

干祖望以桂枝汤治疗鼻鼽的经验

李珊¹ 史军^{(通讯作者)¹} 陈鹤¹ 刘玉² 陈小宁¹

(1.南京中医药大学附属医院 江苏南京 210029 2.南京中医药大学附属南京市中西医结合医院 江苏南京 210014)

摘要:鼻鼽是耳鼻喉科疾病中的常见病和高发病之一。国医大师干祖望(以下尊称干老)善用经方治疗鼻鼽。干老根据自己数十年临床经验提出其独树一帜的鼻鼽发病机制为“金叩乃鸣”,在鼻鼽病的治疗上干老运用经方结合临床经验创立自己的特色方剂。该文主要探讨干老运用加味桂枝汤治疗鼻鼽的临床经验,进而挖掘经方在耳鼻喉科领域方向运用的广度与深度。

关键词:加减桂枝汤;鼻鼽;干祖望;临床经验;

鼻鼽是指由于脏腑虚损,阳气不足,腠理疏松,卫表不固,不任风寒,或禀质特异,异气侵袭或肺经郁热,上犯鼻窍所致的以突然和反复发作的鼻痒、喷嚏频频、清涕如水、鼻塞等为主要症状的鼻病[1],相当于现代医学中的变应性鼻炎(allergic rhinitis, AR),也称过敏性鼻炎(以下简称AR)。国医大师干祖望(1912年9月—2015年7月),作为中医现代耳鼻喉学科奠基人之一,在治疗鼻鼽方面有丰富而独特的临床经验。本文将从病机阐发中医对鼻鼽的认识、桂枝汤的组成和功用,以及干老如何从中医耳鼻喉科专科角度运用加减桂枝汤治疗鼻鼽的临床经验作介绍,并附医案1则,以飨同道。

病机阐发中医对鼻鼽的认识

鼻鼽最早见于《素问·脉解篇》:“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”^[1]。古代医家多从肺、脾、肾三脏立论,病因病机可以总结为肺、脾、肾三脏气虚或阳虚,卫表不固,风寒外邪乘虚而犯及鼻窍,邪正相搏,肺气失宣,津液停聚,清窍阻塞,遂致喷嚏、流清涕等症^[2]。寒邪致病自古是鼻鼽发病机制的主流观念,巢元方在《诸病源候论》认为:“夫津液涕唾,得热即干燥,得冷即流溢不能自收。肺气通于鼻,其脏有冷,冷随气入乘于鼻,故使津液不能自收。”至金元时期,刘完素提出了一种截然不同的说法:伏热致病(肺热论)。其云“寒伤皮毛,腠理闭塞,热极拂郁,而病愈甚也”^[3]。《素问·玉机真脏论》提出:“脾为孤脏……其不及则令人九窍不通”,当肺脾两脏气虚,气血生化乏源,卫表不固,腠理不密,则风寒之邪可乘虚入于鼻窍而致鼻鼽。此外,干老还敏锐地察觉到在鼻鼽初期或者季节性发作时,此时因疾病发作时间短,卫表尚未受到侵袭,但营卫受邪扰而失于调和最终导致鼻鼽的发生。

桂枝汤的组成、功用、现代药理学认识和临床应用

1.桂枝汤的组成、功用

桂枝汤出自张仲景《伤寒论》,是此书中第一首方,仲景对其论述颇多,其配伍严谨,功效卓越,被柯韵伯^[4]赞为“仲景群方之魁,乃滋阴和阳,调和营卫,解肌发汗之总方”。方中用辛温之桂枝驱寒解肌,酸苦微寒之白芍和营敛阴,二者散收相配,共达调和营卫之功。生姜辛温散寒,辅助桂枝调卫;大枣甘温益胃,襄助白芍和营。炙甘草调和诸药,加之与桂枝相佐辛甘发散,与白芍为助,以酸甘化阴。全方五药,助阳生强卫气以御外,补人体之阴液使营气盛而驱邪出,营卫、阴阳和而体安,制方严谨,配伍巧妙,实为制方之典范^[5]。

