

安效先辨治儿童鼻鼽验案 4 则

刘 昆

(中国中医科学院西苑医院, 北京 100091)

指导: 安效先

关键词 变应性鼻炎;鼻鼽;安效先;验案;名医经验**基金项目** 全国中医临床特色技术传承骨干人才培养项目(国中医药办人教函〔2018〕224号)

鼻鼽又称变应性鼻炎,是以突然或反复发作的鼻痒、喷嚏、流清涕、鼻塞为主要临床特点的呼吸道顽症^[1]。近十年来,随着气候及环境因素的改变,变应性鼻炎患病人数呈逐年上升趋势,且儿童发病率显著升高,该病已成为全球性健康问题^[2]。流行病学研究表明,变应性鼻炎患儿未来发生哮喘的概率是普通儿童的7倍,其中20%~50%的变应性鼻炎患儿会继发哮喘,严重影响其身心健康^[3]。中医药在治疗鼻鼽方面有着简、便、效、廉的传统优势,疗效稳定,不易复发,深受患者及医师的青睐。

安效先主任为首都国医名师,第七批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,从医50余载,尤擅治疗儿童变应性鼻炎,学验俱丰,见解独到。其根据儿童变应性鼻炎急性期以风邪上犯、热毒郁肺为主要病机特点分别采用脱敏通窍法、清热通窍法治疗,缓解期以肺脾两虚、营卫不和为主要病机特点分别采取培土生金法、调和营卫法治疗,获效良好。笔者有幸侍诊安师左右,获益匪浅,现择其辨治儿童鼻鼽验案4则分享如下,以飨同道。

1 脱敏通窍法治疗鼻鼽风邪上犯案

刘某某,男,8岁。2021年9月12日初诊。

主诉:反复鼻塞流涕8个月,遇冷加重5 d。患儿8个月前开始出现晨起喷嚏、流涕,5 d前因受风症状加重。刻诊:喷嚏连连,少许清涕,鼻眼瘙痒,手腕皮肤散在湿疹,大便偏干,鼻腔黏膜苍白,鼻甲肥大,舌红、苔白,脉浮滑。西医诊断:变应性鼻炎。中医诊断:鼻鼽;病机属风邪上犯。治以脱敏通窍、宣肺祛风。方选过敏煎合苍耳子散加减。处方:

银柴胡10 g,黄芩10 g,防风6 g,牡丹皮10 g,五味子6 g,乌梅6 g,苍耳子6 g,辛夷10 g,白芷6 g,石菖蒲10 g,细辛3 g,蝉蜕10 g。7剂。每日1剂,水煎,分早晚温服。嘱保暖。

2021年9月19日二诊:患儿鼻部症状明显减轻,湿疹处仍痒,咽略痛,舌脉如前。予初诊方加地肤子10 g、白鲜皮10 g,7剂。

2021年9月26日三诊:患儿鼻涕、湿疹消失,晨起偶有喷嚏,稍有鼻塞。予初诊方中去苍耳子、细辛,加生黄芪10 g、炒白术6 g,14剂。

1个月后复诊,患儿鼻炎、湿疹症状均已消失,诉三诊方服毕后症状未复发。

按:“伤于风者,上先受之”,肺为五脏之华盖,位置最高,主气司呼吸,开窍于鼻,肺脏娇嫩,小儿肺气不足,易受邪发病,故鼻先受之。变应性鼻炎急性发作多责之于突然接触过敏原^[4],临床常见患儿在冷空气或者异味刺激下突然发作,喷嚏不止,清涕如水,同时伴有鼻、眼、咽、喉、上腭部及外耳道痒甚等症状。本案患儿既往晨起喷嚏、流涕,为伏痰内蕴于肺经,加之气温骤降,接触冷空气后风邪内侵,引动伏痰,痰随风行,阻塞清窍,肺气郁闭,失于宣发,加重鼻塞喷嚏等症状;风邪上扰清窍,故见鼻眼瘙痒;风善行数变,流窜于肌肤,故散见皮肤湿疹。安师治以脱敏通窍、宣肺祛风,予过敏煎合苍耳子散加减。银柴胡、防风、乌梅,五味子为名老中医祝谌予的经验方“过敏煎”组方^[5],安师临证常以此方为基础方进行化裁治疗风邪所致的鼻炎。方中银柴胡味甘、性微寒,功专“退热而不苦泄、理阴而不升腾”,能清解虚热,使热去风消;防风乃“祛风圣药”,其味辛、性温,可疏散风邪;乌梅、五味子均味酸涩,入肺经以收

