产于邯郸，卤盐产于河东盐池，三者产地有所不同^{[9][46]}。除这几种盐外，《名医别录·下品·盐》还记载了食盐：“盐，味咸、温，无毒，主杀鬼蛊，邪注，毒气，下部疘疮，伤寒热，吐胸中痰澼，止心腹卒痛，坚肌骨。”^{[21][25]}秦汉简牍中盐的使用多见于外治法，如热熨法、灸法之类，盐性辛温，能够走血分而祛毒邪。

酒在《名医别录》中属中品，“味苦，甘辛，大热，有毒，主行药势，杀邪恶气”^{[21][28]}。方中的“美酒”即好酒，酒在出土医学文献中被大量使用，如以酒调服、酒煎剂、浸渍法等，并广泛运用于各种疾病的治疗^[22]。

2.2 北大藏秦简“治喉痹方”用法探微 方中的“治”为弄碎的意思，如《五十二病方》诸伤第二方“令大如荅，即以赤荅一斗并□，复治”^{[5][7]}。再如武威汉简“治百病方”：“治久咳上气……凡六物治合和”；“治伤寒遂风方……凡五物皆治”^{[23][1]}。古医籍中的“治”大多是弄碎、粉碎的意思，也有捣碎之意^{[7][16]}，且“治”作“磨碎”“粉碎”之意是医籍特有的，这个含义在一般的字典中难以查到^[24]。

方中的“大瓯”即大的瓦盆,《说文解字·瓦部》言“瓯,小盆也”^[6229],大瓯即大盆。

关于“参”,《五十二病方》癰病第十方云:“一,以水一斗煮葵种一斗,浸取其汁,以其汁煮胶一挺(梃)半,为汁一参。”这里的“参”为容量单位,意为三分之一斗^{[5]68-69}。古代测量容积所用的容量单位,根据其自身容积大小命名有撮、勺、龠、合、升、参(三分之一斗)、半(二分之一斗)、斗、斛等,“五参”即一又三分之二斗。

“钻”,《说文解字·金部》释为“所以穿也”^{[6]298}。“鑿”为“断”字古文^[771],《五十二病方》伤痉第四方“伤而颈(痉)者……渍井鑿□□□出之”,井鑿即井底,鑿或断字意均为底^{[5]38-39}。故“钻其断”可以理解为在其底部钻孔。

“织”,《说文解字·糸部》释为“作布帛之总名也”^{[6]272}。这里的“绾”,结合上下文意思,或可读为“管”^{[2]860}。结合来看,“织绾”可能是指用布做成的管子,但布管难免会漏气,且支撑性也不强,不太符合接下来治疗过程中的需求,故大胆推测,此处的“织”可能为通假字,通“直”,因为“织”上古音属章母职部,“直”属定母职部^[25],职部叠韵,章定舌音相近,故曰“声近”,可作通假用。这样来看“织绾”即为“直管”,为形状笔直的管子,其原材料可能是竹管、葱管、苇管此类简易可寻的物品,如:《肘后备急方·治卒魇寐不寤方第五》中“以芦管吹两耳”^[26]所用的芦苇管,《肘后备急方·治伤寒时气温病第十三》中“亦以竹管注阴”^[264]所用的竹管,等等。

“撮”即用手指捏住细碎的东西拿起来,《说文解字·手部》云:“撮,四圭也,一曰两指撮也。”^{[6]253}前文已经将乌喙、干姜和桂这3味药都弄碎了,故此处要“撮取”。

“以盐火”的意思应当是往燃烧的桑炭上洒盐,从而控制火势。在炭火上洒盐是一种常见的实用方法,盐能够充分覆盖在炭火表面,从而减少炭与氧气的接触面积,这样有利于精准把控炭火燃烧的火势,同时减缓炭火的燃烧速度,此外盐在高温下还能分解,吸收热量,避免炭火燃烧温度过高,这样可使药物的炙烤更加均匀、缓慢、持续,使药物燃烧所产生的烟雾能够持续较长时间,从而达到治疗效果。这种方法类似后世的盐火煅,《本草汇纂·卷一》载“胡椒……同盐火煅,擦牙良”^[27]。此外,盐制还是一种特殊的炮制方法,《本草从新》云:“凡酒制升提,姜制温散,入盐走肾而软坚,用醋注肝而收敛……此制治各有所宜也。”^[28]

