

• 当代名医 •

王琦辨体—辨病—辨证治疗过敏性疾病经验

李玲孺¹ 张惠敏² 王 济¹ 李英帅¹ 杨玲玲¹ 指导:王 琦^{1*}

(1. 北京中医药大学中医体质与生殖医学研究中心,北京市北三环东路 11 号,100029;

2. 北京中医药大学医学综合教研室)

* 通讯作者:wangqi710@126.com,13426096071

[摘要] 对王琦治疗过敏性疾病经验进行总结,认为调节过敏性体质应贯穿过敏性疾病防治的始终,以无柄灵芝、(制)何首乌、乌梅、蝉蜕四味药合用作为过敏体质调体方,可有效预防过敏性疾病并防止复发。同时在辨体论治的基础上提出先辨病——抓住根本病机,如肺系过敏性疾病基本病机为邪热佛郁于肺,皮肤过敏性疾病基本病机为热伏血分;再辨证——做到因人施之,并佐以对症治疗。

[关键词] 过敏性疾病;过敏体质;名医经验;王琦

王琦(1943—),男,北京中医药大学教授、主任医师,博士研究生导师,全国第二批、第三批老中医药专家学术经验继承工作指导老师。长期从事中医教学、临床、科研工作,对内伤杂病以及男性功能障碍、男性不育、前列腺疾病等具有丰富的临床经验。主编《中医男科学》、《中医体质学》、《中国腹诊》等医学专著 40 余部,发表论文 500 余篇。

近年来,过敏性疾病如特应性皮炎、食物过敏、过敏性鼻炎、哮喘等发病率逐年提高,已经成为影响人类健康的主要疾病之一^[1]。目前对于过敏性疾病的治疗方案主要包括三种:①尽可能找出变应原,避免再次接触,如除尘、除螨、防花粉等,但这是比较被动的方法,在实际生活中很难实施。②阻断或干扰变态反应的某些环节以及控制炎症反应和缓解临床症状,虽然可控制大多数过敏反应,但不能治愈疾病,也不能防止复发。③采用变应原特异性免疫治疗以改善患者体内的免疫反应过程,即脱敏治疗。该种疗法是目前现代医学唯一一种可以改变变态反应性疾病进程的治疗方法^[2]。但是我们在临床中发现,由于其疗程长,患者难以坚持,并且变应原进入人体内可能会引起严重的副作用,所以限制了其在过敏性疾病中的应用,而且很多患者过敏原有多种,或者查不到过敏原,治疗无从下手。

中医药在防治过敏性疾病中有其独特的优势,北京中医药大学王琦教授对过敏性疾病的治疗积累了丰富的经验,现介绍如下。

1 调体治疗贯穿始终

王老师认为,发生过敏反应有明显的个体差异性即过敏体质,在预防与治疗过敏性疾病中提出重

视过敏体质,认为机体受禀赋遗传和外界因子的共同作用,表现出生理功能低下,内环境紊乱和调适性调节能力失衡的状态,这种状态是机体易发过敏性疾病之本^[3]。我们对王老师临床用药分析总结后发现,乌梅、蝉蜕、(制)何首乌、无柄灵芝为最常用的四味药,贯过敏性疾病防治的始终,用以调节过敏体质,且何首乌与灵芝,乌梅和蝉蜕常成对应用。

无柄灵芝与(制)何首乌药对:无柄灵芝,性平,补五脏之气^[4],是一种历史悠久的天然免疫调节剂。(制)何首乌,补肝肾、益精血、乌须发、强筋骨,临床运用也多从其抗衰老、乌发的作用出发。王老师重视(制)何首乌的抗过敏作用,古人有“治风先治血,血行风自灭”之说,《重辑严氏济生方》的当归饮子主治“心血凝滞,内蕴风热”之病^[5],其中何首乌当有养血润燥以祛风之意。无柄灵芝与(制)何首乌合用,补气养血、充实营卫,可增强机体对外界环境的应变能力。

