

小儿鼻鼽辨治思路探析：从心肺有病而鼻不利

田雪¹, 干桂玲¹, 王富慧¹, 刘薇薇^{2*}

(1. 天津中医药大学 研究生院, 天津 300193; 2. 天津中医药大学第二附属医院, 天津 300150)

摘要: 小儿鼻鼽是儿科常见的呼吸系统疾病, 现代医学认为与变态反应有关, 以对症治疗、健康宣教等为主, 但病情易反复。中医治疗这类功能性病变有一定的特色和优势, 多从肺脾肾三脏治疗, 很少考虑到从心肺同调。以《黄帝内经》之“心肺有病, 而鼻为之不利”作为切入点, 以后天之本脾胃为基, 从心、肺两脏与鼻鼽的生理病理联系、病因病机、治则治法等角度探讨从心肺论治小儿鼻鼽, 并附临床医案一则, 以期为该病辨治提供新思路。

关键词: 鼻鼽; 小儿; 从心肺论治; 心肺同调

DOI: 10.11954/ytctty.202406018

中图分类号: R249 文献标识码: A

开放科学(资源服务)标识码(OSID):

文章编号: 1673-2197(2024)06-0082-04



Treatment of Allergic Rhinitis in Children Based on the Theory of “Heart and Lung were Diseased, the Nose will be Affected”

Tian Xue¹, Gan Guiling¹, Wang Fuhui¹, Liu Weiwei^{2*}

(1. Graduate School, Tianjin University of Chinese Medicine, Tianjin 300193, China; 2. The Second Hospital Affiliated to Tianjin University of Chinese Medicine, Tianjin 300150, China)

Abstract: Allergic rhinitis in children is a common respiratory disease in pediatrics. Modern medicine considers it to be related to the allergy reaction. Symptomatic treatment and health education are the main methods to treat the disease, but it is easy to repeat. The TCM has many characteristics and advantages to treat this type of functional lesions. It is treated mainly from the lung, spleen and kidney, but little from the heart and lung. Based on the theory of “If the heart and lung were diseased, the nose will be affected” from *Huangdi Neijing*, emphasizing the foundation of acquired constitution (the spleen and stomach), treating allergic rhinitis in children from the heart and lung theory was demonstrated from the physiological and pathological connection between the heart, lung and nose, etiology and pathogenesis, and treatment. And a case is attached, in order to provide a new idea for the treatment of the disease.

Keywords: Allergic Rhinitis; Children; Treatment from the Heart and Lung; Heart and Lung Collaborative Regulation

小儿鼻鼽也被现代医学称为儿童过敏性鼻炎(Allergic rhinitis, AR), 是机体暴露于变应原后发生的, 主要由免疫球蛋白 E(IgE) 介导的鼻黏膜非感染性炎性疾病, 典型症状为鼻塞、清水样涕、喷嚏、鼻痒等, 且病情缠绵难愈、易反复发作, 给儿童的生活质量造成严重影响。有研究表明, 我国儿童 AR 患病率为 15.79%^[1], 由于受到环境、遗传、抗生素应用和生活习惯等因素影响, 儿童 AR 在其呼吸道炎性疾病中的发病率有逐年增高的趋势。目前对于儿童 AR 的诊治, 现代医学的保守治疗主要是通过抗炎、抗过敏、清洁鼻腔、提高免疫力等进行对症支持治

疗, 虽有一定的疗效, 但易复发。随着近年来中医治疗该病的临床研究增多, 中医药逐渐显示出了自身的特色和优势, 不仅能使临床症状明显缓解, 还有稳定的远期疗效, 容易被患儿及家属接受。《素问·五脏别论篇》云“是以五脏六腑之气味, 皆出于胃, 变见于气口……心肺有病, 而鼻为之不利”, 《张志聪医学全书》言“心肺居上为阳, 肺乃心之盖而主气, 开窍于鼻”^[2], 指出鼻窍的病变与心肺密切相关。故本研究从“心肺有病, 而鼻为之不利”的角度探讨从心肺论治小儿鼻鼽的可行性。

