



从“胆移热于脑”浅述鼻渊*

姚 兰,李亚军[△]

陕西中医药大学,陕西 咸阳 712046

【摘 要】从经络、脏腑之间的联系及胆府的生理病理方面阐释鼻渊“胆移热于脑”的病机及基于胆热之虚实之证对鼻渊的治疗,以使临床医师重视鼻渊“胆移热于脑”这一病因病机的临床意义。

【关键词】鼻渊;“胆移热于脑”;浊涕;临床意义

【中图分类号】R223.1+1 【文献标识码】A 【文章编号】2096-9600(2022)09-0069-04

Discussion on Nasosinusitis from the Perspective of "Gallbladder Transferring Heat to the Brain"

YAO Lan, LI Yajun[△]

Shaanxi University of Chinese Medicine, Xianyang 712046, China

Abstract The mechanism of "gallbladder transferring heat to the brain" of nasosinusitis, and the treatment of nasosinusitis in light of gallbladder heat deficiency and excess syndromes are explained from the aspects: the connection between meridians and viscera, physiological and pathological aspects of gallbladder, in order to make clinical physicians emphasize clinical meaning of the cause and the pathogenesis of nasosinusitis.

Keywords nasosinusitis; "gallbladder transferring heat to the brain"; turbid nasal discharge; clinical meaning

鼻渊是因邪犯鼻窦,窦内湿热蕴积,酿成痰浊,以鼻流浊涕量多为特征的鼻病,以大量黏性或脓性鼻涕,鼻塞,头痛或头昏为主要症状。主要指急、慢性鼻窦炎^[1]。鼻窦炎发病率高,鼻窦炎由于其相关病因学和病理生理学具有多元性和复杂性,现代医学目前主要采用鼻用糖皮质激素和抗生素治疗,黏液溶解剂和祛痰剂等辅助治疗药物也常被用于治疗鼻窦炎^[2]。鼻渊最早见于《黄帝内经》,《素问·气厥论篇》中曰:“胆移热于脑,则辛頄鼻渊,鼻渊者,浊涕下不止也,传为衄蔑瞑目。”《素问·至真要大论篇》中曰:“少阴之复,燠热内作……甚则入肺,咳则鼻渊。”可见鼻渊主要由胆热与肺热导致。宋、元以前多从胆热论治,明清时期在理论和治疗上有明显突破,认识到肺热、湿热、外感风寒、风热、肾虚、气虚等都可导致本病,从而完善了鼻渊的辨证论治学说。现对“胆移热于脑”论述鼻渊的病因病机及治疗进行探讨,以期引起临床医生对“胆热移于脑”之说的重视。

1 鼻渊浊涕的来源

鼻渊患者主要以鼻流浊涕不止甚或脓涕为主,可从脑和肺两个方面论述其来源。《黄帝内经》中认为脑渗为涕,故历代医家对于鼻流浊涕,经久不愈者,认为与脑有关。《素问·解精微论篇》中曰:“泣涕者,脑也;脑者,阴也;髓者,骨之充也,故脑

渗为涕。”唐代王冰《重补广注黄帝内经素问》中云:“脑液下渗则为浊涕,涕下不止,如彼水泉,故曰鼻渊也”,认为脑液下渗于鼻窦,浊涕不止,如泉水般。明代吴昆《医方考·卷之五·鼻疾门》中曰:“风热在脑,伤其脑气,脑气不固,而液自渗也”,吴昆提出外感风热侵袭脑部,伤其脑气,脑气不固而致脑液下渗鼻窦。《素问·骨空论篇》中云:“数髓空在面侠鼻”,“髓空”有指现代解剖学鼻窦之义,脑为髓海,鼻窦位于颅脑骨之中的空窍,其内空而无髓,故称髓空。髓空位于鼻腔周围骨质之孔穴,其孔穴借其开口与鼻道相通。邪气上犯于脑,导致脑气不固,脑液通过髓空外渗鼻窦,鼻流浊涕不止。明代繆希雍《先醒斋医学广笔记·脑漏》中认为浊涕是脑髓受浊气邪热煎熬所致,“夫髓者至精之物,为水所属,脑者至阳之物,清气所居。今为浊气邪热所干,遂下臭浊之汁,是火能消物,脑有所伤也。”上述“脑”“脑髓”“髓空”等所指的部位,并非现代医学中大脑的位置,而是现代解剖中存在于面颅骨和脑颅骨腔隙中的鼻窦腔,因鼻窦腔的解剖位置深入颅脑骨之间,所以古人在观察后认为其病变部位在脑。这是由于对解剖定位欠缺明确、全面的认识,所以将产生浊涕的部位定于“脑”,究其根本属于鼻窦的病变,所以“胆移热于脑”之说中邪气所犯部位非真正意义上的大脑,是

