

干燥性鼻炎病案四则

上海市虹口区中心医院中医科 龚文德

干燥性鼻炎似属中医燥证范畴。其病虽为五官科疾患，但辨证多涉及全身气血阴阳的失调，体现了中医的整体观念。兹举病案四则，以窥一斑。

一、脾虚肺燥

沈××，女，52岁，1980年11月19日初诊。鼻燥且痒，无涕液分泌，伴腹部隐痛，大便溏泄，日2~3次已4年余，舌淡胖，脉沉细。局部检查：两侧鼻粘膜淡红、干燥，两鼻甲不大。西医诊断：干燥性鼻炎。辨证：肺脾两虚，津不上承，鼻窍失润；治拟补脾润肺。处方：炒党参10克，炙黄芪10克，焦白术10克，茯苓12克，北沙参10克，麦冬10克，生地12克，淮山药10克，百合12克，炙甘草3克，红枣7枚，粳米30克（包煎）。共服上药28剂而愈，近日随访未复发。

按：脾为后天之本，所化生的水谷精微是资生肺津的重要源泉。若脾失健运则大便稀溏，肺津乏源则鼻窍失润。本案方用参、芪、术、山药、甘草、红枣、粳米益气健脾，既可止泻，又可资生肺津，更伍以沙参、麦冬、生地、百合补肺生津，令气津充盈，鼻窍得润则其病自愈。

二、肺燥灼络

方××，男，59岁，1980年12月29日初诊。鼻燥、鼻衄频发数年，近旬来鼻衄如涌、色鲜红或紫，日发数次，予新凝灵、脱氧核苷酸、维生素K等药无效，伴口唇、鼻腔干燥，大便秘结，数日一行，舌红少苔，脉细数。局部检查：两侧鼻粘膜充血、干燥，两鼻甲表面结痂，两中隔血管扩张，左侧糜烂。西医诊断：干燥性鼻炎。辨证：燥热犯肺，肺津耗甚，灼伤鼻络；治拟清燥救肺。处方：生石膏30克

（先煎），桑叶皮各5克，光杏仁12克，火麻仁12克，北沙参12克，生地12克，枇杷叶10克（去毛包煎），麦冬10克，生甘草3克，阿胶9克（烊化），鲜茅根30克。2剂。服药后鼻衄止，口唇、鼻腔干燥亦有好转，大便畅行，予滋阴润肺之剂以善其后。

按：患者鼻衄如涌，口唇、鼻腔干燥，舌红少苔，显属燥热炽盛，肺津亏耗之症，故用沙参、麦冬、生地、阿胶、麻仁生津润燥，生石膏清热保津，杏仁、桑叶皮、枇杷叶宣降肺气，鲜茅根凉血止血，共收清热润燥、宁络止血之功。

三、肺胃燥热

陈××，男，24岁，1983年10月31日初诊。鼻衄、齿衄二年余，伴鼻燥作痒，胃脘灼热，舌红苔黄，脉弦。局部检查：两侧鼻粘膜充血、干燥，左侧中隔偏曲、低位嵴突、与下甲相抵。西医诊断：干燥性鼻炎。辨证：肺胃蕴热，肺津受损，灼伤鼻络；治拟清胃泻肺、滋阴宁络。处方：桑叶皮各5克，生石膏30克（先煎），炒知母5克，黄芩6克，珠儿参10克，生地12克，怀牛膝12克，麦冬10克，玄参10克，枇杷叶10克（去毛包煎），生甘草3克，鲜茅根30克。连服10剂后诸症悉除，后因劳累又有轻度复发，嘱其仍服原方以巩固疗效。

按：胃热炽盛，灼伤脉络，耗损肺津，故见上述诸症。治用生石膏、知母、黄芩清泻肺胃之热，珠儿参、生地、麦冬、玄参滋养脾胃之阴，枇杷叶、桑叶皮清泻肺火，牛膝导热下行，茅根凉血止血，全方共奏清热养阴凉血之效。

四、木火刑金

马××，女，46岁，1983年10月11日

初诊。鼻燥且痒，鼻衄频发3年余，伴急躁易怒、偏头疼、喉痛，舌偏红，脉弦。局部检查：双侧鼻粘膜充血、干燥，左中隔血管扩张，粘膜糜烂。西医诊断：干燥性鼻炎。辨证：肝火上炎，肺津耗损，灼伤鼻络；治拟平肝降火、凉血宁络。处方：焦山栀10克，丹皮10克，黄芩5克，菊花12克，白蒺藜10克，煅石决明30克，钩藤12克（后下），夏枯草10克，青黛12克，旱莲草12克，鲜茅根30克，

