

小儿过敏性鼻炎的中医辨治研究进展

马亚辉¹, 徐曼曼²

(1. 山东中医药大学, 山东 济南, 250014; 2. 山东省菏泽市中医院, 山东 菏泽, 274000)

[关键词] 过敏性鼻炎; 中医辨治; 综述; 学术性

[中图分类号] R276.152.1 [文献标识码] A DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.11.083

小儿过敏性鼻炎是以突然和反复发作的鼻痒、喷嚏、流涕、鼻塞等为特征的鼻病, 又称变态反应性鼻炎, 属于中医“鼻鼽”范畴。该病不仅导致患儿呼吸通气困难, 还会造成临近器官损害, 严重影响小儿的生活质量和生长发育。随着城市建设和发展, 环境污染日益严重, 本病发病率亦有逐年上升的趋势。中医治疗小儿过敏性鼻炎具有一定的优势, 近年来中医学者从多种角度对本病进行辨治研究, 疗效显著。现对近5年来小儿过敏性鼻炎的中医辨治研究进行如下综述。

1 病因病机

过敏性鼻炎的病因多样, 病机复杂。《诸病源候论·卷二十九·鼻病候》载:“夫津液涕唾, 得热即干燥, 得冷则流溢不能自收。肺气通于鼻, 其脏有冷, 冷随气入乘于鼻, 故使涕泪不能自收。”鲁艳芳认为风邪是鼻鼽的主要外因, 风为阳邪, 易袭阳位, 其从口鼻而入, 侵犯鼻窍, 致络脉不通, 气血痹络, 鼻窍失于通畅和濡养而发病^[1]。另外, 还认为本病反复发作与患儿特禀体质密切相关。汪受传认为本病主要责之于风、痰、虚, 病机关键是伏风内蕴、肺窍不利^[2]。孙浩认为小儿过敏性鼻炎的发生有“标”和“本”两层关系, “标”为外感因素, 如风寒、风热、湿热之邪及致敏之物, 使肺气上逆, 喷嚏连连, 鼻塞不通; “本”为身体素质, 常见的是肺脾气虚体质, 肺气虚, 宣肃功能失常, 其气逆行而上, 脾气虚, 气血津液匮乏, 不足以滋养肺经, 使肺气无力抗邪。“标”“本”的双重作用是本病的主要原因^[3]。盛丽先教授根据过敏性鼻炎的临床症状, 认为风邪恋肺贯穿始终, 正虚邪实为本病主要病机, 正虚是发病的内因和根本, 以肺脾气虚为主, 肾阳不足为次; 邪实主要以风邪、寒邪为主, 湿邪为次; 风寒束表、饮溢鼻腔、肺卫不宣是其主要病机^[4]。严道南教授认为应从脾论治变应性鼻炎, 其以“补气健脾, 升阳通窍”“健脾祛湿, 温阳通窍”“甘温除热, 止涕通窍”为法, 临证获效者众^[5]。综上, 小儿过敏性鼻炎的发生有内因和外因之分, 外因责之于感受外邪, 接触异物等, 内因则与小儿肺脾肾常虚的生理特点及特禀体质有关。盖因其肺脾肾不足, 水液代谢失常而聚湿成痰, 上凌鼻窍, 或邪郁化热, 或痰热互结, 或病久而瘀。本病之标在表在鼻, 其本则在肺脾肾