敛肺气,使卫气固摄,司其固护之职,且防风药过度耗气,其中五味子性温,兼益气生津、止咳化痰之功,既能养阴润肺,又能收敛肺气,与防风相伍,收中有散、散中有收,起到收敛肺气而不留邪、祛风痰而不耗肺气之功效。以上四药合用,共奏脱敏通窍之功。现代药理研究证实过敏煎具有抗过敏、降低血管通透性、止痒、拮抗免疫球蛋白(Ig)E及抑制肥大细胞脱颗粒等作用^[6]。苍耳子宣通鼻窍、散风止痛;辛夷散风通窍,白芷祛风宣肺,蝉蜕祛风脱敏,三者合用以增祛风之力;细辛祛风通窍、温肺化饮,石菖蒲豁痰开窍、祛湿辟秽,二者合用增温开通窍之力;黄芩苦寒,中空而枯、体轻主浮,善清上焦肺火,牡丹皮苦辛微寒,清热凉血养阴,二者合用苦寒清热而不伤阴,顾护阴液而不留邪。二诊患儿湿疹未见好转,遂加白鲜皮、地肤子祛风胜湿止痒。三诊患儿症状基本消失,去苍耳子、细辛以防耗伤肺气,加生黄芪、炒白术取玉屏风散之意以补气益肺,扶助正气,预防复发。

若鼻痒难耐者,安师重用防风12g、蝉蜕12g以祛风止痒;若痒轻风浅者,则轻用防风6g、蝉蜕6g。若见喷嚏连连、清水样涕,则加细辛3g、石菖蒲6g以温经通窍。安师强调,细辛过于辛散,一般用量不超过3g,中病即止,可佐以乌梅收敛肺气以防发散太过。本案中安师首诊予脱敏通窍法以治标,后期则加以健脾益肺治本,标本兼顾使邪去正存,故疾病未再复发。

2 清热解毒法治鼻黏膜热毒郁肺案

樊某,女,7岁。2020年11月6日初诊。

主诉:鼻酸痒、鼻塞不通5d。患儿既往有变应性鼻炎病史,5d前感冒后鼻炎症状加重,鼻塞气粗,自服孟鲁司特钠咀嚼片未好转。刻诊:鼻痒、鼻酸、鼻塞影响呼吸,甚则夜间难以入睡,浊涕色黄、质稠,涕中有血丝,喷嚏频发,微咳,头痛头晕,咽痛痒,手足心热,大便秘结,3日一行,呈羊屎状,舌尖红、苔黄,脉滑有力。西医诊断:变应性鼻炎,呼吸道感染。中医诊断:鼻鼽;病机为外感风热、热毒郁肺。治以清热解毒、祛风通窍。方选银翘散合苍耳子散加减。处方:

金银花10g,连翘10g,黄芩10g,知母6g,芦根10g,白茅根10g,苦杏仁10g,苍耳子6g,辛夷10g,薄荷6g(后下),白芷6g,桔梗6g,车前草10g。7剂。每日1剂,水煎,分早晚温服。嘱清淡饮食,营养均衡,忌偏食肥甘厚腻,每日海盐水清洗鼻腔。