2.桂枝汤作用于AR的现代药理学——调节免疫功能

现代药理学多从桂枝汤调节免疫功能为切入点研究其作用于变应性鼻炎的机制。李上云^[6]等认为桂枝汤可能通过提高体内cAMP含量,降低cGMP含量,抑制介质释放,减轻和缓解变应性鼻炎的局部症状。董培良等^[7]认为桂枝汤桂枝汤可通过抑制Th2细胞的分泌功能,减少白细胞介素(IL)-4的含量,从而降低变应性鼻炎的发作频率。张卫华^[8]等采用变应性鼻炎大鼠模型进行研究后发现桂枝汤可以上调AQP5和p-CREB(ser133)的表达,表明其作用和机制可能与影响cAMP-PKA信号通路,增强下游p-CREB的表达,增加AQP5及其mRNA的表达有关。

3.现代医家运用桂枝汤治疗鼻鼽

严道南教授则常用桂枝汤的燮理阴阳,调和营卫之功来治疗鼻鼽。并认为人体阴阳之气不相协调是鼻鼽发病的基础,而暂时的和调只是一时表象,阴阳和调的平衡一旦稍有倾斜,将会成为喷嚏、鼻塞、鼻流清涕阵发的关节所在,如若人体阴阳之气始终协和调畅,那么喷嚏、鼻塞、鼻流清涕等症则无从发起。故予张仲景之桂枝汤为主加减,使患者营卫和调,卫阳升发正常,则鼻窍得养,诸症俱除^[9]。

干老从专科角度运用加减桂枝汤治疗虚寒型鼻鼽

1 “金叩乃鸣”是虚寒型鼻鼽发病机制的来源

干老提出肺系病变是导致鼻鼽的主要原因，并根据《冯氏锦囊秘录》提出的鼻鼽病独树一帜的发病机制为：“金叩乃鸣”。“金”依据中医五行理论指出鼻鼽的主要受累脏腑是肺脏，干老认为鼻鼽乃“肺失平秘”的一场肺系病变；“叩”即指外界的刺激，例如于经风、受凉或接触到有刺激的物质，在虚寒型鼻鼽中上述刺激条件对鼻鼽的激发显得尤为重要；“乃”此处做“发出”解；而“鸣”是罹患鼻鼽时患者出现的一种有声音的反应。“金叩乃鸣”是干老提出的鼻鼽发病的总括机制，基于此总括机制，结合古今医家对鼻鼽发病机制的阐述，干老首先提出营卫不和、卫表不固，加之寒邪束肺均是虚寒型鼻鼽的发病的机制。

2 加味桂枝汤的组方

针对上述虚寒型鼻鼽的发病机制，干老提出散寒固表，调和营卫的治法，加味桂枝汤应运而生，干老认为加味桂枝汤最适合鼻鼽虚寒的各证型应用。加味桂枝汤的组成^[10]：桂枝、白芍、甘草、生姜、大枣、白芷、薄荷、细辛。桂枝汤本为张仲景论太阳中风表虚证的证治，干老通过加入治疗鼻病常用药物创制为专治虚寒症鼻鼽的加味桂枝汤。方中君臣二药尤为重要，君药桂枝既能发散风寒，又能扶助卫阳奋力抗邪。臣药芍药酸收敛阴，解营阴泄弱，与桂枝相伍，是调和营卫的基础结构，使卫气旺行于外，营血充盈于内^[11]，二药共奏散寒固表，调和营卫之功。白芷、薄荷、细辛等乃通鼻要药，用于此方中既可驱散表邪，又可助宣通鼻窍，可谓一举两得。值得一提的是，在辨证选方的同时，适当加入一两味具有抗过敏药理作用的中药，成为了干老治疗变应性鼻炎的特色方剂^[12]，如蝉蜕、徐长卿、石榴皮、乌梅、地龙等都是现代药理研究具有抗过敏作用的中药，以传统配伍理论结合现代研究成果，干老这一治法无疑是中医理论和临床上的一次改革创新和大胆尝试。

3 以加减桂枝汤为基础方进行辨证加减

3.1 伴有寒邪束肺者，用加减桂枝汤+温阳散寒药

当鼻鼽因寒邪束肺时，干老常选用加减桂枝汤与诸如附子之类的温阳散寒药物合用。干老认为^[13]此证型虽曰肺寒，实则元阳首先无火，使鼻窍无温煦之气以养。因用此方一面调和肺气，一面重振元阳。

