

祛风脱敏通窍法治疗小儿过敏性鼻炎的经验介绍

陈争光, 万力生, 罗卉

基金项目:广东省中医药局项目(20212200)

作者单位:518026 广东 深圳,深圳市儿童医院中医科

作者简介:陈争光(1985—),男,医学博士,副主任中医师。研究方向:小儿肺系疾病研究

通信作者:万力生,E-mail:wlish2008@sina.com

【摘要】 过敏性鼻炎是儿科临床常见病、多发病,近年来发病率呈逐年升高趋势。本文旨在介绍万力生教授辨治小儿过敏性鼻炎的经验,为临床小儿过敏性鼻炎的诊治开拓思路。万力生教授认为“体禀特异,外风引动”为其核心病机,运用祛风脱敏通窍法,创立验方“祛风脱敏通窍汤”,分期辨治小儿过敏性鼻炎。并附验案 1 例,以验同道。

【关键词】 过敏性鼻炎; 万力生; 祛风脱敏通窍法; 祛风脱敏通窍汤

doi:10.3969/j.issn.1674-3865.2024.02.017

【中图分类号】 R725.6 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-3865(2024)02-0179-03

Experience in treating allergic rhinitis in children by using the method of dispelling wind, desensitization and relieving stuffy nose CHEN Zhengguang, WAN Lisheng, LUO Hui. Shenzhen Children's Hospital, Shenzhen 518026, China

【Abstract】 Allergic rhinitis is a common and frequently occurring disease in pediatrics. In recent years, the incidence of allergic rhinitis in children has been increasing year by year. Professor Wan Lisheng's clinical experience in the syndrome differentiation and treatment of allergic rhinitis in children will be introduced in this article to explore the clinical thoughts of diagnosis and treatment of allergic rhinitis in children. Professor Wan Lisheng thinks that allergic constitution and the induction of external wind are the core pathogenesis of allergic rhinitis; therefore, the decoction of dispelling wind, desensitization and relieving stuffy nose was created by Professor Wan Lisheng to treat the allergic rhinitis in children based on stages. One case is shown in the end of article to be shared with the fellow.

【Keywords】 Allergic rhinitis; Wan Lisheng; The method of dispelling wind, desensitization and relieving stuffy nose; The decoction of dispelling wind, desensitization and relieving stuffy nose

过敏性鼻炎又称变应性鼻炎,是儿童时期常见的鼻部疾病,是机体接触变应原后,由免疫球蛋白 E (immunoglobulin E, IgE) 介导的鼻黏膜非感染性炎症性疾病,临床以鼻痒、喷嚏、流清水鼻涕、鼻塞等为主要症状,同时常伴有过敏性结膜炎、哮喘、过敏性鼻炎咳嗽、腺样体肥大等^[1]。全世界约 40% 人口罹患该病^[2],2014 年,在我国开展的成人过敏性鼻炎流行病学调查显示该疾病患病率为 4%~38%,地区差异性较大^[3],我国儿童过敏性鼻炎的患病率为 15.79%,且呈逐年升高的趋势^[4]。目前西医治疗小儿过敏性鼻炎主要包括避免接触过敏原、药物治疗、

免疫治疗、鼻腔冲洗、手术治疗等^[1],在控制急性发作方面具有一定疗效,但该病具有反复发作的特点,长期使用药物不可避免地会产生各种副作用,比如长期使用鼻用激素可引起鼻出血^[5],使用鼻减充血剂引起药物性鼻炎^[6],长期使用白三烯拮抗剂引起烦躁不安、抽动等^[7-8],严重影响了患儿生活质量,增加了患儿家庭的经济负担。

过敏性鼻炎,归属于中医学“鼻鼽、鼽嚏、鼽水、鼻流清水”范畴,多因体禀异常,素体肺脾肾不足、津液输布障碍,风邪外袭肺窍,引动内风而发^[9]。中药不仅在急性期具有显著疗效,而且在预防过敏性

鼻炎反复发作方面也具有显著疗效。万力生教授为广州中医药大学教授、博士生导师、广东省名中医药专家学术经验继承指导老师、深圳市名中医药专家学术经验继承指导老师,在防治小儿过敏性鼻炎方面具有丰富的临床经验,笔者有幸作为第五批深圳市名中医药专家学术经验继承人跟随万力生教授侍诊,现将万力生教授防治小儿过敏性鼻炎的经验教授如下。

