

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2016.20.005

当代名医

从风论治儿童过敏性疾病

汪受传*

(南京中医药大学附属医院, 江苏省南京市汉中路 155 号, 210029)

摘要 针对目前儿科临床过敏性疾病多发的特点, 提出“诸证多因风作祟”的学术观点, 指出特禀质小儿先天伏风内潜, 易发风证, 治疗应以消风法为主。提出扶正祛邪的散邪消风法、除湿消风法、凉血消风法、养血消风法、豁痰消风法、固表御风法六法, 并介绍了消风法在小儿鼻鼽、风咳、哮喘、荨麻疹、过敏性紫癜等疾病治疗中的应用。

关键词 过敏性疾病; 伏风; 特禀质; 消风法; 名医经验; 汪受传

汪受传 (1946—), 男, 南京中医药大学教授, 博士研究生导师, 享受国务院政府特殊津贴。第四、五批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师, 国家级重点学科中医儿科学科带头人。现任南京中医药大学中医儿科研究所所长, 兼任世界中医药学会联合会儿科专业委员会会长、中华中医药学会儿科分会名誉会长等。从事中医儿科临床、科研与教学工作近 50 载, 治学严谨, 学验颇丰, 尤善治小儿肺系疾病, 见解独到。

风是多种外感、内伤、先天性疾病产生的重要病因, 在中医儿科学上有着重要的地位。临证发现, 除传统理论的“外风”“内风”外, 有必要提出“伏风”的概念, 其在儿科多种疾病的发生、发展、预后中发挥重要影响, 尤其在当今日益增多的小儿过敏性疾病的病因病机中占有重要地位。笔者多年来应用消风理论指导多种儿科“风”病的治疗, 取得了较为满意的效果^[1]。

1 诸证多因风作祟

1.1 六淫外感风为先

“风为百病之长”, 首先是指外感诸邪往往以风邪为先导, 其他外邪与之相合而伤人为病。《临证指南医案·风》云“盖六气之中, 惟风能全兼五气, 如兼寒则风寒, 兼暑则曰暑风, 兼湿曰风湿, 兼燥曰风燥, 兼火曰风火。盖因风能鼓荡此五气而伤人, 故曰百病之长也。”小儿脏腑娇嫩, 形

气未充, 肺常不足, 藩篱疏薄, 最易为“外风”所伤。儿科外风侵袭致病常见有感冒、鼻渊、乳蛾、咳嗽、肺炎喘嗽等肺系疾病, 春温、暑温、湿温、秋燥等时令疾病, 以及痹病、痿病等肢节疾病。

1.2 外感内伤引肝风

小儿为稚阴稚阳之体, 但在各脏则阴阳相对有所不均。肝为少阳之脏, 易见阴虚阳亢之证, 若外感内伤引动肝阳上亢则生风, 是为内风, 如《小儿药证直诀·五脏所主》云“肝主风。实则目直, 大叫, 呵欠, 项急, 顿闷; 虚则咬牙, 多欠气”。其临床证候以抽搐为特征, 有外感风热扰动肝风之风热惊风, 邪陷厥阴、心肝热盛动风, 热病伤阴、阴虚不能制阳之肝风妄动; 也有纯属内伤而引动肝风者, 如注意力缺陷多动障碍之肝肾阴虚阳亢而动风, 多发性抽动症脾虚肝亢而生风, 久泻不止脾肾阳衰之慢脾风, 以及《活幼心书·痢证》所谓“惊传三搐后成痢”之风痢等。

1.3 先天禀赋潜伏风

以上外风、内风之论已为人所熟知, 而本文所论之风来自先天禀赋, 平时深伏体内, 一有外风侵袭, 或者某气、某味、某物所触, 则随之被引动而发为风病之伏风。伏风平时深潜体内, 疏之不散, 息之难平, 乃由于禀受于父母之先天, 因而成为多种风病之夙根。此种先天禀赋, 因为家族体质有异, 形成特禀质, 即今所谓过敏性体质, 对多种他人触之无碍的外风、气味、花粉、饮食、皮毛等物, 一有所触则宿疾复发。

基金项目: 国家中医药管理局全国名老中医药专家传承工作室建设项目(国中医药人教发〔2013〕47 号)

