

过敏煎在儿科临床中的应用

王建敏^{*}, 杨雨蒙

(乐清市中医院, 浙江省乐清市乐成街道建设东路 206 号, 325600)

摘要 过敏煎组成精炼、立法严谨, 可一方多用, 只要灵活化裁、辨证施治, 在儿科治疗过敏性疾病中能收到显著疗效。通过介绍儿科临床采用过敏煎治疗过敏性鼻炎、咳嗽变异性哮喘、荨麻疹、过敏性紫癜的经验, 提出过敏煎的运用须重视辨病与辨证结合, 在灵活配伍的基础上, 突出药物的主攻方向。同时临床运用过敏煎时, 还要考虑到患者的体质因素, 尤其对小儿更应在顾护脾胃的基础上运用此方。

关键词 过敏煎; 过敏性鼻炎; 咳嗽变异性哮喘; 荨麻疹; 过敏性紫癜

据名老中医祝谌予所诉, 过敏煎来自上海某医院, 是通过实验研究和临床实践证实具有抗过敏作用的经验方, 由银柴胡、防风、乌梅、五味子各 10 g 组成^[1]。该方组方简单, 药味平淡, 但立方确有巧思, 非常严谨, 由具有抗过敏作用的药物组成^[2], 所以许多过敏性疾病均可以在过敏煎的基础上加减治疗^[3], 比如过敏性鼻炎^[4]、咳嗽变异性哮喘^[5]、过敏性鼻炎^[6]、荨麻疹和接触性皮炎^[7], 临床验证无副作用^[8]。我们在儿科临床经常选用过敏煎, 只要辨证得当, 巧妙加减, 常能取得满意疗效。现将应用体会总结如下。

1 临床应用

1.1 过敏性鼻炎

患儿, 男, 8 岁, 2011 年 12 月 17 日初诊。主诉: 反复鼻塞、鼻痒、喷嚏 3 个月余。近 3 个月来反复鼻塞鼻痒、晨起连续喷嚏, 曾于西医院就诊, 诊断为过敏性鼻炎, 用地氯雷他定等药物抗过敏治疗, 症状未见明显减轻。平素胃纳欠佳, 夜寐欠安, 睡时有张口呼吸, 鼻干痒, 头痛烦躁, 大便干结, 小便正常, 舌红、苔薄, 脉浮滑。证属风邪客表, 肺窍失利。治以疏风解表, 芳香开窍。处方: 银柴胡 10 g, 防风 10 g, 乌梅 10 g, 南五味子 10 g, 山银花 10 g, 连翘 10 g, 甘草 3 g, 荆芥 10 g, 蝉蜕 3 g, 白芷 10 g, 辛夷 10 g, 牛蒡子 6 g, 桔梗 6 g, 炒谷芽 10 g, 炒麦芽 10 g。5 剂, 水煎服, 每日 1 剂。2011 年 12 月 22 日复诊: 药后鼻塞鼻痒明显减轻,

喷嚏减少, 头痛、烦躁消失, 大便转畅, 胃纳已馨。上方去山银花、荆芥, 加茯苓 10 g、白术 10 g、白芍 10 g, 续服 15 剂后症状悉除。

按: 过敏性鼻炎又称为变应性鼻炎, 是特异性个体接触致敏原后导致的鼻黏膜慢性炎症反应。由于小儿形气未充, 肺常不足, 又因肺为娇脏, 抵抗力差, 较为容易引起过敏性鼻炎。一旦感受刺激, 无力抗邪, 致肺窍不利, 出现鼻塞鼻痒、晨起连续喷嚏、鼻干痒、头痛、烦躁等症状。方中以过敏煎为基础, 加荆芥、蝉蜕、白芷、辛夷祛风解表、通窍宣肺; 山银花、连翘清热解表; 牛蒡子、桔梗疏风清利咽喉, 取其呼吸道上下相通之意。儿科遣方用药注意小儿脾常不足, 易致食滞, 常加顾护脾胃消化之炒谷芽、炒麦芽。5 剂后表邪已解, 故去山银花、荆芥, 后用茯苓、白术、白芍健脾益气, 顾护脾胃, 提高抗病能力, 抑制过敏反应, 收敛肺气而获良效。