1 “体禀特异,外风引动”是其核心病机

小儿过敏性鼻炎,中医学称为“小儿鼻鼽”,关于鼻鼽病名首见于《素问·脉解》“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。”后世医家对此病多有论述,关于本病病因,隋·巢元方《诸病源候论·鼻病诸候》“肺气通于鼻,其脏有冷,冷随气入乘于鼻,故使津涕不能自收”,指出了肺气虚冷不能摄津,而致鼻清水不止。明·张介宾《景岳全书·卷之二十七·鼻证》说:“鼻涕多者,多由于火,故曰:肺热甚则鼻涕出。”认识到寒、热均可致本病。清·郑寿全《医法圆通·鼻流清涕》“按鼻流清涕一证,有从外感而致者,有从内伤而致者。从内伤而得者,由心肺之阳不足,不能统摄津液。而清涕出。肾络通于肺,肾阳衰而阴寒内生,不能收束津液,而清涕亦出。”说明本病病位主在肺,与心、脾、肾均有关系。金·刘完素《素问玄机原病式·六气为病·热类》:“鼽者,鼻出清涕也。”“嚏,鼻中因痒,而气喷作于声也。”当时认为鼻中痒、喷嚏、鼻流清涕为鼻鼽的主要临床表现。万力生教授认为本病的核心病机为“体禀特异,外风引动”。“体禀特异”主要是指过敏性鼻炎患儿亲代多为中医学之特禀质,在禀赋遗传基础上,加之后天地域因素、居住环境、饮食、生活习惯、劳欲、情志等影响下,患儿易形成特禀质,即所谓“体禀特异”,其表现为生理功能和自我调适力低下,反应性增强,幼时易患“奶癣”,稍长易患“鼻鼽、哮喘、瘾疹”^[10-11]。过敏性鼻炎以“鼻痒、喷嚏、流清水涕、鼻塞”为主症,具有时发时止的特性,与“风邪之善行而数变”的致病特点相符合,因此“风”是该病的病理特点。中医学有“外风”与“内风”之分,万力生教授认为外风者既包括传统意义上的六淫之一,也包含现代医学认为变应原,比如花粉、屋尘螨等易于致敏物质^[12];内风主要包括各种原因引起的肝风内动。过敏性鼻炎患儿体质多属特禀质,多因感受外风,导致风邪留着,与痰饮胶固,内伏于肺窍,成为过敏性鼻炎之宿根,以后每因风邪外袭,引动内风,肺气宣肃失司,津液输布障碍而见鼻痒、流清水鼻涕、喷嚏、鼻塞等症。过敏性鼻炎反复发作,内风频动,日久不愈,损伤小儿肺脾肾阳气,

肺脾肾不足又导致易于感受风邪,致使小儿过敏性鼻炎反复经久不愈,成为痼疾。

2 祛风脱敏通窍,分期辨证论治

过敏性鼻炎患儿风痰内伏肺窍,形成过敏性鼻炎之宿根,若再次感受外风,易于引动内风,导致肺气宣肃失司,津液输布障碍,即为“体禀特异,外风引动”之病机,故立“祛风脱敏通窍”为基本治法,根据患儿疾病所处阶段不同,分期论治。

小儿过敏性鼻炎发作期以鼻痒、喷嚏、流清水涕、鼻塞频繁发作,多于接触变应原,或夜间、晨起明显,万力生教授根据其临床经验,创制了“祛风脱敏通窍汤”,该方由炙麻黄、防风、荆芥穗、辛夷、苍耳子、川芎、白芷、乌梅、五味子、柴胡、蝉蜕、僵蚕组成。其中炙麻黄宣肺通窍,现代研究麻黄所含伪麻黄碱具有减轻鼻腔黏膜水肿的作用;防风、荆芥穗祛风;辛夷、苍耳子、川芎、白芷,取“苍耳子散”之方义,具有祛风散邪、宣通鼻窍之功,现代研究证实该方在治疗过敏性鼻炎具有显著疗效^[13-14];柴胡、五味子、乌梅、防风为近代验方“过敏煎”,防风祛风,五味子、乌梅酸涩收敛,柴胡清热,合用祛风脱敏,现代研究该方具有显著抗过敏作用^[15-17],广泛用于治疗各种过敏性疾病;蝉蜕宣散祛风,僵蚕祛风化痰,散风痰之胶固。鼻流清水涕,难以自止者,加诃子、酸石榴皮、百合;鼻流黄脓涕者,加鱼腥草、黄芩、皂角刺、桔梗以清肺排脓;鼻塞明显者,加石菖蒲以加强通窍;鼻痒较剧、喷嚏不止者,加白蒺藜以祛风。

