

王丽平针灸治疗过敏性鼻炎经验探析

梁瑞丽 王丽娜

(北京市怀柔区中医医院针灸科, 北京 101400)

指导:王丽平

摘要 王丽平教授对治疗过敏性鼻炎有独到见解,常以多种针灸方法联合应用。她根据过敏性鼻炎的病机特点,立扶正固卫之法,应用腹部腧穴扶助正气,配以灸法、拔罐法固护卫气。附验案2则以佐证。

关键词 过敏性鼻炎;针灸疗法;名医经验;病因病机;王丽平

中图分类号 R276.152.1

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2019)03-0024-02

基金项目 首都卫生发展科研专项项目(2016-3-7141);北京中医药传承“双百工程”项目

过敏性鼻炎是以反复发作性鼻塞、鼻痒、连续喷嚏、鼻流清涕为主要症状的一种疾病,属中医“鼻鼽”范畴。近年来汽车尾气、雾霾天气等导致空气质量恶化,使其发病率呈逐渐上升趋势^[1]。本病临床多用脱敏、免疫、激素等进行治疗,虽然短期疗效确定,可一旦停药疗效难以维持,且部分药物具有一定的副作用^[2]。王丽平教授是北京市级名老中医,从事针灸科临床工作30余年,擅长灵活使用多种针灸方法治疗疾病,尤其对于过敏性鼻炎、带状疱疹后遗症、帕金森病、顽固性面瘫及三叉神经痛等虚实夹杂型疑难病症疗效显著。王教授以扶正固卫为大法采取针灸治疗过敏性鼻炎,经过多年临床实践,取得显著效果。笔者有幸跟随王教授学习5年余,现总结其治疗经验如下。

1 病因病机

过敏性鼻炎是一种超敏反应性疾病,症状常反复发作,迁延不愈。王教授认为本病病机为本虚标实,尤以本虚为主。其中本虚为肺、脾、肾三脏功能失调,正气虚损,卫表不固;标实为外邪侵袭。正气不足,卫表不固以致无力抗邪外出,而反复发作。王教授以治病求本为原则,立扶正固卫之法。扶正固卫中扶正为补脾、肾之虚损,固卫为固护肺卫之气。调节肺、脾、肾三脏功能使其功能恢复正常,是治疗本病的关键。

王教授注重观察患者临床表现,以此辨析虚实的轻重。经不断总结将本病患者分为两型:一为虚多实少型,以正气不足为主,临床表现为恶寒畏风、鼻塞、喷嚏、流涕反复发作,迁延不愈,周身酸痛乏力,舌淡暗、苔白,脉沉;二为实多虚少型,以邪气盛实为主,

临床表现为鼻塞、鼻痒、喷嚏、流涕,伴随口干、鼻咽疼痛,舌边尖红、苔白或黄,脉浮数或浮滑。据患者分型不同,扶正固卫的具体针灸方法有所不同。

2 治法特色

《灵枢·百病始生》曰:“察其所痛,以知其应,有余不足,当补则补,当泻则泻。”补虚泻实,是针灸治疗的基本原则。而扶正固卫正是这一理论的具体体现。王教授在治疗上采用腹部腧穴调补机体内在的正气,以达到扶正目的;当患者临床表现为虚多实少时,配以灸法益阳固卫;当患者临床表现为实多虚少时,配以拔罐法祛邪固卫。

2.1 以腹部腧穴扶正 人体腹部包含许多重要脏腑,又分布着大量经脉,查阅近10年文献显示,针灸治疗过敏性鼻炎,鲜有使用腹部腧穴^[3]。王教授在临床中擅长采用腹部腧穴治疗本病。常用腹部穴位有:中脘、下脘、气海、关元、滑肉门、外陵、上风湿点。其中中脘穴为腑会,与下脘同属胃脘部,可调理脾胃中焦,达健脾之效;气海穴为“生气之海,凡百病以为主”,故功善理气益肾填精;关元穴为人身元阴元阳关藏之处,可补益肾气。上述四穴配合为扶正之基本腧穴,可以调顺脾胃升降,增强肺主气、肾纳气之功^[4]。鼻为肺之窍,在经络循行上为足阳明胃经所属,而滑肉门穴、外陵穴均为阳明胃经腧穴,王教授认为此二穴为气机升降的道路,具有调畅经气,使气血精微向全身布散之功。双侧上风湿点(位于滑肉门上0.5寸,外0.5寸)是腹针疗法祛风湿的经验穴^[4],王教授常用此穴祛除人体上部风寒湿邪。诸穴配合,补益脾肾,脾土充则肺金生,肾气足而肺卫固^[5],共同达到调气扶正祛邪的目的。

2.2 配灸法拔罐固卫 当过敏性鼻炎患者临床表现为虚多实少时,王教授选择艾灸风门穴益阳固卫。现代研究认为艾灸可以通过局部皮肤温热刺激,达到改善循环,促进机体抗体产生,提高机体免疫功能的目的^[6]。风门穴为足太阳膀胱经穴,为风邪入侵之藩篱,故此穴是背部最易受邪之门户^[7]。艾灸风门穴,可以补益膀胱经阳气,提升患者卫外能力,以此理肺通鼻。

