

DOI: 10. 13288/j. 11-2166/r. 2024. 23. 004

曹洪欣分型辨治变应性鼻炎经验

范逸品, 曲嵩霖, 张华敏[✉] 指导: 曹洪欣

中国中医科学院, 北京市东城区东直门内南小街 16 号, 100700

[摘要] 总结曹洪欣教授辨证分型治疗变应性鼻炎的经验。结合变应性鼻炎的临床特征、发病特点, 认为其主要病机为脏腑虚损或伏邪羁留体内, 又感外邪侵扰, 导致机体对于外界环境的适应性降低, 正虚邪实, 邪聚鼻窍, 清窍不利而发为鼻鼽。临床常分为肺脾气虚、营卫不和、肾虚肺热、风邪犯肺, 肝胆郁热、风邪袭表三种证型进行论治, 分别运用玉屏风散合桂枝汤、自拟荆防桂芍地黄汤、清空汤加减化裁治疗。

[关键词] 变应性鼻炎; 名医经验; 曹洪欣

曹洪欣 (1958—), 中国中医科学院首席研究员, 教授, 博士研究生导师, 国务院学位委员会学科发展战略咨询委员, 国家级非物质文化遗产项目“中医生命与疾病认知方法”代表性传承人, 国家有突出贡献中青年专家。从事中医教学、科研、临床工作 40 余年, 主要从事中医理论传承创新、中医生命与疾病认知方法、中医药治疗心血管疾病等研究。对中医药治疗冠心病、心肌炎、呼吸道感染病毒感染性疾病、肾脏疾病及代谢免疫性疾病等疑难疾病有较深造诣。

变应性鼻炎 (allergic rhinitis, AR) 又称过敏性鼻炎, 是易感人群在接触过敏原后出现以突然或反复发作的鼻塞、鼻痒、喷嚏阵作、流鼻涕为主, 或伴目痒、耳痒及嗅觉减退等症状的一种慢性非传染性鼻黏膜炎性病变, 最新研究表明 AR 影响着世界范围内 5%~50% 的人口^[1]。现代医学常用抗组胺类药物、类固醇类药物、抗胆碱药等治疗, 存在疗效不稳定、易复发, 且长期应用容易导致胃肠道不适、嗜睡倦怠甚至是过敏性休克等不良反应^[2]。免疫疗法则存在疗程长和个体差异大等问题, 手术治疗则存在鼻腔粘连甚或嗅觉丧失的风险^[3]。

中医学将 AR 归属于“鼻鼽”“鼽嚏”等疾病范畴, 中医药治疗具有提高机体自身免疫力、疗效持久稳定、降低复发率且毒副作用较小的优势^[4-5]。中医认为, 本病多由肺、脾、肾虚损, 正气不足,

腠理疏松, 卫表不固, 机体对外界环境的适应性降低所致^[6]; 一般分为肺气虚寒证、脾气虚弱证、肾阳不足证、肺经伏热证、肺热脾湿 5 个证型进行论治^[6-8]。曹洪欣教授认为 AR 主要由于脏腑虚损或伏邪羁留, 复感外邪导致脏腑功能失调所致。脏腑虚损多由于肺脾气虚与肾阴亏虚, 脏腑功能失调常见肝胆郁热; 外邪主要是风邪夹杂其他时邪如风寒、风热等。正虚邪实, 邪聚鼻窍, 清窍不利而发为鼻鼽。临床常分为肺脾气虚、营卫不和, 风邪犯肺、水亏金浊, 肝胆郁热、风邪袭表三种证型进行论治, 现将曹老师的相关经验总结如下。

