

中医应用研究

基于“营卫理论”结合脏腑辨证三期分治小儿鼻鼽肺经风寒证

刘伟卓, 孙丽平

基金项目: 吉林省科技发展计划项目(20200603008SF)

作者单位: 130117 长春, 长春中医药大学 2023 级中医儿科学专业研究生(刘伟卓); 130021 长春, 长春中医药大学附属医院儿童诊疗中心(孙丽平)

作者简介: 刘伟卓(1998-), 女, 长春中医药大学 2023 级硕士研究生在读。研究方向: 中医药防治小儿肺系及心肝系疾病

通信作者: 孙丽平, E-mail: slpwzt7063@163.com

【摘要】小儿鼻鼽是临床常见疾病, 临证以肺经风寒证多见。孙丽平教授基于“营卫理论”, 认为该病证发作期乃因风寒犯肺, 肺失宣降, 使营卫不和, 气不行津, 致鼻窍不利, 治以宣畅气机为主, 佐以解表通窍, 常用自拟宣肺利鼻汤加减; 缓解期脾虚不运, 营卫虚滞, 痰瘀结滞于鼻, 治以补益脾胃为主, 佐以消痰化瘀, 利鼻通窍, 常用玉屏风散加味; 稳定期正气亏虚, 疾病易反复发作, 重视肾脏, 固本培元, 常用固防汤加减。

【关键词】鼻鼽; 营卫理论; 脏腑辨证; 儿童

doi:10. 20274/j. cnki. issn. 2025. 04. 016

【中图分类号】R725. 6 【文献标志码】A 【文章编号】1674-3865(2025)04-0359-04

Three-phase treatment for children with allergic rhinitis with wind-cold syndrome of the lung meridian based on the "Ying-Wei theory" combined with syndrome differentiation of viscera

LIU Weizhuo¹, SUN Liping²¹Changchun University of Traditional Chinese Medicine, Changchun 130117, China; ²Affiliated Hospital of Changchun University of Traditional Chinese Medicine, Changchun 130021, China

Corresponding author: SUN Liping, E-mail: slpwzt7063@163.com

Fund program: Jilin Province Science and Technology Development Program Project (No. 20200603008SF)

【Abstract】Allergic rhinitis in children is a common clinical disease, and wind-cold syndrome of the lung meridian is the most common clinical evidence. Based on the theory of "Ying and Wei", Prof. Sun Liping believes that during the attack period the onset of allergic rhinitis is due to wind-cold attacking the lungs and the lungs' lack of dispersing and descending function, which leads to the disharmony between Ying and Wei and causes the gas to stop working, resulting in obstruction of nasal orifices; the treatment should focus on dispersing and smoothing qi, supplemented by relieving the symptoms and unblocking the nasal orifices, and the self-made Xuanfei Libi decoction with modification is often used. In the remission period during which the spleen is deficient and not functioning and Ying and Wei are stagnant, phlegm and stasis are stagnated in the nose; the treatment is to tonify the spleen and stomach, supplemented by eliminating phlegm, transforming stasis and unblocking the nose orifices, and Yupingfeng powder with flavor is often used. During the stable period, there is deficiency of favorable qi, and the disease is likely to reoccur, so kidneys should be paid attention to in order to strengthen the foundation and nourish the vital energy, and Gufang decoction with modification is often used.

【Key words】Allergic rhinitis; Ying-Wei theory; Syndrome differentiation of viscera; Child

小儿鼻鼽是以突然和反复发作的鼻塞、鼻痒、喷嚏、清水样涕等为特征的儿童鼻部疾病^[1], 病名首见于《素问·脉解》, 又称为“鼽”“嚏”“鼽嚏”, 与西医儿童变应性鼻炎相对应。我国变应性鼻炎的发病

率为 15. 79%, 并且呈逐年上升趋势^[2]。目前变应性鼻炎的治疗常用白三烯受体拮抗剂、鼻用糖皮质激素和抗组胺药物等, 可能有全身副作用及局部不良反应, 而抗原免疫治疗又存在药物种类少、副作用