* 通讯方式: wscnj@126.com

伏风所发疾病如鼻鼽、风咳、哮喘、过敏性紫癜、荨麻疹、异位性皮炎等，在儿科颇为常见，且有日渐增多之趋势，因其常见的临床证候，如鼻塞流涕、鼻痒喷嚏、呛咳咽痒、哮喘气喘、肤起风团、皮肤瘙痒等，皆符合中医学风证特征，因而可以归于风病一类。研究此类疾病病因，都与患儿的过敏体质有关，其体质特点又与先天禀赋有直接关系。当然此种伏风平时可能并无病态表现，只是接触某些可能引发的外来因素而发病。

每个患儿的禀赋体质有所差别，所以引动伏风发病的诱因也不尽相同，但最为多见的诱因则是外风，包括风寒、风热，即外风引动伏风而发病。同样的外感风邪以及气味、花粉、饮食、皮毛等接触，其他小儿并不会发生此类风病，说明这类小儿自有其特异性体质的内因。笔者总结多年临证经验认为，禀赋有异，伏风内潜，加上外来“贼风”所犯，两风相合而形成多种风病，在小儿过敏性疾病发病中占有重要的地位。

2 祛邪扶正论消风

以上多种与外风、内风、伏风相关的疾病，其治疗均需消风。外感风邪之疏风解表、肝风内动之平肝熄风，前贤已有诸多论说，不再赘述。本文单论成于先天、发于后天之伏风及如何消风。

伏风来自先天禀赋，潜伏体内，形成小儿之特禀体质。这种特异的禀赋将伴随小儿终生，不可妄言将其伏风夙根根治。但是不易根治不是无可治疗，应用中医药治疗，可以消除其风证之证候，既祛邪而控制病情，又可以抵御其诱因之触犯，即扶正而预防发病。对于这类疾病治疗的目标，应定位为谋求发病轻、少发病，若能达到较长时期不发病，即长期缓解，甚至经较长时间调理后不发病，也可评为临床治愈。用现代基因学说来解释，即遗传基因是不能改变的，但基因表达的调控是有可能做到的。对于伏风为病有下列几种治法。

2.1 散邪消风法

用于外风初犯伏风欲起之风犯肺卫证。常见于外感风邪引发各种风病的初期。症见恶风、发热、头痛、鼻塞、鼻痒、流涕、喷嚏、咽痒、咳嗽、皮疹等。此时外风犯于肺卫，风束肌腠，肺气失宣，对特禀质患儿随时可引动伏风。风邪在表，治宜辛散消风之剂，兼抑伏风。偏风寒者用荆防败毒散加减，常用麻黄、荆芥、防风、白芷、辛夷、苍耳子、蒺藜等；偏风热者用银翘散加减，常用金银花、连翘、薄荷、蝉蜕、菊花、紫草、甘草等。

2.2 除湿消风法

用于风邪挟湿之风湿犯表证。常见于奶癣、湿疹等疾病。症见肤起皮疹、渗溢脂水、瘙痒难忍，或有脘痞纳呆、大便稀溏、关节肿痛，舌苔腻等。此属外风挟湿，或者伏风兼湿蕴体质者，风与湿合，走窜肌肤经络而病。治当用除湿消风之法。偏风泛肌肤者用消风散加减，常用防风、蝉蜕、蒺藜、紫苏叶、川芎、生地黄、僵蚕、蜈蚣、地肤子等；偏湿溢肌表者用除风胜湿汤加减，常用苍术、秦艽、薏苡仁、佩兰、羌活、独活、土茯苓、白鲜皮等；还可加用外治之法，如苦参、黄柏、黄连、马齿苋、败酱草、蛇床子等煎汤外洗。

2.3 凉血消风法

用于邪热入血之血热生风证。常见于过敏性紫癜、荨麻疹等疾病。症见肌肤紫癜或风团颜色红紫、高出皮面，瘙痒，或有鼻衄、齿衄、尿血，舌质红等。此证因外感风热或饮食辛热而热入血分，蒸灼引动伏风，治当用凉血消风之法，方用犀角地黄汤加味，常用水牛角、生地黄、赤芍、牡丹皮、虎杖、紫草、板蓝根、甘草等。