1 肺脾气虚, 营卫不和

《灵枢·营卫生会》言: 卫气“独卫其外”, 具有防御保护之功; 营气“化而为血, 以奉生身”, 具有濡养滋润之效。营卫之气还有统率协调津液流通运行的功能, 如《经方例释》言: “卫主气, 气帅液故也”, 《诸病源候论》指出: “荣卫气理, 则津液通流”。营主内守而属阴, 卫主卫外而属阳。营卫二气相偕而行, 协调内外阴阳, 不失其常, 方能调节腠理开阖以防御外邪并使津液正常循行濡养脏腑官窍。营卫之气的生成及宣发布散与脾胃和肺的功能密切相关。脾胃主受纳腐熟水谷, 并将其运化为精微物质, 是营卫生成之源, 而营卫之气的宣发布散则依靠肺达五脏六腑及肌腠官窍。

《类经》云: “肺主乎气而营行脉中、卫行脉外者, 皆自肺宣布, 故以行营卫阴阳也。”肺脾气虚,

基金项目: 中国中医科学院科研院所基本科研业务费自主选题 (Z0815); 中国中医科学院科技创新工程 (CI2021A00704-3)

[✉] 通讯作者: zhanghm@mail.cintcm.ac.cn

营卫不和会导致喷嚏、多涕、鼻塞等症状。脾胃和肺气亏虚会导致营卫化源不足，又肺主气，宣发卫气外输于皮毛以温养固护肌肤腠理。肺气虚则卫表不固，则肌表皮毛抵御外邪能力低下。外邪主要为风邪，因风为阳邪，易伤卫气，风邪袭表，营卫失和，则常先表现为喷嚏，如《医学真传》曰：“风邪陡袭皮毛，则皮毛之气不通于肌腠，肌腠之气欲出于皮毛，滞而不和则嚏”。风邪袭表，卫气受伤，营卫不调会出现水液运行紊乱，津液失于布化运行，表现为多涕的症状，正如《脉诀乳海》所言：“肺主气，气者卫也。风伤卫，则卫气不得主于外，与风邪之气相交，循肺窍而出，是以鼻中多水”。此外，肺气虚易导致鼻塞，如《灵枢·本神》所言：“肺气虚则鼻塞不利”。

肺脾气虚、营卫不和型鼻鼽患者临床常表现为鼻痒，喷嚏频作，清涕量多，或鼻塞，或嗅觉减退，伴畏风怕冷，自汗，气短懒言，肢倦乏力，纳呆，便溏，舌淡苔薄白，脉虚弱或沉无力。此证每遇寒冷、花粉、粉尘等刺激而反复发作，治宜补益脾肺、调和营卫，方以玉屏风散合桂枝汤加减。方中黄芪甘温，大补脾肺之气，白术益气健脾，培土生金，协黄芪以益气固表实卫。桂枝、生姜、防风辛甘温，辛能解肌，甘能实表，辛甘发散助卫阳而通经络，解肌发表而祛风邪；白芍、甘草、大枣酸收甘缓，益阴敛营而摄养津气。生姜、大枣甘辛相合，补益营卫而行津液。诸药配伍，卫气营血并行而不悖，刚柔相济以相和，使风邪得除，肌腠宣通，津液布化，则 AR 症状自消。临床上如见鼻塞、清涕遇寒明显者，常加白芷、苍耳子、辛夷等祛风散寒，宣通鼻窍。如见鼻痒或目痒明显者，常加蝉蜕、升麻透邪解表，祛风止痒。

2 肾虚肺热，风邪犯肺

《医学入门》言：“凡鼻涕鼽、渊鼽，久甚不愈者，非心血亏，则肾水少，养血则血生，而火自降；补肾则水升，而金自清”，认为鼻鼽迁延不愈多属肾水亏虚。肺肾经脉直接联系，“肾足少阴之脉……其直者，从肾上贯肝膈，入肺中”（《灵枢·经脉》）。陈修园《医医偶录》亦言：“肺气之衰旺……全恃肾水充足，不使虚火烁金，则长保清宁之体。”肺主肃清，有助于浊气下降，从而保持鼻窍的通畅，发挥其正常功能。但肺气的肃清功能还有赖于肾水的充盈和涵养，即水之生金。且肺为娇脏，不耐火邪，肾水充足有助于防御虚实火邪，

