

孔嗣伯老中医清热化湿通窍法治疗变应性鼻炎经验

段颖 支楠

(首都医科大学附属北京同仁医院传统医学科,北京,100730)

摘要 孔嗣伯老中医治疗变应性鼻炎经验丰富,疗效显著。孔老认为变应性鼻炎属中医鼻鼽范畴,湿热内蕴是鼻鼽发生的重要因素,称之湿热鼻鼽。清热化湿通窍是治疗湿热鼻鼽的总则,临床治疗应注意整体观念,多因素考虑,辨别湿热所在脏腑经络而遣方用药。

关键词 @ 孔嗣伯;变应性鼻炎;中医疗法;临床经验

Experience of Notable TCM Doctor Kong Sibao in Treating Allergic Rhinitis by Removing Heat Dampness and Relieving Stuffy Nose

Duan Ying, Zhi Nan

(Beijing Tongren Hospital, Capital Medical University, Beijing 100730, China)

Abstract Dr. Kong Si bo, is a veteran practitioner of traditional Chinese medicine, who has rich experience in treating curative effect of allergic rhinitis. Dr. Kong believes that allergic rhinitis belongs to Bi Qiu category of traditional Chinese medicine, and the interior retention of damp heat is the main important pathogenesis of allergic rhinitis. Clearing heat and dampness and relieving stuffy nose is the general principles of treating damp heat of allergic rhinitis. As for clinical treatment, attention shall be paid to the integrated conception, multiple factors to identify the damp heat position of meridians and collaterals including the viscera system.

Key Words @ Kong Sibao; Allergic Rhinitis; Traditional Chinese medicine therapy; Clinical experience

中图分类号:R276.1;R249 文献标识码:B doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2014.09.024

孔嗣伯(1933—2011),中国近代“四大名医”孔伯华之子,1948年始随父学医,临诊左右,先后从师于萧龙友、杜文甫、汪逢春、陈慎吾等诸名家,在临床一线从事中医工作60年,经验丰富,疗效突出。孔老擅长应用中医大方脉治疗五官科疾病,其中变应性鼻炎临床疗效尤佳^[1]。

变应性鼻炎是一种特异性个体接触变应原后由IgE介导的递质释放,并有多免疫活性细胞及细胞因子参与的鼻黏膜慢性炎症反应性疾病^[2]。其主要临床表现为阵发性反复发作鼻痒、喷嚏、鼻塞、流清涕等,属中医“鼻鼽”范畴。有关鼻鼽的记载,最早见于西周《礼记·月令》:“季秋行夏令,则其国大水,冬藏殃败,民多鼻嚏。”而正式称之为鼻鼽则首先见于《素问·脉解篇》,曰:“所谓客孙脉则头痛鼻鼽腹肿者,阳明并于上,上者则其孙络太阴也,故头痛鼻鼽腹肿也。”^[3]

对于鼻鼽的病因病机,现代医家多以肺脾肾三脏虚损,风寒异气外袭为主要认识^[4-5]。孔老认为,除上述病因机外,肺郁脾虚,湿热内蕴亦为鼻鼽的重要病因

病机,临床上此类患者颇为多见。本文就孔老治疗变应性鼻炎的经验做以总结。

1 理论源流

尽管古代医家多数以虚、寒立论治疗鼻鼽,但亦有医家认为鼻鼽与热邪相关。《素问玄机原病式·六气》对“鼽”“嚏”均从火热病机认识,指出:“鼽者,鼻出清涕也。……或言鼽为肺寒者,误也。彼但见鼽、嚏、鼻塞,冒寒则甚,遂以为然。岂知寒伤皮毛,则腠理闭塞,热极怫郁,而病愈甚也。”又说:“鼻为肺窍,痒为火化。心火邪热,干于阳明,发于鼻而痒,则嚏也。”《古今医统》卷六十二:“鼽涕者,热客太阴肺之经也。盖鼻者,足阳明胃经所主,阳明脉左右相交,注于鼻孔。又鼻者肺之窍,故肺气通于鼻,其邪热干于二经,发于鼻而为窒塞、鼽涕之证。”明·孙一奎认为鼻鼽除运气鼻鼽、肺热鼻鼽外亦可由肠胃痰火积热导致^[6]。以上诸多医家明确了鼻鼽与热相关,热邪外袭或循经内扰均可成为鼻鼽的发病原因,肺热、胃热、心火、肠胃痰火积热均可导致鼻鼽的发生,由此作为从热立论阐释鼻