2.4 养血消风法

用于血虚生风证。常见于奶癣、皮肤瘙痒症、过敏性紫癜等疾病。症见病程较长，皮肤干燥、起屑、瘙痒，或紫癜颜色淡红、口干、唇舌色淡，舌质淡少津等。此因津血亏虚，风燥发于肌肤而生。治当用养血消风之法，方选四物汤加味，常用当归、川芎、熟地黄、白芍、鸡血藤、乌梅、乌梢蛇、紫草、甘草等。

2.5 豁痰消风法

用于风痰内蕴证。常见于风咳、哮喘、鼻鼽等疾病。症见呛咳连作、喉间痰嘶、哮喘气喘、鼻塞作痒、喷嚏流涕等。这类疾病以特禀体质风痰内伏为主，常由外感风邪而引发，治当用豁痰消风之法，方用涤痰汤加减，常用胆南星、枳实、葶苈子、地龙、僵蚕、辛夷、五味子等。

2.6 固表御风法

用于表虚不固证。常见于反复呼吸道感染易引发风病的患儿。症见面色少华，形体消瘦或虚胖，动则汗出，少气懒言，唇口色淡，恶风畏寒，四肢欠温，多汗、汗出不温，易于感冒，又常因感冒诱发鼻鼽、风咳、哮喘等病。治当用固表御风之法，方用玉屏风散合桂枝龙骨牡蛎汤加减，常用炙黄芪、白术、防风、桂枝、白芍、甘草、煅龙骨、煅牡蛎等。

3 消风法的临床应用

风性善行而数变。风病好发于肺脏、鼻窍、肌肤皮毛。平时伏风深潜体内，病发时犯表束肺泛肤。风行健，易伏而难除，特提出以消风为主，灵活运用疏散、搜剔、凉血、养血、豁痰、固表等多种治法相配合，可用于治疗多种儿科反复发作难愈性风病。以下列举一些小儿常见风病的消风法辨证治疗。

3.1 小儿鼻鼽

鼻鼽又称变应性鼻炎，临床以鼻塞、流涕、鼻痒、喷嚏为主症，气温变化、着凉时易于发作。历代关于鼻鼽的病因病机多从“寒、热、脏腑虚弱”而论。笔者认为，本病乃外风、伏风相合束于肺窍而作，治当以消风宣窍为基本法则。发作期予疏风宣肺利窍以祛风，自拟消风宣窍汤（炙麻黄、桂枝、辛夷、苍耳子、五味子、乌梅、胆南星、地龙）为主方。风寒表证明显者加荆芥、防风；风热表证明显者加金银花、薄荷、蝉蜕；鼻塞重者加川芎、细辛；清涕多者加苍术、半夏；鼻干瘙痒者加白芍、生地黄；痰多、色黄者加浙贝母、黄芩、黛蛤散等。缓解期以伏风内潜为隐患，常见有两种证候。若见伤风则鼻痒、喷嚏连作、鼻塞、清涕，面色萎黄，神疲乏力，胃纳欠佳，大便溏薄，自汗盗汗，舌质淡胖或舌边有齿痕、舌苔白，脉弱，以肺脾气虚为主，治予补肺健脾、益气固表御风，用加味玉屏风散（炙黄芪、白术、防风、辛夷、党参、煅龙骨、煅牡蛎）；若见冷热交替时鼻塞、流涕、喷嚏连作，恶风畏寒，手足不温，面色_晄白，自汗、汗出身凉，舌淡红、苔薄白，脉弱，以营卫不和为主，治予温振卫阳以御风，以黄芪桂枝五物汤为基本方（炙黄芪、桂枝、白芍、辛夷、细辛、五味子、炙甘草）^[4]。

3.2 小儿风咳

近年来儿科咳嗽变异性哮喘多发，本病以长期反复发作的咳嗽、少痰为主要表现，是一种特殊类型的哮喘。本病以“咳嗽”为主症，无喘息，而又伴有气道高反应性，与一般咳嗽、哮喘均有区别。本病除久咳难愈外，遇冷空气或接触过敏原等诱发或加重，常伴鼻、咽、目痒，咳甚伴见喘息，并有反复发作的特点，说明其与外风、伏风相合致病密切相关，故命名为风咳。风咳之名出自《诸病源候论·咳嗽病诸候》，曰“风咳，语因咳言不得竟是也”。现引用为咳嗽变异性哮喘中医病名，其所指之风引申为伏风。外风引动伏风，肺失宣肃为本病主要病机。治疗以消风止咳为基本法则，临