指邪热之气上犯鼻窦而言。

2 从“胆移热于脑”论述鼻渊的病因病机和治疗

2.1 病因病机 《素问·气厥论篇》中最早提出胆热移于脑导致鼻渊。可以从经络、脏腑之间的联系及胆府的生理病理方面阐释“胆移热于脑”与鼻渊^[3]。

2.2 经络循行 胆脉起于目内眦,曲折布于脑后,脉络贯通,其气贯通于脑,脑通于额(额指鼻梁),故明代张介宾《类经》中曰:“胆经之脉起于目锐眦,上抵头角,下耳后曲折布于脑后,故胆移热于脑,则辛额鼻渊”。鼻渊的发生多因外感六淫之邪,郁久化热,火热郁结于胆,循经上冲于脑,致使鼻窍不利,而清代王蕴谷认为胆热灼灸脑髓,阴液下漏鼻窍而致,“《类经》谓胆经之脉起于目锐眦,上抵头角,下耳后,曲折布于脑后,脉络贯通,易于感召。惟其虚也,则灼脑灸髓,阴液下漏。”(《杂症会心录》)。肝足厥阴之经脉,联络胆府,上贯膈膜,散布胁肋,沿着喉咙后面上入颞颥,联于眼球与脑相连的脉络,复上行出额部。因肝与胆相表里,所以胆热可通过肝热达于脑。

2.3 “胆热”机制 胆为中精之府,可藏泻胆汁。肺开窍于鼻,在液为涕,鼻腔有藏泻津涕的作用。胆属中精之府,鼻为清阳之窍,故鼻腔与胆府在生理功能上有相似之处,藏泻有度才能使器官正常运行。胆气上通于脑,脑连于额,额下为鼻,故鼻与脑相连,受胆之精气的净化与温养。若胆气健旺,升发而上,中精之气充脑贯鼻,鼻道清虚,呼吸畅利,鼻息调和而均匀。若胆失疏泄,胆气郁滞,久而化热,或邪犯胆府,胆经郁热,移脑犯鼻,则易致鼻渊涕浊,鼻额灼热疼痛等^[4]。胆府内又寄相火,其性刚烈,其病理变化也多为火热上亢。

胆热又分虚实二因。胆热实证之因,患者平素嗜酒厚味,湿热蕴积,或因情志不遂,胆失疏泄,气郁化火,或因肺热壅盛,内传肝胆,均可使胆火循经上犯鼻窦而为病。清代费伯雄《医醇賸义·脑渗》中曰:“阳邪外烁,肝火内燔,鼻窍不通,时流黄水,此火伤之脑渗也”,说明肝胆火热是导致鼻渊的重要病因。明代陈士铎《辨证录·鼻渊门》中认为胆热来自饮酒太过,而促使胆热移于脑中的诱因是外感风寒,“此病得之饮酒太过,临风而卧,风入胆中,胆之酒毒,不能外泄,遂移其热于脑中。夫脑之窍通于鼻,而胆之气,何以通于脑,而酒之气何以入于胆耶?凡善饮酒者,胆气自旺,且多叫号,故酒先入胆,而胆不胜酒,即不及化酒,而火毒存于其中矣。”张锡纯《医学衷中参西录·医论·论鼻渊治法》中认为胆经之热不仅来自胆经,还来自其

他经,如来自阳明胃腑,“而其热之甚者,又恒来自阳明胃腑。胆经之热,大抵由内伤积热而成。胃腑之热,大抵由伏气化热而成。”故张锡纯治疗此类鼻渊清其肝胆之热用龙胆草、白芍,清其胃腑之热用石膏、知母,少加连翘、薄荷、菊花,宣散其热。