鼻病因病机的基础,后世医家则更进一步发挥,孔老参考历代从热立论的思想,在临床实践的基础上,提出了湿热鼻渊理论,为鼻渊的辨证治疗提供了新思路。

2 病因病机

孔老认为,鼻为清空之窍,外通天气,内连脏腑,六淫邪气之外感,五脏六腑之内伤,均会对鼻窍产生影响,因此鼻窍的病变不能拘泥于鼻本身,而应以人为本,从整体入手,外界环境气候的变化,个人体质的不同,情志饮食劳倦的损伤均可对鼻部病变产生影响,辨治之时均应有所考虑^[7]。“鼻者,鼻出清涕也”,鼻渊是以鼻痒、喷嚏、鼻塞、流清涕为主要表现,不同证型的患者均可有此鼻部症状,但证型归属则要细辨,肺脾肾三脏虚损,风寒异气外袭的患者固然不少,湿热内蕴的患者更是多见^[8]。

现代人随着物质生活条件的好转,饮食内容也丰富多彩起来,但饮食的不规律、不节制随之增多,脾胃受损十分普遍,脾主运化,胃主受纳,脾胃的损伤使水谷精微运化输布失常,水谷精微不归正化,聚而成湿,湿邪内蕴,日久郁而化热,湿热蕴于中焦,更阻脾胃运化,如此循环往复,脾胃湿热愈重。脾胃属土,位主中央,鼻在面之中央,故鼻为脾胃之外候,且胃经又起于鼻翼旁之迎香穴,故脾胃与鼻关系密切,脾胃湿热阻于鼻窍,可发为湿热鼻渊。

除脾胃湿热外,肝胆湿热在鼻渊患者中亦是多见^[9]。现代人生活节奏快,生活压力大,情志抑郁不舒十分普遍,肝主调畅情志,主疏泄,肝气的升降疏散对脾胃运化功能有直接影响,肝郁不舒则气机不畅,脾胃运化功能失调,湿热内生,侵袭肝胆,胆汁疏泄失常,更加影响脾胃健运。肝胆为湿热所困,体内气机愈加不畅,与脾胃湿热相互影响,稽滞淹留,难以速愈^[10]。胆为中精之腑,其气上通于脑,脑下通额,额下通鼻,故肝胆之湿热可影响鼻窍之宣通,发为湿热鼻渊。

足太阳膀胱经起于睛明,从巅顶入里络脑,与鼻关系密切,若膀胱感受湿热,或内生湿热下注于膀胱,湿热蕴结,循经上扰,则可发湿热鼻渊之证,正如《素问·痹论》说:“胞痹者,少腹膀胱按之内痛,若沃以汤,涩于小便,上为清涕。”^[11]

大肠湿热证亦与鼻渊的发生密切相关,大肠经起于商阳穴,其分支从锁骨上窝上行,于鼻下左右交叉,至对侧鼻翼旁。经之所过,症之所主,大肠经止于鼻翼旁,鼻部的症状可以通过调理大肠经脉得以缓解,但同时,大肠经的病邪亦可循经上扰,侵袭鼻部产生症状。大肠湿热证多因感受湿热外邪,或饮食不节而引起,临床多见腹痛泻利等症,若湿热之邪循经上扰,胶着于鼻

翼鼻下,则发湿热鼻渊之证。

脾胃湿热、肝胆湿热、膀胱湿热、大肠湿热均与鼻渊的发生密切相关,鼻为肺之外窍,是清气浊气出入的通道,以通畅为贵,而湿热之邪,一为阴邪,一为阳邪,二者相合,如油入面,形成湿热而胶滞黏腻,缠绵难愈,湿热之邪阻于鼻窍,鼻之宣通受阻,肺气壅塞,气机不畅,产生鼻塞、流涕等鼻渊主症。湿性重浊黏腻,热邪熏蒸炎上,故湿热鼻渊之流涕可为浊涕,但临床上清涕居多,何梦瑶《医碥》中曾述:“常流清涕名鼻渊,肺热者,肺热则气盛化水成清涕。其不为稠浊者,火性急速,随化随流,不及浊也”,湿热鼻渊亦是如此,若热重湿轻者,可从热化水成清涕,湿重热轻者,可从湿之秽浊化为浊涕。