1.2 咳嗽变异性哮喘

患儿, 男, 6 岁, 2010 年 2 月 5 日初诊。主诉: 反复咳嗽 2 个半月。患儿有哮喘史, 未发作 1 年 3 个月。平素易感, 鼻涕、咳嗽迁延不愈, 予西医抗炎治疗症状仍存。症见晨起或夜间咳嗽为主, 或遇风或其他刺激出现连续咳嗽, 或伴浊涕, 鼻塞时作, 胃纳尚可, 夜寐安, 大便偏干, 小便正常, 舌红、苔薄黄, 脉浮滑。证属风热客肺, 肺失清肃。治以疏风清肺, 敛肺止咳。处方: 银柴胡 6 g, 防风 6 g, 乌梅 6 g, 南五味子 6 g, 山银花 6 g, 连翘 6 g, 苦杏仁 6 g, 炒紫苏子 6 g, 浙贝母 6 g, 蜜百部

^{*} 通讯方式: wjm0577@163.com, (0577) 62523175 转 8021

6 g, 蜜紫菀 6 g, 酒地龙 5 g, 甘草 3 g, 炒谷芽 5 g, 炒麦芽 5 g。5 剂, 水煎服, 每日 1 剂。患儿 5 剂后咳嗽、鼻塞、鼻涕、大便干减轻, 继续服用 15 剂后, 症状悉除。3 个月后随访, 无复发。

按: 咳嗽变异性哮喘是一种特殊类型的支气管哮喘, 是以持续或反复发作的咳嗽为主要症状的过敏疾病, 多因呼吸道感染而诱发, 易被误诊为感染性疾病, 经较长时间抗生素治疗无效, 贻误治疗, 使病情迁延; 另外, 抗过敏类药物不宜长期口服, 也限制了对本病的有效治疗。本例患儿既往有哮喘史、湿疹病史, 为过敏体质。根据其风热证候, 在过敏煎基础上, 加以山银花、连翘疏风清热, 苦杏仁、紫苏子、浙贝母清热止咳, 蜜百部、蜜紫菀润肺止咳, 酒地龙通经活血走窜, 治久病之咳嗽能通达表里, 另外, 加炒谷芽、炒麦芽顾护脾胃, 而取得良效。

1.3 荨麻疹

患儿, 女, 3 岁, 2012 年 10 月 25 日初诊。主诉: 全身皮疹、瘙痒 1 周余。患儿 1 周前吃河蟹后出现皮肤丘疹, 症见皮肤丘疹样, 成片色红, 瘙痒难忍, 夜间尤甚, 影响睡眠, 时轻时重, 舌苔薄白, 指纹浅滞。证属血燥生风, 邪客肌表。治以疏风散邪, 和血止痒。处方: 银柴胡 6 g, 防风 6 g, 乌梅 6 g, 南五味子 6 g, 山银花 6 g, 连翘 6 g, 荆芥 6 g, 蝉蜕 3 g, 赤芍 6 g, 白芍 6 g, 牡丹皮 6 g, 地肤子 6 g, 白鲜皮 6 g, 蛇床子 6 g, 炒谷芽 5 g, 炒麦芽 5 g, 甘草 3 g。5 剂, 水煎服, 每日 1 剂。2012 年 10 月 25 日复诊: 风疹、团块渐隐退, 瘙痒较前明显减轻, 夜间能安稳睡眠, 表热之邪已解, 去山银花, 加黄芪 6 g、茯苓 6 g、白术 5 g 扶正固卫, 续服 5 剂。后再继原方加减治疗, 症状消除。

按: 荨麻疹是一种以风团、瘙痒为特征的血管反应性皮肤病, 中医称其为“隐疹”和“风疹”等, 其发病原因多由机体正气不足、风邪入侵所致。处方以过敏煎抗过敏, 加以荆芥、蝉蜕祛风解表; 赤芍、白芍、牡丹皮补血养血、活血通络, 符合“治风先治血, 血行风自灭”之说; 地肤子、白鲜皮、蛇床子疏风止痒, 对症治疗。

1.4 过敏性紫癜

患儿, 女, 9 岁, 2010 年 9 月 3 日初诊。主诉: 双下肢伴双手膝关节肿痛 1 个半月余, 患儿于 1 个月余前受凉后双下肢出现青紫斑块, 色鲜红或青紫, 双侧对称, 凸出皮肤, 压之不褪色, 无瘙