3.2 伴有肾阳不足者，用加减桂枝汤+肾气丸

而当寒邪不仅损害肺脏，进一步有害于肾脏，附子之类的温阳之品已不堪任用，此时改用肾气丸与加味桂枝汤合用，增强温肺肾之阳的功效。

3.3 伴有表虚不固者，用加减桂枝汤+玉屏风散

若寒邪尚驻于卫表，卫表不固之鼻鼽干老常在桂枝汤的基础上加上玉屏风散补气固表。

3.4 寒热不显且表不虚者，加减桂枝汤+脱敏汤

若寒邪尚未有碍于卫表，仅仅扰乱肌表之营卫，营卫不和、卫表不虚者，干老常选用桂枝汤合脱敏汤。脱敏汤乃干老自拟方，对于一般的过敏性鼻炎，而无明显脏腑虚损、阴阳失调者，干老常将其与桂枝汤合用^[14]，效果十分满意。

4 后世医家对加减桂枝汤继承与发展

4.1 针对肺脾虚寒证创立了益气温阳方

干老提出虚寒型鼻鼽的病机是营卫不和、卫表不固，寒邪束肺，治以加减桂枝汤散寒固表，调和营卫，以此理论为基石，后世医家发展出了一系列针对虚寒型鼻鼽的独具特色的方剂。严道南教授在此理论指导下总结出治疗鼻鼽辨证重点在辨寒热，而其中气虚阳虚者居多，总结出全新的益气温阳方。益气温阳方以补气药作为君药，方中干姜、五味子、桂枝、麻黄配伍，出自小青龙汤，是治疗过敏性鼻炎的“黄金搭档”，对肺脾虚寒者，屡投屡效^[15]。同时通过多家医院及 800 多例临床病例的观察研究，得出益气温阳方在 4 周内疗效显著优于安慰剂组（盲法），半年随访远期疗效优于西药组，上述临床疗效有力证明了益气温阳方在鼻鼽治疗中的优势。

4.2 针对肺虚感寒证创立了益气脱敏汤

陈小叶教授依据干老的鼻鼽辨证思想，经过多年的临床实践总结出“春夏当热反寒，应发而抑，必患疾病，故春夏应养阳，以从其根，应时而生”，并发现据此指导临床治疗肺虚感寒型鼻鼽有较强的实用性^[16]，最终结合干老的截敏乌梅汤形成了益气脱敏汤。史军^[17]通过观察比较西药氯雷他定组与中药益气脱敏汤组 2 组的临床疗效、症状体征等变化情况。最后得出益气脱敏汤治疗肺虚感寒型变应性鼻炎的疗效与氯雷他定相差无几，且益气脱敏汤在一些方面更优于氯雷他定，如疗效的稳定性、功效的持久性以及对于诸如鼻痒之类的症状改善方面。

医案举隅

程某，男，44 岁。初诊：1991 年 9 月 4 日。鼻病匝年，主症鼻痒、狂嚏，清涕滂沱，具消如水。症殊典型。四季唯遇冷

风及闻异气，势必竿影而作。检查：鼻黏膜苍白，前庭充血粗糙。舌薄苔，脉平偏细。处方：川桂枝 3g，白芍 6g，茜草 10g，墨旱莲 10g，干地龙 10g，蝉衣 3g，紫草 10g，诃子肉 10g，石榴皮 10g，甘草 3g，7 剂煎服。

二诊：1991 年 9 月 11 日。约进 7 剂，诸症缓解一些，而发作时间有所缩短。检查：鼻黏膜淡白，鼻前庭充血消失。利特尔区仍粗糙。舌少苔，脉细。处方：川桂枝 3g，白芍 6g，干地龙 10g，茜草 10g，徐长卿 10g，紫草 10g，墨旱莲 10g，乌梅 10g，诃子肉 10g，石榴皮 10g，甘草 3g，7 剂煎服。