藕节10克，连服14剂，诸症悉除，停药3月余，诸症复发，又予上方仍主平肝清络，兼以润肺生津（方药从略）5剂而愈，嘱患者再服7剂以资巩固。

按：木火刑金，耗损肺津，灼伤鼻络为本病之病理变化，故用山栀、丹皮、青黛、黄芩、白蒺藜、石决明平肝降火，鲜茅根凉血止血，以后又续加生地、玄参、麦冬、珠儿参、麻仁等滋养肺阴，诸药同用，相济为功，故能获效。

阳和汤治疗陈旧性软组织损伤

浙江省中医药研究所 凌至诚

笔者多年来采用阳和汤加味治疗慢性腰肌劳损、退行性脊柱增生症、臀上得神经损伤、坐骨神经痛、股内收肌损伤、骶髂关节炎等慢性软组织病变，疗效满意。其主要使用指征是慢性（陈旧性）劳损，病变局部持续性疼痛或痠胀不移，板滞无力，按之有形，喜温怕凉，逢劳遇寒则加重，舌苔白薄或薄腻，脉沉细或濡小。

一、病案举例

1. 慢性腰肌劳损：陈×，男，37岁，木工，1981年10月5日诊。患者自诉四年前腰部扭伤过，已治愈。近两年来腰痛经常发作，自觉腰部痠痛，重滞下坠，俯仰不利。傍晚加重，遇劳后痛甚。几经治疗，服消炎药和腰痛丸其痛不解，持续疼痛至今。近因气候转凉，痛剧求诊。检查：腰部活动受限，右侧腰肌呈痉挛性隆起，腰椎两侧横突尖区触知痛性筋结，左侧小，右侧大且腰肌弥漫性钝厚。口不渴，二便如常，舌质淡苔根薄腻，脉沉细。证属腰肌劳伤，寒凝湿聚。治予温阳导滞、除痰逐湿。予阳和二陈汤加皂角刺。服7剂后来诊，自诉疼痛减轻，活动亦舒。检查右侧腰肌平复，右侧筋结亦趋小；二诊去皂角刺，7剂而愈。

按：此例腰痛曾因腰肌受伤后复频于劳作。“筋为气之主，气为筋之辅”，今筋疲气伤，气不辅筋，筋脉凝聚，气行不畅，久之肌肉筋膜有失濡养，寒凝湿聚，痹着筋骨而成。采用阳和汤和阳通脉，视其右侧腰肌弥漫性隆起，苔根薄腻则见有湿滞之候，故佐以二陈汤加皂角刺加强逐痰除湿，收效甚捷。

2. 退行性腰椎肥大症：陈××，男，59岁，工

人，1981年8月诊。主诉近五六年来经常腰痠痛。近日加重，弯腰活动困难。经两次X线摄影诊断为“腰椎₃₋₄椎体前缘骨质增生”。检查：脊柱腰段平直，脊上韧带普遍僵硬、肥厚，腰段尤甚，弯腰活动受限，腰部压痛，两侧腰肌触知有钝厚条索状筋结；胃纳尚可，小便清长，舌苔白薄，脉细缓。此为肝肾亏虚，阴寒内着，痹阻筋骨。予阳和汤加杜仲、川断、狗脊、当归、秦艽、木瓜。服20剂取效。四诊时复查，腰椎生理弧度存在，腰肌痉挛解除，脊上韧带松软，两侧腰肌条索状筋结软化，疼痛消失，活动自如。

按：“肾主骨”、“肝主筋”。骨质增生，腰脊板滞，为肾不能主骨，肝不能束筋，知其肝肾本虚，复因寒湿之邪交痹着于筋骨，酿成脊柱韧带僵硬，腰肌筋膜变粗，椎体肥大。椎体的增生，周围组织的变性，以及由此产生的疼痛等表现实质上均属虚寒范围。临证治疗中若只注意肝肾虚，单独运用温补肝肾，强筋健骨之法，忽视“重因于寒”，寒湿痹着，是不会迅速奏效的。

二、小结

阳和汤是一张温阳导滞、扶正与驱邪相兼的方剂，适用于肝肾不足、气血虚寒凝滞之阴证。因此用它治疗慢性软组织损伤，一般只适于寒湿凝滞经脉、肌肉筋骨，或寒湿久滞转化为热者。对于阴虚阳实之证决非其宜。在诊断时应特别注意病变局部是否有筋结、筋粗等变化，并且辨别是寒湿痰结还是血脉受伤而形成的血肿血块，后者治疗当迥别。

软骨增生之骨赘，笔者认为亦属寒凝湿聚的有形之变，亦可以阳和汤试治之。