不明确和疗程长等诸多问题,临床应用受到一定限制^[3]。

早在《黄帝内经》即提出了营卫理论,详述了营气沿十二经脉表里衔接顺序流注,循喉入口鼻咽、鼻孔;卫气昼行于阳,夜行于阴^[4];营卫皆循行过鼻窍。由于小儿具有肺、脾、肾虚的生理特点,营卫常不足,若营卫生成与运行失常,鼻窍受扰,临证发为鼻鼽、鼾眠、鼻塞等疾病,临床以鼻鼽肺经风寒证更为多见。孙丽平教授基于“营卫理论”,结合小儿生理特点,分别以肺、脾、肾三脏为核心,分三期论治,屡获良效,现阐释如下。

1 营卫理论概述

《灵枢·邪客篇》曰:“营气者,泌其津液,注之于脉,化以为血,以荣四末,内注五脏六腑”,《灵枢·本藏篇》曰:“卫气者,所以温分肉,充皮肤,肥腠理,司开阖者也”,此言营卫之功能。肾之阴精,经肾阳蒸动而气化,借三焦之通道上行,肾阴(精)是初始营卫之气的先天物质基础,肾阳是化生初始营卫之气的重要动力,谓“气化于肾”。初始营卫之气与水谷精微结合,清者为营,浊者为卫,二者虽异名,但皆源于中焦脾胃化生之水谷精微,故曰“化源于脾”。脾气散精上传心肺,与胸中清气相合,赖肺气宣发肃降若雾露之溉,营行脉中,化以为血,濡养脏腑机体,卫气行脉外,温分肉,充皮肤,肥腠理,司开合,此曰“宣化于肺”。营卫气化于肾,化源于脾,宣化于肺,各归其道,分而行之^[5]。

2 基于“营卫理论”结合脏腑辨证阐释小儿鼻鼽病机

2.1 肺失宣降,营卫不和,气不行津

肺主一身之气。一则参与营卫生成,肺吸入之清气是营卫的物质基础之一。二则参与营卫运行,清气与脾胃运化之水谷精气结合化生宗气,宗气积于胸中,贯注心肺,通达三焦,协助肺气宣发肃降,推动营气荣四末,内注五脏六腑,推动卫气外固腠理分肉之间。肺朝百脉,且气为血之帅,可维持脉内营阴与脉外卫气阴阳自和之稳态。

肺主卫,外合皮毛,是保护人体不受邪气侵犯的第一道防线。因小儿肺常虚,卫虚风袭,玄府洞开,夹寒为病,使肺气失于宣降,营卫不得“宣发于肺”,加之寒性凝滞,气不行津,津液停聚于鼻,则鼻塞、鼻黏膜苍白水肿。津液涕唾得寒则流溢,不能自收,故清涕量多。风为阳邪,其性开泄,客于肺系皮毛之际,首犯卫阳之气,致玄府开阖失度,风邪携

卫气相搏于鼻络,致经气逆乱,发为阵发性鼻痒,正如《灵枢·刺节真邪》所言:“虚邪之中人也……搏于皮肤之间。其气外发,腠理开,毫毛摇,气往来行,则为痒。”

2.2 脾失运化,营卫虚滞,痰瘀互结

《灵枢·营卫生会》云:“人受气于谷,谷入于胃,以传与肺,五脏六腑,皆以受气,其清者为营,浊者为卫,营在脉中,卫在脉外。”此论阐明营卫之气虽异名,皆源自中焦,脾胃运化功能在营卫充盈过程中至关重要。《素问·八正神明论篇》载:“月始生则血气始精,卫气始行……月郭空,则肌肉减,经络虚,卫气去,形独居,是以因天时而调血气也。”脾主四时随日月、四时更替而起伏与自然之阴阳交感互通^[6]。脾属土而肺属金,脾土为肺金之母,若脾胃健运,则肺气、宗气及营卫生成输布有序,藩篱稳固,肺鼻不易受邪,反之易发鼻鼽。

小儿脾胃运化功能尚未健全,肌肤薄而营卫疏,正如《研经言·原荣卫》所述:“惟血随荣气而行,故荣气伤则血瘀;津随卫气而行,故卫气衰则津停。”营卫虚则凝涩不行,运行输布不畅,津停、血瘀结滞于鼻,则鼻黏膜水肿或鼻甲肥厚。此外,脾机不运,生湿化浊,上犯鼻窍,可见涕液黏浊。若脾虚清阳不升,鼻窍失养,则不知香臭。