证分发作期与休止期两期论治。发作期症见干咳或痰少难咯，咽痒，咽喉不利，伴见鼻塞，流涕，喷嚏，鼻、目痒，凌晨前后易作。治疗需兼顾消风、化痰、清热、养阴，常用泻白散加减（桑白皮、地骨皮、炙麻黄、蜜炙紫菀、南沙参、天冬、黄芩、五味子、胆南星、炙甘草）。休止期继续补肺固表以御外风、消风化痰以息伏风，旨在改善体质以减少发作，或至痊愈，常用玉屏风散加味（炙黄芪、白术、防风、黄精、南沙参、百合、炙乌梅、炙甘草）^[4]。

3.3 小儿哮喘

哮喘是儿科常见的反复发作哮喘性肺系疾病。伏风痰饮相合为哮喘发病的夙因。伏风与痰饮胶结，致使风难祛而痰难消、痰难化而风难祛。外风引动内伏风痰，致气道拘挛，痰气交阻于气道，气机升降失调，则气息喘促、呼吸困难，痰随气升，气因痰阻，痰气相搏，则喉中哮鸣声响。哮喘自《丹溪心法》起分发作期、缓解期两期论治。笔者以为，临床安静时呼吸平稳无喘、活动则喘鸣又作的患儿，既不是持续发作又不能维持缓解者，由此提出哮喘应当分三期论治，即在发作期、缓解期之间增加迁延期。哮喘三期虽然证候不同，而治疗总以消风为大法。

发作期症见喘息气促，咳嗽、咯痰，喉间痰鸣，以外风引动内伏风痰、肺失宣肃为主要病机，治疗当予消风宣肺、豁痰平喘。风寒束肺证治以疏风散寒、豁痰平喘，方选小青龙汤合三子养亲汤加减；痰热阻肺证治以清肺涤痰、止咳平喘，方选麻黄杏仁甘草石膏汤合苏葶丸加减。迁延期症见咳喘减而未止，静时可平，活动则喘鸣发作，此时多为正虚邪恋，或为肺脾气虚，或为肾气亏虚，而风痰仍然未息而时时发动，治疗以消风化痰同时补虚扶正。风痰恋肺、肺脾气虚证治以消风化痰、补益肺脾，方选射干麻黄汤合人参五味子汤加减；风痰恋肺、肾气亏虚证治以泻肺祛痰、补肾纳气，偏于上盛者方选苏子降气汤加减，偏于下虚者方选都气丸合射干麻黄汤加减。缓解期历来从肺、脾、肾虚论治，笔者以为当结合气阴阳虚损，其中肺脾气虚证最多见，当予补肺益气、固表御风，方选玉屏风散合人参五味子汤加减；脾肾阳虚证则治以健脾温肾、固摄纳气，用金匱肾气丸加减；肺肾阴虚证治以养阴清热、补益肺肾，用麦味地黄丸加减。

3.4 小儿荨麻疹

荨麻疹中医称之为“瘾疹”，正如《金匱要略·水气病脉症并治》所言“风气相搏，风强则

为瘾疹，身体发痒，痒为泄风，久为痼癖”。本病皮肤突然出现风团块，移时可消退，旋而复起，来去无定踪，瘙痒异常，体现了风邪善行而数变的特点，当属风证之一。治疗时消风要贯穿其始终，并根据风邪挟寒、热、湿的不同，酌加散寒、清热、凉血、祛湿药，配合调和气血，常用菊花、蝉蜕、防风、升麻、地肤子、蒺藜、乌梢蛇、生地黄、牡丹皮、紫草、甘草。风团色白、遇寒更甚、得热则缓加麻黄、荆芥；风团灼热，遇冷觉舒加连翘、黄芩、板蓝根；皮肤干燥加当归、白芍、鸡血藤；性情急躁、情绪紧张时加重者加柴胡、郁金、决明子；风团久留难祛者加藤类及虫类药搜络祛风，如忍冬藤、僵蚕、地龙；瘙痒难忍加白鲜皮、苦参熏洗。