若肾阴亏虚，虚火烁金而成肺热，再外感风邪，虚火外风导致鼻道清浊混乱则发为鼻鼽而经久不愈。清代何梦瑶在《医碥》中论述道：“肺热则气盛，化水成清涕，其不为稠浊者，火性急速，随化随流，不及浊也”。刘完素在《素问玄机原病式》中也提到，“嚏，鼻中因痒而气喷作于声也。鼻为肺窍，痒为火化，必火邪热干于阳明，发于鼻而痒则嚏也”。

肾虚肺热、风邪犯肺型鼻鼽患者临床常表现为鼻痒，鼻塞，喷嚏阵作，或见鼻腔干燥或灼热，伴见口干咽干，手足心热，腰脊酸痛，膝软无力，足跟疼痛，耳鸣，舌稍红少津、苔白，脉细或细数，且病情反复发作，迁延难愈。此证多见于阴虚体质或罹患如系统性红斑狼疮、干燥综合征等免疫系统疾病者，长期用激素致阴虚内热^[9]，复感风邪，治宜滋阴泻火、疏风和营，方用自拟荆防桂芍地黄汤（六味地黄丸加桂枝、白芍、荆芥、防风）加减。六味地黄丸方出自钱乙《小儿药证直诀》，由熟地黄、山茱萸、山药、牡丹皮、茯苓、泽泻六味药物组成。方药配伍意在滋补肾肝脾之阴且重在补肾阴，泻湿浊而降相火。钱乙在《小儿药证直诀》里主要治疗肝肾阴亏的各种病症，后世医家扩大了其适用范围，如《寿世保元》云：“肾虚移热于肺，咳嗽者，六味地黄丸主之”，《万病回春》云：“大抵久嗽者，多属肾气亏损，火炎水涸，或津液涌而为痰者，乃真脏为患也，须用六味地黄丸壮肾水滋化源为主”。因而对于相同病机导致的鼻鼽也可用六味地黄丸加减进行治疗。变应性鼻炎患者常伴有免疫功能失调，故调节免疫功能是治疗变态反应的一种重要手段^[10]。研究发现，六味地黄丸可增强体液免疫^[11]，纠正免疫功能的紊乱^[12]，从而抑制过敏反应。《痰火点雪》言：“益水者，即所以清金也。惟水足则火自平而金自清，有子令母实之义也”，提示补肾可益肺，荆防桂芍地黄汤治疗 AR 即体现了治肾以治肺的机理。在六味地黄汤基础上再加荆芥、防风辛甘微温，疏风解表，桂枝、白芍辛甘酸温，理血和营。诸药合用，达滋阴泻火，疏风和营之效。若见潮热盗汗、口干咽痛、溲黄尿痛等阴虚火旺明显者，加知母生津润燥，黄柏清泻相火；如风邪夹杂相火灼伤脉络，血液妄行而成鼻衄者，加连翘、白茅根清热凉血；如见鼻痒、目痒等风热表现明显者，加蝉蜕、僵蚕疏散风热，透邪止痒。

3 肝胆郁热，风邪袭表

肝胆与鼻密切相关，在经络循行上，足厥阴肝经“循喉咙之后，上入颃颤”（《灵枢·经脉》），“颃颤”指喉头以上至鼻后窍之间的鼻咽部。足少阳胆经支脉从目外眦，折行于颊部（鼻旁）；足少阳胆之经气上通于脑，下通于鼻颧（鼻根部为颧）。同时肝胆与肺关系密切，肝经上行贯膈而注于肺，《灵枢·营气》也提到营气“上行至肝，从肝上注肺，上循喉咙，入颃颤之窍，究于畜门”，颃颤和畜门为“鼻内口鼻交通之处，乃肝肺相交之部也”（《医学实在易》）。足厥阴肝气主升，足少阳胆气主降，肝胆的功能协调共同调节全身气机升降出入和促进津液的输布及排泄。《金匱要略心典·水气病脉证并治》曰：“肝喜冲逆而主疏泄，水液随之上下也。”肝胆经络与肺鼻相联系，肝胆疏泄正常则肺气机调畅，津液正常布行，呼吸深长而畅通，鼻窍濡润而通利，嗅觉灵敏，脑、鼻颧生理功能正常；反之则全身气机和津液的输布发生障碍，出现肝胆气机郁滞而鼻塞、流涕等鼻鼽症状。

