

引用:陆传令,周宿迪,郑日新,宋燕清. 郑日新辨治鼻槁经验[J]. 湖南中医杂志, 2022, 38(12): 59-60, 70.

## 郑日新辨治鼻槁经验

陆传令<sup>1</sup>, 周宿迪<sup>2</sup>, 郑日新<sup>3</sup>, 宋燕清<sup>1</sup>

1. 安徽中医药大学, 安徽 合肥, 230038;
2. 安徽中医药大学第二附属医院, 安徽 合肥, 230061;
3. 安徽中医药大学第一附属医院, 安徽 合肥, 230031)

**[摘要]** 介绍郑日新教授治疗鼻槁的临证经验。郑教授认为, 该病病位在鼻, 与肺、脾、肾密切相关。病因多由外感燥热邪毒, 或素体阴虚脾弱引起, 总以虚实夹杂为主, 故治疗多以生津润燥为先、养阴清肺为本、补土滋金为要, 分别予沙参麦冬汤加减、养阴清肺汤加减, 以及补中益气、四君、六君、异功诸方等治之。并附验案1则, 以资佐证。

**[关键词]** 鼻槁; 中医药治疗; 名医经验; 郑日新

**[中图分类号]** R276.52 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2022.12.016

鼻槁是一种常见的慢性鼻病, 以鼻中干燥不适、鼻黏膜萎缩、鼻腔宽大为主要特征, 严重者可出现嗅觉障碍或丧失、鼻气恶臭等症状。该病相当于西医学的干燥性鼻炎、萎缩性鼻炎等病。其病程较长且病因不明, 目前现代医学主要采用鼻腔冲洗、滴鼻剂等局部治疗和以缩小鼻腔尺寸为目的的手术治疗<sup>[1-2]</sup>, 虽可以暂时缓解症状, 但是远期疗效差。

郑日新教授为新安郑氏喉科十四世(南园喉科九世)郑梅涧的嫡传后学, 躬耕杏林五十载, 学验俱丰, 对中医药治疗鼻槁有着独到的见解和临证经验。笔者(第一作者)有幸跟师侍诊, 受益良多, 现将其相关经验介绍如下。

### 1 病因病机

鼻槁首见于《灵枢·寒热病》:“皮寒热者, 不可附席, 毛发焦, 鼻槁腊, 不得汗。”“槁腊”属于同义复词, 《灵枢悬解》有言:“干肉曰腊”, 用状似干燥的腊肉来形容鼻槁中干燥萎缩的鼻黏膜。

郑教授认为, 就脏腑辨证而言, 鼻槁虽发于鼻, 但与肺、脾、肾密切相关, 正如《太平圣惠方》中所载:“肺气通于鼻, 主于涕。若其脏有热, 则津液干

燥, 故令无涕也”;《东垣试效方》载:“若因饥饱劳役损伤脾胃……邪害空窍, 故不利而不闻香臭也”;《医学入门·卷四》载:“鼻涕、鼻渊、鼽久甚不愈者, 非心血亏则肾水少”。

郑教授认为, 鼻槁虽表现为鼻腔干燥, 但有虚、实之分。“实”多责之外感燥热邪毒, “虚”多责之阴虚脾弱, 总以虚实夹杂为主。或因热病伤津、感受燥邪, 或因饮食不节、思虑过度, 导致体内津液虚损或输布失常, 鼻黏膜干枯萎缩发为鼻槁。

### 2 辨治体会

郑教授通过大量临证实践发现, 本病的初期多以燥邪犯肺, 治以生津润燥为先; 燥邪久居, 肺阴耗损, 肾主阴精, 金水相生不及, 虚实夹杂, 内外合邪, 子盗母气, 此病情加重, 当以养阴清肺为本; 或有脾胃虚弱, 气血生化乏源, 母病及子, 肺气不宣, 鼻窍失养, 遂以补土滋金为要。

2.1 以生津润燥为先 病之初起, 燥性干涩, 然肺为娇脏, 其体属金, 喜润恶燥, 是故燥易伤肺。鼻为肺之外候, 肺系受邪, 鼻首当其冲, 必受熏之, 津液耗, 鼻窍失养, 发为鼻槁。疾病早期因病程较短, 临床多表现为鼻内干燥, 灼热疼痛不适, 鼻涕较少,

