

周凌教授从“培土生金”论治鼻鼾的经验

吴焱¹, 周凌^{2*}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院耳鼻喉科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2023年4月7日; 录用日期: 2023年5月18日; 发布日期: 2023年5月31日

摘要

现代医学中的变应性鼻炎在中医辨证里属于鼻鼾的范畴, 是一种慢性炎性疾病, 起病原因主要是人体接触过敏原后由IgE介导的鼻黏膜慢性炎症, 近年来在全球范围内流行率呈高发趋势。周凌教授为全国名老中医药专家, 临床诊疗中强调整体辨证与局部辨证相结合, 注重整体观念, 结合地域特点及患者的体质, 认为本病的病机多为肺脾亏虚所致, 脾为肺之母, 脾虚为本病之本, 临床诊疗中以“培土生金”为理论指导, 确立了补脾益肺, 益气固表的基本治则, 并自拟经验方鼻炎1号, 用于治疗此病, 临床疗效显著。

关键词

培土生金, 鼻鼾, 鼻炎1号, 周凌, 名医经验

Experience of Zhou Ling in the Treatment of Allergic Rhinitis Based on “Reinforcing Earth to Generate Metal” Method

Yan Wu¹, Ling Zhou²

¹Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Department of Otolaryngology, The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Apr. 7th, 2023; accepted: May 18th, 2023; published: May 31st, 2023

Abstract

Allergic rhinitis in modern medicine belongs to the category of rhinitis in TCM syndrome differentiation. *通讯作者。

文章引用: 吴焱, 周凌. 周凌教授从“培土生金”论治鼻鼾的经验[J]. 中医学, 2023, 12(5): 1128-1132.

DOI: 10.12677/tcm.2023.125170

tiation, which is a chronic inflammatory disease, which is mainly caused by chronic inflammation of nasal mucosa mediated by IgE after human contact with allergens. In recent years, the prevalence rate is high all over the world. Professor Zhou Ling is a famous national expert in traditional Chinese medicine. In clinical diagnosis and treatment, Professor Zhou Ling emphasizes the combination of overall syndrome differentiation and local syndrome differentiation, pays attention to the overall concept, combined with regional characteristics and patients' physique, and thinks that the pathogenesis of this disease is mostly caused by deficiency of lung and spleen, and spleen deficiency is the foundation of the disease. In clinical diagnosis and treatment, under the theoretical guidance of "nourishing soil and promoting gold", the basic treatment principles of tonifying spleen and tonifying lung, replenishing qi and solidifying surface are established, and the empirical prescription rhinitis No. 1 is made. Used in the treatment of this disease, the clinical effect is remarkable.

Keywords

Reinforcing Earth to Generate Metal, Allergic Rhinitis, Rhinitis 1, Zhou Ling, Famous Doctor's Experience

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

鼻鼽是以阵发性和反复发作的鼻痒、鼻塞、打喷嚏、流清涕为主要特征的疾病。西医学的变应性鼻炎(allergic rhinitis, AR)属于本病范畴,是耳鼻咽喉科的常见病和多发病[1]。国内外流行病学调查显示,AR是耳鼻咽喉科常见的慢性鼻病,对全世界10%~20%的人口产生影响,近年来AR在全球范围内流行率呈高发趋势,全球平均患病率高达20%左右,已成为主要的呼吸道慢性炎症性疾病。本病可呈季节性发作,亦有全年发作者,以儿童及青壮年占大多数,男性和女性在本病发病率上无明显差别。变应性鼻炎并非严重的疾病,但可使患者的生活质量受到很大影响,如影响到患者的睡眠质量,导致工作效率降低,影响学生的记忆力,给患者的学习、工作、娱乐带来诸多麻烦和不便,同时AR还是诱发哮喘的一个独立危险因素,约40%的患者同时合并哮喘疾病[2][3][4][5]。

导师周凌教授是黑龙江中医药大学附属第一医院耳鼻咽喉科学科带头人,国家中医管理局重点专科带头人,第五批、第七批全国老中医药专家学术经验继承指导老师,全国名老中医药专家传承工作室建设项目专家,黑龙江省名中医,黑龙江省重点专科带头人,博士研究生导师,硕士研究生导师。从事临床与教学工作40余载,擅用古今名方及中西医结合方法治疗耳鼻咽喉疾病,对鼻鼽的治疗有极其丰富的经验及独特的见解,笔者有幸跟随周凌教授随诊一年余,现将其从“培土生金”论治鼻鼽经验总结如下,以飨同道。