3.5 小儿异位性皮炎

异位性皮炎是一类与遗传过敏性体质有关的慢性、复发性、瘙痒性皮肤病，属于中医学“奶癣”“湿毒疮”“四弯风”范畴。本病治当消风除湿，待症状缓解后予养血祛风，常用桑白皮、僵蚕、地肤子、乌梢蛇、薏苡仁、蝉蜕、蒺藜等。湿疮水液浸淫加茵陈、苍术、土茯苓、六一散；色红脓水流溢加黄连、黄芩、金银花、败酱草；皮肤粗糙、痂皮鳞屑者加生地黄、当归、赤芍、天花粉；瘙痒甚者加地龙、蜈蚣、白鲜皮；大便秘结者加枳实、大黄、莱菔子；口臭者加槟榔、枳实、焦山楂；上肢皮疹为主者加桑枝、桔梗；下肢皮疹为主者加牛膝、木瓜。并用苦参、黄柏、益母草、蛇床子、地锦草、马齿苋煎水外洗。

3.6 小儿过敏性紫癜

过敏性紫癜是一种以小血管炎为主要病变的免

疫性疾病，临床主要表现为特征性皮疹（斑丘疹对称分布、大小不等、略高出皮肤表面、压之不退色），病变常累及胃肠、关节、肾脏，伴见腹痛、关节痛、便血、血尿、蛋白尿等症状，属于中医学“血证”“紫癜风”“葡萄疫”范畴。古人即有论述风邪为本病病因的记载，如《证治准绳·卷之五·疡医》云“夫紫癜风者，……皆风湿邪气客于腠理，与气血相搏，致荣卫否涩，风冷在于肌肉之间，故令色紫也”。另也有从风热、内热生风认识本病者。笔者临证体会，本病亦可从外风引动伏风来认识，消风法应贯穿本病治疗全过程，再根据不同证候，佐以凉血解毒、泄热降火、通腑导滞之品，皮疹经久难消者辅以益气养血。常用金银花、连翘、板蓝根、防风、荆芥、水牛角、生地黄、赤芍、玄参、紫草、甘草等。皮肤紫癜多者加牡丹皮、丹参、茜草；关节痛者加秦艽、威灵仙、忍冬藤；腹痛者加木香、白芍、郁金；尿血者加小蓟、石韦；便血者加地榆炭、槐花炭；尿中红细胞经久难消者加三七粉或琥珀粉调服；病程较长，斑色暗淡，时起时消劳累加重者加黄芪、白术；手足心热、烦躁少寐者加熟地黄、黄柏、知母。

参考文献

- [1] 汪受传,赵霞,袁斌,等.汪受传儿科学术思想与临证经验[M].北京:人民卫生出版社,2014.
- [2] 李萌,汪受传,戴启刚.汪受传教授从伏风论治小儿鼻鼹经验[J].中华中医药杂志,2013,28(11):3278-3280.
- [3] 白凌军.汪受传教授论治咳嗽变异性哮喘经验[J].中医杂志,2008,49(8):695.

Treating Allergic Diseases in Children from Wind

WANG Shouchuan

(Affiliated Hospital of Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210029)

ABSTRACT Based on the allergic diseases are prone in present clinical pediatrics, Professor WANG Shouchuan puts forward the view of “many syndromes are mostly due to wind”. He points out that intrinsic constitution children are born with hidden wind inside. They are easy to get wind syndromes. Wind elimination method should be mainly used for the treatment. Prof. WANG proposes 6 methods to strengthen vital Qi and eliminate pathogenic factor, including dissipating pathogen wind elimination method, eliminating dampness wind elimination method, cooling blood wind elimination method, nourishing blood wind elimination method, eliminating phlegm wind elimination method, as well as consolidating superficies against wind method. Prof. WANG discusses the application of wind elimination method in treating pediatric diseases, such as allergic rhinitis, cough due to wind pathogen, asthma, urticaria, Henoch-Schönlein purpura, etc.

Keywords allergic diseases; hidden wind; intrinsic constitution; wind elimination method; WANG Shouchuan; clinical application

(收稿日期: 2015-11-18; 修回日期: 2016-01-07)

编辑: 侯建春