孔老认为湿热鼻渊的发生,可以是湿热循经注于鼻窍,阻碍鼻窍通畅,影响肺气宣降而致,也可以是湿热伏于体内脏腑,遇外界诱因引触而发。风寒暑湿燥火六淫外感,多可诱发体内伏遏湿热之邪,内外邪气相合,壅塞于鼻窍,发为鼻渊。鼻为肺之外窍,鼻病的发生与肺脏关系尤为密切,若素有肺气郁滞不宣,肺热壅塞,又有体内湿热侵袭,胶滞于鼻窍,则湿热鼻渊极易发生^[12]。除肺郁外,脾虚也与鼻渊的发生极其密切,一则脾虚运化失司,水湿内生,郁而化热,加重体内湿热之邪,二则脾为后天之本,脾虚失司,精微物质不上输于鼻窍,鼻窍失养,不荣不通,则鼻渊生矣^[13]。

3 辨证用药

孔老认为,湿热鼻渊的治疗,应细辨何经湿热为主,以清热化湿为本,辅以宣肺清肺,健脾运脾,通利鼻窍之法^[14]。

脾胃大肠湿热为主的鼻渊患者,除鼻痒、喷嚏、鼻塞、流涕等鼻部症状外,多具有胃脘腹部痞闷疼痛,纳呆呕恶,小便色黄,大便溏稀等症状,舌象以舌红苔黄腻,脉滑数或濡数多见。治疗一般采用清热化湿,运脾和胃理肠,宣肺通窍之法,孔老常用处方为清化通窍汤1号,其处方组成为:生石膏30g、麻黄0.5g、黄芩10g、桑白皮10g、辛夷10g、炒苍耳子5g、九节菖蒲10g、佩兰10g、生薏苡仁20g、茯苓皮20g、羚羊角粉0.6g。方中石膏辛甘大寒,入肺胃二经,既可清解肺经气分之热,又可清泻胃热;麻黄味辛发散,善于宣开肺气,石膏数倍用于麻黄,宣肺泻火而不助热;黄芩性味苦寒,归肺、胃、大肠经,功能清热燥湿,善清肺胃大肠之湿热;桑白皮性味甘寒,主入肺经,能清泻肺火兼泻肺中水气,与黄芩同助石膏清泻肺热,肃降肺气;辛夷辛温发散,芳香通窍,归肺胃二经,其性上达,可升达肺胃之清气,具散风邪,通鼻窍之功;炒苍耳子辛苦温,归肺

经,其温和疏达,味辛散风,苦燥湿浊,与辛夷共达疏风通窍之功;九节菖蒲辛微温,具有开窍、祛风、健胃之功;佩兰可祛脾胃之湿,并可芳香宣窍;生薏苡仁甘淡微寒,尤擅运脾渗湿,可兼清肺肠之热;茯苓皮善走毛窍,具有健脾利水渗湿之功;羚羊角粉咸寒质重,善泄心肝之火,亦清肺热,佐助全方清热之效。整方具有清热化湿,运脾和胃理肠,宣肺通窍之功效^[15]。

典型病例一:某,女,28岁,2008年8月6日主因喷嚏、鼻塞、流涕1周就诊,伴轻咳,咽部不适,胃脘痞闷,不欲饮食,睡眠可,小便略黄,大便日1次,不成形。舌红苔薄黄腻,脉滑。处方:生石膏15g、麻黄0.5g、黄芩10g、桑白皮10g、辛夷10g、炒苍耳子5g、九节菖蒲10g、佩兰10g、茯苓皮15g、赤小豆30g、羚羊角粉0.6g。7剂,水煎服。

服药后喷嚏鼻塞流涕诸症明显好转,胃脘不适亦有减轻,二诊于前方加生薏苡仁20g,竹茹10g,大腹皮10g,7剂后症状基本消除。

按语:此患者既往有变应性鼻炎的病史,发病前曾有暴饮暴食病史,时值夏季,湿热多发,饮食不节,脾胃功能受损,脾胃湿热丛生,循经上扰,导致变应性鼻炎的再次发作。治疗上以清热化湿,运脾和胃理气,宣肺通窍为法,取得良效。