“灑”读为“塈”,意为涂抹,《广雅·释宫》云:“塈……封涂也。”^[29]“伏”即趴下、伏地、俯卧在地。“嗜”意为吮吸,《史记·佞幸列传》载:“文帝尝病痈,邓通常为上嗜吮之。”^[30]

“荡”,即冲洗、涤荡之意,《说文解字·皿部》云:“盪,涤器也。”^{[6]99}《汉书·眭两夏侯京翼李传》载“不忧不改,洪水乃欲盪涤”^[31],“荡涤”即冲洗。

结合上述释义,本条“治喉痹方”大致含义应当如下:取用乌喙(乌头)3颗、干姜3颗及3尺长的肉桂,把它们都直接弄碎成粉末状。再取用一个容积为一又三分之二斗的大盆,在其底部钻孔,直至能够容纳通过一条笔直的细管。接着取来一些桑炭,用手指捏住适才弄碎的药粉,把它们覆盖在桑炭

上,当炭开始燃烧时再撒上盐;再取来小半杯美酒洒上去,然后用盆将炭火覆盖住,好好地将盆的四周进行封涂,让患者俯卧在地,就着细管吮吸药物燃烧所产生的药气烟雾。待药物燃烧完、患者吮吸结束后,把大盆拿起来,立刻用美酒冲洗涤荡药盆,最后将其一饮而尽。

“治喉痹方”方中采用了使患者吮吸药气烟雾来治疗喉痹的方法,此法可归为中药熏吸疗法之类,它是后来中医耳鼻咽喉科常用的中药雾化吸入疗法的雏形^[32],或可谓此方为最早的中药雾化治疗应用。中药熏吸疗法具体而言指的是通过口腔或鼻腔来吸入中药燃烧之时所产生的烟气,或者是中药经过煎煮之后所产生的蒸气,从而利用这些药气、药烟或者蒸气来发挥药物的药效,这样可以对患者的呼吸道黏膜产生对症的作用,或是通过患者的呼吸运动使药气从肺部进入人体,进而吸收进入血液循环来发挥药效,最终达到防病及治病目的的一种方法。它是中药熏法在耳鼻咽喉科疾病治疗中的具体应用,其具体分类有药气熏吸法、香炉熏吸法、药烟熏吸法、卷烟熏吸法和蒸气熏吸法^[33]。

2.3 北大藏秦简“治喉痹方”方义特色 “治喉痹方”使用了乌头、干姜及肉桂在桑炭上燃烧所产生的药气烟雾。乌头味辛、温,犹以祛风寒湿痹见长,其走散之性强,外可达皮肉腠理,中可抵筋骨关节,内可至脏腑,对于阴寒集聚之痹证、胸痹、积聚等证,散寒止痛功效尤著^[34]。干姜味辛、热,兼具温中散寒、回阳通脉、温肺化饮之效,因此在临床上主要用于治疗中焦胃寒、脘腹冷痛、厥冷脉微,寒饮喘咳诸证^[35]。肉桂味甘、辛、大热,具有补火助阳、温经散寒之效,主治诸阳虚证、虚阳上浮证、风湿痹痛、胸痹心痛、寒疝腹痛及寒凝血瘀诸证^[36]。肉桂及其活性成分肉桂醛等还具有良好的抗炎及解热镇痛之效^[37]。且由温里剂干姜和肉桂两味药物组成的药对,是众多中医药著作中经常使用的散寒止痛药对配伍之一^[38]。三者共奏除痹止痛之功,桑炭亦有此效,再辅以盐杀毒止痛之效,其燃烧所成药气烟雾,经患者吮吸后通过咽喉直达喉痹病所,蠲痹止痛,最后再饮杀毒邪气、通经活血之药酒,酒为百病之长,可使药效稳固加强,痹症由此得以缓解。