当过敏性鼻炎患者临床表现为实多虚少时,王教授选择以拔罐法祛邪固卫,祛邪而不伤其正。采用膈穴为大椎、肺俞。拔罐法可祛邪外出。大椎穴是手足三阳、督脉交会之处,有解表通阳、肃调肺气之功。有文献研究表明,大椎穴具有增加肺通气量,提高机体细胞免疫功能,有效防治呼吸系统疾病的作用^[8]。肺俞穴是肺脏之气输注于背部的穴位,而肺开窍于鼻。故大椎、肺俞拔罐具有宣肺固卫祛邪、疏通鼻窍的作用。

2.3 针刺手法的特点 王教授应用腹部膈穴时强调针具选择,为达扶正之效选择规格为0.18mm×40mm的细毫针,手法力求轻柔,轻捻转不提插。同时王教授认为得气是针刺起效的关键,但与传统得气感的酸麻胀痛不同,王教授所指得气的内涵为气至病所,通过调整针刺部位及深度^[9],使患者鼻部症状得到即时改善。腹部膈穴中脘、下脘、气海、关元宜深刺(针具刺入脂肪层底部,使针尖在肌筋膜上);外陵、滑肉门宜中刺(针具刺入腹部的脂肪层中);上风湿点宜浅刺(针具刺入皮肤表层)。

3 病案举隅

案1.刘某,女,54岁。2017年2月10日就诊。

患者以“反复鼻塞、喷嚏、流涕2月”为主诉。2月前受凉发作,曾口服中草药缓解,但由于家事烦劳,症状反复。就诊时鼻塞,晨起喷嚏不断,流涕明显,恶风,周身乏力,大便不成形,日1~2次,舌淡暗胖大、苔白,脉沉。既往有过敏性鼻炎病史5年。中医诊断:鼻鼽(脾肾不足,卫表不固)。治则:补益脾肾,益气固表。处方:(1)艾条悬灸:选穴风门,每次10~20min;(2)腹部针刺:选穴为中脘、下脘、气海、关元、滑肉门、外陵、上风湿点,手法:轻捻转不提插,每次留针20min。以上治疗每周3次。患者治疗后立即感觉鼻塞缓解,周身轻松,后以腹部针刺巩固治疗3周,鼻部症状消除。

按:本例患者反复鼻塞、喷嚏、流涕2个月,伴恶风,周身乏力,大便不成形,且过敏性鼻炎病史多年,反复发作,四诊合参,辨证属本虚标实,虚多实少型,治疗上扶正气、固卫表,先以灸法益其卫阳,再以腹

部针刺补益脾肾,患者症状消除。

案2.杨某,女,50岁。2016年8月19日就诊。

患者以“流涕、鼻塞、喷嚏2周”为主诉。患者既往过敏性鼻炎病史10年,每到秋季易发。2周前(立秋过后)受风后,出现流涕、鼻塞、喷嚏,初起服用孟鲁司特钠可减轻症状,持续服用1周后,症状仍无明显缓解。就诊时鼻流清涕,夜间鼻塞,影响睡眠,晨起喷嚏不断,纳眠可,大便溏,日1次。舌淡红、边尖红、苔白,脉浮滑。中医诊断:鼻鼽(风邪侵袭,卫表不固)。治则:疏风解表,扶正固卫。处方:(1)背部拔罐:选穴为大椎、肺俞,每次留罐5~7min;(2)腹部针刺:选穴为中脘、下脘、气海、关元、滑肉门、外陵、上风湿点,手法:轻捻转不提插,每次留针20min。以上治疗每周3次。患者针刺后即感鼻部不适减轻,继续针刺2周后症状基本消失,后巩固治疗3次。2017年初秋,患者再次来诊,诉过敏性鼻炎症状较往年明显减轻,要求再次针灸预防治疗。

按:本例患者以鼻流清涕,鼻塞为主症,症状影响睡眠,伴晨起喷嚏不断,结合其过敏性鼻炎多年病史,四诊合参,辨证属本虚标实,实多虚少型。故先背部拔罐祛邪,再以腹部针刺扶正气,以达到祛邪气、扶正气、固卫表之目的。在患者症状消失后,仍继续针刺治疗,扶正固卫,巩固疗效。

参考文献

- [1] 钟水军,王鸿静,邵琼,等.成年变应性鼻炎危险因素的调查研究[J].中国现代医生,2012,50(10):16.
- [2] 王丽娜,肖丽梅,李静,等.背部刮痧疗法治疗过敏性鼻炎临床观察[J].新中医,2018,50(6):157.
- [3] 虞旻珍,宣丽华.针灸治疗变应性鼻炎的选穴规律探讨[J].山西中医学院学报,2016,17(2):15.
- [4] 薄志云.腹针疗法[M].北京:中国科学技术出版社,2010:109.
- [5] 李淑良.从肾虚论治变应性鼻炎[J].江苏中医药,2007,39(2):4.
- [6] 刘群,杨佳,赵百孝.不同灸法治疗过敏性鼻炎研究概况[J].世界中医药,2014(7):923.
- [7] 文洪,赵丽娟.从风门、身柱、陶道穴的临床应用看督脉膀胱经的密切联系[J].光明中医,2010,25(10):1862.
- [8] 陈悟,王丽平.腹针结合体针治疗过敏性皮肤病临床应用举隅[J].中国中医药信息杂志,2017,24(3):114.
- [9] 王丽平,薄智云.薄氏腹针疗法临床体会[J].中国针灸,2004,24(3):201.

第一作者:梁瑞丽(1982—),女,医学硕士,主治医师,针灸专业。lfj2529@163.com

收稿日期:2018-09-02

编辑:傅如海