2. 鼻鼽的临床特点

祖国医学对“鼻鼽”的认识最早追溯于《礼记·月令》“季秋行夏令,则其国大水,冬藏殃败,民多鼽嚏,”最早把鼻鼽称之为鼽嚏。《素问玄机原病式·六气为病》云:“鼽者,鼻中清涕也;嚏者,鼻中因痒而气愤作于声也。”内经中已经提出鼻鼽的主要症状有鼻流清涕、鼻痒而喷嚏频作。鼻鼽在祖国医学中又称“鼽水”“鼽鼻”“鼻流清水”等,主要表现为发作性喷嚏、鼻痒、鼻塞、流清涕等,并鼻渊、鼻息肉等疾病,还可引起耳胀等耳科疾病及时复目痒等眼科疾病,本病也是诱发哮喘的重要因素。周凌教授根据多年的临床治疗经验及科研实践,提出鼻鼽的肺脾气虚型是最为常见的证型,其主要的临

床表现为鼻塞, 鼻痒, 喷嚏频作, 鼻流清涕不止, 嗅觉减退, 鼻黏膜苍白, 下鼻甲肿大。全身症状为: 面色苍白, 恶风怕冷, 自汗, 气短懒言等, 舌脉特征: 舌淡苔薄白, 脉象虚弱。检查可见鼻腔黏膜肿胀, 颜色呈淡白色或苍白色, 下鼻甲和(或)中鼻甲肿大, 鼻腔有清水样或粘液样分泌物, 使用麻黄碱收缩后, 有时可发现中鼻道有息肉形成。

3. 病因病机

周凌教授认为鼻鼽与肺、脾二脏的关系紧密。脾脏为孤脏, 中央土以灌四傍, 为人体气机升降之枢纽, 临床诊治中故护脾胃。鼻居人体面部正中, 而中央属土, 故鼻与脾脏相对应。脾为后天之本, 气血生化之源, 脾具有统摄血液, 防止血溢脉外作用, 鼻为全身血脉汇聚之处, 对经鼻吸入自然界之清气具有加温、加湿的作用, 鼻的这一功能与脾运化传输精微而上达鼻窍密切相关。《素问·至真要大论》云“诸湿肿满, 皆属于脾。”中医认为, 脾失健运, 津液输布障碍, 水湿泛鼻, 鼻黏膜肿胀, 鼻甲肿大, 则鼻塞不通。《脾胃论·脾胃盛衰论》曰: “肺金受邪, 由脾胃虚弱不能生肺, 乃所生病也。”脾胃虚弱, 土不生金, 以致肺金受邪而发病[6]。《脾胃论·脾胃盛衰论》曰: “百病皆由脾胃衰而生也。”脾失健运, 气血亏虚, 则正气不足, 邪气易于侵袭, 发为鼻鼽。《素问·金匱真言论》云“西方白色, 入通于肺, 开窍于肺。”《古今医统》曰: “肺为主气之枢, 脾为生气之源。”《灵枢·五阅五使》云“鼻者, 肺之官也。”周凌教授认为鼻为肺之外窍、肺之关, 肺主气司呼吸, 吸入自然界的清气; 脾主运化, 化生水谷精气, 气的生成与肺脾关系密切。根据五行学说, 土生金, 脾为肺之母, 肺为脾之子, 脾气虚会引起肺气不足, 而“子盗母气”肺气虚亦会引起脾气不足。《诸病源候论》云“肺主气, 合于皮毛。邪之初伤, 先客皮毛, 故肺先受之。”《灵枢·本神》云“肺气虚则鼻塞不利、少气”。《诸病源候论·鼻病诸候》云“肺气通于鼻, 其脏有冷, 冷随气入乘于鼻, 故使津液不能自收。”肺开窍于鼻, 肺气亏虚, 卫表不固, 腠理疏松, 风寒之邪乘虚而入, 肺失通条水道, 津液失司, 则鼻流清涕不止。《证治汇补·痰证》曰: “脾为生痰之源, 肺为贮痰之器。”脾失健运会导致津液停聚; 肺失宣降会导致水湿困脾, 两者相互影响, 导致津液输布失常。

