

张纾难教授治疗过敏性鼻炎经验

张 静¹ 张亚男¹ 张纾难²

(1 北京中医药大学研究生院, 北京, 100029; 2 中日友好医院中医呼吸科, 北京, 100029)

摘要 本文主要介绍张纾难教授治疗过敏性鼻炎经验。导师张纾难教授认为阳虚是过敏性鼻炎发病的重要因素之一, 并将温阳通窍, 同时兼顾脏腑、调理体质的治疗法则用于临床, 取得显著效果。

关键词 过敏性鼻炎; 临床经验; 温阳通窍; 调理体质

Professor Zhang Shunan's experiences in treating Allergic Rhinitis

Zhang Jing¹, Zhang Yanan¹, instructor; Zhang Shunan²

(1 Graduate School of Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China; 2 TCM Department of Respiration, China-Japan Friendship Hospital, Beijing 100029, China)

Abstract Professor Zhang Shunan's experience in treating Allergic Rhinitis was introduced. Professor Zhang Shunan holds that yang deficiency is one of the most important pathogenic factors of Allergic Rhinitis. Thus, the application of warming yang and unblocking orifices combined with regulating zang-fu organs and constitution method has achieved significant curative effect in clinic.

Key Words Allergic rhinitis; clinical experience; Warming yang and unblocking orifice; Body constitution regulation

中图分类号: R249.2; R765.21 文献标识码: B doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2014.03.028

过敏性鼻炎是一类常见病, 在我国的发病率大概在 10% ~ 20%, 随着空气污染加重及生活方式的急剧变化, 该病发病率呈逐年升高的趋势^[1]。患者常于接触冷空气或吸入刺激性气味时出现喷嚏、鼻塞、流涕、鼻痒等症状。如反复发作不能有效控制可能进展为咳嗽变异性哮喘、下呼吸道感染、支气管哮喘等^[2]。

导师张纾难主任医师从事临床工作近 30 年, 对慢性阻塞性肺疾病、肺纤维化、慢性咳嗽等各类呼吸系统疾病具有丰富的临床经验, 对过敏性鼻炎及相关过敏性疾病用温阳通窍同时兼顾脏腑、调理体质的治疗法则, 临床效果显著, 现将其经验总结报道如下。

1 病因病机

过敏性鼻炎属中医学“鼻鼽”范畴。阳虚是贯穿鼻鼽发病始末的重要原因之一。首先多表现为寒邪犯肺、阳经不利。肺开窍于鼻, 鼻窍与外界相通, 是人体卫外的第一道门户, 对四时之气敏感, 最易感受外邪。而风为百病之长, 其为阳邪易袭阳位, 头为诸阳之会, 若风夹寒邪侵袭, 则鼻户首先受累, 表现为流涕、鼻痒、鼻塞、喷嚏等寒阻阳明经脉症状。故《济生方·鼻门》曰:“风寒乘之, 阳经不利, 则为壅塞, 或为清涕。”^[3]其次表现为卫阳不充, 正气不足。临床发现异味气体刺激亦可引发鼻鼽相关症状。所谓邪气, 不正即为邪, 包括范围甚广, 凡能引起人体疾病的因素, 不论外因内

因, 皆可称为邪气^[4]。因卫属阳, 具有循行肌表, 防御外邪, 温养全身, 调控腠理的作用, 故卫气充盛, 则腠理固密, 汗孔开合有度, 贼邪无可乘之机, 正所谓“正气存内, 邪不可干, 邪气所凑, 其气必虚”。即说明卫阳、正气在机体抵抗邪气贼风中的重要作用。第三, 常表现为肺气不宣, 肺脏虚寒。患者可有怕冷怕风, 四肢发凉, 寒热敏感, 甚至咳嗽喘憋等症状。肺主气, 司呼吸, 开窍于鼻, 合皮毛而卫外, 故肺气无论是对鼻窍功能还是卫阳功能都具有支持作用, 其中肺阳最是关键, 而肺为华盖, 肺阳亦最易受寒邪损伤。《灵枢·百病始生》篇曰“重寒伤肺”^[5], 《难经·四十九难》亦指出“形寒饮冷则伤肺”^[6], 鼻鼽反复发病导致肺脏虚寒, 肺脏虚寒的存在又使鼻鼽更易发病, 以此恶性循环, 鼻鼽可进展为常年发作。肺主一身之气, 卫阳功能的正常运行有赖于肺脏阳气的推动、温煦、促进和宣发功能, 正气的顾护作用亦有赖其支持。故导师认为各种原因引起的机体阳气不足是临床引发鼻鼽的最基本原因。

2 治法

2.1 辨病辨证, 协理脏腑 中医重视辨证与辨病, 比如自黄帝内经起就有“疰”“痹”“痿”等关于疾病的准确描述, 是对该疾病全过程的特点与规律所作的概括; 而如“寒疰”“温疰”等则是对疾病过程中所处一定阶段的病位、病因、病性以及病势等所作的病理性概括。

对于鼻鼽,其病因病机关键在于卫阳不固,肺气不宣,或内热外寒、或真阳不充。导师辨病一般常选用“过敏煎”为基础方(由防风、银柴胡、乌梅、甘草等组成)^[7]。方中银柴胡甘凉苦,清热凉血;防风辛甘微温,祛风胜湿止痒;乌梅酸平,五味子酸温,均能敛肺、涩肠、固肾。组方寒热共济,有收有散,故对于各种病性不同、体质各异的人均适用。