后世医家对于喉痹的病因病机及治疗方法多有不同见解,如喉痹的病因病机大致可以概括为火热上攻、虚火上炎、阳气虚衰、瘟疫邪气、痰热壅盛、风寒侵袭、风毒所客等,而其治法又可概括为清热泻火、清热解毒、滋阴降火、益气温阳、祛痰消肿等内治法及针灸疗法等外治法^[39]。本方所用主要药物乌头为祛风寒湿药,属辛温之品,干姜、肉桂更为辛热之温里药,结合药物配伍特点及治疗方法可知,本方中的主治病症“喉痹”或可为风寒邪气外袭,湿毒内蕴,上犯于咽喉所发之喉痹。风寒湿邪所致喉痹,方用乌头、干姜、肉桂诸药辛温散寒,蠲痹止痛,如《明医指掌》中亦有类似用法:“亦又伏气,病名肾伤寒,谓非时暴寒……当以辛热药攻其本病,顺其阴阳,则水升火降,而咽痛自已。”^[40]

此方所载雾化熏吸之法,用药简易灵活,辅药亦为常见之品,其治疗喉痹过程在同时期出土简帛医经文献中堪称先进,亦是开创了中药雾化熏吸法治疗耳鼻咽喉科疾病的先河。

除喉痹外,中药雾化熏吸疗法还广泛应用于上呼吸道感染、各类肺炎、各类哮喘、慢性阻塞性肺疾病、各类鼻炎、多耐药肺结核、各类肺癌等呼吸系统疾病,临床效果显著^[41]。如用半夏厚朴汤合三子养亲汤雾化吸入,直接作用于病灶,增强局部药物浓度及药物利用率,能够有效改善老年慢性阻塞性肺疾病急性加重期的症状,与西医常规治疗相比,疗效显著提升^[42]。

3 相关治法比较

在与北大藏秦简年代相近的秦汉简牍医学文献中,对喉痹此类疾病的治疗大都采取汤药内治法,通过对比发现《武威汉代医简》“治千金膏药方”和《备急千金要方》“治咽喉中痛痒方”与北大藏秦简“治喉痹方”都采用了外治法治疗喉痹疾病,其治法既有相似之处又有不同。

3.1 《武威汉代医简》“治千金膏药方” 《武威汉代医简》简57-67为“治千金膏药方”,原文如下:“蜀椒四升,弓穷一升,白芷一升,付子卅果,凡四物(57简)皆治夫且,置铜器中,用淳滌三升渍之卒时,取膏猪肪三斤先前(58简)之。先取鸡子中黄者置梧中,挠之三百,取药成……逆气,吞之;喉痹,吞之、摩之;心腹患,吞之;血府患,吞之、摩之;咽(63简)干,摩之。”关于此方的简文顺序整理者有两种说法:一是此方为一个完整的膏药方,只是疑有脱简;二是简62、64、65疑为另一医方的残简^{[23][10]}。结合唐鹏等^[43]的意见,这里采取第一种说法,即认为“治千金膏药方”是一个基本完整的医方。

此方运用了蜀椒、弓穷(芎劳,即川芎)、白芷、付子(附子)4味药物。蜀椒温中燥湿,祛痒止痛;川芎活血行气,祛风止痛;白芷燥湿通窍,亦有祛风止痛之效;附子破坚除积,散寒止痛。“淳滌”为浓醋,“膏猪肪”为猪油,“前”为“煎”^{[23][10]},将4种药物佐以醋渍和猪油煎的制药方法制作成膏剂,即可治疗痈脓、创痛痒、逆气、喉痹、心腹痛、咽痛、血府痛、咽干、齿痛等各种杂病。

“治千金膏药方”与“治喉痹方”相比,所用的药物虽然不同,但从药效上来看,两者大都具有除痹止痛之效,故皆可治疗喉痹。此外,从剂型来看,“治千金膏药方”为膏剂,“治喉痹方”为气雾剂,两者剂型截然不同,“治千金膏药方”治疗喉痹需“吞之、摩之”,即内服膏药后再用膏药研摩患处,而“治喉痹方”则为更有针对性的雾化熏吸治疗,从治法上来看“治喉痹方”较“治千金膏药方”更具有独特价值。

3.2 《备急千金要方》“治咽喉中痛痒方” 《备急千金要方》中对于咽喉病的治疗,主要是以内治法为主,也包含了一些外治方,其中就有治喉痹方共计8首,治咽病方共计6首,剂型上包括了煎液、散剂、敷法、熏法等^[44]。其中熏法应用的典型病方为“治咽喉中痛痒方”,病方原文如下:“治咽喉中痛痒,吐之不出,咽之不入,似得虫毒方。以青布裹麻黄,烧,以竹筒盛,烟熏咽中。”^[45]