胆热虚证之因,鼻渊日久不愈导致肝肾阴虚,阴虚化源不足,窦窍失养,兼以胆中之火无制,上犯于头而致鼻流浊涕、头痛、嗅觉减退等。清代王蕴谷《杂症会心录》中认为肾水亏虚导致胆火亢盛,上逆于脑,同时浊涕常流不止,加剧肾阴亏耗,“盖少阳生发之气,全赖肾水为之滋养。肾水虚则胆中之火无制,而上逆于脑,脑热蒸蒸气化,浊涕走空窍而出于鼻,鼻浊不堪闻,涕愈下而液愈耗。”而清代高思敬《外科医镜》中提出肾阴虚导致鼻渊,“然究其原,必肾阴虚而不能纳气归元,故火无所畏,上迫肺金,由是津液之气不得下降,并于孔窍,转为浊涕,津液为之逆流矣。”

2.4 现代研究 陈潮祖^[5]提出少阳三焦由膜原和腠理组成,膜是连接内外的组织,腠是膜外组织的间隙。由此膜腠组成的少阳三焦,外通肌表,内连脏腑,表里上下,无处不有,是津气升降出入之路。“胆移热于脑,则辛额鼻渊”,陈老认为这里的胆,实指手少阳三焦而言。而三焦作为气机升降枢纽,有升降清浊作用。颌窦、额窦、筛窦、蝶窦分布鼻腔四周,是通连脑、眼、耳、口、三焦的孔窍。津气从三焦输布至鼻腔,鼻腔才能保持润泽。笔者认为“胆府”郁热,则少阳三焦气化失常,导致清阳不升,浊阴不降,反使浊阴上犯侵害于鼻。浊阴携热上犯,正常润泽鼻腔的津涕继而受邪化为脓涕,故鼻渊以流腥臭鼻涕为特征。东郭和田《蕉窗杂话》中用四逆散加吴茱萸、牡蛎降浊阴,调气疏肝,恢复肝胆疏泄功能,从而使少阳三焦津气输布正常,三焦津液下行则鼻渊可愈。

玄府一词最早见于《素问·水热穴论篇》中“所谓玄府者,汗空也。”空即孔也,玄府即为汗孔,这是狭义的玄府,而广义玄府是指金代刘完素《素问玄机原病式》中提出的“然玄府者,无物不有,人之脏腑、皮毛、肌肉、筋膜、骨髓、爪牙,至于世之万物,尽皆有之,乃气出入升降之道路门户也。”进一步扩大了玄府的功能及作用,玄府不仅指普遍存在于机体的微细孔窍,同时也包括了各孔窍之间纵横的联系渠道,乃全身气机升降出入的结构基础^[6],说明玄府是一种类似于三焦的结构,又鼻司开阖,归玄府所主,贵在开通且与肺脾胆关系密切^[7]。王明杰教授^[8]认为玄府有分布广、结构微、

贵通畅3个特点,且认为玄府郁闭乃百病之根,故而玄府贵开而忌阖。玄府通畅条达,气血津液运行正常,则病无以生。玄府遍布机体各个部位,鼻腔也有,称之为鼻玄府,《医林绝墨·卷七·鼻》有云:“鼻者肺之清窍也,鼻喜清而恶浊,盖浊气走于下,清气升于上,然清洁不分则窍隙有所闭焉,为痛、为痔、为衄、为涕,诸症之所由也。”由此可得清窍、玄府皆有喜通之特性。

鼻渊之为病,乃胆府受热邪所扰,玄府又与胆府关系密切,受胆中热邪影响,干扰全身气机的开阖,使得气机升降失司,浊阴不降反升,携热上犯于鼻窍,发为鼻渊,症见脓涕。张勤修教授^[9]率先提出“双窍(窦窍、玄府)闭塞、双毒(内、外双毒邪)互结”的鼻渊发病假说,归纳出“畅窦窍、开玄府、去双毒、护正气”的新治则,为治疗鼻渊提供了新思路。现代学者蔡玮等^[10]研究发现,鼻渊即因鼻窍不通、玄府郁闭、脓涕痰湿瘀毒内蕴而致,法当“开源、澄流、复旧”,使得阴平阳秘,鼻窍宣通,邪去而正安。笔者以为玄府与鼻窍皆以通为喜,且与胆府关系密切,三者之间需达到阴阳平衡方能邪不可干。而鼻渊为病,乃胆府受邪热之困,继而影响玄府、鼻腔,在治疗上也可从玄府入手,调畅玄府气机,驱邪外出而疾病自愈。