周凌教授从鼻与经络循行角度分析, 肺、脾二脏均属于太阴经, 故脾肺这两脏关系密切。《灵枢·经脉》云“手太阴之脉, 起于中焦, 下络大肠, 还循胃口, 上膈属肺。”《灵枢·经脉》云“胃足阳明之脉, 起于鼻之交頄中。”《灵枢·动输》云“胃为五脏六腑之海, 其清气上注于肺, 肺气从太阴而行之。”手太阴肺经起于中焦脾胃, 足阳明胃经起于鼻翼旁迎香穴, 肺与脾胃在经络相互联系, 脾胃运化水谷精气, 循经脉上输至肺。

现代医学研究发现, 肺气虚寒型鼻鼽患者外周血液及支气管肺泡灌洗液中 T 淋巴细胞亚群中的指标均低于正常人的水平值[7]。AR 的致敏机制有多种, 但其机制仍不清楚。遗传因素和疾病对 IgE 抗体的产生是最重要的。当过敏原进入黏膜时, 鼻黏膜和区域淋巴组织中会产生 IgE 抗体, IgE 介导引起组胺的多种炎性介质释放, 致使鼻黏膜水肿, 血管扩张, 腺细胞增生, 诱发 AR 的临床症状[8] [9]。

周凌教授认为本病的病因病机关键在于肺脾亏虚。脾胃同居中焦, 为后天之本, 气血生化之源, 脾胃亏虚, 气血生化不足, 母病及子, 肺气亏损, 卫外不固, 风寒之邪侵袭肌表, 内伤于肺, 邪正相争, 驱邪外出, 故鼻痒, 喷嚏频频; 寒邪内束于肺, 肺失清肃, 气不固摄津液, 津液外溢, 则鼻流清涕不止; 脾主运化水饮, 脾气虚弱, 水湿停聚鼻窍, 则鼻黏膜肿大苍白, 鼻塞不通; 脾失健运, 精微无以输布, 则面色苍白, 肺气虚弱, 则气短懒言; 肺气亏虚, 卫表不固, 腠理疏松, 则恶风怕冷, 自汗; 舌质淡, 舌苔薄白, 脉虚弱为气虚之象。

4. 培土生金的治则

周凌教授在长期对肺脾气虚型鼻鼽患者的诊治中, 根据脾肺相生, 培土生金的理论, 重视整体辨证

与局部辨证相结合, 确立了补脾益肺, 益气固表的基本治疗方法, 自拟鼻炎 1 号加减治疗此证。鼻炎 1 号是在四君子汤、玉屏风散、苍耳子散的基础上, 化裁而成。主要的方药组成为: 党参、黄芪、茯苓、白术、防风、荆芥、辛夷、苍耳子、细辛、五味子、诃子、蝉蜕、地龙、炙甘草等。方中党参归脾、肺经, 具有补脾益肺之功效, 现代药理作用研究表明党参提取物具有改善免疫功能、调节机体的免疫平衡、提高学习记忆力以及的保护神经细胞作用[10]。黄芪归脾、肺经, 具有补气升阳、益卫固表之功效, 现代药理作用研究表明黄芪主要化学成分有多糖、皂苷类等, 具有提高免疫功能的作用[11], 两者相须为用以增强疗效共为君药。白术归脾、胃经, 健脾燥湿, 益卫固表, 现代药理作用研究表明白术多糖能显著促进外周血中 T 淋巴细胞的增殖, 增强脾的免疫应答能力[12]。茯苓归心、肺、脾、肾经, 健脾渗湿, 现代药理作用研究表明茯苓多糖具有增强体质及免疫功能的作用[13]。术、苓相配增强健脾祛湿之功, 又可助君药增强补脾益肺、益卫固表之功效, 故为臣药。荆芥、防风祛风散寒止痒, 网络药理学研究表明, 荆芥-防风药对中槲皮素等活性成分, 可通过 AKT1 靶点及 Toll 样受体等信号通路, 起到发挥抗过敏的作用[14]。蝉蜕、地龙祛风止痒, 现代药理作用研究表明两者的提取物具有抗炎、抗氧化作用[15] [16]。苍耳子、辛夷、细辛归肺经, 既能外散风寒, 又能宣通鼻窍, 现代药理作用研究表明苍耳子、辛夷、细辛提取物具有抗过敏、抗炎及调节免疫的作用[17] [18] [19]。诃子、五味子归肺经, 酸涩收敛, 具有敛肺止汗之功效, 皆为佐药, 现代药理作用研究表明两者均具有抑菌及提高免疫的作用[20] [21]。炙甘草归心、肺、脾、胃经, 调和诸药, 补益脾肺, 为使药, 现代药理作用研究表明甘草主要化学成分甘草酸、甘草多糖等, 具有有较弱的抗炎作用及提高免疫功能的作用[22]。诸药合用, 外可祛风散寒, 内可补脾益肺, 通窍固表, 共奏补脾益肺, 益气固表之功效。