AR 常常发生于春季，与肝胆关系密切。因肝胆五行属木，为少阳，主一阳春生之气。《灵枢·阴阳系日月》言：“肝为阴中之少阳。”《脾胃论》曰：“胆者，少阳春生之气，春气生则万化安，故胆气春生。”少阳内寄相火，主生发，易化风化火。《医经溯洄集》言：“当春之时，风气大行，春伤于风，风气通于肝。”风邪能作痒，如《证治汇补》所言：“风胜则痒”。鼻位于头部，最易被风邪侵袭，风气通于肝，肝为风脏，内外相召。鼻鼽起病急、发病快、易反复发作、痒感不断的症状特点与风邪致病之变化无端、骤起骤消相似。同时肝为少阳，内寄相火，风火相合易转为火证，如《成方便读》言：“高巅之上，惟风可到也。然肝有相火内寄，一召外风，即风火相燃，随气而升，不待久郁，而火已成也”。肝胆少阳相火妄动或失去制约，则克犯肺金，肺气受伤，通调水道功能失调，津液输布代谢发生障碍，出现鼻塞喷嚏流涕，伴目痒、耳痒、口干苦、舌偏红等症状。

肝胆郁热，风邪袭表型 AR 反复发作迁延难愈的特点及发病过程与中医学“伏邪致病”^[13]相近，伏邪致病典型特点是“伏而不发”，即患者在潜伏期并无明显症状，当遇到外邪刺激，则迅速转化为发作期而发病，如《温病正宗》云：“有初感治不得法，正气内伤，邪气内陷，暂时假愈，后乃复作

者，亦谓之曰伏邪；有已发治愈，而未能除尽病根，遗邪内伏，后又复发，亦谓之曰伏邪”。风温之邪侵袭阳位，从口鼻而入，如果治疗不得法，邪气内陷，多藏匿于膜原，如《增订通俗伤寒论》言：“风温四时皆有，惟春为甚。新感从口鼻而内袭三焦，伏气多匿于膜原”。膜原为肝胆所属，归属少阳，如《类经》云：“肝主身之筋膜”，《医学衷中参西录》曰：“足少阳之膜以胆为府者也”，《伤寒论述义》言：“盖膜原实少阳之部”。鼻鼽反复发作迁延难愈的核心病机是“伏邪”藏匿于少阳膜原之部，化为肝胆风热，复感外来风邪引动，反侮肺金而发病。

风邪袭表、肝胆郁热型鼻鼽患者临床常表现为鼻痒，喷嚏频作，流清涕或浊涕，鼻塞，伴有目痒、耳痒、口苦咽干，心烦，小便黄，大便结，舌稍红、苔白黄相间或微黄，脉弦滑或略数。治宜清利肝胆、疏散风邪，方以清空汤加减。清空汤出自李杲《兰室秘藏》清空膏（羌活、防风、川芎、黄芩、黄连、柴胡、甘草），言：“治偏正头痛，年深不愈者，善疗风湿热头痛，上壅损目，及脑痛不止”。曹老师将其改为汤剂内服，认为此方辛开苦降、寒热并用，在临床中可治疗肝胆郁热、风火上扰所致的临床诸症^[14]，如过敏性鼻炎、面部湿疹、荨麻疹等均可用此方化裁治疗。方中柴胡、黄芩合用，和解表里，透散清泻少阳经热邪；羌活、防风辛散上行，祛风通络；川芎入厥阴少阳，功能祛风活血行气，与柴胡相伍，入肝搜风；曹老师常用连翘替换原方中的黄连以疏散风热，清上焦风热之邪；甘草缓急调中，调和诸药。临床上如见喷嚏频作、鼻塞清涕严重者，此为风邪势盛，常加荆芥、桂枝、白芍调和营卫，透邪散风；鼻痒、目痒者，常配伍蝉蜕、僵蚕祛风止痒；清涕转黄，口干咽痛者，常配伍蒲公英、升麻疏散风热，清热解毒；目赤肿痛、耳痒者，此为风邪夹杂肝胆郁火炽盛，常加蔓荆子、龙胆、车前草等清利头目，清泻肝胆。