3 从“胆移热于脑”论述鼻渊的治疗

3.1 治病求本 治疗本病历代多宗“肺开窍于鼻”之说,肺为华盖,亦是娇脏,感受风、寒、热等邪气,正气驱邪外出极易使邪气上犯鼻腔。据此,急性期鼻渊可参考从肺经论治,古代医籍中常使用苍耳子、辛夷、白芷、桔梗等宣肺利窍,重点治肺,而忽略“胆移热于脑”理论的运用。清代王蕴谷《杂症会心录》中反对医家治鼻渊只治标而不求本,滥用辛夷、苍耳子、防风、白芷攻邪而反耗其元。“何医家辛夷、苍耳子、防、芷杂投,致轻者重而重者危”。中医的精髓在于辨证论治,论治细察细审,抓住本源,而不应舍本取末,如此才能药到病除,不留后患。

3.2 辨证论治

3.2.1 胆热实证的治疗 对于胆热实证的治疗,法宜清泄肝胆。现代医家王德鉴^[3]《中医耳鼻喉科学》中认为胆府郁热应用龙胆泻肝汤或当归龙荟丸,亦可用奇授藿香丸(《医宗金鉴》)加木通、茵陈煎水送服。明代陈士铎《辨证录·鼻渊门》中根据鼻流黄浊脓涕、腥臭难闻症状并结合“饮酒太过,临风而卧”病史,可辨证为胆腑郁热证之鼻渊,方用取渊汤和探渊丹。明代周慎斋《慎斋遗书》中

云:“鼻流浊涕,名曰鼻渊,胆移热于脑也。宜小柴胡汤,外用吹药。”提出用仲景方小柴胡汤治疗鼻渊,并用散剂吹入鼻窍。明代李梃和张三锡分别在《医学入门》和《医学六要》中主张对于胆移热于脑之鼻渊用刘河间的防风通圣散加薄荷、黄连。明代孙一奎《医旨绪余》中用加减防风通圣散,去大黄、芒硝,滑石、石膏减半,加辛夷。叶天士《临证指南医案·鼻》治疗沈氏案脑热鼻渊,“木火化风上引巅顶,脑热由清窍以泄越”,治以清热散邪,辛凉达头,用羚羊角、山梔、石膏、滑石、夏枯草、青菊叶、苦丁茶等。清代李文荣《仿寓意草》中曰:“夫鼻渊由脑热而来,脑热由胆热所致。只需凉胆,使无热可移于脑,脑虽有余热,自由浊涕而去,何愁病之不愈哉?”李氏用犀角地黄汤合温胆汤加少许猪胆汁治疗,方用犀角地黄汤,以羚羊角易犀角清肝胆,肝胆互为表里,清胆即以泄胆。再合温胆汤,重用竹茹,清热凉胆兼清脾胃以化痰热,胆火自可归位。猪胆汁苦寒,可引导诸药入经。

当代医者对于古代医家治疗“胆热”所致鼻渊的用方进行了相关研究。熊大经^[11]教授认为“胆移热于脑”是鼻渊发病的重要原因与先决条件,通过对近500名患者的观察,发现胆府郁热型鼻渊患者占72.00%左右。周立等^[12]在熊大经教授的指导下通过临床观察初步得出龙胆泻肝汤能有效缓解胆腑郁热型鼻-鼻窦炎患者的鼻部症状,且能减轻患者疲乏感,不过受疗程限制影响,仍需作进一步观察研究。同时熊大经以和解少阳之小柴胡汤为基础方创立“吉雷开窍汤”治疗鼻渊^[13],现已制成中成药“鼻渊舒口服液”,与西药联合治疗慢性鼻窦炎疗效显著^[14-17]。郑日新教授^[18]运用家传之新安鼻渊方治疗胆府郁热的鼻渊,该方由败酱草、黄芪、鱼腥草、辛夷、藿香、白芷组成,诸药合用,共奏清肺泻胆,祛腐排脓之功。余秀梅^[19]应用取渊汤加减治疗鼻渊胆腑郁热证,发现该方能有效改善患者临床症状,且安全性好。柏明华^[20]、张静^[21]分别观察明代医家孙一奎防风通圣散和清代李文荣温胆汤后证实,防风通圣散和温胆汤对于改善鼻渊临床症状有良好疗效。各学者用方虽有所不同,但均从胆热实证着手证实了选方效果,为治疗胆实热证鼻渊提供了更多思路与可能。