2020年11月14日二诊:患儿鼻部症状明显改善,头晕头痛消失,睡眠改善,涕清量少,略稠,微咳,无痰,大便2日一行,仍呈羊屎状,舌尖红、苔黄腻,脉滑有力。用药期间未忌口,喜食肉食。予初诊方去金银花、连翘、知母、芦根、白茅根、苦杏仁、桔梗、车前草,加枳壳10g、全瓜蒌10g、莱菔子10g、鸡内金10g、炒山楂10g,7剂。

二诊方服完后,患儿诸症明显好转遂停药,嘱饮食调摄,荤素搭配,均衡营养。1个月后电话随访,患儿诸症悉平。

按:《素问玄机原病式》^[7]有言:“鼻中因痒而气喷作于声也。鼻为肺窍,痒为火化,心火邪热,干于阳明,发于鼻而痒,则嚏也。”小儿纯阳之体,易从阳化火,外感风热之邪,入里化火化毒。本案患儿外感风热,上侵肺窍,郁滞化热,毒随热生,炼液为痰,内引伏痰,搏击气道,阻于清窍,肺失宣降,故见鼻塞、浊涕、咽痒、微咳等症;热毒瘀阻,气道不通,灼伤脉道,故见鼻塞、鼻衄;热扰心神,心失宁和,故而心烦难寐;肺与大肠互为表里,肺经郁热,下移大肠,津液耗伤,故见手足心热、大便不通;舌红、苔黄腻、脉滑有力均为肺经毒热之象。安师治以清热解毒、祛风通窍,方选银翘散合苍耳子散加减。方中金银花、连翘相须为用,奏辛凉透表、散结通窍之功;黄芩苦寒燥湿,知母滋阴清热,芦根、白茅根清热解毒,取二根饮之意以生津止渴,顾护小儿阴液,四药合用以达清热不伤阴、养阴不敛邪之目的。苍耳子上行脑巅,散风通窍;辛夷轻清上行,宣通鼻窍,为治鼻渊头痛、鼻塞流涕之要药,引诸药以达鼻窍;薄荷疏散风热、清利头目、利咽。以上三药共奏宣通鼻窍、清利咽喉之功。车前草利水渗湿、清热解毒,专治浓涕,白芷祛风燥湿、消肿止痛,两药配伍增清热排脓之力;苦杏仁肃降肺气,合桔梗宣发肺火以恢复肺之宣发肃降之功能。全方清热不伤阴、养阴不敛邪、解毒不伤正,配伍灵活,裁化有权。二诊患儿热减毒清,但饮食不节,出现积滞,故去金银花、连翘、黄芩、知母等清热解毒之药,加用莱菔子、炒山楂、鸡内金消食化积,枳壳、全瓜蒌行气润肠通便。二诊方服毕后患儿症状消失,即停用药物,嘱饮食生活习惯调养以期徐徐恢复肺气而不伤本元。

安师认为,此证中若肺热移于大肠出现津枯便秘时,当配合消食理气、润肠通便之品,如全瓜蒌、莱菔子、枳壳等,不可过用大黄、巴豆等虎狼之药泻下,以防邪毒内陷,洞泻不止,徒伤正气。安师总结,肺经毒热是导致变应性鼻炎加重的重要因素,需重视

清热解毒,但要慎用寒凉之剂,尤其慎用大苦大寒之药,以免戕伐正气,导致邪气留恋,反复不愈,故患儿症状消除后即刻停药以护元阳。

3 培土生金法治疗鼻鼽肺脾两虚案

秦某,男,9岁。2020年3月17日初诊。

主诉:反复鼻痒、流涕、喷嚏2年,加重1d。患儿2年来反复出现呼吸道感染,发作时鼻痒、流涕、喷嚏不止,经西替利嗪和糠酸莫米松鼻喷剂治疗后好转,但劳累、遇冷后即病情反复,1d前爬山后鼻涕加重。刻诊:清水涕不止,喷嚏频频,轻咳,汗多,恶风,手足不温,神情倦怠,易困易乏,纳食不佳,大便正常,舌淡红、苔薄白,脉弱。西医诊断:变应性鼻炎。中医诊断:鼻鼽;病机为肺脾两虚、风邪上扰。治以培土生金、祛风通窍。方选玉屏风散合苍耳子散加减。处方:

炙黄芪10g,炒白术6g,防风6g,山药10g,细辛3g,苍耳子6g,地龙6g,辛夷10g,薄荷6g(后下),石菖蒲10g,地肤子10g,生龙骨24g(先煎),生牡蛎24g(先煎)。7剂。每日1剂,水煎,分早晚温服。

2020年3月24日二诊:患儿喷嚏明显减少,清涕转稠,色白,不易流出,不咳,汗多,纳食未见改善,舌淡红、苔薄白,脉弱。选用保和丸合四君子汤加减,处方:炙黄芪10g,炒山楂10g,太子参10g,炒白术6g,防风6g,炒麦芽10g,炒薏苡仁10g,炒神曲10g,苍耳子6g,地龙10g,辛夷6g,乌梅6g,百合10g。7剂。每日1剂,水煎,分早晚温服。

2020年4月2日三诊:患儿偶有喷嚏、鼻涕,无鼻塞、鼻痒,纳增,便可,舌淡红、苔薄白,脉弱。予玉屏风散合保和丸治疗1个月以善后。

1个月后随访,患儿诸症均消且劳累后未见反复。

按:小儿肺常虚,脾常不足,病久则肺脾日益羸弱,卫外乏力。本案患儿症状反复发作日久,肺脾俱虚。《证治汇补·伤风》^[8]曰:“有平昔元气虚弱,表疏腠松,略有不慎,即显风症者,此表里两因之虚症也。”肺气虚寒,脾又为肺之母,子病盗母,日久形成肺脾两虚之候。本案患儿平素易感劳累,遇冷时易出现呼吸道感染,表明其体质以肺脾气虚为主,加之风邪上扰,风邪留滞鼻窍而出现清涕连连、汗多恶风;小儿脾本不足,又肺虚日久,子盗母气,脾气更虚,脾失运化、胃失和降,故气血不能运达四肢头目,故而倦怠乏力、手足不温、纳差;舌淡红、苔薄白、脉弱均为肺脾两虚之象。安师选用苍耳子散和玉屏风散加减以培土生金、祛风通窍。方中苍

耳子、辛夷味辛性温,皆入肺经,散风通窍、驱邪外出;地龙搜风通络,细辛祛风通窍,薄荷疏风通窍,三者合用除入络之顽风,防反复发作。炙黄芪大补脾气、肺气,固表止汗;炒白术、山药益气健脾,与炙黄芪配伍以益气固表;防风辛散疏风,御外邪侵袭。以上四药补中有散、散中有补,以达补不留邪、散不耗气、固护藩篱之目的。生龙骨、生牡蛎增固表止汗之功。石菖蒲祛痰开窍、醒脾开胃,地肤子祛风止痒、利尿祛湿以止鼻痒。二诊患儿喷嚏流涕明显减少,表明体内风邪渐弱,风邪虽减但未净,继用防风、苍耳子、辛夷、地龙以祛风通窍,清除余邪;纳食不香为脾气未健、胃气未和,故加炒山楂、炒麦芽、炒神曲、炙黄芪、炒薏苡仁、太子参、炒白术以健脾益胃、消食开胃;百合、乌梅以收敛肺气、补益脾胃、滋养阴液。三诊患儿风邪渐弱,胃纳渐开,去苍耳子散以免过度耗气,加用保和丸合玉屏风散培土生金,调补肺脾。

本案患儿初期风邪症状重,安师以祛邪通窍为主,兼以补肺脾扶正气,故选用苍耳子散祛风散邪通鼻窍,玉屏风散补益肺脾;后期邪去正未安,治疗以补肺健脾为主,选用保和丸合四君子汤加减以健脾益气、培土生金,玉屏风散以补肺御邪。