2.3 肾失温煦,营卫郁滞,湿浊上逆

《灵枢·营卫生会》云:“营出中焦,卫出下焦。”此论指出卫气之循行始于下焦,或可认为下焦肾精为营卫气之先天物质基础。《血证论·脏腑病机论》所言:“肾者水脏,水中含阳,化生元气,根结丹田,内主呼吸,达于膀胱,营运于外则为卫气。”肾为先天之本,内蕴真阳,水谷精微虽赖中焦运化,然需下焦命门之火温煦,得温热之性,蒸腾气化,方可循行周身,温养脏腑组织。

小儿肾常不足,肾阴亏虚,则先天精气生化乏源,营卫之气生成不足;肾阳虚弱,则温煦气化失司,推动之力不足,郁滞于下,营卫之气不能上承于肺,肺金失于濡润,燥邪上犯,故见鼻窍室塞不通;肾阳不足,失于蒸腾气化,卫气外不得温煦,营气内不得四达,郁滞稽留于经脉,变生水湿等病理产物,水寒内盛,湿浊不化,浊邪上逆,则涕流不止。如清代扶阳派医家郑钦安于《医法圆通·鼻流清涕》载:“肾络通于肺,肾阳衰而阴寒内生,不能收束津液,而清涕亦出”,亦如《素问·宣明五气》所载:“心为噫……肾为欠,为嚏”,发为鼻鼽。

以上是孙丽平教授基于“营卫理论”辨析小儿鼻鼽的观点,亦有医家提出诸多观点,如汪受传教

授提出“伏风”理论^[7-8]。史纪教授认为痰湿内蕴,遇风而发,伏痰留于肺,故鼻痒、鼻塞反复发作^[9]。熊大经教授提出“鼻塞伤脾”学说^[10]。干祖望教授认为肾阳虚、元阳不固引起小儿鼻鼽^[11]。

3 小儿鼻鼽的治疗

3.1 发作期——宣畅气机,调和营卫

发作期病位主要在肺,应树立“营卫并重、肺鼻同治、虚实并举、标本兼顾”的整体观念,治以宣畅气机,调和营卫为主,佐以解表通窍。自拟宣肺利鼻汤:防风、桂枝、白芍、白鲜皮、辛夷、荆芥、细辛、苍耳子、乌梅、炙甘草。

本方一则宣畅气机,调和营卫。卫气主司肌肉腠理及皮肤汗孔开阖,若营卫之气升降、出入、巡行之通道被寒、热、燥、湿、毒等邪气所郁闭,应用辛温或辛凉之药宣畅肺卫气机、达卫于表^[12]。防风为风药中之润剂,辛散而不温燥,甘润而不滋腻,既有助肌肉腠理开阖之功,又可兼顾外风与肺为娇脏之特性,发挥祛风止痒之效。白芍、炙甘草酸甘化阴,补营分之弱,且炙甘草培中益气,兼顾护中焦脾胃之功,白芍酸涩之性可收敛津液,缓解鼻涕症状,同时防止辛散之药伤及津液。桂枝、炙甘草辛甘化阳,偏补在表之卫气,振奋卫阳,可解卫分之邪。白芍配伍桂枝,和营中有调卫之功。诸药配伍,散收并用,辛散而不耗气伤津,酸敛而不留邪,拨转一身阴阳升降之机,而达调和营卫之功。

二则解表、通鼻窍。针对鼻部症状,细辛发散风寒,温肺化饮,可化浊涕,通鼻窍;苍耳子、辛夷、荆芥疏散风寒,宣通鼻窍;乌梅收敛肺气,防止疏散之势太过耗损肺气。诸药合用,共奏解表通窍之效。

三则兼具脱敏之效。白鲜皮味苦、寒,归脾、胃、膀胱经,具有清热燥湿、祛风解毒之效。现代药理学研究表明白鲜皮提取物有抗变态反应、抗炎等作用^[13],亦有研究显示乌梅有抗过敏的作用^[14]。

3.2 缓解期——补益脾胃,调和营卫

孙丽平教授认为,缓解期患儿鼻部症状虽减而未平,其病机多属邪实与正虚并存,治疗应以补益脾胃,调和营卫为主,佐以消痰化瘀,利鼻通窍。临床常用玉屏风散加味:陈皮、茯苓、石菖蒲、焦山楂、黄芪、百合、白术、防风、蔓荆子、苍耳子、五味子。