3.2.2 胆热虚证的治疗 对于胆热虚证的治疗,法宜滋补肝肾,降火止渊。清代高秉钧《疡科心得集·卷上·辨鼻渊鼻痔鼻衄论》中认为鼻渊由“肾阴虚而不能纳气归元,故火无所谓,上迫肺金”所致,治宜“滋肾清肺为君,开郁顺气为臣,补阴养血为

佐”,初期用苍耳散,久则六味地黄丸、补中益气汤、麦味地黄汤、加味逍遥散,酌而用之。清代高思敬《外科医镜》中提出用参茸地黄汤治疗久漏不止而致肾虚鼻渊,其组成怀熟地二两,山萸肉四钱,山药四钱,丹皮三钱,泽泻三钱,人参二钱,鹿茸二钱(或用鹿角胶亦可)。叶天士《临证指南医案·鼻》中治疗汪案精虚鼻渊用天真丸(人参,黄芪,白术,山药,茯苓,当归,天冬,羊肉),认为由精气不足,脑髓不固所致。叶氏也认为鼻渊日久耗损阴精,应咸降滋填之法,虎潜丸减当归、陈皮,加天冬淡菜胶脊筋丸。现代王永钦^[5]对于肝肾阴虚鼻渊用杞菊地黄汤加怀牛膝、旱莲草治疗。樊彩琴^[22]运用补中益气汤治疗鼻渊并头痛,颇具疗效。肖国豪^[23]应用逍遥散加味治疗鼻渊,认为该方为有效之验方。以滋补肝肾、降火止渊为则治疗胆热虚证的用方临床观察较少,但其仍有可借鉴的价值。

4 讨论

西医对本病的治疗分为保守治疗与手术治疗^[24],但这两种治法无法根除导致鼻流脓涕的反复炎症,祖国医学在此方面有独特优势。通过整理各医家对“胆移热于脑”之说的认识,笔者认为这是由于肝与胆相为表里,胆府有热时可影响于肝,肝胆又位于中焦,二者均受热邪,以致中焦受损,继而影响脾胃,不能正常输布水谷精微,气血津液运化不畅,脏器失于濡润,痰、浊、瘀渐生。阳明受邪,枢机不利,升降清浊失司,浊阴上犯于鼻,形成鼻渊。故治疗时辨证可从祛除胆热出发,也可从脾胃论治,加入理气健脾清热类药物,清热化痰,健脾理气,脾胃调和,中气渐盛,气机升降有度,更易痊愈,且不易复感。干祖望教授^[25]从李东垣之脾胃理论多以参苓白术散治疗鼻渊,颇具疗效。

综上所述,从“胆移热于脑”这一最早被提出用于治疗鼻渊的治则出发,遍览历代医家医案,总结他们对该理论的发挥解释,得出许多优秀的诊治方法,但也发现这些观点都散落各处,未成系统。不过这些不成体系的中医理论知识也足以提醒我们,临床治疗鼻渊应不囿于宣肺通窍之法,尝试从胆热等其他学说角度认识鼻渊的病因病机,因证施治,如此才能药到病除,解患者之忧患。

参考文献

- [1] 佚名. 鼻渊的诊断依据、证候分类、疗效评定——中华人民共和国中医药行业标准《中医内科病证诊断疗效标准》(ZY/T001.1-94)[J]. 辽宁中医药大学学报, 2018, 20(1): 47.
- [2] 陈仁物, 王德云. 欧洲鼻窦炎和鼻息肉诊疗意见书 2012 版: 鼻窦炎诊治更新与精要[J]. 解放军医学杂志, 2013, 38(2): 87-93.
- [3] 王德鉴, 王士贞. 高等中医药院校教学参考丛书: 中医耳鼻

喉科学[M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 166.