此方所治“咽喉中痛痒”诸多症状,与喉痹的症状颇有相似之处,方中描述用青布包裹麻黄,以火焚烧,使其产生药气烟雾,再通过用竹筒使患者咽喉部吸收烟雾,即可迅速起效。《备急千金要方》成书于公元652年,此书集唐代以前诊治经

验之大成,书中治疗咽喉疾病所用熏吸疗法,可谓与秦汉简牍中的熏吸疗法一脉相承。

4 小结

北大藏秦简“治喉痹方”是早期中医治疗耳鼻咽喉科疾病的一则典型代表,其开创的中药雾化熏吸法,用药简易灵活,操作便捷可行,对治疗喉痹此类疾病有着直达病所、除痹止痛的神奇功效。在相近时期的医学典籍文献中,对喉痹的治疗大多采取汤药内治法、针灸法等一些常见的外治法,如:《武威汉代医简》中治疗喉痹“吞之、摩之”的千金膏药方;《伤寒论·辨少阴病脉证并治第十一》中采用药物噙化法治疗咽喉生疮,使患者少少含咽之的苦酒汤^[46];《华佗秘传神方·卷十三·华佗治急喉痹神方》中记载的吹喉法治疗急喉痹^[47]。相比之下北大藏秦简“治喉痹方”不仅年代更久远,而且开创了中药雾化熏吸法治疗喉痹病症的先河,可见早在秦朝时期中医已经对喉痹此类疾病有了较为深刻的认识,且已经发展出中药雾化熏吸法此种独特的对症治疗方法,并在后世中医学中不断继承拓展,如:《备急千金要方》中的熏吸疗法治疗咽喉痛痒;《太平圣惠方·卷三十五·治咽喉闭塞不通诸方》中记载的巴豆及蛇蜕皮熏吸法来治疗咽喉肿痛^[48]。虽然现在已经很少用传统的药烟熏吸法来治疗咽喉疾病,但其中蕴含的中医药特色诊疗思想仍然值得我们学习,随着医学的发展和设备的精进,相信中药雾化熏吸疗法还会在临床中发挥更大的价值。

参考文献

- [1] 朱凤瀚,韩巍,陈侃理.北京大学藏秦简牍概述[J].文物,2012(6):65-73.
- [2] 北京大学出土文献与古代文明研究所.北京大学藏秦简牍[M].上海:上海古籍出版社,2023:859-860.
- [3] 荆艳君,谢强.浅述古代文献对喉痹的认识[C]//世界中医药学会联合会·世界中医药学会联合会耳鼻喉口腔科专业委员会成立大会暨第一届学术研讨会论文汇编,2006.
- [4] 严桂芳.喉痹证治理论与古方用药规律研究[D].南京:南京中医药大学,2015.
- [5] 马王堆汉墓帛书整理小组.五十二病方[M].北京:文物出版社,1979.
- [6] 许慎.注音版说文解字[M].徐铉,校定.愚若,注音.北京:中华书局,2015.
- [7] 张雷.马王堆汉墓帛书《五十二病方》集注[M].北京:中医古籍出版社,2017.
- [8] 王冰.重广补注黄帝内经素问[M].北京:中医古籍出版社,2015:45.
- [9] 马继兴.神农本草经辑注[M].北京:人民卫生出版社,1995.
- [10] 王艳,李伟,孙宁宁,等.两汉时期乌头与附子的认识及使用[J].浙江中医杂志,2020,55(9):628-630.
- [11] 天回医简整理组.天回医简[M].北京:文物出版社,2022.
- [12] 玄振玉,刘明岭.干姜、生姜药用源流考辨[J].上海中医药杂志,2003,37(2):48-50.

