

董瑞教授治疗过敏性鼻炎经验

李壮花 梁建平 董瑞

(北京康益德中西医结合肺科医院 北京 101400)

摘要: 董瑞教授认为过敏性鼻炎应归属于中医“鼻鼽”范畴,为本虚标实之证。本为正气不足,脾肾阳虚,标为感受风寒之邪侵袭。一般多见于气虚质,阳虚质,特禀质等体质。提出从体质学说调理过敏性鼻炎的新思路。采用穴位贴敷、穴位拔罐、督脉艾灸配合中药的综合疗法治疗过敏性鼻炎稳定期患者,远期临床效果显著。

关键词: 董瑞;过敏性鼻炎;用药经验

董瑞,男,首都名中医,全国政协委员,享受国务院政府特殊津贴专家,主任中医师,博士生导师,北京康益德中西医结合肺科医院院长,北京肺纤维化研究所所长,国医大师倪恩祥教授传承工作站站长,中国中医科学院广安门医院主任中医师,北京市首届复合型中医药学术带头人,北京董瑞基层老中医传承工作室负责人,国家中医药管理局“十二五”重点专科建设项目肺病科学带头人,世界中医药学会联合会中医膏方专业委员会会长,中国中西医结合学会呼吸病专业委员会副主任委员,中国民间中医药研究开发协会副会长兼中国民间中医药研究开发协会中医冬病复治专业委员会主任委员。研究方向为中西医结合防治呼吸系统疾病。

过敏性鼻炎(AR)是特异性个体暴露于过敏原(变应原)后主要由免疫球蛋白E介导的鼻黏膜非感染性慢性炎症性疾病^[1]。临床以鼻痒,打喷嚏,大量水样鼻涕,鼻黏膜肿胀,鼻塞为主要症状。根据流行病学调查,AR是临床常见的慢性鼻病,影响着全世界10%~20%的人口^[2]。40%的AR患者可合并支气管哮喘,在有鼻部症状的同时,还可伴喘鸣、咳嗽、气急、胸闷等肺部症状^[3]。按过敏原(变应原)种类分为常年性过敏性鼻炎和季节性过敏性鼻炎。常年性AR,症状发作呈常年性。给患者带来较大的身心痛苦。现已成为全社会普遍关心的健康问题。常规西医治疗,往往很难彻底治愈。近年来,中医药在治疗常年性过敏性鼻炎方面显现出一定的优势,尤其对过敏性鼻炎的远期疗效确切。董瑞教授长期从事中医肺系病的研究,对过敏性鼻炎中医治疗有独特见解,现将经验介绍如下:

1 病名及病因病机

过敏性鼻炎属于中医学“鼻鼽”范畴,早在《黄帝内经》中就有关于该病的记载。《素问·玉机真脏论》曰:“脾为孤脏,其不及则令人九窍不通。《素问·气交变大论》曰:“岁金不及,民病肩背脊重,鼽嚏”。可见鼻鼽的发生与脾肺的关系密切。《素问·脉解篇》中指出“所谓客孙脉,则头痛、鼻鼽、腹肿者。阳明并于上,上者则其孙络太阴也,故头痛、鼻鼽、腹肿也。”提出了鼻鼽的成因及临床表现。《礼记·月令》中指出:“季秋行夏令,则其国大水,冬藏殃败,民多鼽嚏”,指出了气候变化与鼻鼽的形成有关。中医认为“肺主鼻,鼻为肺之窍”,“鼻准属脾土”,“五气所病……肾为欠,为嚏”,认为“鼻鼽”的形成与肺、脾、肾三脏有关^[4]。鼻鼽的发生有很多机制:“因于虚,因于风,因于寒,因于痰湿,因于瘀滞,因于伏热,责之于肺脾肾三脏^[5-7]。”《素问·五脏别论》:故五气入鼻,藏于心肺,心肺有病,而鼻为之不利也^[8]。董瑞教授认为鼻鼽的发生,内因多与脏腑功能失调,个人的禀赋体质特异性有关。主要为卫阳不固,肾阳虚为主,多见于阳虚质,气虚质患者。其病位在于肺,与脾胃密切相关。外因多为风寒等邪气侵袭鼻窍所致。本病常暴发骤停,反复为患。肺合皮毛,宣发卫气,肺气虚弱,则腠理疏松,卫外不固,风冷异气(如花粉、粉尘、油烟等过敏源)乘虚侵袭,上乘于鼻,则鼻痒作嚏,清涕连连而发病。卫气的充盛,根于肾阳的蒸腾气化,有赖脾气之输布上充,肺气的宣发肃降。《素问·阴阳应象大论》云:“(肾)气大衰,九窍不利,上虚下实,涕

