

引用:何鑫,陈果.陈果运用健脾通窍方联合无烟灸治疗肺脾两虚型小儿过敏性鼻炎经验[J].湖南中医杂志,2020,36(9):30-31.

# 陈果运用健脾通窍方联合无烟灸治疗肺脾两虚型小儿过敏性鼻炎经验

何 鑫,陈 果

(成都中医药大学附属医院,四川 成都,610075)

**[摘要]** 介绍陈果教授治疗肺脾两虚型小儿过敏性鼻炎经验。陈教授认为小儿过敏性鼻炎与肺脾气虚、痰饮内生、外感风邪等因素有关,为虚实夹杂之证;其主张肺脾同治,确立健脾燥湿、祛风通窍的治法,运用健脾通窍方联合无烟灸治疗本病,疗效显著。

**[关键词]** 小儿过敏性鼻炎;肺脾两虚型;健脾通窍方;无烟灸;名医经验;陈果

**[中图分类号]** R276.15   **[文献标识码]** A   **[DOI]**:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2020.09.012

过敏性鼻炎又称变应性鼻炎(allergic rhinitis, AR),是由IgE介导的一类I型变态反应,多与接触花粉、尘螨等过敏原有关,以突然和反复发作的鼻塞、鼻痒、流涕和喷嚏为主症<sup>[1]</sup>。目前西医对于AR治疗尚无特效药物,中医治疗AR该病常从肺入手,但往往不能取得稳定满意的疗效。陈果教授从事临床工作十余年,有丰富的临证经验,对小儿AR有着独特的见解,其结合自己的临床实践经验,立足于肺脾同治、培土生金的思路,提出健脾燥湿、祛风通窍的治法,针对肺脾两虚型AR运用健脾通窍方并联合无烟灸治疗,取得了良好的临床疗效,现将其经验总结如下。

## 1 小儿AR的病因病机

《灵枢·本神》载:“肺气虚则鼻塞不利,少气。”《素问·玉机真脏论》载:“中央土以灌四旁……其不及,则含九窍不通。”汪受传教授认为,小儿鼻鼽责之于肺,常因内有肺气虚损,外受风寒外邪引动体内伏风而发病。其自拟消风宣窍汤治疗,选用药物也多从肺入手<sup>[2]</sup>。田理教授认为,在小儿鼻鼽的诊治中应重视脾胃虚实的审查,健脾胃以化食积,加之小儿脏气清灵、易趋康复的特点,不需通窍等法便可治愈本病<sup>[3]</sup>。由此可见,本病的病因病机认识多从肺或从脾考量。肺主通调水道,开窍于鼻,小儿肺气亏虚,卫表不固,易受外风侵袭,风邪阻滞于鼻部经络脉道而致鼻塞喷嚏。脾气亏虚,痰饮运化无能,水道通调不利而致流涕、鼻痒、鼻塞。

## 2 肺脾同治的理论基础

陈教授认为,治疗肺脾两虚型小儿AR从肺或脾

入手,祛风通窍仅是治标之法,治病必求于本,求本就要究其体内痰饮水湿来源,主要责之于肺脾二脏的三个恶性循环。明代儿科医家万全提出小儿“肝常有余,脾常不足”的生理特点,小儿生机旺盛,发育迅速,脏腑功能不足,脾胃负担较重,加之日常生活中由于小儿喂养往往过饱,乳食不知自节,择食不辨优劣,导致饮食中的水谷不能及时被运化吸收而累积形成积食痰饮,这些病理产物又可进一步增加脾胃运化的负担,致使脾气运化受约,积食痰饮越来越多,如此形成第一个恶性循环。

《素问·经脉别论》载:“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺,通调水道。”脾气虚而不能为胃行其津液,饮食中的水谷精微入于胃不得腐熟运化,停滞于体内变为痰饮。脾气不能散精上传于肺,肺通调水道不利而使痰饮水湿从鼻窍泛溢。《灵枢·玉版》载:“胃者,五脏六腑之海也,水谷皆入于胃,五脏六腑,皆禀气于胃。”脾气亏虚,脾失健运还可导致饮食摄入的水谷精微不能被人体吸收利用,使机体气血津液生化无源,五脏六腑胃禀气不足,既致脾气亏虚,不能运化,又致肺气不固,易受外风侵袭,如此形成第二个恶性循环。