陈皮归脾、肺经,具有理气健脾、燥湿化痰之效;茯苓利水渗湿健脾;石菖蒲入肝、肺二脏,辛润肺,肺主气;温和肝,肝藏血,血气和调,则营卫自和。石菖蒲功擅开窍豁痰,化湿开胃,既可开鼻窍,又可开胃窍,标本兼顾。焦山楂消食开胃,活血化

瘀。四者合用,一则健脾开胃,补益中焦,滋营卫生化之源以治本虚;二则培土生金,健脾益肺,增强肺卫固表之力;三则调气和血,化瘀血、消痰湿以治邪实。诸药协同,共奏补益脾胃,消痰化瘀之功。

黄芪、白术、防风取玉屏风散补气固表之意,实验研究表明,玉屏风颗粒可调节 Th1 细胞与 Th2 细胞的平衡以减轻变应性鼻炎炎症反应,发挥治疗作用^[15]。百合含有的皂苷及多糖成分分别具有显著的免疫调节作用^[16]。蔓荆子、苍耳子佐以宣通鼻窍。五味子可养阴益精,补益五脏。

3.3 稳定期——温肾助阳,调和营卫

孙丽平教授认为本病具有反复发作的特点,故症状消失后不宜立即停药,治疗应以温肾助阳,调和营卫为主,佐以固本培元。临证常运用国医大师王烈固防汤加减治疗,药物组成为:补骨脂、白术、佛手、茯苓、玉竹、黄精、女贞子、大枣、山药、灵芝。

方中补骨脂功擅补肾助阳,肾阳之气充足,则温煦功能正常,阳气蒸腾气化而上,升降协调,阳气布散匀和。佛手、白术、茯苓健脾化痰,行气化水,以助化浊散滞之效。痰去津伤^[17],故本方以玉竹养阴润肺;黄精性甘平,入肺、脾、肾经,补气养阴,健脾润肺益肾。女贞子、山药、黄精滋肾养阴以养先天之本。大枣一味力保肺气,健脾和胃,以滋后天之本。灵芝为治本之佳品,具有扶正固本、滋补强体的功效。本方诸药合用,可达温肾助阳,调和营卫,固本培元之旨。

4 病案举隅

患儿,男,4岁,2024年10月18日初诊。

主诉:反复鼻塞、流涕、打喷嚏2年,加重1周。

现病史:患儿2年前始发鼻塞、流涕、喷嚏阵作,晨起及遇寒加重,伴鼻痒、目痒。外院诊为“鼻鼽”,1周前因感寒症状加重,遂来诊。刻下:鼻塞,清涕,打喷嚏,鼻痒,自汗,纳谷不馨,小便可,大便日1行,质稀。舌脉:舌淡红,苔白,脉浮紧。查体:鼻黏膜苍白水肿,双下鼻甲肥大,鼻腔内清稀分泌物量多。咽部充血,扁桃体无肿大。辅助检查:血常规示嗜酸性粒细胞比例升高;血清总 IgE 水平升高;过敏原检测示艾蒿、豚草、尘螨(+).

西医诊断:鼻鼽;中医诊断:鼻鼽(肺经风寒证)。治则:宣畅气机,调和营卫,利鼻通窍。予自拟宣肺利鼻汤加减:桂枝、生麻黄、苍耳子各4g,白芍、防风、辛夷^{包煎}、荆芥各10g,黄芪12g,白鲜皮、地肤子各8g,细辛2g,乌梅、炙甘草各5g。7剂,每日1剂,水煎分早、中、晚3次温服。嘱避风寒,慎起居,

忌生冷辛辣。

2024年10月25日二诊。患儿服药后鼻塞、流涕、喷嚏诸症显减,自汗减,纳谷欠馨,有口气,寐安,小便可,大便日1行,质稀。舌淡红,苔白,脉浮。予初诊方去生麻黄、白芍、细辛、乌梅,加百合、焦山楂各15g,白术、陈皮、石菖蒲各10g。7剂,煎服法及调护同前。