泣俱出矣。”“肾阳不足,命门火衰,失于摄纳,则肺失温煦,失于宣降,气浮于上,气不归元,上越鼻窍耗散于外,故致喷嚏不止。肾阳不足,肺气虚寒,寒水上泛,则致鼻流清涕不止。”

2 辨证论治

鼻鼽的常见证型为肺气虚寒证、脾气虚弱证、肾阳不足证和肺经伏热证^[9]。过敏性鼻炎由脏腑虚损,正气不足,腠理疏松,卫表不固,风邪、寒邪或异气侵袭而发。发作期应祛除诱因,控制症状,以治标为主,常选用的方剂为辛夷散、苍耳散、香苏饮等。缓解期以益气固表,以治本为要。调理全身脏腑机能,多选用玉屏风散、补中益气汤、金匮肾气丸等补肺、脾、肾之方剂。在补肺健脾温肾的基础上,根据鼻黏膜变异辨证用药。发病早期鼻黏膜苍白及淡白色、水肿者,宣祛风散寒,调和营卫,选用黄芪、防风、白术、桂枝、辛夷、苍耳子、白芷等药物,鼻黏膜淡红及粉红色者,多属肺肾阳虚,选用桂枝、仙灵脾、附子、黄芪、白术、菟丝子,肉苁蓉等;鼻黏膜灰暗者,多属肺脾肾俱虚,风寒内侵,在补肺脾肾基础上,加活血散寒药,如附子、川芎、路路通、细辛等,兼有郁热者,选用黄芩、蒲公英、桑白皮、徐长卿等。

3 中医综合疗法

董瑞教授在总结前人经验的基础上,从调理患者体质方面入手,创立了一套治疗过敏性鼻炎的综合疗法。研发了穴位拔罐专用罐具和专用穴位贴敷膏。综合疗法包括穴位拔罐、穴位贴敷、督脉艾灸等中医外治法,配合院内制剂仙芪扶阳固本丸口服。意在激发人体的正气,调节体质偏颇,改善脏腑功能状态,达到阴阳秘的正态平衡。尤其对改善过敏性鼻炎患者的远期预后效果明显。

具体治疗方法:(1)穴位拔罐:采用康益德医院穴位拔罐专用药罐(专利号ZL200620003770.2),将中药方加味玉屏风(黄芪30g,白术10g,防风10g,白介子10g,白胡椒10g,细辛6g)煎成中药汤剂,置于专用罐具中约2/3量,选用20ml注射器,采用负压吸引的方法,吸附在任督二脉,足太阳膀胱经,足少阴肾经等经络的前胸后背穴位处,在皮肤留置约10分钟,取下消毒备用。每3天穴位拔罐一次,1个月为1疗程。(2)穴位贴敷:采用本院监制的哮喘贴贴敷治疗(哮喘贴注册证书:赣械注准20162090096)主穴取大椎、双肺俞、天突、膻中;每次贴8小时,每3天贴敷1次,1个月为1疗程。(3)口服院内制剂仙芪扶阳固本丸(批准文号:京药制字Z20100001,北京勃然制药有限公司),30粒/次,1天3次,连续服用3个月。(4)督脉艾灸:一次30分钟,3天一次。10次为一疗程。

4 病案举例

薛某,女,32岁,2021年7月1日首诊。主诉反复鼻塞,流涕3年,再发1个月。现病史:3年前受凉后出现鼻塞、流涕。自认为感冒,未重视,未系统治疗,症状持续1个月,遂去当地医院诊断为过敏性鼻炎,给予抗过敏药依巴斯汀口服,曲安奈德鼻喷雾剂使用,症状逐渐缓解。次年春秋季节再次发作,持续时间延长,患者十分痛苦。此次鼻塞流涕已发作1个月,使用抗过敏药及香菊胶囊后症状改善。为求中医诊治来诊。刻下症见:神清语明,鼻痒、