4 典型病案

患者，女，12岁，2017年2月24日初诊。主诉：喷嚏、流涕反复发作近3年。现病史：2015年春季出现晨起或晚上喷嚏阵作，鼻塞流涕，伴咽痒、鼻痒，耳痒，经中西医结合治疗（具体不详）未见明显好转，其后每于春季反复发作。过敏史：羊肉、猫毛过敏。刻下症见：晨起或晚上喷嚏阵作，鼻塞、鼻痒、流清涕或浊涕，时睡中憋醒，目痒，

耳痒,鼻衄,口干苦,偶有头痛,面黄,下眼睑色暗,大便干、二三日一行。舌淡红稍紫胖、尖红,苔白黄相间,脉弦滑。西医诊断:变应性鼻炎;中医诊断:鼻衄(肝胆郁热、风邪袭表证)。治宜清利肝胆、疏散风热,以清空汤加减。处方:川芎 12 g,北柴胡 15 g,黄芩 15 g,连翘 15 g,桔梗 10 g,荆芥 15 g,防风 12 g,羌活 12 g,黄连 6 g,蔓荆子 15 g,蝉蜕 15 g,苍耳子 10 g,牛蒡子 10 g,当归 20 g,甘草 10 g。14 剂,2 日 1 剂,水煎分早晚饭后 1 小时温服。

2017 年 4 月 1 日二诊:鼻衄鼻塞、流涕不显,睡中憋醒与头痛未作,鼻痒、喷嚏及耳痒、目痒、口干苦等症明显好转,便干稍好转、两日一行,睡眠不实。舌淡红胖、苔白黄相间,脉滑。处方:荆芥 15 g,防风 12 g,川芎 15 g,升麻 10 g,连翘 15 g,桔梗 10 g,蝉蜕 15 g,白芷 15 g,桂枝 10 g,白芍 15 g,牛蒡子 10 g,当归 20 g,柏子仁 15 g,甘草 10 g。20 剂,2 日 1 剂,煎服法同前。

2017 年 5 月 13 日三诊:鼻痒喷嚏、耳痒、目痒、头痛、睡眠不实,口干苦均不显,大便通畅、日 1 次。期间感冒 1 次,偶有左侧头痛,乏力,面黄,下眼睑暗。舌偏淡胖、苔白,脉滑。处方:黄芪 30 g,麸炒白术 20 g,防风 12 g,荆芥 15 g,蝉蜕 15 g,柏子仁 20 g,茯苓 20 g,桔梗 15 g,川芎 15 g,当归 20 g,陈皮 12 g,甘草 10 g。15 剂,2 日 1 剂,煎服法同前,巩固疗效。其后两年春季稍有反复,复以清空汤加减调理而愈。2021 年 5 月 17 日,患者因其他疾病就诊,询问变应性鼻炎情况,患者诉 2019 年至今未再发作。