收稿日期: 2023-09-16

基金项目: 天津市教委科研计划项目(自然科学 2021ZD024)

作者简介: 田雪(1998—), 女, 天津中医药大学硕士研究生, 研究方向为中西医治疗儿科疾病。

通讯作者: 刘薇薇(1979—), 女, 博士, 天津中医药大学第二附属医院主任医师, 硕士生导师, 研究方向为中西医结合治疗儿科疾病。E-mail: Liu_0001@126.com

1 中医学对鼻鼽的认识

鼻鼽在许多医书中都有记载,如在《内经》中,也被称为“嚏、鼽嚏”等。鼻鼽病名首载于《黄帝内经》:“所谓客孙脉则头痛、鼻鼽、腹肿者。阳明并于上,上者则其孙络太阴也,故头痛、鼻鼽、腹肿也。”《素问·至真要大论》言:“少阴之后,懊热内作,烦躁鼻嚏。”《灵枢·口问篇》云:“阳气和利,满于心,出于鼻,故为嚏。”目前中医认为此病多与外感风寒,湿、热内侵,肺脾虚弱,痰饮、瘀血内阻等因素相关,其病位在肺、脾、肾,也与心、肝密切相关,但多从肺、脾、肾进行论治。其基本病机主要包括肺气虚弱、卫外不固、复感风寒、脾失健运、肾气亏虚、肺经伏热等。由此可见,小儿鼻鼽主要由各脏腑功能失调,外加邪犯鼻窍而成^[3]。

2 心肺与鼻、鼻鼽

2.1 心肺与鼻

《黄帝内经·素问》曰:“心者,君主之官,神明出焉。”心的生理功能包括主血脉和心藏神,其余各器官的生理功能也依赖于心的功能,心阳的温养和激发可促进各官窍的正常运作。而鼻居面中,为“多气多血之窍”^[4]。心气强健、血液充盈以及脉道通利则血液得以运布全身,心血使鼻受到濡养从而发挥其功能^[5]。宗气走息道以司呼吸,与鼻相通,聚集于胸中,贯注于心肺之脉,助心行气血以通利鼻窍,所以心气充足则鼻窍功能正常。正如《难经集注》所言“心主嗅,故令鼻知香臭”^[6];《医学入门》所言“鼻窍于肺而能知香臭者,心也”。

《素问·灵兰秘典论》曰:“肺者,相傅之官,治节出焉。”肺具有主气司呼吸、主宣降、治节、朝百脉、通调水道的生理功能,且肺开窍于鼻。肺主体内外气体交换,也参与宗气的生成,为人体的各种生命活动提供动力,且全身的气血均会通过经脉朝会于肺,助心行血,从而推动血液的运行。鼻有通气和嗅觉功能,肺在窍为鼻,鼻与喉相通而连于肺,肺则通过鼻窍与外界相通。中医学认为,鼻的功能均需要依赖于肺气的温养,但同时还需心血的濡养。正如《灵枢·脉度》所言“肺气通于鼻,肺和则鼻能知臭香矣”。

2.2 心肺与鼻鼽

心藏神司嗅^[7],与鼻关系密切,因此“心肺有病,而鼻为之不利”,心的功能异常可能引起鼻的病变,例如儿童过敏性鼻炎。任何疾病的产生都是在某种条件下,正邪相争、正不胜邪的结果,正如《素问·刺法论》所言“正气存内,邪不可干”,《素问·评热病论》所载“邪之所凑,其气必虚”。小儿亦有自己特殊

的生理特性,“心常有余,肺常不足;阳常有余,阴常不足;肝常有余,脾常不足,肾常不足”,且五行又相克,故心脉痹阻、心经不通,久则心阳、心血不足,导致水湿停聚鼻窍而阻塞或失嗅^[5];还有心经积热,上熏鼻窍可致鼻衄^[4]等;再加上百病之长风邪、过敏原、气候异常、饮食改变等^[8],从而引起现代医学之过敏性鼻炎。