三脏, 风寒、风热、痰饮、瘀血、虚是小儿过敏性鼻炎的主要致病因素。

2 分期辨治

小儿过敏性鼻炎的发病与患儿特禀体质有密切关系, 发作时鼻痒、喷嚏、鼻塞、流涕, 未发则一如常人, 每遇外邪而再发。许多学者提出本病有发作期和缓解期, 根据中医学“急则治标, 缓则治本”的原则, 宜分期辨治。董幼祺教授认为急性发作期多实证, 分风寒、风热两型, 治疗以祛除外邪为主, 风寒者散风开窍, 自拟辛夷散加减, 风热者清疏通窍, 自拟苍耳子散加减; 慢性缓解期分肺气虚寒和肺脾两虚2型, 治以补虚为主, 肺气虚寒者益肺固表、宣肺散寒通窍, 方用辛夷散合玉屏风散加减; 肺脾气虚者则益气健脾、祛风通窍, 方用苍耳子散合异功散加减^[6]。韩新民教授根据多年临床实践, 认为鼻鼽的脏腑辨证着重在肺和脾, 主要应辨清寒热虚实, 在治疗上亦将本病分为发作期和缓解期。发作期多为实证, 以风寒和风热论治, 予自拟抗敏宣肺汤治疗; 缓解期多为虚实夹杂或虚证, 予自拟扶正防感汤治疗^[7]。李宜瑞认为发作期宜从风论治, 缓解期重在健脾补肺。其将过敏性鼻炎分为实证和虚证, 实证主要包括风热证和风寒证, 风热者以辛夷散加减祛风清热, 通利鼻窍; 风寒者以苍耳子散加减疏风散寒、宣通鼻窍。虚证主要包括肺气虚证、肺脾气虚证、肺肾气虚证, 肺气虚证, 治以益气固表、通鼻窍, 方用玉屏风散加减; 肺脾气虚证宜补肺健脾、利湿通窍, 方用异功散加减; 肺肾气虚证, 治以补肺纳肾、宣通鼻窍, 方用四君子汤合肾气丸加减^[8]。杨季国教授根据各个时期的不同病机特点, 将本病分为外感发作期、迁延期和缓解期: 外感期, 感受外邪, 治宜疏风解表、宣肺通窍, 方选消风散合银翘散加减; 迁延期, 正气不足, 痰、气、瘀交阻, 治宜调理气机、祛痰化瘀, 方选二陈汤和玉屏风散加减; 缓解期, 以扶正固本、增强体质为要。肺脾气虚者, 宜补肺固表、益气健脾, 方选玉屏风散合异功散加减; 脾肾气虚者, 宜健脾助运、补肾固本, 方选参芪龙牡合剂合异功散加减; 若肺肾阴虚生热, 则宜养阴清热、润肺补肾, 方选玉屏风散合沙参麦冬汤加减^[9]。程燕主任医师根据鼻部症状发作的缓急, 将本病分为急性发作期和慢性缓解期, 前者为感受风邪

所致,以自拟通窍解表方疏风散邪、宣通鼻窍;后者肺脾气虚为主,以玉屏风散加减益气固表、补脾益肺^[10]。小儿过敏性鼻炎的分期辨治或许已成为今后临床中医辨治本病的标准。本病具有反复发作、缠绵难愈的特点,其中既有外邪诱发,也有小儿体质的内在因素,故应分期治疗,前期祛邪为主,侧重缓解临床症状,提高患者的舒适度,后期扶正为要,侧重改善患者体质,将体质调整至发病前状态甚至常人体质状态。《内经》载:“正气存内,邪不可干”,增强患儿体质是治愈本病的必经之路。

3 专法专方

临床研究显示经验方治疗本病,收效良好。赵毅等^[11]用养阴益气法治疗小儿过敏性鼻炎 50 例,总有效率为 94.0%,高于以孟鲁司特钠咀嚼片治疗的对照组(86.0%),且其复发率为 40.4%,远低于对照组(95.3%)。周红等^[12]用自拟疏风通窍汤治疗小儿过敏性鼻炎 60 例,结果治愈 45 例,显效 8 例,有效 5 例,无效 2 例,总有效率为 96.6%,高于鼻渊通窍颗粒治疗的对照组(75.0%)。王晓岚^[13]用玉屏风散合过敏煎治疗小儿过敏性鼻炎 50 例,总有效率为 92.0%,高于对照组的 76.0%,且症状积分下降较对照组更为显著($P < 0.05$)。乔晓阳^[14]运用清肺健脾法治疗小儿变应性鼻炎肺热脾湿证 60 例,总有效率为 90.63%,高于对照组的 89.29%,但差异无统计学意义($P < 0.05$);但在改善鼻塞、纳差、便溏等方面治疗组均优于对照组($P < 0.05$)。饶玉莲等^[15]以调理脾胃为主,以通窍汤、千金苇茎汤合参苓白术散加减治疗儿童变应性鼻炎 1 例,效佳。另外,用于研究治疗本病的方剂还有加减小柴胡汤^[16]、祛风通窍汤^[17]、三拗汤^[18]、玉屏风散加味^[19]、加味苍耳子散^[20]及自拟清热通窍散^[21]等。经研究有效的经验方和治法可以在因人制宜、辨证论治的基础上推广应用。