2024年11月2日三诊。患儿诸症悉除,遇寒偶有喷嚏、清涕。鼻镜检查示鼻黏膜红润,鼻甲无肿大,鼻腔内无明显分泌物。处方:补骨脂、白术、佛手、茯苓、玉竹、黄精、女贞子、大枣、山药各15g,灵芝10g。12剂,服法及调护同前。

2025年3月电话随访,患儿鼻鼾未见复发。

按语:本案患儿的临床表现属中医学“鼻鼾”范畴。患儿素体禀赋不足,营卫虚弱,卫气虚致风寒外袭,肺气失于宣降,气机壅滞,营阴运行失常,津液停聚于鼻窍,故见鼻塞、喷嚏、流涕。腠理开合失司,故见自汗。脾虚失运,则纳谷不馨、便溏。辨证属肺经风寒证,治以宣畅气机,调和营卫,利鼻通窍。二诊时患儿鼻鼾诸症显减,然脾胃运化未复,故于原方加百合养阴润肺、白术健脾益气,陈皮理气和中,石菖蒲化湿开窍、焦山楂消食开胃。三诊时患儿诸症悉除,提示病势已入稳定期,当从肾论治,固本培元以防复发。全程遵循“未病先防、既病防变、瘥后防复”之治则,以达治病求本之旨。

利益冲突 所有作者声明无利益冲突。

作者贡献声明 刘伟卓:总结观点、查阅文献及全文撰写;
孙丽平:指导论文写作、修改及最终审定。

参考文献

[1] 汪受传,赵霞,王有鹏,等.儿童鼻鼾中医诊疗指南(修订)[J].

南京中医药大学学报,2023,39(3):285-292.

[2] 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.

[3] 赵霞,张杰,秦艳虹,等.儿童变应性鼻炎中西医结合诊疗指南[J].南京中医药大学学报,2023,39(3):274-284.

[4] 孙晨耀,张其成.营气、卫气、宗气考辨[J].中华中医药杂志,2023,38(4):1755-1758.

[5] 贾久丛,刘晓刚.浅谈营卫的生成运行及会合[J].中国民间疗法,2016,24(6):5-6.

[6] 生玉涵,李宇航,刘雨清,等.从“脾为之卫”探讨过敏性疾病的季节性发作[J].北京中医药大学学报,2024,47(11):1585-1590.

[7] 李萌.汪受传教授从伏风论治小儿鼻鼾经验总结及机理研究[D].南京:南京中医药大学,2014.

[8] 张雅婷,安黎,刘玉玲,等.汪受传应用麻黄类方治疗儿科肺系疾病经验[J].时珍国医国药,2019,30(2):471-473.

[9] 管志伟,张冰雪,宋桂华,等.史纪教授从风、痰、瘀、虚论治儿童变应性鼻炎临床经验[J].亚太传统医药,2018,14(4):121-123.

[10] 黄桂锋,熊大经,谢慧.试论脾虚与鼻鼾的关系[J].中医临床研究,2014,6(23):34-35.

[11] 廖月红,李云英.干祖望教授治疗鼻病经验介绍[J].新中医,2003,35(8):7.

[12] 陈吉全,陈瑞祺.《黄帝内经》卫气理论现代解读及临床应用探讨[J].中医药通报,2024,23(4):1-5.

[13] 高丽娜,李睿超,周长征,等.白鲜皮化学成分及药理作用研究进展[J].中国中药杂志,2022,47(14):3723-3737.

[14] 江泽强,贾珊珊,孟翔鹤,等.基于网络药理学探讨乌梅治疗哮喘的作用机制[J].中华中医药学刊,2021,39(2):81-84.

[15] 张琼,许江涛,高宇航,等.玉屏风颗粒对肺气虚型变应性鼻炎大鼠炎症调节的机制研究[J].时珍国医国药,2021,32(4):854-857.

[16] 李新华,弥曼,李汾,等.百合多糖免疫调节作用的实验研究[J].现代预防医学,2010,37(14):2708-2709.

[17] 陈慧丹,杨福双,孙丽平,等.国医大师王烈运用补肾培元法治疗儿科疾病稳定期经验[J].中华中医药杂志,2024,39(4):1800-1803.

(收稿日期:2025-04-25 修回日期:2025-06-06)

欢迎订阅

欢迎投稿

欢迎订阅《中国中西医结合儿科学》杂志

邮发代号:8-162