肺主鼻,肺脏受累,常会导致鼻病。正气虚弱是发病的前提条件,机体的各脏腑生理功能低下,抗邪防病和修复、再生能力不足,导致邪气入侵,邪胜正负则发病。小儿“肺常不足”,肺为清虚之体,外合皮毛,开窍于鼻,与天气相通,故六淫等外邪从口鼻或皮毛而入侵袭机体,均易致肺犯病,从而影响鼻。若肺失宣降、肺气虚弱,鼻窍失于温养,可致鼻塞,少气不足以息^[9],即《黄帝内经》之“肺气虚,则鼻塞不利,少气”。若肺经有热,上壅于鼻,鼻可流浊涕、嗅觉下降;以及心肺有火,心火邪热干于阳明,火化成痒发于鼻则为嚏^[10];肺在液为涕,气机失调,津液停积于鼻则流涕,久之津亏鼻干,还可生风作痒,最后发为小儿鼻鼽。

3 以后天为基,从心肺论治小儿鼻鼽

3.1 从心论治

《素问病机气宜保命集》有言“鼻塞治心”,指出鼻部疾病可从心论治。一些医书中还记载了治心以治鼻病的方药:菖蒲散治鼻塞不通,药用菖蒲、皂角通心气以开鼻窍;芎藭散治鼻塞,药取细辛、川芎、木通等通心和营利鼻窍^[11]。《医理真传》叙述了病后忽流清涕、打喷嚏不止的病机是先天真阳不足^[4]。这说明鼻鼽可由外感而发,也可由心肺阳不足致鼻失所养,治宜调补心肺,心肺足而病自愈。江雅宜等^[12]认为鼻鼽发生的病机应为“心不部表”。心部于表与鼻鼽密切相关,心阳部表,助阳而散邪,心阳满而嚏,阳随嚏而泄。所以治疗当宣通心阳以恢复心部于表的作用,采用桂枝甘草汤加减,临床可获取良好疗效。王仁忠^[13]提出宗气一心肺一鼻的整体功能结构,认为鼻鼽是由于宗气不足,前者功能受损,则营卫失调,气血失和,致鼻窍失于濡养,再加上外感风邪等乘虚而入,循肺犯鼻,最后表现为鼻塞、流清涕与打喷嚏等鼻鼽典型症状。故王仁忠认为该病的治疗宜从心肺气血同调,气血入鼻则鼻利。田理教授认为心肺在气血运行上互相协调^[14]，“气为血之帅，血为气之母”，鼻鼽气虚日久可形成血瘀。因此田教授指出在临床中可采用益气活血通窍法进行治疗，方用玉屏风散加牡丹皮、川芎等药，此治疗还可同时提高患者的免疫能力，降低复发性。谭克平等^[15]运用辨证取穴针刺治疗鼻鼽，对于久病耗伤心阴、鼻窍

失养的患者,治疗以养心安神为主,主穴取心俞、肺俞、脾俞、百会、足三里等局部穴,研究还认为鼻鼽的反复发作与气血不和、神明失养相关,针刺治疗应从调和气血、形神入手,在临床中可明显改善症状。

以上说明了鼻鼽发病涉及到心时,可考虑从心方面进行治疗,同时小儿疾病的治疗也需以后天脾胃为本。心主血脉,脾主统血,且心为脾之母,脾运化功能与心密切相关,血液的生成与运行关键也在于心脾,二者在生理上相辅相成,病理上也互相影响。小儿“心常有余,脾常不足”,患鼻鼽时可表现为鼻痒难忍,喷嚏不止,自汗,心烦寐差,偶有眼痒、皮疹,日久嗅觉减退,平素纳差。病机可归结于肺脾气虚,心火致痒,久之心血心阳不足。治疗以顾护脾胃为主,再加上温助心阳、调和营卫,方选桂枝汤等,在临床上可取得良好效果。