5. 病案举例

患者朱某, 男, 38 岁, 2021 年 11 月 2 日初诊, 患者变应性鼻炎 3 年, 每于秋冬季节加重。刻诊: 晨起喷嚏、流清水样鼻涕、时有鼻塞、鼻痒, 伴有气短懒言, 食少纳呆, 便溏, 平素恶风畏寒, 易感冒。舌质淡, 边有齿痕, 舌苔薄白, 脉虚弱。检查: 鼻黏膜苍白水肿, 双侧下鼻甲淡红肿大, 鼻腔底见较多清水样分泌物。中医诊断为鼻鼽(肺脾气虚型), 西医诊断为变应性鼻炎。辨证论治: 本病因肺脾气虚, 卫表不固所致。治以补脾益肺, 益气固表。予以经验方鼻炎 1 号加减治之, 药物组成: 党参 30 g、黄芪 20 g、白术 20 g、茯苓 15 g、荆芥 15 g、防风 15 g、诃子 20 g、五味子 20 g、苍耳子 10 g、辛夷 10 g、细辛 5 g、地龙 10 g、蝉蜕 10 g、赤芍 15 g、路路通 10 g、川芎 10 g、炙甘草 10 g。每日 1 剂, 早晚温服, 连服七剂。

2021 年 11 月 9 日二诊: 喷嚏、流涕、鼻痒症状减轻, 鼻塞好转, 气短懒言, 食少纳呆, 便溏等状况明显缓解。检查: 鼻黏膜色泽好转, 双侧下鼻甲肿大减轻, 鼻腔底清水样分泌物消失。前方去赤芍、路路通、川芎, 嘱患者继续服用 7 剂, 一周后复诊喷嚏、流涕、鼻痒好转, 鼻塞消失, 气短懒言, 食少纳呆, 便溏等状况均消失。检查: 鼻黏膜淡红, 表面光滑, 双侧下鼻甲无肿大, 鼻腔无分泌物积聚。

按: 本例患者为中年男性, 病程较长, 反复发作, 缠绵难愈, 久病肺脾亏虚, 病发秋冬季节, 易于感寒, 而反复发作, 辨为肺脾气虚型, 故采用培土生金法, 予以经验方鼻炎 1 号补脾益肺, 益气固表。处方以四君子汤、玉屏风散、苍耳子散加减而成。方中党参补脾益肺, 黄芪补气升阳、益卫固表, 两者相须为用培土生金, 健脾补肺共为君药。白术健脾燥湿, 益卫固表, 茯苓健脾渗湿, 术、苓相配增强健脾祛湿之功, 又可助君药增强补脾益肺、益卫固表之功效, 故为臣药。荆芥、防风祛风散寒止痒。蝉蜕、地龙为虫类药, 搜风通络祛风止痒。苍耳子、辛夷、细辛外散风寒, 宣通鼻窍。诃子、五味子酸涩收敛, 具有敛肺止汗之功效。路路通祛风通经、利水消肿。赤芍、川芎活血化瘀、增强祛风散邪通络之效, 皆为佐药。炙甘草调和诸药, 补益脾肺, 为使药。诸药合用, 外可祛风散寒, 内可补脾益肺, 通窍固表, 标本同治, 共奏补脾益肺, 益气固表之功效。

6. 总结

鼻鼽是耳鼻咽喉科的常见疾病, 由于东北地区天气寒冷, 气候变化较大, 居民饮食偏嗜肥甘厚腻, 体质多属痰湿质, 季节交替时鼻鼽患者明显增多。周凌教授在借鉴历代医家对鼻鼽的研究基础上, 结合临床多年的研究和经验, 根据脾肺相生, 培土生金的理论, 辨证中强调整体辨证与局部辨证相结合, 注重整体观念, 地域特点, 结合患者的体质, 提出本病的病因病机关键在于肺脾亏虚, 治疗时强调补脾益肺, 益气固表, 选用鼻炎 1 号治疗肺脾气虚型鼻鼽, 在临床应用中效果显著。