过敏性鼻炎缓解期主要指罹患过敏性鼻炎患儿经治疗后鼻痒、喷嚏、流清水涕、鼻塞等症状明显减轻或消失,但易反复发作,经久不愈者。万力生教授临床发现此类患儿多为肺气不固、脾气亏虚、肾阳不足;症见鼻痒、流涕、鼻塞反复发作,遇风寒则发,汗多,易感,舌质淡红,苔薄白者,多为肺气不固,肺窍不利,选用玉屏风散合祛风脱敏通窍汤加减,一般去炙麻黄、荆芥穗祛风发散之品^[18];症见鼻塞、流浊涕,经久不愈,面色少华,易疲劳,脘闷,纳食欠佳,大便稀溏者,多为脾气亏虚,清阳不升,浊阴不降,选用补中益气汤合祛风脱敏通窍汤加减^[19];症见鼻流清涕不止,经久不愈,手足不温,夜尿清长或遗尿,甚者腰膝酸软者,多为肾阳不足,多选祛风脱敏通窍汤加用细辛、肉苁蓉、补骨脂以温肾益阳,或选用肾气丸合祛风脱敏通窍汤加减治疗^[20]。

3 验案举例

患儿女,4岁,2020年1月18日初诊。主诉:反复鼻塞、流涕、喷嚏1年余,再发1个月余。

现病史:患儿1年前出现反复鼻塞、流清水涕、

喷嚏,晨起明显,夜间鼻塞明显,遇冷、感冒或刺激性气味易发作,1 个月前外感后再次出现发作,目前流清水涕、喷嚏晨起明显,夜间鼻塞,偶有晨起咳嗽,无痰,无发热,无恶心呕吐,无腹痛腹泻,平素汗多,手足凉,纳食尚可,夜寐尚安,二便尚调。

既往史、个人史、家族史:患儿既往体健,患儿父母均有过敏性鼻炎。

体格检查:神清,精神反应可。鼻腔黏膜稍充血,下鼻甲肿胀明显,鼻腔可见大量清水鼻涕,咽部充血不显,心肺腹及神经查体未及异常。舌质淡红,苔薄白腻,脉浮缓。

辅助检查:既往过敏原检测:总 IgE 1 200 IU/mL,对屋螨尘螨、虾过敏。

诊断:西医诊断:过敏性鼻炎;中医诊断:鼻鼽。

辨证:风寒外袭,肺窍不利,卫表不固。

治则:祛风脱敏,宣肺开窍。

处方:祛风脱敏通窍汤(经验方)

方药:炙麻黄 3 g,荆芥穗、苍耳子、防风、北柴胡、五味子、乌梅、僵蚕、蝉蜕、川芎各 5 g,辛夷、白芷各 10 g。共 7 剂,每日 1 剂,水煎服,分 2~3 次口服。

2020 年 1 月 26 日二诊。患儿目前鼻塞、流清水涕、喷嚏明显好转,汗多仍作。

辨证:肺卫不固,风痰内蕴,肺窍不利。

方选:玉屏风散合祛风脱敏通窍汤加减。

方药:炙黄芪 15 g,防风、苍耳子、北柴胡、五味子、乌梅、僵蚕、蝉蜕、炙甘草各 5 g,炒白术、辛夷、白芷各 10 g。共 14 剂,每日 1 剂,水煎服,分 2~3 次口服。

患儿服药后流涕、鼻塞、喷嚏已停,诸症消退。

按语:患儿以“反复鼻塞、流涕、喷嚏 1 年余,再发 1 个月余”为主诉就诊,就诊刻下可见:流清水涕、喷嚏晨起明显,夜间鼻塞,舌质淡红,苔薄白腻,脉浮缓,万力生教授辨证其为风寒外袭,肺窍不利,卫表不固,选用其经验方“祛风脱敏通窍汤”祛风脱敏、宣肺开窍治疗。患儿服药 7 剂后症状好转,汗多仍作,考虑患儿已处于缓解期,从肺气不固入手,选用玉屏风散与祛风脱敏通窍汤合方治疗,调治 14 d 后,患儿诸证消退,疗效显著。