喷嚏、流清涕，鼻塞，鼻黏膜苍白，少气懒言，气短，乏力，纳呆，怕冷，大便溏薄，舌质淡，舌体胖，边有齿痕，脉细弱。辨病：鼻渊。辨证：脾肾阳虚型。辨体质：阳虚质合气虚质。治法：补肾健脾，益气固表。治疗方案：仙芪扶阳固本丸+穴位贴敷+穴位拔罐+督脉灸，疗程3个月。患者严格遵医嘱执行，症状明显改善。随访至今，症状无再发。偶有感冒，口服感冒清热颗粒等药物，症状均可缓解。

按语：过敏性鼻炎为“本虚标实”之证。“本虚”指肺脾肾三脏虚损，“标实”指风邪、寒邪或异气侵袭。过敏性鼻炎发作期以祛除诱因，缓解临床症状，以治标为主。缓解期应以全身整体调理，以固本为要。本患者来院时处于过敏性鼻炎的缓解期。董瑞教授根据患者舌苔，脉象，体质等综合因素分析，采用三因治宜的方法，选择以内服院内制剂仙芪扶阳固本丸治其本，恢复脏腑功能。采用穴位拔罐，穴位贴敷的中医外治法直达病所，以治其标，督脉艾灸调节阳虚、气虚体质。三者联用起到了一定协同作用，对减少过敏性鼻炎的发作次数，减轻发作程度，提高患者的生活质量，有效预防负面情绪发挥了积极的作用。远期疗效显著。达到标本同治的目的。

穴位拔罐、穴位贴敷治疗原理主要来源于中医学整体观。药物气味入于皮肤腠穴，通过孙络脉，随气血运行，内达脏腑，散布周身。从而发挥药物的治疗作用。大椎、肺俞及背部多处拔罐有宣肺散寒解表、疏通经脉作用，故肺窍通^[10]。穴位拔罐兼能增强穴位贴敷疗法温阳散寒的作用，且拔罐后穴位局部血管扩张，毛孔开放，有利于药物的吸收^[11]。穴位用药属于中医内病外治范畴，是通过对外皮肤有较强刺激的中药贴敷于穴位，使药物通过体表与五脏六腑元真相贯通，通过对与肺相关任督二脉俞穴及膀胱经背俞穴的刺激，激发机体阳气，调理气血，平衡阴阳，达到提高呼吸系统免疫力，扶正祛邪，益气固本之功效^[12]。

仙芪扶阳固本丸是康益德医院的院内制剂，主要通过补肺健脾，温阳补肾，协调肺、脾、肾三脏的功能，达到扶阳固本的目的。此药以玉屏风散为基础方加减。玉屏风散是足太阳和手、足太阴之药，方中黄芪大补脾肺之气，实卫固表，白术健脾益气，助黄芪以加强益气固表之功，二药合用，使气旺表实，邪不易侵犯。更配以防风走表祛风并御寒，且黄芪得防风，固表而不留邪；防风得黄芪，祛邪而不伤正。此谓补中有散，散中有补也^[13]。方中茯苓、白扁豆、陈皮加强补脾益气之功。人参大补元气为君，淫羊藿和蛤蚧温补肾阳。诸药合用，起到了补肺健脾温肾的作用。

《医学入门》载：“药之不及，针之不到，必须灸之”。“寒者灸之，使其气之复温也。”督脉为阳脉之海，在督脉辅灸，借助艾火的热力，通过经络的传导，可充分激发督脉自身的经气，温经通阳，扶正祛邪，有效的鼓舞机体的阳气，抑制，驱散寒湿之邪。督脉与施灸部位接触面广，温通力强，作用时间持久，疗效确切^[14]。督脉行于背部，主导一身阳气功能活动，在督脉行辛温大热的督脉灸治疗，使阳气在体内积聚，从而起到大补阳气的作用。该疗法将经络、腧穴、药物、艾灸的作用融为一体，具有通督止痛，温阳散寒，调补脾肾、调和气血，平衡阴阳的优势^[15]。

