

从大气下陷角度论治变应性鼻炎

张俊清

(包头医学院第一附属医院, 内蒙古包头 014010)

摘要 大气下陷是因大气生成不足或损伤太过而下陷,致宗气无力升清的一种病理状态。临床发现,多数变应性鼻炎患者都存在大气下陷的典型表现,推测大气下陷是变应性鼻炎的基本病机,而益气升陷法当是治疗变应性鼻炎的主要法则之一,采用升陷汤系列辨证加减治疗本病疗效满意。

关键词 变应性鼻炎 大气下陷 中医病机 益气升陷

中图分类号 R276.152.1

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2015)02-0046-02

变应性鼻炎即过敏性鼻炎,是临床一种常见的过敏性疾患。本病与中医学“鼻鼽”“鼻嚏”“鼻水”等病密切相关,主要病机为肺脾肾虚,卫表不固,外感风寒、风热之邪而发。但笔者在临床中发现,变应性鼻炎患者多存在大气下陷的典型证候,“气短不足以息,或努力呼吸,有似乎喘”,兼有“或咽干作渴,或满闷怔忡”^[1],运用益气升陷法,予升陷汤系列加减治疗,取得满意疗效。本研究从大气下陷角度探讨变应性鼻炎的发病机制,为变应性鼻炎的治疗开拓新的途径。

1 大气与大气下陷证

“大气”一词,最早见于《黄帝内经》,历代多有阐述。近代张锡纯在先哲基础上,总结归纳了大气的生成、循行及功能特点,明确指出大气即宗气,产生于肾中之元气,得脾胃化生水谷之气的滋养,居于胸中之气海,包举心肺。其功能有三:(1)走息道,司呼吸;(2)贯心脉,行气血;(3)调节声息、视听、嗅觉、肢体寒温及心搏的强弱和节律。

气机的升、降、出、入是人体生命活动的主要表现形式。“内伤之病,多病于升降。”外感和内伤均可损及心肺及其宗气,引起大气下陷。大气下陷是因大气生成不足或损伤太过而下陷,宗气无力升清为主要特征的一种病理状态,其病机主要为:气陷心肺失司;气陷清阳不升;气陷三焦气化失职,不能升举固摄^[2]。临床主要表现为:气短,乏力,胸中坠胀,咽有异物感,胸闷憋气,鼻塞,鼻痒,呼吸困难,或兼有头晕、目眩、神昏健忘等,舌多淡,脉多为沉细弱,尤以右寸弱较为明显,或脉结、促、代等心律失常等表现。

2 大气下陷与变应性鼻炎

2.1 大气下陷是变应性鼻炎的发病基础 变应性鼻炎发病与遗传、饮食不当、情志失调、寒邪内侵、感受过敏源等因素相关。寒邪内侵,损伤宗阳,虚而下陷;饮食不节,情志失调皆可伤及脾胃,碍脾伤胃,气血生化不足,大气得后天水谷滋养之力不足,虚而下陷;先天遗传不足,肾元亏虚,生化乏源,虚而下陷。

2.2 大气下陷是变应性鼻炎发生的主要机理 变应性鼻炎为本虚标实之证。本虚,气血亏虚,卫表不固,感邪而发;标实,寒凝、血瘀、痰浊、毒邪等痹阻鼻道,不通而发。其发病与肺、脾、肾三脏关系密切。肺脏虚损,主气,司呼吸功能减退,吸入自然界清气不足,大气生源不足,虚而下陷;肺主皮毛,宣发失常,卫表不固,肺开窍于鼻,寒邪经鼻,损伤宗阳,大气无力包举肺外,下陷更甚,肺开合失司,引发诸症,正如《诸病源候论·卷二十九·鼻病诸候》所指出鼻鼽是由于“风冷伤于脏腑,而邪气乘于太阴之经,其气蕴积于鼻者,则津液壅塞,鼻气不宣调”所致,涕多是因“肺气通于鼻,其脏有冷,冷随气入乘于鼻,故使津液不能自收”。饮食失常,思虑太过,耗伤脾胃,一方面气血生化乏源,大气生源匮乏,虚而下陷,气血运化失常;一方面升清失常,无力输精于肺,肺失充养,卫表不固,感受风寒,进一步损伤大气。气血运行失常,酿痰成瘀,大气升清无力,堵塞于鼻。正如《医学入门·卷四》中曰:“鼻乃清气出入之道,清气者,胃中生发之气也。”若脾气虚弱或饮食、劳倦损伤导致脾虚,精气不能上输于肺,肺失充

养,则肺气不足,表卫不固,容易感受风寒之邪,引起本病,此即土不能生金,所生受病。再者,脾虚导致运化失职、水湿停聚,内外浊邪壅滞于鼻,也会引发本病。过敏性鼻炎与遗传密切相关,遗传与肾休戚相关,先天不足,大气根源匮乏,虚而下陷,肾阳亏虚津液气化无力,排泄失常,成痰成湿,阻塞鼻道,发为本病。