3.2 从肺论治

鼻为肺之窍,肺病多可累及鼻,鼻病多可从肺论治。鼻鼽初发病多由于肺气失常所致,故言鼻鼽其标在肺,其余脏腑发病影响至肺,方可为鼽。故处方多含麻黄、桂枝、桔梗、防风等宣降肺气,并合苍耳子、细辛、白芷、石菖蒲等通利鼻窍。许多医家在治疗小儿鼻鼽的遣方上,也多从肺脏论治。黄敬之等^[16]研究发现,对于肺气虚型鼻鼽患儿,采用玉屏风散联合涌泉穴敷贴,治疗效果优于单纯使用玉屏风散或西药。其中玉屏风散内治其本,以中药(吴茱萸、细辛等)贴敷涌泉穴外治疏通经络气血,从而改善症状。王士贞对岭南地区鼻鼽有独到的见解,将此病分为肺脾气虚与肺经伏热型,对于后者治疗采用清泄肺热,常选用泻白散合辛夷清肺饮加减^[17]。早在《黄帝内经》中就有记载鼽涕与内外环境的火热之气联系密切,且小儿为纯阳之体,邪气易从阳化热,治疗时需仔细辨别肺寒与肺热。汪受传教授认为肺气虚寒证鼻鼽患儿的病机关键是伏风内蕴、肺窍不利,治疗当温肺散寒、消风宣窍^[18],自拟验方消风宣窍汤,全方配伍得当,散外风、抑伏风,标本兼治。贾六金教授治疗小儿鼻鼽经验丰富,认为该病的基本病机是肺气失宣^[19]。贾教授从整体观划分鼻鼽类型,主张未病先防、既病防变,并采用辨病结合辨证的诊疗方式,主方以苍耳子散进行加减,常取得显著疗效。

前面举例说明了小儿鼻鼽其标在肺,多从肺进行论治。儿童先天禀赋不足加后天饮食不节易致脾胃受损,鼻鼽发病则肺为标脏,脾为本源。肺脾母子相生,肺主宣降,脾主运化,二者生理与病理息息相关。小儿常脾失健运,水谷精微化源不足,不能上益于肺,则肺气不足,肺失宣降,鼻窍失利而为鼻鼽^[20],主要表现为鼻塞流涕、喷嚏,遇寒加重,面色少华、口

唇色淡、纳呆消瘦,时困倦,平素易外感。病机为肺脾不足,卫气失和。治法需肺脾协同,选用培土生金法,既补脾气,又可从源头上补肺气,达到治病求本之目的。

4 验案举隅

某患儿,男,9岁,2022年6月7日初诊。患儿既往过敏性鼻炎反复发作数年,每日晨起或受凉后可见流清涕、喷嚏频作,同时伴见鼻痒难忍,鼻塞明显,嗅觉减退,自汗,偶还有心烦、寐差等症,予抗过敏等西药口服和外用鼻喷激素治疗后症状有所改善,但仍反复发作影响生活学习。刻下:流清涕、打喷嚏,自诉受凉后明显,有鼻痒鼻塞,嗅觉也有减退,偶有眼痒、咽痒等不适,同时伴见自汗,上臂可见散在皮疹伴瘙痒,纳呆消瘦,面色少华,口唇色淡,鼻黏膜充血水肿明显,舌苔薄白,脉细,平素易外感。中医诊断:鼻鼽;病机:心肺不足,营卫不和;治则:益气固表、温心助阳、调和营卫,拟玉屏风散合桂枝汤加减:黄芪15g,党参15g,白术12g,防风10g,桂枝12g,苍耳子10g,白芷6g,茯苓10g,半夏9g,陈皮12g,薄荷6g,蝉蜕3g,五味子9g,甘草9g。5剂水煎服,1剂/d。