痒, 伴膝关节疼痛、腹痛、黑便, 诊断为过敏性紫癜, 住院期间曾用泼尼松龙等治疗 1 个月, 症状仍存。刻诊: 双下肢青紫斑块, 膝关节偶有疼痛, 无明显腹痛, 纳食尚可, 二便正常, 舌红、苔薄黄腻, 脉浮滑数。白细胞 $20 \times 10^9/L$, 血红蛋白 $119 g/L$, 肾功能正常, 尿常规: 蛋白 (++) , 红细胞 (+) 。证属风邪客于肌腠, 络伤血溢。治以疏风清热, 凉血化瘀。处方: 银柴胡 10 g, 防风 10 g, 乌梅 10 g, 南五味子 10 g, 忍冬藤 12 g, 连翘 10 g, 白茅根 12 g, 赤芍 10 g, 白芍 10 g, 牡丹皮 10 g, 茯苓 10 g, 泽泻 6 g, 牛膝 6 g, 紫草 10 g, 炒谷芽 10 g, 炒麦芽 10 g。7 剂, 水煎服, 每日 1 剂。2010 年 9 月 10 日二诊: 服药后, 皮疹颜色变浅变淡, 已无关节疼痛, 尿蛋白 (+) , 尿常规 (-) 。在上方基础上去紫草, 服用 14 剂后皮疹消失, 尿蛋白 (-) 。为免复发, 二诊处方加黄芪 10 g、党参 10 g, 去忍冬藤 10 g、连翘 10 g。7 剂, 水煎服, 每日 1 剂。复查肝肾功能及尿常规均正常。

按: 过敏性紫癜是一种主要累及毛细血管的变态反应性疾病, 或新病或久病, 或虚或实, 病机总不离“瘀血”二字, 再观其舌苔脉象, 有湿热之象, 以过敏煎抗过敏, 加忍冬藤、连翘、白茅根清热解表; 茯苓、泽泻祛湿; 赤芍、白芍、牡丹皮、紫草凉血和血, 活血化瘀; 皮疹以双下肢为主, 用牛膝引药下行。诸药合用, 取效甚佳。

2 讨论

过敏性疾病是内因与外因相互作用而发生的疾病。外因与风、热、寒、燥等邪关系密切; 内因与过敏体质相关; 病位可在表、在血分、在络。王琦^[1]认为, 导致过敏性疾病的外因——过敏原可以看作是人体感受外界病邪导致疾病发生的因素, 可归属于外感病邪的范畴。过敏原也有与其他一种或两种以上的六淫之邪相兼同时侵犯人体为病的特点, 多与风邪相兼, 或与寒邪相兼, 如过敏性鼻炎; 或与燥邪相兼, 如咳嗽变异性哮喘; 或与风寒或风热相兼, 如荨麻疹等^[14]。

作为过敏性疾病的内因——过敏体质与遗传具有重要的关系, 因为父母生殖之精的盈亏盛衰及体质特征决定着下一代禀赋而影响其体质。先天不足, 肾虚不能濡养他脏, 导致肺虚、脾虚, 甚至肺、脾、肾三脏亏虚, 气血生化无源, 水液代谢失调, 病理产物堆积, 一旦复感外邪, 外因引动内患, 或发于皮肤, 或发于呼吸系统, 引起多种过敏

性疾病^[1]。

过敏煎成方几十年来被广泛应用于多种过敏性疾病的治疗。从其命名上看,无疑是针对现代疾病概念——过敏类疾病而设计,因此,与传统方剂多以辨证论治为立方依据不同。过敏煎方中银柴胡凉甘益阴,清热凉血;防风味甘,辛微温,祛风胜湿止痛;乌梅酸涩收敛,化阴生津,现代药理研究证实,乌梅能抗过敏,可以因非特异性刺激产生更多游离抗体,中和侵入体内的过敏原^[2];五味子酸甘而温,益气敛肺,补肾养阴。诸药相配,有收有散,有补有泻,升降并举,阴阳并调,具有御卫固表、抗过敏的功效。