4 调和营卫法治疗鼻鼽营卫不和案

谢某某,女,10岁。2021年8月2日初诊。

主诉:反复鼻塞流涕5年。患儿5年来反复鼻塞流涕,平素畏寒肢冷。刻诊:晨起清涕、喷嚏连连,时轻时重,白天迎风加重,偶有清嗓,自汗,手足冷,大便可,体瘦,面色虚白,咽淡红,舌淡、苔白,脉沉弱。西医诊断:变应性鼻炎。中医诊断:鼻鼽;病机为营卫不和、风邪留恋。治以调和营卫、祛风通窍。方选桂枝汤合苍耳子散加减。处方:

桂枝6g,炒白芍10g,炙甘草6g,生姜6g,大枣6枚,苍耳子6g,辛夷6g,薄荷6g,牡丹皮10g,墨旱莲10g,炒薏苡仁15g,桔梗6g。7剂。每日1剂,水煎,分早晚温服。嘱避风。

2021年8月9日二诊:患儿鼻部症状明显减轻,手足渐暖,清嗓消失,但仍汗多,咽淡红,舌淡、苔白,脉沉弱。予初诊方加生黄芪10g、太子参10g、浮小麦30g,14剂。

2021年8月24日三诊:患儿脸色出现红润,鼻塞喷嚏流涕几乎消失,汗多减轻,唯迎风仍有打喷嚏,但程度明显减轻,咽淡红,舌淡、苔白,脉沉略有力。继用桂枝汤原方善后1个月。

2021年9月26日四诊:患儿迎风偶有打喷嚏,

无其他症状,手足温热,精神体力明显增强,面色红润,咽淡红,舌淡、苔白,脉沉略有力。嘱其用海盐水清洗鼻腔,避免反复感冒,多加运动,增强体质。

1年后随访,家长诉患儿鼻炎未复发。

按:《素问·五藏别论》^[9]：“心肺有病，而鼻为之不利也”，肺主气属卫，心主血属营，营卫有病，其候在鼻。卫气虚弱，屏闭不密，在肤为汗，在鼻为涕。本案患儿气血虚弱，卫气不足，藩篱不固，风邪侵入，故见遇风症重；风为阳邪，其性开泄，最易升发，上犯鼻窍，故喷嚏连连；肺气郁闭，不得宣发，则见鼻塞；卫气虚弱，肌肤不得温养，加之营阴不足不能滋养气血，故见自汗、手足冷、体瘦、面色虚白；咽淡红、舌淡苔白、脉沉略有力均为营卫不和之象。安师选用桂枝汤合苍耳子散加减治疗。方中桂枝辛温解肌、温通卫阳，炒白芍酸甘养阴、收敛补血，酸则可收敛涕液，固表止汗，两者一散一收，共奏调和营卫之功；生姜辛温开胃，可佐桂枝祛风解肌；大枣益气养血，与炒白芍配伍可益气养阴。桂枝汤温煦卫阳、补益营阴以充养气血，从而固涩止汗、温养四肢，现代药理研究证实桂枝汤可通过调节环核苷酸以抑制变态反应，阻止介质释放，减轻局部炎症反应^[10]。辛夷辛温宣通、芳香上行，善宣通鼻窍，为治鼻渊头痛之要药，配伍苍耳子、薄荷祛风通窍以止喷嚏连连；久病则瘀，故用牡丹皮、墨旱莲养血活血；涕为有形之饮邪，炒薏苡仁、桔梗健脾利湿止涕；炙甘草调和诸药、补益中气，助桂枝温补心阳以助卫气，亦助芍药和营养阴。诸药配伍，共奏调和营卫、祛风通窍之功。二诊患儿仍汗多，乃气虚导致的藩篱失固，故加生黄芪、太子参、浮小麦益气止汗，使邪气不得再犯。三诊患儿风邪去，遂停苍耳子散等散风药以免耗伤正气，继用桂枝汤原方调和营卫、固本培元以巩固疗效。1个月后患儿诸症皆消，面色改善，精神体力明显增强，停药以饮食调养。

