

【理论探讨】

基于络病理论的过敏性鼻炎季节性发病相关性探讨*

陈继鑫¹, 周沁心¹, 王 慈¹, 胡紫腾², 袁卫玲^{2△}

(1. 天津中医药大学第一附属医院、国家中医针灸临床医学研究中心, 天津 300381;

2. 天津中医药大学中医学院, 天津 301617)

摘要: 过敏性鼻炎是临床的多发病,其发病具有明显的季节性,络病理论是中医学重要的病机学说,其致病特点与过敏性鼻炎症状相合。过敏性鼻炎的基本病理过程是鼻黏膜血管壁以及血容量的变化,中医络脉在结构与生理病理功能上都与现代医学的微血管和微循环概念相似,故过敏性鼻炎发病与络病理论存在相关性。本文以中医络病理论为理论基础,根据络病的病机特点,从“五脏应时”探讨了过敏性鼻炎季节性发病的机理,进一步研究过敏性鼻炎的病机演变规律,提出“行气通络,因时而治”“取藤入络,寓通于补”的防治原则,以期从络病理论加强对过敏性鼻炎的临床防治。

关键词: 络病;过敏性鼻炎;季节性发病;相关性

中图分类号: R765.21 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2021)12-1883-04

Correlation of Seasonal Incidence of Allergic Rhinitis Based on Collateral Disease Theory

CHEN Ji-xin¹, ZHOU Qin-xin¹, WANG Ci¹, HU Zi-teng², YUAN Wei-ling^{2△}

(1. The First Teaching Hospital of Tianjin University of Chinese Medicine, National Clinical Research Center for

Traditional Chinese Medicine and Acupuncture, Tianjin 300381, China; 2. Chinese Medicine College, Tianjin

University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 301617, China)

Abstract: Allergic rhinitis is characterized by seasonal incidence, which is a frequent clinical disease. Collateral disease theory is an important pathogenesis theory in Traditional Chinese medicine, and its pathogenic characteristics are consistent with the symptoms of allergic rhinitis. The basic pathological process of allergic rhinitis is the changes in the blood vessel wall and blood volume of the nasal mucosa. The structure and physiological and pathological functions of collaterals in Traditional Chinese medicine are similar to the concepts of microvessels and microcirculation in modern medicine. Therefore, the pathogenesis of allergic rhinitis is related to the theory of collateral disease. Based on the theory and pathogenesis characteristic of collateral disease, this paper discussed the pathogenesis of the seasonal incidence of allergic rhinitis from the perspective of the five zang corresponding with the season, and further discussed the evolution law of the pathogenesis of allergic rhinitis. The main therapeutic principle is promoting Qi circulations and dredging collaterals, conforming to the time rule, using vine herbs and applying dredging method and reinforcing method, in order to strengthen the clinical prevention and treatment of allergic rhinitis from the theory of collateral disease.

Key words: Collateral disease theory; Allergic Rhinitis; Seasonal incidence; Correlation

DOI:10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2021.12.009

过敏性鼻炎是临床表现以鼻痒、鼻塞、流清涕和喷嚏为主,呈季节性发作特点^[1]。中医学将其发病在外多责之于六淫邪气,在内多因脏腑功能失常,认为六淫致病具有明显的季节性。现代医学认为,特定体质人群受外界变应原刺激,由IgE介导为主的炎性疾病,鼻黏膜受变应原刺激释放大量的组胺、白三烯为主的炎性介质,造成毛细血管通透性增高,产生局部变态反应,导致过敏性鼻炎发作,而这些炎性

介质产生的病理改变与络脉病变存在相关性^[2]。过敏原多从肌表、口鼻而入且呈季节性增减的特征,过敏性鼻炎具有季节易感性。故本文从络病理论探讨过敏性鼻炎季节性发病机理,希冀为临床防治过敏性鼻炎提供一定的理论依据。

1 络病理论

络病理论是中医学重要的病机学说。《黄帝内经》首次提出“经脉”“络脉”“经络”等概念,为中医络病学奠定了基础。汉·张仲景首开辛温通络、虫蚁剔络之先河,启发了后世医家。清·叶天士结合用药经验提出“久病入络”“久痛入络”的观点,形成了较为完善的中医络病理论体系。现代医家研究发现,络脉病变与微循环、神经-内分泌-免疫网络(NEI)等密切相关,促进了络病学说实验与临床应用的创新^[3]。

《灵枢·脉度》云:“经脉为里,支而横者为络,络之别者为孙。”络脉系统包括运行血液的脉络和运行经气的气络。络脉在表为阳络,在里为阴络,为气

*基金项目:国家自然科学基金面上项目(81273613)-基于天人相应理论的过敏性鼻炎的研究-季节变化对过敏性鼻炎免疫应答的影响;2018年天津中医药大学治未病校级课题(XJ201801)-中医“治未病”理论与辨识应用研究

作者简介:陈继鑫(1998-),男,江苏淮安人,中医学九年制专业在读博士研究生,从事中医“天人相应”理论与实验研究。

△通讯作者:袁卫玲(1979-),女,河南信阳人,教授,博士研究生,从事中医“天人相应”理论与实验研究, Tel: 022-59596195, E-mail: ywelling_000@163.com。