脾肺二脏为子母脏关系,二者相互影响,脾土生肺金不足,易受外邪而引动体内痰饮发病,形成第三个恶性循环。

结合上述病机可以看出,小儿AR为虚实夹杂、本虚标实之证。内有积食、痰饮等多种病理产物影响,外有风邪侵袭引动,而发为流涕、喷嚏、鼻塞等实证;肺脾二脏之气的亏虚,是本病发病的关键所在。

第一作者:何鑫,男,2016级中医学本科生

通讯作者:陈果,男,副主任医师,研究方向:中西医结合诊治感染性疾病、肝病,E-mail:492861307@qq.com

陈教授认为对本病的治疗应从肺脾同治、培土生金入手,治以健脾燥湿、祛风通窍,以达到表里同治、治病求本的效果。

### 3 健脾通窍方及无烟灸的方义穴解

健脾通窍方由玉屏风散加味而成。药物组成:生黄芪 10 g,防风 10 g,生白术 10 g,辛夷 10 g,酒川芎 5 g,炒僵蚕 10 g,桔梗 10 g,生甘草 3 g,石菖蒲 5 g,薄荷 5 g,干鱼腥草 10 g,酒黄芩 10 g,薏苡仁 10 g,炒莱菔子 10 g。玉屏风散出自元代危亦林的《世医得效方》一书,由黄芪、防风和白术三味药组成,可益气固表,主治肺卫气虚证。黄芪与白术同用能补肺健脾,既使脾主运化的功能恢复,依靠脾自身的生理功能运化痰浊水湿,又使气血生化有源,人体的气血津液得以通过日常的饮食摄入来补充,肺表卫气得固以应对外邪侵袭。再加防风,在补益肺脾之气的同时祛风解表,补中兼疏,散中寓收。全方固表不留邪,祛邪不伤正。在玉屏风散的基础上,方中药物可分为四组,分别对应祛风开窍、健脾燥湿的治法。川芎、僵蚕、桔梗疏散风邪;辛夷、石菖蒲、薄荷芳香走窜,开窍清利头目;薏苡仁、莱菔子健脾消食化痰湿;黄芩、鱼腥草清热燥湿,同时预防体内积食痰饮郁而化热。

在中药内服之外,采用碳化无烟艾灸条对肺俞、脾俞以补法进行艾灸。虽然在临床中有“温督祛霾”“通经接脉”“上补下泄”等针刺法对于 AR 有着较好的临床疗效<sup>[4]</sup>,但小儿在治疗时往往依从性差,不能耐受针刺疗法,而普通艾灸产生的烟雾及气味可能对 AR 患儿造成更大的刺激,加重症状,故而采用无烟灸。碳化无烟艾灸条不仅改变了传统艾灸有烟有味的性质,还加入了三七、黄芪、当归、人参等药物的提取物,改良了传统艾条的成分,对于本病的治疗效果更好<sup>[5]</sup>。陈教授选用肺俞、脾俞两个穴位,其为肺、脾二脏经气输注于背腰部的腧穴,以补法无烟灸两穴可以调理肺脾之气,健脾益肺。脾气健运,则体内停聚的痰饮食积得以运化。肺气充足,则气机的升降出入得以调畅,卫气得固。

### 4 典型病案

刘某,女,5岁,2019年3月18日初诊。主诉:鼻痒鼻塞、流涕、喷嚏不断两年余,春季尤甚。患儿此前在其他多家医院采取西医治疗,给予氯雷他定口服和 0.9% 氯化钠注射液喷洗鼻腔,效果不满意。鼻塞鼻痒、流涕喷嚏的症状仍然存在,受风受凉后症状加重。患儿 2 d 前因外出时受凉而流涕、喷嚏症状加重。现症见:发热、频频喷嚏、流黄涕、纳差乏力、鼻痒鼻塞,舌红、苔薄白水滑、脉浮滑。体温 37.9℃,鼻黏膜苍白、水肿。患者平素易患感冒,饮食胃口差,大便偏稀溏。西医诊断:过敏性鼻炎;中医诊断:肺脾两