4 中医外治法

小儿过敏性鼻炎的治疗方法较多,但小儿对疗法的选择较为“挑剔”,中医外治法以疗效确切、操作简单、安全有效、无痛苦的特点而易被患儿接受。矫承媛等^[22]以口服开瑞坦配合百合穴隔物灸治疗 62 例肺虚感寒型过敏性鼻炎患者,治疗组总有效率为 95.16%,高于对照组的 83.87%,2 组比较差异有统计学意义($P < 0.05$),且 1 年复发率明显低于对照组($P < 0.05$)。王颖^[23]采用穴位敷贴结合乌梅苍耳子散加减治疗小儿过敏性鼻炎 62 例,总有效率为 98.4%,明显高于对照组的 79.0%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。王婷婷^[24]以中药滴鼻液治疗小儿过敏性鼻炎 25 例,显效率(48%)明显高于用色甘酸钠滴鼻液治疗的对照组(28%)($P < 0.05$),并可有效缓解临床症状。袁凯等^[25]用耳穴贴压配合立复汀治疗儿童过敏性鼻炎 60 例,总有效率达 96.6%,高于单用耳穴贴压或立复汀治疗的对照组(86.6%)。王元等^[26]采用的苍辛液气雾剂配合 0.9%氯化钠注射液鼻腔冲洗,叶兰等^[27]采用的刘氏小儿推拿联合鼻部五部操作法,楼喜强等^[28]采用的针灸三步法及杨景^[29]的

督灸法均在研究中有显著效果。《理瀹骈文》记载:“外治之法即内治之法,外治之理亦为内治之理,所异者法尔。”中医外治法不仅在小儿过敏性鼻炎的发作期有着显著的治疗作用,在本病缓解期也有着良好的预防和保健作用。

5 小结

近年来,对小儿过敏性鼻炎不断进行深入的理论与临床研究,使中医学对本病有了更加深刻的认识,分期辨治的提出弥补了以往简单的辨证分型对病因病机概括的不足,并且将中医治未病思想放入缓解期的辨治之中,体现了中医辨治的整体性。中医多元化的治疗方法,尤其是外治法疗效明显,毒副作用少,远期疗效肯定,值得推广。但是,中医对于本病的病因病机及辨证分型仍然是各持一家之言,未能形成统一的认识,对本病的中医辨治难以形成规范,故仍须进一步探讨其基本病因病机,并加强学者之间的学术交流,最终达成关于本病的中医辨治共识;对于外治贴敷对小儿稚嫩的皮肤易造成皮损甚至过敏和针灸疼痛等问题,需要我们不断改进方法技术以减小刺激。除此之外,目前研究样本量较小,应进行多中心、大样本的循证医学研究,建立资料详细的数据库,开展规范的临床对照研究,并可通过中医药对细胞因子、炎性介质的作用及调控方面阐述中医药的作用机制,为彻底根治本病奠定基础^[30]。