安师认为，迎风打喷嚏乃恶风的一种特殊表现，自汗、面白、肢冷则为营卫不和，风邪留恋之证，遵循病机故用仲景之经方桂枝汤调和营卫以治本。安师重视小儿肺、脾、肾不足，而苍耳子散因其气宣散、用量宜小、疗程宜短的特点，风减邪弱即停用。《景岳全书·小儿则》^[11]有言：“其脏气清灵，随拨随应，但能确得其本而撮取之，则一药可愈，非若男妇损伤，积痼痼者之比。”

5 结语

安师治疗小儿变应性鼻炎急性期以祛邪为主，

有风邪作祟者采用脱敏通窍法，有热毒蕴肺者采用清热解毒法，以期邪去正安；对于缓解期患儿治以扶正固本，采用培土生金法、调和营卫法，以期正气存内、邪不可干。根据患儿不同体质、不同症状，安师灵活化裁：鼻塞不通者，加用川芎、白芷、薄荷、石菖蒲、细辛等以宣通鼻窍；清涕流连不止者，加用炒薏苡仁、乌梅、五味子等以健脾敛气止涕；喷嚏频发、鼻痒者，加用蝉蜕、蒺藜、僵蚕、钩藤等以祛风止嚏；浓涕者，加用白芷、辛夷、生薏苡仁、车前草、葶苈子等以清热解毒、祛湿化浊；伴咳嗽久不愈者，加用蜜麻黄、苦杏仁、蜜百部、仙鹤草等以降气止咳。用药之余，安师常嘱患儿避风寒、多运动、防感冒，远离过敏原，少食腥发之物，同时配合三伏贴等外治手段以温补元阳之气，减少复发。

参考文献

- [1] 韩德民.变应性鼻炎[M].北京:人民卫生出版社,2007:106.
- [2] SALIB R J, DRAKE-LEE A, HOWARTH P H. Allergic rhinitis: past, present and the future[J]. Clin Otolaryngol Allied Sci, 2003, 28 (4): 291.
- [3] LEYNAERT B, BOUSQUET J, NEUKIRCH C, et al. Perennial rhinitis: an independent risk factor for asthma in nonatopic subjects: results from the European Community Respiratory Health Survey[J]. J Allergy Clin Immunol, 1999, 104 (2 Pt 1): 301.
- [4] 李媛媛,袁卫玲,张国霞,等.风邪在过敏性鼻炎发病中作用的理论探讨[J].中华中医药杂志,2013,28(1):25.
- [5] 董振华,季元,范爱平,编著.祝谌予,审定.现代著名老中医名著重刊丛书 祝谌予经验集[M].北京:人民卫生出版社,1999:58.
- [6] 郑伟灏,覃骊兰.过敏煎及其单味药抗过敏作用的实验研究进展[J].中国实验方剂学杂志,2019,25(17):194.
- [7] 刘完素.素问玄机原病式[M].丁侃,校注.北京:中国医药科技出版社,2019:27.
- [8] 李用粹.证治汇补[M].上海:上海卫生出版社,1958:24.
- [9] 佚名.素问[M].北京:中国医药科技出版社,1996:67.
- [10] 李上云,王岩.桂枝汤对变应性鼻炎豚鼠环核苷酸的影响[J].中医药学刊,2002,20(3):366.
- [11] 张景岳.景岳全书系列之六 小儿则[M].北京:中国医药科技出版社,2007:1.

第一作者:刘昆(1976—),男,医学博士,副主任医师,硕士研究生导师,研究方向:儿科疾病(呼吸系统)的中医诊疗。xyeklk@sina.com

收稿日期:2022-10-19

编辑:蔡强