2.3 大气下陷是变应性鼻炎的典型证候 变应性鼻炎的典型证候是鼻痒、鼻塞、流鼻涕、打喷嚏。一方面,大气为全身气血纲领,贯心脉,司呼吸之职失司,无力行血布津,津液输布失常,不能自控,流出鼻外。津血行缓或滞,成瘀化浊,郁而日久成毒,痹阻鼻道,发为鼻塞、鼻痒。大气虚陷,无力包举肺外,肺气感寒,驱邪于外,发为喷嚏。

2.4 益气升陷是变应性鼻炎的有效治疗法则 益气升陷法与升陷汤是张氏针对大气下陷的病理层次“虚”和“陷”而设,既可补益不足之宗气,又可升提下降之宗气,恢复气机之升降平衡^[1]。在治疗上,补益和升提是关键,补益针对虚而设,升提针对陷而设,补益是升提的前提,升提得补益方可彰显效果。临床证候具有动态演变的特点,患者之间也有个体差异,益气升陷应随症加减,灵活应用。

益气升陷化痰。大气下陷,贯心脉失司,血行迟缓或血溢脉外成瘀,瘀阻鼻道。治予升陷汤基础上加活血之品,药用:生黄芪、升麻、柴胡、知母、桔梗,酌加乳香、没药、丹参、当归等,甚则可将乳香、没药换作三棱、莪术,或水蛭粉冲服。

益气升陷化痰。大气下陷,脾失健运,酿湿生痰,或三焦气化无力,肺通调水道失常而成痰。治予醒脾升陷汤基础上加健脾化痰之品,药用:生黄芪、白术、甘草、生龙牡、桑寄生、续断、萆薢,酌加鸡内金、半夏、陈皮、芡实等。

益气升陷解表。大气虚损,卫表不固,感受风寒之邪。治予升陷汤基础上加祛风解表之品,药用:生黄芪、升麻、柴胡、知母、桔梗,酌加辛夷、苍耳子、防风、鹅不食草等。

益气升陷温阳。大气虚损,温阳无力,心肺失于温煦。治予回阳升陷汤基础上加温阳之品,药用:生黄芪、桂枝、干姜、当归、甘草,酌加附子、补骨脂、肉桂等。

益气升陷解郁。大气下陷,气机升降失司,肝失疏泄,气机郁结。治予理郁升陷汤酌加疏肝解郁之品,药用:生黄芪、柴胡、乳香、没药、当归、桂枝、知母,酌加白芍、香附、石菖蒲、槟榔、苏梗、枳壳、郁金、川楝子、莱菔子等理气之品。

益气升陷解毒。大气下陷,无力贯心脉,行气血,化瘀成痰,日久郁而成毒。治予升陷汤基础上酌加连翘、白花蛇舌草、金银花、贯众、板蓝根、牛蒡子、紫花地丁、漏芦、蚤休、栀子、紫草等清热解毒之品。

3 病案举隅

高某,女,23岁。2014年4月14日初诊。

鼻塞、鼻痒、流涕、喷嚏3日。近1周伴胸闷憋气,气短不足以息,深吸气方舒,全身乏力,纳差,情绪欠佳,寐差,甚则整夜难眠,二便调。舌淡、苔白,脉细弦。既往患过敏性鼻炎3年,间断发作,对多种物质过敏,间断服用氯苯那敏,效果不佳。中医诊断:鼻鼽,大气下陷证。西医诊断:过敏性鼻炎。治法:益气升陷,祛风解表。处方:

生黄芪 30g,升麻 8g,柴胡 15g,桔梗 6g,知母 8g,防风 10g,白术 10g,辛夷 15g,苍耳子 15g,细辛 3g,乌梅 8g,五味子 8g,乳香 8g,炙甘草 6g。7剂。水煎服,日1剂,分2次服。

4月21日二诊:气短不足以息减轻,深吸气消失,鼻痒、流鼻涕、打喷嚏减轻,纳差消失,夜晚仍偶有鼻塞鼻堵现象,情绪好转。原方去升麻、乳香、知母、五味子、乌梅,加麻黄 8g、皂角 8g、藁本 8g。连续治疗3个疗程后,鼻痒、流涕、打喷嚏消失,鼻塞减轻,继续服药2周后诸症好转,随访情况稳定。

按:患者素有过敏史,近日偶感风寒,损伤肺卫。工作压力加大,业务繁重,思虑过重损伤心脾,肺脾亏虚,大气生成匮乏,虚而下陷,无力保举肺外,心肺功能失司,三焦气化失常,无力行血、摄血、布行津液,化痰成瘀,痹阻于鼻,发为本病。予升陷汤,酌加通窍活血之品,奏益气升提、祛风散寒、化痰通窍之效。

参考文献

- [1] 张锡纯.医学衷中参西录.北京:人民卫生出版社,2006:349
- [2] 曹洪欣,朱海燕.大气下陷证与病毒性心肌炎相关机理的理论探讨.陕西中医,2002,23(2):141
- [3] 张俊清,张军平.大气下陷与冠心病心绞痛的中医药治疗.辽宁中医杂志,2009,36(9):1511

第一作者:张俊清(1979-),男,针灸学博士,主治医师,研究方向:针刺治疗心脑血管病的循证研究及变应性鼻炎的中医药治疗研究。zhangjunqing-maomao@163.com

收稿日期:2014-07-22

编辑:吴宁