虚证。治宜疏风固表、健脾益肺。予以健脾通窍方:生黄芪 10 g,防风 10 g,生白术 10 g,辛夷 10 g,酒川芎 5 g,炒僵蚕 10 g,桔梗 10 g,生甘草 3 g,石菖蒲 5 g,薄荷 5 g,干鱼腥草 10 g,酒黄芩 10 g,薏苡仁 10 g,炒莱菔子 10 g。7 剂,水煎,每天 1 剂,分 3 次服,每次 50 ml。无烟灸肺俞、脾俞,每穴以补法灸,每次 20 min,每天 1 次,持续治疗 7 d。3 月 25 日二诊:患儿体温 36.7℃,流涕、喷嚏、鼻塞鼻痒症状减轻,纳食稍有改善,舌淡红、薄白苔,脉浮细。原方去鱼腥草、酒黄芩,7 剂,服用方法同上。无烟灸处方同首诊。1 周后随访,患者 AR 症状基本消除,疗效满意。后期随访 3 个月无复发。

### 5 体 会

肺脾两虚型小儿 AR 的发生归结于体内脾气亏虚,积食痰饮内生,水谷运化不利,不能濡养全身以生气血。肺气亏虚,卫表不固,水道不利,且易受外风侵袭,引动体内痰饮水湿而加重流涕、鼻塞、喷嚏等症状。陈教授认为,在用药上不能仅从单一治肺通窍入手,宜肺脾同治,祛风燥湿开窍。肺脾气虚、痰饮积食、外风侵袭共同导致了发病,虚实夹杂,用药需顾虑周全才能打破各种虚实因素相互之间的恶性循环,即所谓“治病求本”。

本病结合患儿病史及喷嚏、流涕、鼻塞症状与鼻黏膜水肿的体征可较容易作出诊断,在治疗上陈教授立足于肺脾同治的思路,以祛风开窍、健脾燥湿的治法治疗肺脾两虚型小儿 AR。在健脾通窍方的组方中,陈教授结合考虑了如今小儿喂养过饱,积食郁而化热的可能性,运用白术、薏苡仁、莱菔子健脾行气消积;以黄芩、鱼腥草清热燥湿,有“务在先安未受邪之地”之意。加之小儿 AR 患者多因受风受凉感冒而引起症状加重或复发,故组方以玉屏风散为基础,补肺固表,预防气虚感冒使病情迁延反复。但小儿脏气清灵娇嫩,在临证处方时应细查精详进行加减,用药不宜过猛过重,恐更伤脾胃之气,使病情迁延,治疗棘手。

### 参考文献

- [1] 中国医师协会儿科医师分会儿童耳鼻咽喉专业委员会. 儿童过敏性鼻炎诊疗——临床实践指南[J]. 中国实用儿科杂志, 2019, 34(3):169–175.
- [2] 邹建华,汪受传. 汪受传教授自拟消风宣窍汤治疗小儿鼻鼽经验[J]. 成都中医药大学学报, 2018, 41(4):72–74, 104.
- [3] 刘婷,朱昕昀,肖志贤,等. 田理教授运用保和丸加味治疗儿童变应性鼻炎经验举隅[J]. 山西中医, 2017, 33(10):3–4, 33.
- [4] 杨淑荣,王雨薇,谢强,等. 谢强“温督祛霾”针灸法治疗变应性鼻炎的经验及机理探讨[J]. 江西中医药, 2019, 50(4):26–27.
- [5] 安东阳,齐峰,刘泽,等. 无烟艾灸的研究进展[J]. 中国中医药现代远程教育, 2018, 16(13):158–160.