乌梅与蝉蜕药对:蝉蜕性味甘、咸、凉,质轻,具有疏风清热、透疹止痒的作用,《本草崇原》有言:“蜕者,褪脱之意,……皮肤隐疹,一切风热之证,取而用之”^[6]。乌梅,酸涩收敛、化阴生津。王老师认为,蝉蜕配合乌梅,驱散肺卫之邪热兼敛肺养阴生津,祛邪固本,散中有收,调节肺卫功能,增强机体对外界刺激的平衡能力,可改变对过敏原刺激的反应亢进状态,使其产生适度的应答。

王老师在过敏体质的调理中不是运用一般认为具有减轻过敏反应作用的药物,而是始终关注患者本身的状态,从补气养血、调节肺卫功能等角度出发,改善过敏性体质的禀赋不耐、生理功能低下以及

肺卫调节失衡的状态。

可见治疗过敏性疾病,既不能被动地从过敏原入手运用脱敏疗法提高免疫耐受性,也不是单纯地抑制过敏反应表现出的症状,而应重视过敏体质在过敏反应发生中的地位。临床中将无柄灵芝、何首乌、乌梅、蝉蜕四味药相配,补气养血、调节肺卫,对改善过敏性体质的秉赋不耐及肺卫适应性调节失衡有很好的作用,是调节过敏体质的基本用药,四味药合称过敏体质调体方。未发病时可常服以预防过敏反应的发生,发作时应贯穿治疗的始终,可有效防治过敏性疾病的复发。

2 辨病辨证相结合

调理过敏体质是治疗过敏性疾病的根本,但过敏反应发生后针对性的治疗亦是必不可少的。过敏反应是外邪(过敏原)侵袭后机体出现的相应变化。具有过敏体质的人可发生各种不同的过敏反应及过敏性疾病,根据发病部位不同,临床中最常见的有以下两种类型:①湿疹、荨麻疹、过敏性紫癜、接触性皮炎等主要以皮肤及黏膜病变为主的过敏性疾病。②支气管哮喘、变应性鼻炎、咳嗽变异性哮喘等以肺系病变为主的疾病。同为过敏性荨麻疹,有的患者症状表现为水肿、渗出明显,有的患者以瘙痒为主;同为变应性鼻炎,有的患者以喷嚏为主,有的患者以鼻塞为主。可见,过敏性疾病种类及症状繁多,如何从繁杂的症状中理清思路是关键问题。王老师依据多年的临床经验,在辨体论治的基础上提出“辨病论治—辨证论治—对症治疗”的诊疗思路。王老师认为,不仅肺系过敏性疾病与皮肤过敏性疾病在用药上有比较大的差异,即使同属于肺系疾患或者皮肤疾患,属于同一个证型,用药也不尽相同,各有特色。遵循先辨病,后辨证,并佐以对症治疗的思路,能够更全面、准确地把握疾病处方,达到满意的疗效。

2.1 肺系过敏性疾病

肺系过敏性疾病包括变应性鼻炎、支气管哮喘、咳嗽变异性哮喘等。肺为“娇脏”,喜润恶燥,因百合具有润肺的作用,故调体固本在调体方基础上配伍百合。王老师认为,肺系过敏性疾病表现出的喷嚏、咳嗽、喘等皆为肺气上逆的现象,此为“邪热怫郁于肺”之象,治则在调体固本的同时主以“宣透邪热、清泻肺热、宣降肺气”,同时兼顾卫表不固、肺有寒饮、肺阴不足等证候。

2.1.1 变应性鼻炎 属于中医“鼻鼽”的范畴,主要表现为喷嚏、流涕、鼻塞、鼻痒等。王老师认为,此为

肺热怫郁之象,如《证治准绳·杂病》云:“或言鼽为肺寒者误也。但见鼽涕鼻塞,遇寒则甚,遂以为然,岂知寒伤皮毛则腠理致密,热气怫郁而病愈甚也”^[7]。基本治则为“疏风清热、宣通鼻窍”,在调体的基础上加入黄芩、金荞麦、薄荷等疏风清肺热;苍耳子、辛夷、白芷、细辛等辛散宣肺、通利鼻窍;对螨虫、灰尘过敏者,多有鼻痒的症状,加入百部、鹅不食草等杀虫止痒;卫表不固,对冷空气过敏者加入玉屏风散益气固表。肺热内郁严重者可酌用麻杏甘石汤。本病缓解期以调体方配以玉屏风散,调补肺、脾、肾,益气固本。