- [13] 孙启明.《五十二病方》药物选释[J].浙江中医学院学报,1987,11(2):9-11.
- [14] 许利平,杨涛.桂枝古今名实发微[J].中国中医基础医学杂志,2002,8(3):64-27.
- [15] 韩非.韩非子新校注[M].陈奇猷,校注.上海:上海古籍出版社,2000:642-64.
- [16] 周振甫.诗经译注[M].2版.北京:中华书局,2010:358.
- [17] 朱熹集注.诗集传[M].北京:中华书局,1958:17.
- [18] 灵枢经[M].北京:人民卫生出版社,2012:20.
- [19] 福建省医药研究所《串雅外编》选注编写小组.《串雅外编》选注[M].北京:人民卫生出版社,1977:48.
- [20] 戴居云,王子芳.世界中医无痛特色疗法[M].上海:上海世界图书出版公司,2007:1.
- [21] 陶弘景.名医别录[M].尚志钧,辑校.北京:人民卫生出版社,1986.
- [22] 宋宇轩,闫丽,贾茜,等.出土医学文献中酒的应用试析[J].浙江中医药大学学报,2024,48(2):219-223.
- [23] 甘肃省博物馆,武威县文化馆.武威汉代医简[M].北京:文物出版社,1975.
- [24] 钱超尘.中医古籍训诂研究[M].贵阳:贵州人民出版社,1988:70.
- [25] 唐作藩.上古音手册[M].增订本.北京:中华书局,2013:206.
- [26] 葛洪.肘后备急方校注[M].古求知,梅全喜,吴新明,等,校注.北京:中医古籍出版社,2015.
- [27] 屠道和.本草汇纂[M].苗彦霞,赵宏岩,校注.北京:中国医药出版社,2016:99-100.
- [28] 吴仪洛.本草从新[M].上海:上海卫生出版社,1957:9.
- [29] 张辑.广雅[M].上海:商务印书馆,1936:87.
- [30] 司马迁.史记[M].斐骃,集解.司马贞,索隐.张守节,正义.北京:中华书局,1959:319.
- [31] 班固.汉书[M].颜师古,注.北京:中华书局,1962:3181.
- [32] 林鹏妹,张弓也,薛含丽,等.古代中医药器具发展史述要[J].中医文献杂志,2021,39(1):69-73.
- [33] 贾维刚,徐庆,张志恒,等.中药熏吸疗法治疗呼吸系统疾病的历史沿革与应用进展[J].中国中医基础医学杂志,2020,26(7):1025-1029.
- [34] 杨征征,王海隆,高扬,等.基于《伤寒杂病论》探究张仲景应用乌头治疗痹证的减毒增效方法[J].西部中医药,2024,37(3):108-111.
- [35] 徐桐,丛竹凤,贺梦媛,等.干姜的研究进展及质量标志物分析[J].山东中医杂志,2022,41(5):569-575.
- [36] 王建,王诗源.中药学[M].北京:中国医药科技出版社,2015:157-158.
- [37] 沈梦婷,白丹妮,王庆伟,等.肉桂及其活性成分抗炎作用机制的研究进展[J].中草药,2022,53(10):3218-3225.
- [38] 来凌云.基于网络药理学探究肉桂干姜药对改善寒痛的作用机制[D].沈阳:中国医科大学,2023.
- [39] 王慧超,杜怡佳,孙许涛.喉痹病名证治溯源[J].江苏中医药,2023,55(5):67-70.
- [40] 皇甫中.明医指掌[M].2版.张印生,校注.北京:中国中医药出版社,2006:20.
- [41] 邱荃,徐立然,桑峰,等.中药雾化吸入治疗呼吸系统疾病的临床研究进展与展望[J/OL].辽宁中医杂志,1-8[2024-09-03].<http://kns.cnki.net/kcms/detail/21.1128.r.20240513.1807.090.html>.
- [42] 李超,丁霖,孙星,等.穴位贴敷联合中药雾化吸入护理在老年慢性阻塞性肺疾病急性加重期患者中的应用效果[J].四川中医,2024,42(1):209-213.
- [43] 唐鹏,吕有强,金富坤,等.武威汉代医简“治千金膏药方”文献研究[J].甘肃科技,2020,36(20):131-134.
- [44] 陈文勇,王露.《备急千金要方》耳鼻喉科外治法浅析[J].新中医,2013,45(7):192-193.
- [45] 孙思邈.备急千金要方校释[M].李景荣,校释.北京:人民卫生出版社,1998:149.
- [46] 刘渡舟.伤寒论校注[M].北京:人民卫生出版社,1991:187.
- [47] 杨建宇.华佗秘传神方[M].郑州:中原农民出版社,2009:378.
- [48] 王怀隐.太平圣惠方[M].北京:人民卫生出版社,1982:1025.

(收稿日期:2024-05-20 编辑:刘国华)