2022年6月15日二诊。服药后患儿的症状有明显改善,考虑到目前患儿纳差、嗅觉减退,调整上方再服用3剂,症状消失。

按:此患儿平素体虚,且皮肤娇嫩,腠理疏松,外感风邪或异气后内传于肺,肺失宣降、营卫失调致鼻窍失养,则易诱发鼻鼽。患者病程长,肺气不足,受寒加重。初起患者因肺失肃清,卫外不固,正邪相搏而鼻塞不利,鼻不利则鼻痒、喷嚏、清涕连连。中气虚弱,心阳不宣,鼻窍堵塞日久,则嗅觉减退。心肺阳不足,后天脾胃虚弱,气血乏源,营卫失和致纳呆消瘦、面色少华、口唇色淡以及皮疹等表现。中医讲究治病求本,小儿病脾胃易伤,治疗时需兼顾后天不足;鼻为肺窍,治肺可助小儿鼻的生理功能恢复;同时鼻也是心肺的门户,鼻与肺因气相通,鼻与心因血联系,以后天之本为基,从心肺同调治疗小儿鼻鼽有理可循。

方中玉屏风散益肺固表;桂枝、甘草温通心阳;苍耳子、白芷、薄荷通利鼻窍;蝉蜕熄风止痒止嚏;五味子上入肺,下走肾,敛气生津止涕;再加上六君子汤调理脾气。全方注重心肺同调,气血调畅,营卫和谐,则诸症可解。

5 结语

小儿鼻鼽病情缠绵难愈、易反复发作,严重者还会对生活质量造成严重影响,该病近年来有日益增多的趋势,在临床中应予重视。小儿鼻鼽常因外感、

寒冷或他病时诱发加重,还可伴发过敏性结膜炎、湿疹、腺样体肥大、鼻窦炎、中耳炎等疾病。鼻鼽的发病与五脏皆有关联,常从肺脾肾三脏治疗,可涉及心、肝。王仁忠^[13]认为心肺与鼻关系尤为密切,其一肺主鼻,其二鼻之根部属心。小儿的生理特性为心常有余、肺常不足。心有余,心火邪热干于阳明,火化成痒。肺脏娇嫩,当心阳不足,难以助阳散邪,外邪侵入上犯鼻窍,鼻窍不和,邪滞体表。皮毛合于肺,肺失宣降,升降失司,鼻窍失于濡养,积之则鼻鼽反复发作。医家万全还提出了小儿“脾常不足”的生理特性,小儿脾胃娇嫩,形气未充,功能未健,而自身又生长发育迅速,对营养物质的需求较大,则脾胃易失健运。儿童先天禀赋不足加后天饮食不节易致脾胃受损,则脾可为发病的本源。土生金,补脾气可从源头上补肺气。火生土,脾运化功能与心密切相关。临床上需辨证分治,一脏若损,母子甚或五脏可被波及。治疗分标本缓急,急性期以驱邪为主,补虚之本为辅;缓解期可温助心肺之阳,兼后天脾胃为基,帮助患儿增强抗病能力。本案患儿正气不足,感外邪诱发,病机为心肺阳不足、营卫不和,再加上脾失健运,治疗时需标本兼顾,扶正祛邪,拟玉屏风散合桂枝汤加减以益气固表、温心助阳、调理脾胃。全方从心肺气血同调,同时兼顾护脾胃,获得良好疗效。实际临证时还可辨证加减用药,如喷嚏频发、风寒诱发加重加过敏煎;鼻涕、痰涎多时,加僵蚕、苍术等化痰祛风;鼻衄加白茅根、小蓟、黄芩等清热凉血;鼻痒与皮肤痒甚,或鼻鼽常年发作者,可取蝉蜕、僵蚕、地龙等虫类药熄风止痒,且两种虫类药尽量不同时使用,因为同时使用可能会加重过敏反应;用药过于温燥时,需加入生地、麦冬、玉竹等顾护阴津;若遗留咽干症状,可取桔梗、甘草片适量代茶饮宣肺润肺。临床中有条件时还可配合灸法、耳穴贴压、穴位敷贴等中医特色外治法以加强疗效。

综上,本研究根据“心肺有病,而鼻为之不利”,初步探讨从心肺论治小儿鼻鼽,希望能为临床治疗儿童鼻病提供参考依据,拓展治疗思路,并最终改善患儿的症状与生活质量,促进患儿早期康复。