参考文献

- [1] 王明阳,鲁艳芳. 鲁艳芳治疗小儿过敏性鼻炎的经验[J]. 湖北中医杂志,2016(2):23-25.
- [2] 魏肖云,李萌,汪受传,等. 汪受传教授以消风法为主治疗小儿变应性鼻炎的经验[J]. 时珍国医国药,2015,26(1):214-215.
- [3] 朱明馨,高军. 孙浩主任医师辨证治疗小儿过敏性鼻炎举隅[J]. 中医儿科杂志,2014,10(4):10-12.
- [4] 梅永红,朱永琴. 盛丽先教授治疗小儿过敏性鼻炎经验[J]. 陕西中医药大学学报,2016,39(3):48-49.
- [5] 江晓婷,严道南. 严道南从脾论治变应性鼻炎三法[J]. 四川中医,2017,35(7):20-21.
- [6] 王倩,董幼祺. 董幼祺教授辨证治疗小儿过敏性鼻炎经验[J]. 中医儿科杂志,2017(2):11-13.
- [7] 田云龙,韩新民. 韩新民治疗小儿过敏性鼻炎经验[J]. 河南中医,2013,33(7):1042-1043.
- [8] 陈晓刚,李宜瑞. 李宜瑞教授辨治小儿过敏性鼻炎经验介绍[J]. 新中医,2016(2):185-187.
- [9] 邹胜男,杨季国. 杨季国分期治疗小儿过敏性鼻炎的经验[J]. 陕西中医药大学学报,2017(2):32-33,40.
- [10] 张雁雁,程燕. 程燕主任医师治疗小儿过敏性鼻炎经验[J]. 中医儿科杂志,2016,12(1):13-15.
- [11] 赵毅,郑军. 养阴益气汤治疗小儿过敏性鼻炎的临床观察[J]. 实用中西医结合临床,2016(6):16-18.
- [12] 周红,邵征洋,连俊兰. 疏风通窍汤治疗小儿过敏性鼻炎 60 例[J]. 中医儿科杂志,2014(3):48-50.
- [13] 王晓岚. 玉屏风散合过敏煎治疗小儿过敏性鼻炎 50 例疗效观察[J]. 新中医,2013(10):80-81.

膝关节骨性关节炎的治疗进展

赵晨西¹ 指导 刘明远²

(1. 山东中医药大学, 山东 济南, 250014;

2. 山东省菏泽市中医医院, 山东 菏泽, 274000)

[关键词] 膝关节骨性关节炎; 中西医结合疗法; 综述; 学术性

[中图分类号] R274. 943 [文献标识码] A DOI: 10. 16808/j. cnki. issn1003-7705. 2018. 11. 084

膝关节骨性关节炎(Osteoarthritis, OA)是中老年常见的一种慢性骨关节病,临床症状以膝关节的疼痛、肿胀、变形及活动受限为主,主要病理特点为关节软骨的变性、破坏、软骨下骨硬化、关节边缘软骨下骨增生、骨赘形成,进而引起滑膜炎、半月板损伤、游离体形成及关节外组织炎症等一系列病变。其病因及发病机制尚未完全阐明,现多认为与生物学因素(年龄、遗传、炎症等)及机械性损伤有关。国内统计资料表明,我国60岁以上人群X线有OA表现者约50%,75岁以上的老年人80%有OA的症状^[1]。临床上治疗方法较多,可分为非手术治疗和手术治疗,现笔者就膝关节骨性关节炎的治疗进展作如下综述。

1 非药物治疗

1.1 健康教育 由于此病多为老年人,患者往往没有意识到自身具有的导致OA加重的危险因素,或者对本病过度恐惧,生活态度消极,或者过多把希望寄托于药物与手术治疗,而效果往往不是很理想,所以医师应该对患者进行相应的健康教育,加强患者对此病危险因素的认识,同时给予合理的生活建议,如减轻体质量,合理饮食,选择合适的鞋子,