2.1 重视辨病,辨病辨证结合运用过敏煎

与传统方剂治疗方法不同,过敏煎临床运用思路与方法着重以辨病为主,或辨病与辨证相结合。同一过敏性疾病,即使有各种证型存在,过敏是其根本原因,过敏煎针对过敏这个根本原因或基本病理环节进行纠正治疗,类似于“审症求因”式的治疗方法,只要过敏的病理环节得以纠正,则过敏症所伴随的各种症状也可随之而消除^[3]。辨病与辨证相结合,在临床中应用广泛,体现了中医“异病同治”的观念。“证”指的是一种综合的状态,阴阳表里,虚实内外,全都包括在内,是人的生理状况所出现的失衡状态。同时辨证论治的思想也表现在对病位的治疗上。过敏性鼻炎、过敏性哮喘等以呼吸器官的症状为主,其病位在肺、鼻、咽喉,治疗时在过敏煎的基础上配合辛夷、白芷、牛蒡子、紫菀、百部等药物。而荨麻疹、过敏性紫癜病位在皮肤,未入血分用地肤子、白鲜皮、蛇床子,已入血分用赤芍、牡丹皮、紫草。

2.2 重视配伍,突出主攻方向运用过敏煎

过敏煎为过敏性疾病的治疗提供了一个基本的方案,但临床上运用过敏煎时,应根据过敏的具体证候及兼症,给予对症治疗,但必须突出以过敏煎为核心这个大方向。因此,过敏煎方中每味药物的药量要保证,加减药物的数量不宜过杂,以免影响过敏煎药物的主攻方向。另外,在治疗过敏这个前提下,加减配伍的药物随症状的变化而增减,灵活配伍,突出主攻方向。

2.3 重视体质,兼顾儿科特点运用过敏煎

针对小儿的体质特点和患病后的反应,充分考虑到顾护脾胃。在运用过敏煎时,要考虑到其中的药物以凉润酸收为主,多服久服会损伤脾胃。上述 4 个案例中处方都用了炒谷芽、炒麦芽,重视保护

胃气,重视健脾。

综上所述,我们在临床十分重视中医理、法、方、药的一致性,必先审证立法而后疏方遣药。所举病例虽属于不同疾病,但中医辨证均可见风邪入侵,客表伤络之象,故在对症治疗的基础上加入过敏煎抗过敏治疗,不仅可减轻症状,同时标本兼顾,改善其过敏体质。中医治病不仅辨证,而且辨病;不仅注重疾病的性质,也注重疾病的部位。儿科运用过敏煎,也同时应该照顾到儿科患者的特点。随着病机的阴阳进退和证候的轻重缓急而灵活变化,对原方的药物配伍不必墨守成规。如此才能让“小方”发挥大作用,使用“平淡”的药物取得最佳疗效。

参考文献

- [1] 祝谌予,梁晓春. 从过敏煎的应用谈辨病用药与辨证用药 [J]. 中级医刊, 1985(4): 59.
- [2] 崔晨,耿琦,陈文文,等. 蒋健教授临证运用过敏煎经验探讨 [J]. 四川中医, 2014, 32(5): 136-138.
- [3] 韦挥德. 全国名老中医验方选集 [M]. 北京: 学术书刊出版社, 1988: 90.
- [4] 王立君. 过敏煎加味方治疗过敏性支气管哮喘 20 例 [J]. 江西中医药, 2008, 39(11): 21-24.
- [5] 程雅君,朱慧民,刘平. 金沸过敏煎治疗干性咳嗽 158 例体会 [J]. 现代中西医结合杂志, 2001, 10(8): 744-745.
- [6] 刘兆林,候慎英,赵立新. 过敏煎治疗变应性鼻炎 90 例 [J]. 河北中医, 2005, 27(3): 227.
- [7] 陈明岭. 七味过敏煎治疗过敏性、瘙痒性皮肤病 [J]. 四川中医, 1993, 21(4): 38.
- [8] 钱自奋. 祝谌予临床经验集 [M]. 北京: 北京医科大学中国协和医科大学联合出版社, 1993: 175.
- [9] 王琦. 中医体质学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 7.
- [10] 王有奎. 对过敏性疾病的初步认识与临证体会 [J]. 山西中医, 2008, 24(4): 5-7.
- [11] 舒小妹,曾庆祥. 过敏体质相关性疾病中医病因病机及辨证论治思路探讨 [J]. 四川中医, 2013, 31(8): 17-19.
- [12] 袁安冬,李红涛. 过敏煎合二陈汤治疗咳嗽变异性哮喘和对血清 IgE 值的影响 [J]. 光明中医, 2007, 22(7): 53-54.
- [13] 耿琦,崔晨,陈文文,等. 辨病论治为主: 过敏煎临床运用现状分析 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2014, 20(11): 222-225.

(收稿日期: 2015-07-21; 修回日期: 2015-09-06)

编辑: 侯建春