例 1:郝某,男,47 岁,2010 年 6 月 1 日初诊。患者 2 年前出现过敏性鼻炎,鼻塞夜甚。查为螨虫过敏,需要用激素控制。刻下鼻痒咽痒,喷嚏频作,鼻塞甚,流涕,偶有胸闷,舌红、苔黄略腻,脉滑。辨属过敏体质,病属鼻鼽之邪热蕴肺重证,治当调体为先,配合清肺通窍,以过敏调体方合麻杏甘石汤加减。拟方:乌梅 20g,蝉蜕 10g,(炙)麻黄 6g,杏仁 10g,石膏 30g,炙甘草 10g,辛夷 10g,苍耳子 6g,薄荷 10g,百部 20g,鹅不食草 6g,路路通 10g,金荞麦 15g。14 剂,水煎服,每日 1 剂。2010 年 6 月 15 日二诊:鼻塞流涕症状已控制大半,但对寒热耐受性较差。上方加黄芪 15g,白术 10g,防风 10g,黄芩 10g,细辛 6g。14 剂。方以玉屏风散益气固表,黄芩清肺热,细辛辛温散寒、通利鼻窍,寒热并用,调节对寒热温度的耐受性。患者 6 月份先后就诊两次,症状控制,停用激素,随访半年无复发。

2.1.2 支气管哮喘 主要表现为发作性咳嗽,有先兆症状如打喷嚏、流涕、咳嗽、胸闷等,严重者发作时气短,无法平卧。支气管哮喘属于中医“哮”、“哮喘”范畴,如《圣济总录》记载“论曰哮喘者,咳而胸中多痰,结于喉间,与气相击,随其呼吸,呀呷有声,故名哮喘”。一般认为,哮喘因有痰之夙根,外邪侵袭而至哮喘有声,根本在“痰”,其实质为肺脾肾失调,津液失于疏布,蕴结成痰^[8],这与过敏体质禀赋不耐的认识不谋而合。“外邪闭塞、热郁于肺”是哮喘发作时的机理,基本治则为“辛凉宣泄、清肺降气平喘”,并以养阴润肺、化痰止咳善后。发作时以麻杏甘石汤为主方,重用石膏。气道痉挛、憋气严重者佐入射干、僵蚕、地龙等化痰熄风解痉;咳嗽痰多者,如上加入桃仁、杏仁、当归、浙贝母等;如见咳痰清稀等肺寒之象,佐入干姜、细辛、五味子等药温肺化痰散寒。痰气壅盛者,加入紫苏子、白芥子、莱菔子等化痰力

强者。王琦老师认为,哮喘将愈期或者缓解期,主要表现为肺肾阴虚、虚火上炎之证,应以百合固金汤为主方善其后,以百合、麦冬清润肺燥、清虚火而止咳;以生地黄、熟地黄养阴滋肾,白芍、当归养血柔肝保肺,浙贝母、桔梗等化痰止咳。