- [4] 陈潮祖. 中医治法与方剂[M]. 5 版. 北京: 人民卫生出版社, 2014: 404-406.
- [5] 王永钦, 李凡成, 谢强, 等. 中医耳鼻喉科口腔科学[M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2011: 68.
- [6] 王明杰. 刘完素“玄府”说浅识[J]. 河北中医, 1984, 6(4): 7-9.
- [7] 庄瑞斐, 周峰峰, 顾庆华. 鼻渊的病机探讨[J]. 四川中医, 2016, 34(8): 19-21.
- [8] 王明杰. “玄府”论[J]. 成都中医学院学报, 1985, 8(3): 1-4.
- [9] 刘颖, 张勤修. 从玄府学说论鼻渊发病的重要机制[J]. 辽宁中医杂志, 2010, 37(1): 62-64.
- [10] 蔡玮, 付文洋, 丁盼, 等. “开流、澄源、复旧”治疗鼻渊探讨[J]. 辽宁中医药大学学报, 2019, 21(2): 168-172.
- [11] 谢慧. 吾师熊大经教授治疗慢性鼻窦炎的思想初探[J]. 中外医疗, 2008(17): 84-85.
- [12] 周立, 陶铮, 熊大经. 龙胆泻肝汤治疗胆腑郁热型慢性鼻-鼻窦炎生存质量观察[J]. 四川中医, 2013, 31(4): 75-77.
- [13] 任润媛, 汤臣建, 熊大经, 等. 熊大经运用“和法”治疗鼻渊经验摘要[J]. 时珍国医国药, 2019, 30(4): 977-978.
- [14] 李景青, 陈森泉, 蔡永明. 鼻渊舒口服液对慢性鼻窦炎和鼻息肉术后黏膜形态和功能转归的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2019, 28(3): 299-301.
- [15] 何杰平, 龚为群. 曲安奈德鼻喷剂联合鼻渊舒口服液治疗慢性鼻窦炎的效果观察[J]. 中国社区医师, 2018, 34(34): 102-104.
- [16] 刘见英. 鼻渊舒口服液联合罗红霉素胶囊治疗慢性鼻窦炎的临床研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(48): 130-131.
- [17] 陈丽花. 鼻渊舒口服液治疗慢性鼻窦炎的疗效评估及研究[J]. 中国医药指南, 2017, 15(32): 184-185.
- [18] 屠彦红. 郑日新教授学术经验暨治疗鼻渊特色初探[D]. 合肥: 安徽中医药大学, 2016.
- [19] 余秀梅. 取渊汤加减治疗急性鼻窦炎胆腑郁热证疗效观察[J]. 四川中医, 2016, 34(2): 170-171.
- [20] 柏明华, 陈友族. 防风通圣散治疗鼻窦炎 60 例[J]. 湖南中医药导报, 2002, 8(6): 344.
- [21] 张静. 加味温胆汤治疗胆腑郁热证急性鼻-鼻窦炎临床观察[J]. 湖北中医药大学学报, 2017, 19(2): 72-75.
- [22] 樊彩琴. 补中益气汤临床应用体会[J]. 中国社区医师(医学专业半月刊), 2008, 10(9): 85.
- [23] 肖国豪. 逍遥散加味治疗 32 例鼻窦炎[J]. 新中医, 1983, 15(10): 11.
- [24] 李凡成. 慢性鼻窦炎诊疗浅谈[J]. 辽宁中医杂志, 2011, 38(9): 1703-1704.
- [25] 朱杰, 沈修文. 干祖望教授辨治鼻病经验拾零[J]. 中医药信息, 2014, 31(4): 167-168.

收稿日期: 2020-05-31

*基金项目: 陕西省自然科学基金基础研究计划(科技创新创业“双导师制”)项目(2018JM7156)。

作者简介: 姚兰(1993—), 女, 在读硕士研究生。研究方向: 中医医史文献。

△通讯作者: 李亚军(1959—), 男, 教授。研究方向: 医古文及中医药语言文献与文化。