**基金项目:** 全国名老中医药专家郑日新传承工作室建设项目(国中医药人教函[2019]62号)

**第一作者:** 陆传令, 女, 2020级硕士研究生, 研究方向: 中医药防治耳鼻咽喉疾病

**通信作者:** 周宿迪, 女, 医学硕士, 副主任医师, 硕士研究生导师, 研究方向: 中医药防治耳鼻咽喉疾病, E-mail: 342162442@qq.com

鼻黏膜干燥少津,鼻腔空旷,可伴有口干咽干等窍道失润之候。正如《医碥》所云:“燥邪在上则鼻咽焦干”。故郑教授辨治燥邪犯肺之证以生津润燥为先,方选沙参麦冬汤加减。方药组成:玄参 10 g,北沙参 20 g,麦冬 10 g,地黄 10 g,天花粉 10 g 等。方中玄参味甘咸性寒,麦冬、地黄甘寒质润,三药合用相得益彰,共奏增液润燥之功;北沙参味甘而微苦,滋润肺阴;天花粉苦寒甘酸,既能清肺胃之实热,又能生津润燥。诸药合用,共奏滋阴润燥之效。郑教授认为,津,其质地相对清稀,流动性大,可以濡养孔窍,因病由燥至,津生燥去则病除,正如《万氏秘传片玉心书》载:“鼻干者……当生津”。

2.2 以养阴清肺为本 鼻为肺窍,肺肾同源,金水相生,子随母象。肾为先天之本,元阴之府,肾主行水,肾阴亏虚,肺中精气不能上荣于鼻,鼻窍失养;甚或虚火上炎,上灼鼻窍,发为鼻槁。此时临床表现多为鼻干,常伴有鼻衄、失嗅等。查体可见鼻黏膜色红、干燥,可附有干痂,鼻气恶臭,且全身阴虚症状显著,如口干咽燥、腰膝酸软、手足心热、大便干燥等。

郑教授认为,若疾病初期素体即表现为肾水亏虚,加之外感燥邪,属本虚标实,肾病及肺,子病及母,病情较重,应治病求本。如《素问·水热穴论》记载:“肾者至阴也……肺者太阴也……故其本在肾,其末在肺。”临证以养阴清肺为本,方选养阴清肺汤加减。药物组成:玄参 10 g,赤芍 10 g,天花粉 10 g,茜草 10 g,麦冬 10 g,天冬 10 g,熟地黄 10 g,北沙参 20 g,牛膝 10 g 等。若伴有肺内积热,加黄芩清上焦实火;若有阴虚甚引起的虚火,加知母、地骨皮等清虚热;若伴有大便干燥者,可增加生地、玄参剂量。郑教授认为,肺与大肠相表里,润下通便,通腑可清肺热。下法不用大黄、芒硝等峻猛之品,而用生地、玄参等养阴润下,恐其伤津耗液。养阴清肺汤源自郑梅涧的《重楼玉钥》,治疗疫病白喉。根据“异病同治”的原理,凡是“虚”“燥”所致的疾病均有所发微。郑教授常言,有是证则用是药,方从法立,谨守病机,随证治之。

2.3 以补土滋金为要 《素问·玉机真脏论》载:“脾为孤脏……其不及则令人九窍不通”,李东垣言:“脾胃虚则九窍不通”,故九窍不通亦可责之于脾。脾土为肺金之母,主运化水谷,脾气散精,上归于肺,脾胃虚弱,气血生化乏源,津液输布失司,无

力上乘,土不生金,母病及子,清阳不足,鼻失濡养,发为鼻槁。临床多以鼻内干燥、鼻涕腥臭、头昏头痛为主要表现,可伴有食少腹胀、疲乏少气、大便时溏等症状。鼻部体征可见鼻黏膜干燥变薄,鼻腔宽大,表面大量脓涕附着,鼻气腥臭。