参考文献:

[1] 中国医师协会儿科医师分会儿童耳鼻咽喉专业委员会. 儿童

- 过敏性鼻炎诊疗—临床实践指南[J]. 中国实用儿科杂志, 2019, 34(3): 169-175.
- [2] 郑林. 张志聪医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 1999: 53.
- [3] 徐瑞, 丁珍. 变应性鼻炎辨证治疗[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(43): 112-113.
- [4] 张晓晶, 王仁忠. 浅析“心肺有病, 鼻为之不利”理论的临床意义[J]. 亚太传统医药, 2018, 14(1): 113-115.
- [5] 徐杨, 王旭. 从心肺论治慢性鼻炎[J]. 中医药临床杂志, 2019, 31(7): 1276-1278.
- [6] 秦越人. 难经集注[M]. 彭建中, 魏富有, 点校. 沈阳: 辽宁科学技术出版社, 1997.
- [7] 林震溪, 陈志耿, 高嘉骏. 鼻鼽从五脏论治发微[J]. 中医药通报, 2019, 18(5): 28-30, 60.
- [8] 王林林, 喻凤, 谢慧. 从“心肺有病, 鼻亦不利”论鼻鼽[J]. 光明中医, 2014, 29(8): 1596-1598.
- [9] 徐吉利. “心肺有病, 而鼻为之不利”刍议[C]//中华中医药学会. 中华中医药学会第十六次内经学术研讨会论文集. 北京: 中华中医药学会, 2016: 240-243.
- [10] 杨清华, 黄建军. 鼻鼽的古文献研究[J]. 中医药信息, 2005, 17(1): 4-7.
- [11] 李茜. 基于“肺心同治”法治疗鼻鼽(变应性鼻炎)气虚血瘀证患者的安慰剂平行对照临床疗效观察[D]. 成都: 成都中医药大学, 2020.
- [12] 江雅宜, 岳仁宋, 周建龙. 基于《黄帝内经》“心部于表”探讨鼻鼽病机[J]. 中国中医基础医学杂志, 2020, 26(11): 1593-1594, 1597.
- [13] 王仁忠. 论宗气、心肺与鼻[C]//中华中医药学会, 中华中医药学会耳鼻喉科分会, “世中联”耳鼻喉口腔科专业委员会. 中华中医药学会耳鼻喉科分会第15届学术交流会论文集. 北京: 中华中医药学会, 中华中医药学会耳鼻喉科分会, “世中联”耳鼻喉口腔科专业委员会, 2009: 133-136.
- [14] 刘慧霞, 李东棋, 田理, 等. 田理教授运用益气活血通窍法辨治鼻鼽经验[J]. 四川中医, 2020, 38(10): 25-27.
- [15] 谭克平, 姚旭. 基于五脏理论针灸辨治鼻鼽[J]. 实用中医内科杂志, 2018, 32(3): 49-52.
- [16] 黄敬之, 林甦. 玉屏风散口服联合涌泉穴贴敷治疗儿童变应性鼻炎肺气虚型35例临床观察[J]. 中医儿科杂志, 2017, 13(2): 80-85.
- [17] 周小军. 王士贞教授治疗鼻鼽经验介绍[J]. 世界中医药, 2014, 9(2): 204-206.
- [18] 夏晨, 汪受传. 汪受传教授运用温肺散寒消、风宣窍法治疗小儿鼻鼽肺气虚寒证经验[J]. 中医儿科杂志, 2022, 18(2): 1-3.
- [19] 刘娜, 骆雯雯, 贾六金, 等. 贾六金教授治疗鼻鼽经验探析[J]. 中国中西医结合儿科学, 2022, 14(2): 172-174.
- [20] 余岩雁, 艾斯. 从“三有余, 四不足”探讨小儿鼻鼽的诊治[J]. 中医儿科杂志, 2021, 17(1): 68-71.

(编辑: 陈湧涛)