血聚集之处^[4,5]。叶天士在《临证指南医案·积聚》中所云：“初为气结在经，久则血伤入络。”^[6]络脉作为从经脉主干别出的分支，细小繁多，呈网状扩散。络体细小，气血稍弱，故外来之邪首先犯络，内生之邪亦可侵袭络脉，导致络中气血津液运行不畅，形成易滞易瘀、易出难入、易积成形的临床特点。

2 络脉病变，鼻炎发作

过敏性鼻炎发病具有季节性特征，常伏而后发。气滞、津停、痰瘀是其基本病机，多因正气亏虚，无力御邪，挟瘀挟滞，炼液成痰，多种病理产物积聚成毒，潜伏体内，待被六淫引动而发病；或因外邪侵袭，络道挛急，气机失调，气滞津停，肺失宣发而即时发病。过敏性鼻炎可是由于络虚不荣所致气机阻滞、津液停聚、血脉瘀滞的虚实夹杂之证，也可能是由于六淫外邪侵袭等导致络脉瘀阻的实证。络病病机多为络脉瘀阻，壅结更甚，不通而后不荣，日久络脉受损，久病虚甚，而过敏性鼻炎病程迁延，缠绵难愈，脏腑亏虚、络脉不荣为致病之本，正邪胶结、津停痰阻为致病之标。

现代研究表明，过敏性鼻炎的基本病理改变是鼻黏膜血管壁以及血容量的变化。炎性介质的释放可引起鼻黏膜内毛细血管扩张，血管通透性增加，大量液体渗出导致鼻黏膜水肿，诱发鼻塞、鼻痒、喷嚏等过敏性鼻炎症状^[7]。中医络脉在结构与生理病理功能上都与现代医学的微血管和微循环概念相似，并且炎性介质释放产生的病理学改变与中医络病中气滞津停、痰瘀阻络相一致。由此可见，络脉病变在过敏性鼻炎发病中发挥了不可忽视的作用。

3 络脉应时，季节发病

过敏性鼻炎具有季节易感性^[8]。过敏性鼻炎与络病病因相关，其病机相应，络病理论在过敏性鼻炎发病中发挥着重要作用。从“五脏应时”探讨过敏性鼻炎季节性发病机理，有助于明确防治原则，合理用药。

3.1 春风升发，络脉失司

春季多外风，风性轻扬开泄，风性主动，易袭阳位。《素问·六节藏象论篇》有云：“肝者，罢极之本，魂之居也……此为阳中之少阳，通于春气。”肝应春生之阳气，主升发。肝为风木之脏，风气通于肝，风邪易侵袭肝经。《素问·刺禁论篇》云：“肝生于左，肺藏于右。”足厥阴肝经，上入鼻咽部，连目系，故无论是外风侵袭还是肝风内动，或是外风引动内风，肝络疏泄失职，气机不畅，精血津液不能正常输布，血络失荣，致鼻腔失于通利濡养，而出现鼻塞、鼻痒、流涕等症状。肺之阳络居外，在上为盖，正为阳位，故风邪易袭肺之阳络。肺阳络之气络，散布于鼻、气管、支气管黏膜等处，运行卫气以温分肉，运行津液以润泽皮毛腠理。风邪袭体表之气络，气络失调，卫气失宣，并且风性轻扬开泄，气络津液外泄，络气郁

滞，气血阻络，鼻窍气不利而发病；风性主动，又可见肺络绌急，故肺气上逆，气机失调，津液停滞，易致痰瘀，肺络瘀阻导致过敏性鼻炎的发作^[9]。

3.2 夏暑炎上，络灼成积

夏季阳气正盛，万物华实之际，其气为火。《素问·五运行大论篇》有云：“其在天为热，在地为火……其性为暑。”火、暑、温邪皆属阳邪，其性炎上，易伤及人体津液，入心扰神，可燔灼肺之气络和血络。正如《临证指南医案·温热》所言：“温邪上受，内入乎肺”“吸入温邪，鼻通肺络，逆传心包络中”^{[6]235+237}。温邪袭肺，十之八九由口鼻而入，热邪炽张，肺之气络局限，伤及散布于鼻腔的气络之卫气津液（此属气分证），肺气不利，气津停滞，炼液成痰，痰浊内生，络息成积，阻塞鼻窍而致鼻渊。《灵枢·百病始生》指出：“阳络伤则血外溢，阴络伤则血内溢。”火邪延及血络，出现耗血动血之象，煎灼鼻道血液，使血干而不行，壅塞鼻窍，出现鼻塞、鼻痒等症状。通于口鼻的有形气络与肺之阴络相偕，并且温邪之性走窜，火邪可直中阴络，肺之阴络连于心，散于胃，行于三焦，故温热之邪可延及肺络，逆传心包。夏季主脏为心，若心之阳络受累则心气虚衰，脏腑功能失常，正气亏损、日久不足以御邪，易致过敏性鼻炎的发作。心主行血，若心气受损，行血不畅，加之肺络虚，不能治节心血运行，易致痰浊壅盛积聚于体内，上蒙清窍，痰饮阻络，鼻窍气不利出现鼻塞等过敏性鼻炎症状。