临证郑教授以补土滋金为要,方用补中益气、四君、六君、异功诸方,补土以滋金之化源也。常用中药有黄芪 30 g、党参 20 g、白术 10 g、陈皮 10 g、茯苓 10 g,升麻 10 g,北沙参 20 g 等。郑教授善用黄芪、党参二药相伍,扶正补气;白术、茯苓健脾益气;陈皮理气醒脾,使补而不滞;升麻升清布津;北沙参养阴生津。若伴有脓涕附着,可加鱼腥草、败酱草消痈排脓。郑教授认为本病是慢性病,阴津亏耗是其主要病机,故在健脾升清的同时,辅以养阴生津。正如《东垣试效方》载:“若因饥饱劳役损伤脾胃……邪害空窍,故不利而不闻香臭也,宜养胃气,使营运阳气、宗气上升,鼻则通矣。”

### 3 典型病案

王某,女,42岁,教师,2021年12月24日初诊。主诉:反复鼻腔干燥不适2年余,加重半个月。现病史:2年前患者无明显诱因出现鼻腔干燥不适,于药店自行购买生理性海水鼻腔喷雾剂喷鼻,症状稍有改善,此后上述症状间或发作,未予重视。半个月前鼻腔干燥不适加重,伴有少量鼻出血,予生理性海水鼻腔喷雾剂喷鼻后症状未见好转,遂来就诊。刻下症:鼻干,伴有少量鼻出血,饮食如常,夜寐尚可,大便偏干,3~5日一行。局部检查示:鼻腔异常宽大,鼻腔黏膜色红,干燥少津,左侧利特尔区黏膜糜烂,见少许干痂附着。舌质红、苔薄少,脉沉细。西医诊断:干燥性鼻炎。中医诊断:鼻槁,肺肾阴虚证。治以养阴清肺、润补肺肾为法。处方:玄参 20 g,赤芍 10 g,天花粉 10 g,茜草 10 g,麦冬 10 g,天冬 10 g,生地黄 20 g,北沙参 20 g,牛膝 10 g,白茅根 15 g。15剂,每天1剂,水煎,早晚餐后30 min温服。2022年1月7日二诊:患者诉药后鼻干鼻燥改善明显,鼻出血好转,纳寐可,大便2~3日一行。鼻部检查见:鼻腔宽大,双侧鼻黏膜色偏红,未见黏膜糜烂,无明显干痂附着。舌偏红、苔薄,脉沉细。效不更方,稍作加减,未见鼻出血,原方去白茅根,续服15剂。每天1剂,煎服法同前。1月21日三诊:药后症稳,二便调,予以玄参减量至10 g,守方继服15剂。以巩固疗效。(下转第70页)

5 日复查肺部 CT,结果显示较前显著好转(见图 2-2),核酸检测结果为阴性,予以当日出院。

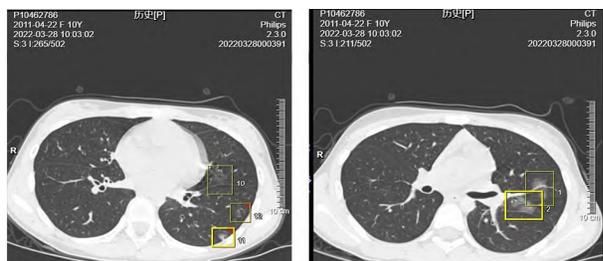


图 2-1 治疗前

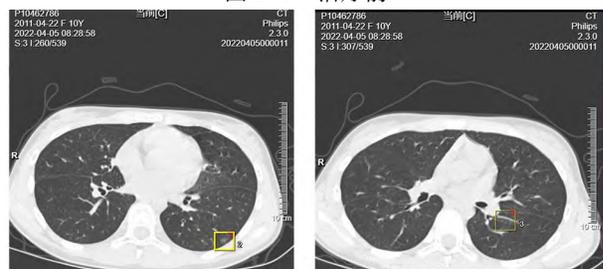


图 2-2 治疗后

图 2 治疗前后肺部 CT

按语:本案患者系 10 岁儿童,小儿“阳常有余”,且患儿平素喜凉饮,属阳气偏盛体质。起病初期邪遏卫表,故初诊见高热、畏寒;湿疫之邪困阻中焦,故食欲欠佳;湿困脾阳,清阳不升故见头晕;予柴胡羌蒲汤合宣肺清痰饮治疗,方中重用柴胡、黄芩以和解少阳郁热,重用金银花、蒲公英清热解毒,重用辛寒之石膏并配以黄芩、桑白皮以清泄肺热,羌活解表散寒祛湿。儿童脏腑清灵,易趋康复,服