避免过度运动及负重活动膝关节,不坐矮板凳等,灌输患者保护膝关节的原则与方法,使患者对膝关节的保护意识增强,并且给予心理辅导,鼓励患者,消除患者的心理恐惧。

1.2 功能锻炼 有研究表明,肌力的改变在OA病程中有重要意义^[2]。功能锻炼对恢复患者膝关节功能有较大效果,适当的功能锻炼可以使关节软骨在应力刺激下得到关节液的濡养,抑制病态发展,改善肌肉萎缩,增加肌力,增强膝关节的稳定性,从而改善膝关节的功能。玄勇等^[3]学者研究表明,对膝关节周围肌群进行合理的功能锻炼后,患者膝关节功能比训练前有明显改善,膝关节疼痛肿胀情况也有明显改善。膝关节功能锻炼包括肌肉的等张、等速、等长训练等。孙启良等^[4-5]学者证明等长和等张肌力训练均对提高膝关节周围肌群肌力具有显著效果。其中等长训练不需活动膝关节,所以更适合老年人及病情较重的患者。另外等速肌力训练由于在训练中可提供可变的顺应性阻力,可同时训练拮抗肌群,从而具有更好的疗效和安全性,但操作相对复杂,设备昂贵,治疗费用也相对较高,目前较难推广。

[14] 乔晓阳. 清肺健脾法治疗小儿变应性鼻炎(肺热脾湿型)的临床观察[D]. 济南:山东中医药大学,2013.

[15] 饶玉莲,罗国进. 调理脾胃法治疗儿童变应性鼻炎[J]. 河南中医,2013,33(5):716-717.

[16] 王绍洁,王戊,曹祥群. 加减小柴胡汤治疗儿童过敏性鼻炎50例临床观察[J]. 中医儿科杂志,2014,10(4):36-39.

[17] 陈健. 祛风通窍汤治疗小儿过敏性鼻炎50例疗效观察[J]. 中医临床研究,2017,9(1):105-106.

[18] 田春馨,宿春竹,王有鹏. 王有鹏三拗汤治疗寒地小儿过敏性鼻炎[J]. 实用中医内科杂志,2017,31(5):13-15.

[19] 俞丹亚. 玉屏风散加味辅助治疗小儿过敏性鼻炎30例临床观察[J]. 中医儿科杂志,2016,12(1):52-55.

[20] 邱宏. 加味苍耳子散治疗小儿鼻炎疗效观察[J]. 深圳中西医结合杂志,2015,25(17):49-50.

[21] 罗光文. 自拟清热通窍散治疗小儿肺经风热型过敏性鼻炎[J]. 中国中医急症,2013,22(12):2095-2096.

[22] 矫承媛,孙小迪,宋勇红. 百会穴隔物灸协同治疗小儿肺虚感寒型过敏性鼻炎临床观察[J]. 辽宁中医药大学学报,

2016(10):194-196.

[23] 王颖. 穴位敷贴结合乌梅苍耳子散加减治疗小儿过敏性鼻炎的疗效观察[J]. 中医药导报,2014(4):129-131.

[24] 王婷婷. 中药滴鼻液治疗小儿过敏性鼻炎[J]. 吉林中医药,2013,33(9):917-918.

[25] 袁凯,汤建桥,江志霞,等. 耳穴贴压配合复方汀治疗儿童过敏性鼻炎临床研究[J]. 湖北中医杂志,2013,35(2):67-68.

[26] 王元,赵诗萌. 苍辛液气雾剂配合生理盐水鼻腔冲洗治疗小儿过敏性鼻炎的疗效观察[J]. 贵州医药,2016,40(3):263-264.

[27] 叶兰,李江山,李铁浪,等. 鼻部五步操作法治疗小儿过敏性鼻炎30例疗效观察[J]. 湖南中医杂志,2016,32(2):97-99.

[28] 楼喜强,蔡剑飞,张蓓蕾. 针灸三步法治疗儿童变应性鼻炎疗效观察[J]. 浙江中西医结合杂志,2013,23(9):743-745.

[29] 杨景. 督灸治疗青少年儿童变应性鼻炎的临床观察[J]. 中国处方药,2014,12(6):116-117.

[30] 李磊,张小梅. 中医治疗儿童变应性鼻炎研究进展[J]. 河北中医,2015,37(3):466-468.

(收稿日期:2017-11-28)