

经验交流

鼻渊诊治经验

上海中医学院 张赞臣

张重华 张剑华整理



张赞臣教授近影

鼻渊之名始于《内经》。《素问·气厥论》云：“胆移热于脑则辛頄鼻渊。鼻渊者，浊涕下不止也，传为衄衄瞑目，故得之气厥也。”从上述经文可知：鼻渊系因气之厥逆，使胆移热于脑而成。其症状为鼻根部有酸胀辛辣之感，浊涕常流，日久则变生鼻衄及视物昏黑等症。之所以称其为鼻渊，诚如王冰所云：“涕下不止，如彼水泉，故曰鼻渊也。”后世医家对本病的认识又有所发展，如张介宾曰：“鼻渊证总由太阳督脉之火甚者，上连于脑而津津不已，故又名脑漏。此证多由酒醴肥甘，或火由寒郁，以致湿热上熏，津汁流溢而下，离经腐败，有作臭者，有大臭不闻者。”吾师谢观所编《中国医学大辞典》“鼻渊”条谓：“此证鼻中常流浊涕，久则但流黄浊之物，如脓如髓，腥臭难闻，及嗅觉减退症状。”

以吾在临床所见，患者因晨起受风冷而得病者不少。寒郁化火，额属阳明络太阳，太阳有风，阳明有热，风热遏郁，邪毒羁留，致鼻膜肿胀，气道不利；湿热交蒸，浊涕不断；阳明经气不通，故鼻旁发胀；肝经上巅络太阳连目系，肝胆之火上逆，故有眼目胀痛之症；久病伤气耗津，表卫不固，正气不充，故患者头常昏晕，易罹感冒。

对本病之辨证，要领有三：一辨头痛之部位。如前额痛属阳明经；巅顶痛属督脉经；颞部痛属少阳经；枕部痛属太阳经；眶上连眼球

后痛属厥阴经。二辨鼻内分泌物之性状。涕黄脓粘稠为肺火或痰热；清稀如水或如蛋白为虚寒；浓涕秽臭为邪毒甚。三辨鼻膜之色泽。淡白而水肿者，为气虚、痰湿；鲜红而高突，为内有郁火；暗红而干、突起不显，为血瘀或阴虚火旺。但由于临床表现错综复杂，故局部辨证应与全身辨证相结合。如有局部充血，涕呈黄脓，而全身虚寒见症者；亦有局部苍白、涕清稀，而全身内热见症者。用药时当辨真虚实或真实假虚，因人而异，加以细察。

鼻渊之治法以清泄为主。运用通窍、排脓、化湿、疏风、清热、止痛等法，佐以扶正之品，因久病每易伤正，常需通调兼施。药可根据寒热虚实之辨证酌情选用。通窍药中如苍耳子、石菖蒲、路路通等性较温燥，适于湿浊蕴肺者，而对舌尖红、邪热重者则不宜；荷梗适于热症鼻塞，用于粘膜红或淡红色者，而不宜于粘膜色灰有湿郁者。排脓药如天花粉性甘寒，能清热生津，消肿排脓，适用于热证；白芷辛温，则宜于风寒之证。不要一见黄脓涕就一味用梔芩清泄苦寒药，久用有碍胃之弊。头痛要按部位不同分经用药，如额部痛多选白芷、藁本，颞部痛宜用白芍、白蒺藜，头顶或枕部痛可选蔓荆子，眼眶痛可加用决明子、青箱子。用补益药时尤须注意：邪热重时进补宜暂缓，或配以疏散药，以免留邪；脾气不足、胃纳欠佳时宜配健脾理气药以防滞；见舌苔厚腻则养阴药免进。还要指出一点：患鼻渊证日久者，咽部亦常有病变，检查每见咽后壁小瘰(滤泡)增生，故治鼻病勿忘兼顾咽病。

吾在临床总结出一张治疗鼻渊的基本方，

名曰：“辛前甘桔汤”，由辛夷花、青防风各6克，嫩前胡、天花粉各9克，薏苡仁12克，白桔梗4.5克，生甘草3克组成。每日一剂，分二汁煎服。方中辛夷入肺经，善散风宣肺而通鼻窍，实验证明有收缩鼻粘膜的作用。配以防风加强祛风之力，无论风寒、风热均可适用。前胡辛苦微寒，降气化痰开泄通窍，配桔梗，一开一降，祛痰排脓辛开苦泄。苡仁甘淡渗湿，有清肺排脓健脾之功，又能生津润燥。合花粉可加强消肿排脓作用而不伤正。生甘草泻火解毒，调和诸药，与桔梗相配即为甘桔汤，长于祛痰利咽，兼治鼻、咽之疾患。全方药性平和，通调兼施，宜于慢性病者长服。