按语:患者鼻炎反复发作,为风邪内伏少阳肝胆,感受外风,内外相引所致。《证治汇补》言:“风胜则痒”。肝胆经都循行咽喉,少阳肝胆风热故见目痒、耳痒,咽痒。《古今医统大全》曰:“衄涕者,热客太阴肺之经也。”少阳风热侮肺则涕多。肺气壅滞甚,清浊混乱则鼻塞、甚则时有睡中憋醒。肺与大肠相表里,肺热下移阳明大肠经则便干。风火上扰则头痛。面黄,下眼睑色暗为素体脾虚湿盛血亏所致;舌淡红稍紫胖、尖赤,苔白黄,脉弦滑也为肝胆风火、脾虚湿盛的表现。处以清空汤,加连翘、荆芥加强疏散风热兼发少阳相火之郁;桔梗调畅气机,载药入肺;蝉蜕、牛蒡子、蔓荆子、苍耳子疏散风热而解痉挛,宣通鼻窍并润肠通便;面黄血虚加当归以补血。二诊鼻衄鼻塞,流

涕、舌尖红不显,睡中憋醒与头痛未作,鼻痒喷嚏、耳痒、目痒、头痛、口干苦好转,仍有便干、面黄、下眼睑暗,睡眠不实,舌淡红胖、苔白黄相间,脉滑。此为肝胆风热势减,去北柴胡、黄芩、羌活、黄连、蔓荆子、苍耳子,兼见脾虚血亏湿盛,加桂枝、白芍调和营卫;升麻、白芷透邪散风,宣通鼻窍;柏子仁养血安神兼润肠通便。三诊鼻炎症状不显,偶有左侧头痛,伴乏力、面黄、下眼睑暗,舌偏淡胖、苔白,脉滑,提示仍有肝胆风热余邪留恋,脾湿气血亏虚,去连翘、牛蒡子、升麻、白芷、桂枝、白芍,加黄芪、炒白术与防风取玉屏风散意,同时合当归以益卫固表、补益气血,增强机体免疫力;加陈皮、茯苓理气渗湿。此例患者病机以肝胆郁热、风邪袭表为主,兼见脾虚血亏湿盛,曹老师初以清空汤加疏散风热之品遏制肝胆风火以治标,继合玉屏风散及健脾除湿之品益卫固表,标本同治而取得显效。因风邪伏于肝胆少阳膜原,邪气一时难以祛除,外邪引动易反复发作,故其后 2 年春季时有反复,仍以清透肝胆、疏散风邪方药进行调治。

参考文献

- [1] WISE SK, DAMASK C, ROLAND LT, et al. International consensus statement on allergy and rhinology: allergic rhinitis 2023 [J]. Int Forum Allergy Rhinol, 2023, 13(4): 293-859.
- [2] RIDOLO E, MONTAGNI M, MELLI V, et al. Pharmacotherapy of allergic rhinitis: current options and future perspectives [J]. Expert Opin Pharmacother, 2014, 15(1): 73-83.
- [3] 赵霞,张杰,秦艳虹,等. 儿童变应性鼻炎中西医结合诊疗指南[J]. 南京中医药大学学报, 2023, 39(3): 274-284.
- [4] 闫占峰,矫璐璐,巩政,等. 鼻内针刺联合益气解敏汤治疗中重度变应性鼻炎脾肺气虚型 60 例临床观察[J]. 中医杂志, 2018, 59(12): 1035-1038.
- [5] 沈露娜,吴昆旻,殷立平. 中医药治疗变应性鼻炎的研究进展[J]. 中医临床研究, 2020, 28(12): 143-146.
- [6] 刘蓬. 中医耳鼻喉科学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2021: 202-207.
- [7] 中华中医药学会. 中医耳鼻喉科常见病诊疗指南[M]. 北京:中国中医药出版社, 2012: 14-15.
- [8] 段颖,屈静,高寅丽. 变应性鼻炎的中西医结合诊疗方案[J]. 北京中医药, 2024, 43(2): 128-132.
- [9] 金延强,张伟. 从肺肾相关防治糖皮质激素的副作用[J]. 陕西中医, 2015, 36(9): 1214-1215.

(下转第 2426 页)