肝胆膀胱经湿热为主的鼻鼽患者,除鼻痒、喷嚏、鼻塞、流涕等鼻部症状外,多具有胁肋胀痛,口苦纳呆,尿频尿黄等症状,舌象以舌红苔黄腻,脉弦数多见。治疗一般采用清肝胆膀胱湿热,宣肺通窍之法,孔老常用处方为清化通窍汤2号,其处方组成为:生石膏15g、生麻黄0.5g、黄芩10g、茵陈10g、金钱草30g、竹茹10g、车前子15g、生滑石15g、九节菖蒲10g、辛夷10g、炒苍耳子5g、羚羊角粉0.6g。此方仍采用生石膏配生麻黄宣通肺气、清解肺热,黄芩清化湿热。茵陈蒿苦微寒,归脾胃肝胆经,功专清热利湿,金钱草性味甘淡平,归肝胆膀胱经,有良好的除湿利水解毒之效。竹茹甘微寒,可清肺胃胆经之热,药性轻灵,为孔老所喜用。车前子性味甘寒,清肝热,除肺热,清利水湿。生滑石甘淡寒,清泄膀胱湿热之功尤佳。苍耳、辛夷宣通鼻窍,九节菖蒲开窍祛风,羚羊粉清肝热,与石膏一起助全方清热之力。此类鼻鼽以肝胆膀胱湿热为主因,故选用茵陈蒿、金钱草、竹茹以清肝胆湿热,车前子、生滑石加强利水渗湿之效,全方共奏清肝利胆,除膀胱湿热,清肺通窍之功。

典型病例二:某,男,45岁,2009年4月15日主因

鼻痒、喷嚏、鼻塞、流涕5天就诊,伴口苦,两胁胀满,面红,情绪急躁,纳差,睡眠差,小便黄,大便日1次。舌红苔黄厚腻,脉弦滑。处方:生石膏30g、生麻黄0.5g、黄芩10g、龙胆草5g、茵陈10g、金钱草30g、车前子15g、生滑石10g、九节菖蒲10g、辛夷10g、炒苍耳子5g、琥珀粉3g、羚羊角粉0.6g。7剂,水煎服。

药后鼻痒喷嚏鼻塞流涕诸症明显好转,口苦胁胀减轻明显,二诊于前方加竹茹10g,生滑石改为15g,7剂后症状基本消除。

按语:此患者既往有变应性鼻炎的病史,平素性情急躁,春季为肝气升发的季节,若气机不畅,肝气郁滞,郁而化热,与体内湿邪相合,湿热侵袭肝胆,循经上扰,可导致变应性鼻炎的再次发作。治疗上以清肝胆湿热,宣肺通窍为法,取得良效。

参考文献

- [1] 支楠. 孔嗣伯眼病证治经验[M]. 北京:人民军医出版社,2013:19.
- [2] 曾文,罗福东,曾丽,等. 185例常年变应性鼻炎患者的吸入性过敏原分析[J]. 中国妇幼保健杂志,2013,4(1):20-21.
- [3] 屈静,支楠. 过敏性鼻炎的古代文献研究[J]. 中医学报,2013,28(7):1093-1094.
- [4] 胥彪,胡文健. 中西医对变应性鼻炎的比较认识[J]. 吉林中医药,2013,33(2):208-209.
- [5] 王永钦. 益气收敛法治疗变应性鼻炎100例[J]. 世界中医药,2007,2(3):157.
- [6] 杨清华,黄建军. 鼻鼽的古文献研究[J]. 中医药信息,2005,22(1):4-7.
- [7] 张艳艳,郑沙盟. 以中医整体观念论治过敏性鼻炎[J]. 光明中医,2012,27(3):440-441.
- [8] 屈静,段颖,马小丽,等. 鼻敏汤治疗变应性鼻炎湿热证临床研究[J]. 中国中医急症,2011,20(8):1226,1275.
- [9] 谭智敏. 从郁热熏鼻谈鼻鼽的辨证施治[J]. 世界中西医结合杂志,2009,4(10):747-748.
- [10] 罗国进,饶玉莲,田理. 浅析变应性鼻炎与情志的关系[J]. 云南中医中药杂志,2013,34(3):17-18.
- [11] 李胜朴,刘小河. 过敏性鼻炎的中医病因病机探讨[J]. 中外医疗,2008,34(17):131-132.
- [12] 孔令昭,支楠. 自拟鼻敏汤治疗肺经郁热型过敏性鼻炎临床研究[J]. 中国中医急症,2011,20(8):1301.
- [13] 范愈燕,余文煜,王向东,等. 脾胃与鼻鼽发病机制的临床研究[J]. 北京中医药,2013,32(6):428-430.
- [14] 支楠,孔嗣伯. 孔嗣伯清宣疏化法治疗慢性肥厚性鼻炎经验[J]. 疑难病杂志,2008,7(11):697-698.
- [15] 屈静,支楠. 清肺健脾法治疗成人变应性鼻炎的临床评价[J]. 中国中医急症,2012,21(11):1729-1730.

(2014-03-27 收稿 责任编辑:曹柏)