例2:董某,女,33岁,2010年11月17日初诊。患者主诉5年前因经常感冒,拟诊为鼻炎,服鼻炎康好转,后反复发作,遇灰尘、粉尘、螨尘,冷空气发作哮喘。查过敏原为冷空气、灰尘、粉尘、螨尘。刻下鼻塞、胸闷。每天凌晨2~5时发作哮喘,发作时咽痒、咳喘、气短、无法平卧。需每天喷激素类药物。面色偏黄、面部皮脂腺分泌较多。舌红、苔黄。辨属过敏体质,病属支气管哮喘邪热郁闭型。在调体基础上治以清宣肺热、化痰解痉。处方:乌梅15g,蝉蜕10g,无柄灵芝6g,百合20g,(炙)麻黄10g,杏仁10g,石膏30g,炙甘草6g,金荞麦20g,浙贝母10g,射干10g,地龙10g。21剂,水煎服,每日1剂。服第二剂即感胸闷大减。二诊:以上方稍作加减继续服用。三诊:咳喘未作,停用激素喷剂,偶有胸闷、咳嗽。因用嗓过度略有暗哑。口干。舌略红、苔黄。余可。调体基础上治以养阴润肺、止咳化痰。处方:百合30g,生地黄10g,玄参15g,浙贝母10g,桔梗10g,炙甘草6g,麦冬15g,当归15g,白芍20g,金荞麦30g,乌梅20g,蝉蜕10g,无柄灵芝6g,(制)何首乌30g。21剂。随访半年未复发。

2.1.3 咳嗽变异性哮喘 为非典型表现的哮喘,主要表现为咳嗽持续反复发作,阵咳,一般夜间或者晨起加重,无明显炎症,可伴有咳痰。外邪之证不明显,基本治则为“清泻肺热、降气化痰”。在调体基础上加入黄芩、青黛等清肺热;百部、杏仁、桃仁、当归等润肺下气止咳;如有咳痰酌加浙贝母、川贝母、紫菀、款冬花等。

例3:女,49岁,2009年11月25日初诊。咳嗽、咽痒、咯白痰5个月。患者自诉自当年6月份开始出现咳嗽,有白痰,不喘。白天遇红花油、烟味等多种气味即咳嗽加重,夜间咳嗽不能平卧。服用消炎药、中成药效果不佳。医院诊为咳嗽变异性哮喘,查嗜酸性粒细胞5.3%,快速C反应蛋白6mg/L。苔薄黄、脉缓。诊为咳嗽变异性哮喘痰热型。在调体基础上治以清泻肺热、止咳化痰。处方:(制)何首乌30g,无柄灵芝6g,乌梅20g,蝉蜕10g,黄芩10g,桃仁、杏仁各10g,当归10g,茜草15g,僵蚕10g,金荞麦30g,女贞子10g。21剂。2010年1月13日二

诊:服药3周后咳嗽渐减、夜能平卧而睡,不咳。白天仅对烟味过敏。苔薄黄,脉濡。兹以原法出入,少佐清肝安神之品。上方加夏枯草20g,百合30g,合欢花30g。30剂。上方服用30剂后,咳嗽愈,随访半年无复发。

从上可以看出,肺系过敏性疾病基本治则为清泄肺热、宣降肺气,并在此基础上辨证加减和对症治疗。

2.2 皮肤过敏性疾病

过敏性皮肤疾病包括荨麻疹、湿疹、接触性皮炎、特应性皮炎、过敏性紫癜等。王老师认为,无论是哪一种过敏性皮肤病,其基本病机均为“热伏血分”,总治则为“清热凉血”,主方“四草四皮汤”,药为紫草、茜草、甘草、墨旱莲、冬瓜皮、白鲜皮、牡丹皮、地骨皮。临床中抓住皮肤病变“红肿、瘙痒、渗出、糜烂、出血、干裂”的不同侧重,在“四草四皮汤”的基础上辨证加减论治。

2.2.1 荨麻疹 俗称风团,主要特征为红色凸出皮肤的风团,大小不一,突然成批出现,数小时后迅速消退,消退后不留痕迹,瘙痒甚,可反复发作。此为“血虚生风”的表现,在清热凉血的基础上,加入四物汤(生地黄、川芎、当归、白芍)、二至丸(女贞子、墨旱莲)等养血滋阴,牛蒡子、地肤子、白鲜皮、蒺藜等疏风透热、祛风止痒。