(上接第 60 页)

按语:女子年四十而阴气自半,患者职业为教师,平素接触粉尘较多,结合舌脉及局部辨证,该患者乃属肺肾阴虚证,阴虚日久化火,虚火上炎更灼阴,鼻受熏之,耗液伤津,鼻失濡养,发为鼻槁。治宜养阴清肺、润补肺肾,故在养阴清肺汤的基础上加减化裁。方中生地黄、玄参、北沙参滋养肾阴,其中重用玄参,其味苦咸,质润而寒,偏于入肾,功长壮水制约浮游之火,清上彻下。陈修园曾言:“元参……以其启肾气上交于肺,得水天一气,上下环转之妙用也。”《玉楸药解》载:“玄参,清金补水。”与生地黄相伍,其养阴生津之力倍增,与麦冬相伍,上下既济,润燥生津。郑教授认为,其质润阴柔,故伴有便秘者用之尤宜。天冬、麦冬润肺阴、清燥热,天花粉生津润燥,赤芍、茜草、白茅根凉血止血,牛膝引热下行。诸药合用,共导上焦龙雷虚火下潜于

药当晚患者体温即恢复正常。二诊续予小柴胡汤加减以巩固疗效。三诊患儿已痊愈,疗效显著。

### 3 讨论

根据 COVID-19 起病急、传染快、危害大的特点,可将其归属于中医学“疫病”范畴。《素问遗篇·刺法论》载:“五疫之至,皆相染易,无问大小,病状相似”<sup>[1]</sup>,说明疫病之间可因相互传染而症状相似。对于本病,西医主要采用对症支持疗法,中医通过辨证论治可迅速缓解发热、咳嗽、咳痰等症状,促进病毒核酸检测转阴。袁长津教授是全国名中医,倡导“整体恒动,病证结合,以人为本,自然中和”的学术思想,以此指导临床屡获佳效。柴胡羌蒲汤、宣肺清痰饮均为袁教授所创。柴胡羌蒲汤基本方药为柴胡、黄芩、法半夏、羌活、蒲公英、白僵蚕、甘草等,以小柴胡汤疏解少阳寒热之邪,加辛温之羌活以发散风寒湿邪,白僵蚕化痰镇咳、解毒清瘟,蒲公英清热解毒。宣肺清痰饮基本方药为麻黄、杏仁、陈皮、法半夏、茯苓、桑白皮、蒲公英、甘草,由华盖散加减而成,具有宣肺化痰、止咳平喘的功效。文中 2 例 COVID-19 患者均通过柴胡羌蒲汤合宣肺清痰饮加减而快速治愈,值得临床借鉴。

### 参考文献

[1] 黄帝内经·素问[M]. 田代华,整理. 北京:人民卫生出版社, 2005:203.

(收稿日期:2022-05-17)

海,虚火自清,阴血渐充。

### 4 小结

由于鼻槁的病因病机颇为复杂,郑教授临证多从整体辨证出发,结合局部辨证。遵“辨体质-辨疾病-辨证候”的诊疗模式,首辨阴阳,再根据“燥”“虚”的程度,以滋养肺肾、养阴润鼻为主要治则,选方遣药,圆机活法。同时建议非必要不使用喷鼻剂,以防破坏鼻腔黏膜表面黏液毯结构,损害鼻腔微环境。

### 参考文献

[1] MISHRA A, KAWATRA R, GOLA M. Interventions for atrophic rhinitis[J]. The Cochrane Database of Systematic Reviews, 2012, 2(15):2-3.  
[2] 刘文通,张娟,岳绍伟. 鼻中隔前置-鼻内孔狭窄术治疗萎缩性鼻炎的疗效观察[J]. 宁夏医科大学学报, 2017, 39(1):83-84.

(收稿日期:2022-03-03)