参考文献

- [1] 刘蓬. 中医耳鼻咽喉科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 108-109.
- [2] 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编辑委员会鼻科组, 中华医学会耳鼻咽喉头颈外科学分会鼻科学组. 中国变应性鼻炎诊断和治疗指南(2022 年, 修订版) [J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2022, 57(2): 106-129.
- [3] 顾瑜蓉, 李华斌. 《中国变应性鼻炎诊断和治疗指南(2022 年, 修订版)》解读[J]. 中国眼耳鼻喉科杂志, 2022, 22(2): 209-211.
- [4] Brożek, J.L., Bousquet, J., Agache, I., et al. (2017) Allergic Rhinitis and Its Impact on Asthma (ARIA) Guidelines-2016 Revision. *The Journal of Allergy and Clinical Immunology*, **140**, 950-958.
- [5] Wheatley, L.M. and Togias, A. (2015) Clinical Practice. Allergic Rhinitis. *The New England Journal of Medicine*, **372**, 456-463. <https://doi.org/10.1056/NEJMcp1412282>
- [6] 王笑楠. 鼻炎 1 号冲剂治疗变应性鼻炎的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2009.
- [7] 刘中本, 吴华强, 赵江云. 肺虚证与肺实证患者血液及支气管肺泡灌洗液中 T 淋巴细胞亚群的比较[J]. 安徽中医学院学报, 1992(2): 54-56.
- [8] Okubo, K., Kurono, Y., Ichimura, K., Enomoto, T., Okamoto, Y., Kawauchi, H., Suzaki, H., Fujieda, S., Masuyama, K. and The Japanese Society of Allergology (2020) Japanese Guidelines for Allergic Rhinitis 2020. *Allergology International*, **69**, 331-345. <https://doi.org/10.1016/j.alit.2020.04.001>
- [9] 孙虹, 张罗. 耳鼻咽喉头颈外科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 206-208.
- [10] 谢琦, 程雪梅, 胡芳弟, 王长虹. 党参化学成分、药理作用及质量控制研究进展[J]. 上海中医药杂志, 2020, 54(8): 94-104.
- [11] 胡妮娜, 张晓娟. 黄芪的化学成分及药理作用研究进展[J]. 中医药信息, 2021, 38(1): 76-82.
- [12] 柳威, 邓林华, 赵英强. 白术及其有效成分药理作用概述[J]. 中医药学报, 2021, 49(10): 116-118.
- [13] 马艳春, 范楚晨, 冯天甜, 段莹, 吴文轩, 胡建辉, 刘雅芳. 茯苓的化学成分和药理作用研究进展[J]. 中医药学报, 2021, 49(12): 108-111.
- [14] 刘淇, 纪雅菲, 周洪莉, 吕红君, 袁岸, 方洋, 曾南. 基于网络药理学探索荆芥-防风药对抗过敏作用的研究[J]. 中药药理与临床, 2020, 36(5): 136-143.
- [15] 张驰, 杨届. 蝉蜕的药理作用及临床应用研究进展[J]. 湖南中医杂志, 2014, 30(11): 194-195.
- [16] 黄庆, 李志武, 马志国, 李荷, 润乾. 地龙的研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志, 2018, 24(13): 220-226.
- [17] 庄延双, 胡静, 蔡皓, 秦昆明, 杨冰, 刘晓, 蔡宝昌. 苍耳子化学成分及药理作用研究进展[J]. 南京中医药大学学报, 2017, 33(4): 428-432.
- [18] 王萍, 张海燕, 刘英孟, 钟萍, 欧文, 杨明. 辛夷挥发油的化学成分、药理作用及临床应用研究进展[J]. 中国药房, 2022, 33(3): 378-384.
- [19] 吴昊, 温晓茵, 颜鹏, 沈水容, 刘晓东, 赖克方. 细辛的化学成分及药理作用研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志, 2021, 27(4): 186-195.
- [20] 王嘉伦, 王培杰, 易智威, 王璞. 诃子的化学成分、药理作用及炮制配伍应用研究进展[J]. 中医药信息, 2016, 33(3): 123-126.
- [21] 史琳, 王志成, 冯叙桥. 五味子化学成分及药理作用的研究进展[J]. 药物评价研究, 2011, 34(3): 208-212.
- [22] 张玉龙, 王梦月, 杨静玉, 李晓波. 炙甘草化学成分及药理作用研究进展[J]. 上海中医药大学学报, 2015, 29(3): 99-102.