例4:女,45岁,2010年11月3日初诊。患者诉10余年前出现皮肤瘙痒,起红疹,多家医院诊断为荨麻疹,后经治疗未效。刻诊,周身皮肤瘙痒,皮肤划痕征(+),白天平均发作3次,夜间发作1次。发作时全身起红色条状风团或连成片状,遇热尤甚,口干不苦,纳可,寐可,二便可,舌质红、苔稍白厚,脉沉。过敏原为鱼类混合物、牛奶、蛋清、羊肉、香菇、大豆等。调体基础上治以疏风透热、清热凉血燥湿。处方:(制)何首乌30g,乌梅20g,蝉蜕10g,紫草10g,甘草6g,茜草10g,冬瓜皮20g,白鲜皮15g,白蒺藜20g,徐长卿20g,苦参15g,皂角刺20g。21剂,水煎服,每日1剂。二诊、三诊均以上方稍作加减,各21剂。2011年1月5日四诊:荨麻疹风团瘙痒减轻4/5,脉滑。苔薄微腻。加强养阴润燥之力,上方加当归10g,生地黄20g,女贞子20g,调体配以养阴润燥、清热凉血燥湿。21剂。药后症状消除,随访半年无复发。

2.2.2 湿疹 临床主要表现为丘疹、丘疱疹或水疱密集成片,瘙痒、渗出、结痂,缠绵难愈,久者皮肤增厚、干裂出血等,一般不出现肿痛。皮肤瘙痒者,加

入蒺藜、地肤子、白鲜皮等凉血消风；渗出主要为湿热表现，加入路路通、冬瓜皮、苦参、徐长卿、白茅根等清热燥湿和清热利湿之品；糜烂主要为热毒的表现，加入黄芩、马齿苋、草河车、土茯苓等清热解毒祛湿之品；若皮肤增厚、干裂者，加入生地黄、当归等滋阴养血。其余如特应性皮炎、接触性皮炎等，与湿疹的辨证类似，抓住“红肿、瘙痒、渗出、糜烂、出血、干裂”等现象的程度，判断血热、风热、湿热、热毒、阴虚等程度，灵活用药。

例 5：田某，女，12 岁，2011 年 6 月 29 日初诊。主诉：过敏，湿疹 9 年余。患者自出生 8 个月起即反复出现过敏现象。母亲对金属过敏，偶有湿疹。刻下：双膝后侧，大腿根部内外侧，脐上至胸口，颈部、背部，皆有皮损，渗出、糜烂。瘙痒，夜间及热时加重。在调体方基础上治以祛风止痒、清热凉血、燥湿解毒。处方：乌梅 20g，蝉蜕 6g，夜交藤 20g，紫草 10g，白鲜皮 20g，蒺藜 15g，僵蚕 6g，白茅根 60g，青黛 10g（布包），草河车 15g，马齿苋 30g，皂角刺 15g。30 剂，水煎服，每日 1 剂。2011 年 7 月 27 日二诊：湿疹皮损减轻 1/3，瘙痒减轻 2/3，脉象细滑，舌苔中间厚腻。湿热之毒仍未除，拟原方加忍冬藤 20g，土茯苓 20g。30 剂。2011 年 8 月 24 日三诊：湿疹逐次减轻，仍有部分红疹未消，上方加龙胆（炒）栀子、当归各 10g，生地黄 20g 等清泻肝火及养阴之品。30 剂。药后症状消除，随访至 2012 年 1 月无复发。

2.2.3 过敏性紫癜 是一种常见的系统性血管炎性疾病，临床表现为皮肤瘀点、对称分布、分批出现、大小不等、颜色深浅不一，可融合成片。王老师认为此现象为“热毒入血”，在清热凉血的基础上加重清热解毒的力度，临床常取《金匱要略》升麻鳖甲汤之意，取升麻、鳖甲两味药。黄元御《长沙药解》中认为“升麻，味辛、苦、微甘，性寒，入大肠、胃经，利咽喉而止疼痛，消肿毒而排脓血”，“鳖甲，味咸，……破癥瘕而消凝瘀”^[9]，两味药合用，解毒散瘀。