三诊：1992 年 4 月 8 日。去秋治后，有 2~3 个月平稳无恙。唯近来 2 个月鼻痒，开始发作，狂嚏再度重来，其状作痒、狂嚏、清涕，一如曩昔，不若过去严重。检查：左下甲肥大，黏膜正常，舌少苔，质胖而红，脉平。处方：川桂枝 3g，白芍 6g，干地龙 10g，蝉衣 3g，紫草 10g，茜草 10g，墨旱莲 10g，徐长卿 10g，橧豆衣 10g，辛夷 6g，7 剂煎服。

按：肺系病变是导致鼻鼽的最主要原因，肺为娇脏，寒邪袭肺，经络壅塞，金叩乃鸣，而多鼽嚏；然痒为火化，火乘肺金，故鼻腔中发痒而气喷于声，四诊合参，可知本案例为寒热夹杂之病例。然患者虽鼻部症状典型，但并无脏腑虚损、阴阳失调之症，亦无明显全身表现，故干老治以和营卫脱敏。在桂枝汤基础上加地龙、蝉衣、石榴皮等抗过敏药物；由于鼻前庭充血粗糙，选用干老自创之脱敏汤（茜草、紫草、墨旱莲）来清热凉血脱敏。本案从初诊到三诊都是治疗过敏性鼻炎，裁方均从桂枝汤合脱敏汤着手。

参考文献：

- [1]熊大经，严道南.中医耳鼻喉科学[M].2 版.上海:上海科学技术出版社，2017:105.
- [2]李志军，郭玥，景伟超等.穴位贴敷治疗儿童变应性鼻炎作用机制的研究进展[J].中医药导报，2021，27(09):168-170+179.
- [3]薄全，胡蓉，郭裕.变应性鼻炎中医体质及治疗概况[J].辽宁中医药大学学报，2021，23(03):113-118.
- [4]丹波元简.伤寒论辑义[M].北京:学苑出版，2011：67-69
- [5]曹紫嫣，陈仁波，李佳佳等.从制方原理及临床应用探讨

桂枝汤何以为“群方之祖”[J].世界中医药，2021，16(01):125-129.

[6]李上云，王岩.桂枝汤对变应性鼻炎豚鼠环核苷酸的影响[J].中医药学刊，2002(03):366-370.

[7]董培良，曲娜，张天宇，等.桂枝汤治疗过敏性鼻炎的实验研究(Ⅱ)[J].中医药信息，2013，30(05):49-51.

[8]张卫华，刘舟，王俊壹等.桂枝汤对 AR 大鼠鼻黏膜上皮细胞 AQP5 表达及 cAMP/PKA-CREB 信号通路的影响[J].中华中医药杂志，2016，31(01):283-287.

[9]晏英，严道南.严道南治疗鼻鼽经验举隅[J].中华中医药杂志，2011，26(10):2307-2308.

[10]干祖望.过敏性鼻炎的辨证施治[J].江苏医药，1976(05):47.

[11]兰欣.仲景经方辨治变应性鼻炎临床研究进展[J].实用中医药杂志，2021，37(05):897-899.

[12]严道南，黄俭仪.干祖望对变应性鼻炎的临证思辨方法——干祖望验案赏析之一[J].江苏中医药，2008(10):1-3.

[13]干祖望.耳鼻咽喉科运用经方的点滴经验[J].江苏中医杂志，1983(05):9-10.

[14]干祖望.一百年前中医论过敏性鼻炎[J].江苏中医，1997(06):27.

[15]严道南.严道南效方验案——益气温阳方[J].江苏中医药，2021，53(08):5-6.

[16]范巧真，陈小宁.陈小宁教授从“春夏养阳”治疗变应性鼻炎体会[J].河南中医，2010，30(03):261-262.

[17]史军，刘玉.益气脱敏汤治疗肺虚感寒型变应性鼻炎临床观察[J].新中医，2017，49(12):110-112.

作者简介：*史军，

基金：江苏省卫生健康委员会重点项目（ZD2021016）；江苏省中医药管理局“省名老中医陈小宁专家传承工作室”建设项目（No.苏中医科教[2021]7 号）；南京市卫生科技发展专项资金项目（YKK20159）；江苏省中医院科研项目（Y21027）；江苏省研究生科研创新计划[苏学位办函(2023)4 号]