在此基础上结合脏腑辨证。鼻鼽发病除肺脏外,与脾肾密切相关。脾位于中焦属土,后天之本,运化水谷精微滋养肺脏,协助肺脏输布灌溉上焦津液,脾气不足,则津液失于输布,肺气不利,母病及子,可致发病。因此对于脾胃虚弱者,导师常加焦三仙、山药、白术等助其健运;而伴有湿阻中焦者常加厚朴、茯苓、薏苡仁、苍术健脾除湿。肾阳为诸阳之本,“五脏之阳气非此不能发”,肾阳不足,不能温煦五脏,阳气失其激发、促进、温煦作用,使“卫出于下焦”不能,或不足而感于病,故《素问·宣明五气》云:“肾为欠为涕^[5]。”导师于组方中用鹿角胶、干姜炭温补脾肾,以发全身阳气,并结合季节气候特点,酌情调整温阳药用量,以免出现温燥伤津之象。

2.2 温通并济,引经报使 鼻塞流涕为患者就诊时较为痛苦及常见的症状之一,严重者可伴随头晕、头痛、纳差、乏力等全身不适。导师认为此为阳经不利,气机壅塞所致,治疗时不能仅顾温阳,不知通窍理气,在此可同时配合引经药物使“兵达贼境、药通病所”。故导师常用细辛散寒通窍入肺经;枳实、枳壳宽胸理气入脾胃;鹅不食草、苍耳子通鼻窍;头痛者前额阳明加白芷,头后太阳加羌活,两侧少阳加柴胡,巅顶厥阴加藁本,疏通经络。

2.3 体质并调,巩固疗效 临床发现过敏性鼻炎患者多伴有荨麻疹及受风后皮肤瘙痒症状,后者常常无明确皮损,瘙痒隐隐,部位瞬息多变,而女性患者多具有怕冷、怕风、冬季四肢冰冷表现,部分患者可出现反复感冒,咳嗽,甚至进一步可发展为咳嗽变异性哮喘。在此导师认为鼻鼽发病与患者体质密切相关。《灵枢·天年》“以母为基,以父为循^[5]”即认识到个体天生禀赋的差异。《灵枢·五变篇》“夫同时得病,或病此,或病彼^[8]”为体质对疾病发生、发展及预后产生重要影响的具体描述。导师认为正气不足,阴阳失调是此类疾病发病的根本,而临床以阳虚不固多见。治疗上,循《素问·五常政大论》:“大毒治病,十去其六;常毒治

病,十去其七;小毒治病,十去其八;无毒治病,十去其九^[8]。”缓解期仍遵温阳通窍的基本法则,以量轻之剂微微生火,调整阴阳,注重脾胃调养,对于温补过程中出现身热、咽干、心烦者,可间断应用紫草、牡丹皮清热凉血,以循序渐进,最终达到改善体质目的。

3 验案举例

患者,某,女,33岁,初诊:反复鼻塞流涕9月余,每遇冷空气及刺激性气味后发作,涕清,伴喷嚏,周身乏力,头痛不适,平素可伴发皮肤瘙痒,湿疹发作,易反复感冒,冬季手脚发凉,舌淡红,苔薄白,脉细。中医辨证属风寒在表,阳虚窍闭,风邪在络,治以解表散寒,温阳通窍,祛风止痛。方药:银柴胡10g,乌梅10g,防风6g,细辛3g,炙麻黄6g,藁本10g,羌活10g,路路通10g,鹅不食草10g,苍耳子6g,炙甘草10g。其中以过敏煎去五味子为底方,麻黄宣畅肺气、辛温散寒,细辛助麻黄解表散寒并能通利九窍,藁本、羌活祛风止痛,引经报使,路路通助祛风活络、通利经脉之功,鹅不食草、苍耳子通鼻窍,配炙甘草调和诸药,共7剂。二诊患者诉周身乏力明显减轻,上方稍作加减继续服用。此后如有浊涕加用鱼腥草、芦根、败酱草清热消痈;如湿疹发作,咽喉鼻炎加用紫草、当归凉血活血,浮萍、地骨皮、青蒿透疹止痒;病情稳定加鹿角胶烊化冲服温补肾阳等。患者服药1个月后喷嚏,流涕,鼻塞症状较前明显减轻;服药4个月后除感冒时,困扰多年的头痛不适消失;服药6个月,诉不再怕冷,手脚温暖,不再因进入空调冷气屋而喷嚏流涕不止,服药期间感冒发生次数亦减少,精神状况亦较前明显好转。

参考文献

- [1]王德鉴,王士贞.中医耳鼻喉科学[M].2版.北京:人民卫生出版社,2008:158.
- [2]张罗.过敏性鼻炎诊治进展[J].中国实用内科杂志,2012,32(2):87.
- [3]浙江省中医研究所文献组,湖州中医院.重订严氏济生方[M].北京:人民卫生出版社,1980:136.
- [4]刘树新.论“正气存内,邪不可干”及其在临床上的意义[J].中医函授通讯,1994,(6):24.
- [5]王洪图.内经[M].北京:人民卫生出版社,2000:798,556,777.
- [6]南京中医学院.难经校释[M].北京:人民卫生出版社,1979:111.
- [7]祝堪予,梁晓春.从过敏煎的运用谈辨病用药与辨证用药[J].中级医刊,1985,20(4):95.
- [8]龙伯坚,龙式昭.黄帝内经集解[M].天津:天津科学技术出版社,2004:1799,961.

(2013-09-21 收稿 责任编辑:曹柏)