4 结语

万力生教授认为过敏性鼻炎其核心病机为“体禀特异,外风引动”。万力生教授依据其临床经验立“祛风脱敏通窍”之法,创祛风脱敏通窍汤。万力生教授依据其临床经验,将现代医学认为的过敏原纳入了中医学“外风”范畴,扩展了外风的内涵;其临床应用“祛风脱敏通窍法”治疗过敏性鼻炎急性期多据症加减,可迅速控制患儿临床症状;缓解期从肺脾肾

三脏入手,辨为肺气不固、脾气亏虚、肾阳不足诸证,选用玉屏风散、补中益气汤、金匱肾气丸与祛风脱敏通窍汤合方加减以治之,往往可预防过敏性鼻炎患儿反复发作。

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] Brożek JL, Bousquet J, Agache I, et al. Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA) guidelines-2016 revision[J]. J Allergy Clin Immunol, 2017,140(4):950-958.
- [3] Zhang Y, Zhang L. Prevalence of allergic rhinitis in China[J]. Allergy Asthma Immunol Res, 2014,6(2):105-113.
- [4] 胡思洁,魏萍,寇巍,等. 变应性鼻炎患病率及危险因素 Meta 分析[J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2017,31(19):1485-1491.
- [5] 杨钦泰,陈建军,谭国林,等. 鼻用糖皮质激素治疗变应性鼻炎专家共识(2021,上海)[J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志, 2021,27(4):365-371.
- [6] 王洪田,杨钦泰,安云芳,等. 鼻用减充血剂的临床应用暨药物性鼻炎的诊治专家共识(2022,北京)[J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志, 2022,28(4):1-7.
- [7] 中华医学会儿科学分会呼吸学组. 白三烯受体拮抗剂在儿童常见呼吸系统疾病中的临床应用专家共识[J]. 中华实用儿科临床杂志, 2016,31(13):973-977.
- [8] 应雅丽. 顺尔宁致不良反应 1 例报告[J]. 中国中西医结合儿科学, 2013,5(4):378-379.
- [9] 汪受传,李辉,徐玲. 中医儿科临床诊疗指南·小儿鼻鼽[J]. 中华中医药杂志, 2016,31(4):1352-1355.
- [10] 世界中医药学会联合会体质研究专业委员会,世界中医药学会联合会儿童保健与健康教育专业委员会,北京中医药大学国家中医体质与治未病研究院. 儿童中医体质特征及调护专家共识[J]. 中国中西医结合儿科学, 2023,15(4):277-282.
- [11] 董思颖,秦静波,孟翔鹤,等. 国医大师王琦教授治疗过敏体质相关疾病的经验总结[J]. 世界中医药, 2021,16(22):3367-3371.
- [12] 万力生. 从风咳辨治小儿咳嗽变异性哮喘思路探讨[J]. 北京中医药, 2023,42(3):254-255.
- [13] 王宇婷,李金飞,徐文龙,等. 苍耳子散治疗季节性变应性鼻炎的药理实验与作用机制研究[J]. 世界中医药, 2023,18(16):2289-2297.
- [14] 沈明,黄小强. 苍耳子散对变应性鼻炎小鼠炎症及 AQP5 蛋白表达的影响[J]. 中国民族民间医药, 2021,30(21):19-24.
- [15] 刘岩松,孙东健,郭玉成. 过敏煎对 DNCB 所致皮肤迟发型超敏反应的影响[J]. 承德医学院学报, 2010,27(1):99-100.
- [16] 李彦军,龚盟,马淑然,等. 过敏煎对 SD 大鼠血中 IgE 变化影响的实验研究[J]. 辽宁中医杂志, 2010,37(1):177-178.
- [17] 郭玉成,赵玉堂,李秀芬. 过敏煎对组胺致大鼠毛细血管通透性的影响[J]. 承德医学院学报, 2007,24(2):155-156.
- [18] 王玫. 加味玉屏风散在变应性鼻炎中的应用效果及其对变态反应指标的影响[J]. 中外医学研究, 2023,21(15):117-120.
- [19] 龚美萍,陈思文,向红,等. 补中益气汤治疗变应性鼻炎的 Meta 分析[J]. 中国民族民间医药, 2021,30(11):77-80.
- [20] 万楷杨. 金匱肾气丸加减治疗过敏性鼻炎的疗效及机制研究[J]. 光明中医, 2020,35(5):643-645.