随症加减法：除前面提到的一些通窍、排脓、清热、止痛药外，气虚明显者可加黄芪、白术，与原方中之防风相配，即成“前胡玉屏汤”，使之补而不滞；鼻塞重者，可加细辛、藿

香；分泌物清稀，可加杏仁、浙贝母；分泌物黄稠可加瓜蒌皮、冬瓜子；粘膜水肿甚者，可加茯苓、泽泻；粘膜红肿者可加赤芍、丹皮。

此外，还可同时配合外治法。吾家传之“鼻渊散”，适用于鼻渊常流黄粘浊涕，腥臭难闻。方由辛夷花30克、薄荷叶6克、飞滑石9克、月石(风化)9克、大梅片0.9克组成。共研细末，过筛后用。吹入鼻内每日2~3次。方中辛夷、薄荷辛通肺气，滑石渗湿收涩，月石化浊祛腐，合用之有清热化湿、通利鼻窍的作用。

病症控制后，善后调摄可服用桑麻丸以清热润肠，每日二次，每次5克，开水送服。体质虚弱，动辄感冒者，可服玉屏风丸9克，日二次。用薏仁煮粥常食，健脾利湿，对防治鼻渊也有裨益。在黄脓鼻涕增多时，还可加服清肝保脑丸6克，日二次。方中藿香芳香化浊通窍，猪胆汁能去肝胆之火，用之有效。

加味苍柏石膏汤治疗结节性红斑

齐齐哈尔铁路中心医院 李春林整理

我院已故老中医郭笑津用加味苍柏石膏汤治疗结节性红斑，疗效尚好，现介绍如下。

加味苍柏石膏汤由苍术10克，黄柏15克，羌活12克，独活7.5克，白术10克，生地20克，知母15克，当归15克，赤芍20克，牛膝10克，生甘草10克，木通10克，防己20克，木瓜10克，槟榔10克，生石膏25克组成。每日1剂，水煎分服。临证时可根据患者情况调整生石膏的用量。

典型病例：杨某，男，29岁，病历号4193，1960年12月12日初诊。患结节性红斑半年，在他院经西药治疗不效，遂来我院中医科门诊。刻诊：发热，恶寒，肌肉酸痛，两膝关节红肿，微热，疼痛，双下肢胫前散在较多大小不等的红色结节，小如蚕豆，大如杏核，高出皮面，按之痛甚，步履艰难，呈跛行，尿黄且痛，大便略干，舌红苔黄，脉弦数。查：体温37.5℃，血沉65毫米/小时。证属湿热阻滞经络，血行不畅，瘀而发斑。治拟清热祛湿、活血化瘀。予加味苍柏石膏汤原方4剂。再诊：服药后热退汗出，膝

关节肿痛减半，结节大部呈黯红色，且缩小，压痛减轻，继服前药4剂。三诊：红斑结节基本消失，尚余少数黯红色硬结，行走自如，查血沉已恢复正常，再服原方3剂，诸症悉除，仅余色素沉着斑，随访18个月未见复发。

讨论：结节性红斑属于中医“瓜藤缠”范畴，多发于春秋两季，尤以女性青年为多，多见于下肢伸侧。其病机为内有湿热，外感风邪，湿热下注，经络阻滞，血行不畅，故瘀而发斑。治疗重点应清热利湿、活血化瘀。“加味苍柏石膏汤”即《医宗金鉴·脚气总括》之“加味苍柏散”加生石膏。方中二活疏散风邪，二术健脾燥湿，当归、赤芍活血通络、散瘀消肿，生地、生甘草清热解热，知母、黄柏滋阴清热泻火，木通、防己、木瓜下行除湿，牛膝活血散瘀、引药下行，槟榔破其里气之壅闭，加入生石膏一味意在清热泻火，解肌达表，使邪气外透。诸药配合有祛风活血、清热化湿之功，治疗结节性红斑，认真辨证，药证相符，故能奏效。