此患者过敏性鼻炎西医诊断明确。鼻痒、喷嚏、流清涕，鼻塞，鼻黏膜苍白，符合中医“鼻渊”范畴。少气懒言，气短，乏力，纳呆，怕冷，大便溏薄，符合脾肾阳虚证型特点。采用仙芪扶阳固本丸+穴位贴敷+穴位拔罐+督脉灸的综合疗法治疗，从改善患者偏颇体质入手，取得了满意效果。

5 讨论

过敏性鼻炎是目前呼吸系统最常见的疾病之一。主要表现为鼻痒、鼻塞、喷嚏、鼻粘膜肿胀等症状。尤其是常年性过敏性鼻炎，发病特点为常年反复发作，时轻时重，需要长期使用药物维持，而且易耐药，病情呈逐年加重。严重者可并发支气管哮喘，出现呼吸困难等症状，大大降低了患者的工作和生活质量。目前西医没有特效药物。

现代研究认为人体免疫功能的低下与肺、脾、肾三脏虚损关系密切。目前尚无彻底根治的方法。董瑞教授通过大量的临床经验积累，创立了通过穴位拔罐、穴位贴敷、督脉艾灸配合口服仙芪扶阳固本丸为一体的综合疗法。通过内病外治的方法，激发人体的阳气，提高机体免疫功能，改善患者偏颇体质，以达到“正气存内，邪不可干”的“和平质”状态。能有效控制过敏性鼻炎稳定期的临床症状，预防复发效果显著。

参考文献

- [1]中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编辑委员会鼻科组,中华医学会耳鼻咽喉头颈外科学分会鼻科学组.变应性鼻炎诊断和治疗指南(2015年,天津)[J].中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2016,51(1):6-24.
- [2]Brozek JL,Bousquet J,Baena-Cagnani CE,et al.Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma(ARIA) guidelines:2010 revision [J].J Allergy Clin Immunol,2010,126(3):466-476.
- [3]Wheatley LM,Togias A.Clinical practice.Allergic rhinitis [J].N Engl J Med,2015,372(5):456-463.
- [4]刘元石.脑卒中后肩手综合征患者结筋病灶点规律总结[J].现代中西医结合杂志,2010,13:1597-1598.
- [5]齐玮.变应性鼻炎发病相关因素及中医临床症型分布的调查[J].中国医药导报,2013,10(31):125.
- [6]杨龙,付文洋,李许娜.变应性鼻炎中医辨证分型的相关因素分析[J].中国药学报,2011,39(02):64.
- [7]张娟,丛品.儿童鼻渊的证治探讨[J].浙江中医杂志,2011,46(12):8.
- [8]郭霁春.黄帝内经素问校释[M].北京:人民卫生出版社,2009:56.
- [9]中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编辑委员会鼻科组,中华医学会耳鼻咽喉头颈外科学分会鼻科学组,中国变应性鼻炎诊断和治疗指南(2022年,修订版)[J].中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2022,57(2):106-129.
- [10]邓杰,赵作锦.壮医药综合疗法治疗过敏性鼻炎58例报告[J].右江医学,2008,36(4):437-438.
- [11]赖远征,谢永红,曾洪辉,等.穴位贴敷配合拔罐治疗发作期过敏性鼻炎[J].广东药学院学报,2004,20(5):569-570.
- [12]董瑞,秦洪义,刘苹,等.中医“冬病夏治”FBP方案防治小儿呼吸病的疗效评估[J].北京中医,2007,26(8):479-480.
- [13]冯纬纭,王小平,张勉,等.过敏性鼻炎口服液治疗常年性变态反应性鼻炎的临床研究[J].广州中医药大学学报,2004,21(02):103.
- [14]孙春红,姜荣荣,白丽.改良督灸疗法治疗神经根型颈椎病的临床观察[J].中国民间疗法,2022,30(6):61-63.
- [15]任旭春.督脉灸改善肺癌癌性乏乏的临床观察[J].中国民间疗法,2022,30(10):38-40.