例 6：朱某，女，43 岁，2010 年 12 月 27 日初诊。患者自诉有过敏性紫癜史 3 年余。不痛、不痒。从下肢部位开始出现，现服西药 1 年，服中药 2 年，症状稍有缓解，近 2 个月来针灸治疗。在北京某医院检查，诊为过敏体质。过敏原为鱼、肉、蛋、海鲜、花粉。刻下双侧小腿皮肤瘀点密发、颜色鲜红，有部分融合成片。眠差，入睡困难，易醒。二便可。体重 100kg，身高 1.65cm，脂肪肝 10 年中度偶重。舌略红、苔白厚腻，脉滑。属过敏体质，诊为过敏性紫癜，

证属痰湿蕴结、热毒入血。调体基础上治以清热凉血解毒、化痰祛湿。处方：乌梅 20g，蝉蜕 10g，无柄灵芝 10g，（制）何首乌 50g，茜草 20g，紫草 10g，甘草 6g，冬瓜皮 30g，牡丹皮 10g，银柴胡 10g，升麻 10g，鳖甲 30g，土茯苓 20g，茯苓 30g，泽泻 30g，白茅根 30g。21 剂，水煎服，每日 1 剂。以上方先后加减治疗 3 次，共服用 84 剂中药。紫癜全部消失，可进食鱼、肉、蛋、海鲜，随访无复发，体重亦有所下降。

3 小结

综上所述，王琦教授临床治疗过敏性疾病，以辨体—辨病—辨证的诊疗模式，辨为过敏性体质，并根据疾病以及证型的不同灵活加减用药，既改善了过敏体质，防止复发，亦针对病情对症下药改善症状，能够更全面、准确地把握过敏性疾病，达到满意的疗效。

参考文献

- [1]段甦，张媛，张罗. 过敏性疾病的自然进程及干预[J]. 首都医科大学学报，2011，32(1):55-59.
- [2]何韶衡，刘志刚. 基础过敏反应学[M]. 北京：科学出版社，2009:869.
- [3]王琦，骆庆峰. 过敏体质的概念、形成与调控原理[J]. 北京中医药大学学报，2004，27(2):6-8.
- [4]尚志钧. 神农本草经校注[M]. 北京：学苑出版社，2008:29.
- [5]严用和. 重辑严氏济生方[M]. 王道瑞，申好真重辑. 北京：中国中医药出版社，2007:180.
- [6]张志聪. 本草崇原[M]. 刘小平点校. 北京：中国中医药出版社，1992:103.
- [7]王肯堂. 证治准绳[M]. 吴唯等校注. 北京：中国中医药出版社，1997:270.
- [8]周仲瑛. 中医内科学[M]. 北京：中国中医药出版社，2005:83.
- [9]黄元御. 伍悦点校. 长沙药解[M]. 北京：学苑出版社，2011:3.

（收稿日期：2012-01-04；修回日期：2012-04-15）

【编辑：洪 涛】

欢迎邮购《中医杂志》

2000 年 2—12 期，每册 5.80 元，合订本 85 元；2001 年 2—12 期，每册 6.50 元，合订本 95 元；2002 年 1—12 期，每册 6.80 元；2003 年 1—12 期，每册 6.80 元，合订本 105 元；2004 年 1、2 期，4—12 期，每册 6.80 元，合订本 115 元；2005 年 1—7、9、11、12 期，每册 6.80 元，合订本 125 元；2006 年 1—12 期，每册 7.30 元，合订本 135 元；2007 年 2—12 期，每册 8.80 元；2008 年 2—12 期，每册 9.80 元；2009、2010 年每册 9.80 元。2007—2010 年合订本每年 140 元。2011 年（半月刊），每册 9.80 元（缺 5、6 期），2011 年合订本（每季度 1 本，共 4 本）280 元，2012 年上半年合订本（2 本）140 元。《中医杂志》2006—2009 年增刊每册 40 元。以上免费邮寄，如需挂号每件另加 3 元。

欲购者请汇款至北京东直门内南小街 16 号中医杂志社读者服务部，邮编：100700，电话：(010)64014411-3036。