3.3 长夏湿阻，络滞津停

长夏，传统理论上是夏至-处暑之际。长夏雨水较多，以湿为主，长夏之主气为湿，主脏为脾。湿为阴邪，最易困阻气机，损伤阳气。故湿邪伤及肺络，肺络气虚，通调水道功能失常，络脉运行不畅，水湿停聚伏于体内，久滞津停，与外湿相合为患，易致鼻道水液阻塞不通，肺气不得行，以致鼻塞、流涕等症状。此外，暑热之邪多挟湿而致病，暑邪首伤肺气络之卫气津液，耗气伤津，灼伤津液，气随津脱使机体正气虚弱，易感外邪侵袭而发过敏性鼻炎。湿邪重浊、黏滞，消去不易，其性趋下易袭阴位。脾为太阴湿土，喜燥恶湿，湿邪直中太阴易伤脾之阳络。脾胃为后天之本，气血生化之源，若脾络虚则气血无以化生，脏腑经络均失其荣养。且脾主升清，脾气虚则清阳不升，气机升降失常，使气血不得正常上行濡养鼻窍，鼻络失荣易滞易虚，出现鼻塞、阵发性喷嚏等症状。

3.4 秋燥耗液，络脉不荣

肺属金通于秋气，其性喜润恶燥为娇脏。燥邪易伤及肺络，如刘完素《素问玄机原病式·燥类》所言：“诸涩枯涸，干劲皴揭，皆属于燥。”^[10]燥性干涩易伤津液。燥易伤肺，肺之气络为肺脏布津之道，燥邪从口鼻侵袭，多以伤气络为主，津枯络伤，导致水

液不行,炼液成痰,出现鼻塞、鼻痒等过敏性鼻炎症状。若燥邪侵肺,必耗伤肺之阴络,灼伤肺液,使津液不得上滋于鼻;甚则燥邪化火,灼伤鼻络之血液,血可载气,血虚则气虚。《灵枢·本神》云:“肺气虚则鼻塞不利少气。”若肺气虚则肺升降失常,呼吸不利,鼻络受阻气血运行不畅,瘀阻鼻道引起鼻塞等状况。

3.5 冬寒伤阳,络脉绌急

《素问·至真要大论篇》曰:“诸病水液,澄彻清冷,皆属于寒。”寒为阴邪,寒性凝滞、收引、寒邪袭表客于肺,则有形肺络绌急挛缩,或气络舒缩无度,肺失宣降,气机不利,出现鼻塞、鼻流涕等症状;寒邪直中脏腑阴络,致脏腑阳络虚衰,肺络气虚则宣降无力,肺气不得上通于鼻络;脾气络虚则运化无力,水液停聚,气血不得上荣于鼻络;肾络阳虚则温煦无力,水津停运,上壅于鼻络发为过敏性鼻炎,且久发频发、迁延不愈。《素问·举痛论篇》云:“寒气客于脉外则脉寒……绌急则外引小络,故卒然而痛。”寒邪为患,气络、血络均可伤及,尤善伤血络致气血津液运行失常,瘀阻于内,亦可使气不通于鼻,津液、血液不得滋养鼻络,出现鼻塞、鼻痒等症状,所谓“寒伤营”是也。寒为阴邪,伤人阳气,又兼肺络绌急,卫气津液功能失常,寒性凝滞,闭塞腠理,则肺气不得上通于鼻络,发为鼻渊。由于过敏性鼻炎患者常常病程绵长,久发频发,久病及肾,肾失摄纳,阳络气络失于温煦,肾络虚弱则阳虚水泛为痰,或阴虚虚火灼伤津液成痰,阴络血络失于濡养,津液耗伤上干于肺,肺络绌急导致过敏性鼻炎的发作。

4 顺应天时,临床防治

过敏性鼻炎患者具有宿根,临床发病常伏而后发,并以季节性多发为特征。过敏性鼻炎的首要治疗是顺应季节气候的变化,预防疾病的发生,主要是调节过敏性体质,改善机体致敏状态以及尽量避免接触过敏原。正如《素问·四气调神大论篇》曰:“是故圣人不治已病治未病,不治已乱治未乱……斗而铸锥,不亦晚乎!”

4.1 行气通络,因时而治

《素问·宝命全形论篇》云:“天覆地载,万物悉备,莫贵于人,人以天地之气生,四时之法成。”自然环境变化时,时气适而至,人体脏腑调节自身,以保持机体生理功能稳定。若时气偏盛,脏腑季节性调节失常,造成机体神经内分泌免疫功能(NEI)失调,为过敏性鼻炎发病提供了一定的病理基础^[11]。本病既为络病,顺应天时,在病邪未至阳络、阴络及脏腑时,应用补虚通络之品,治已病之脏,调未病之脏,以改善过敏性体质,增强机体免疫力,从而达到因时而治的目的。

过敏性鼻炎四季均可发病,故季节性发作的患者应根据自身的好发季节做好预防,以减轻或消除

痛苦。冬春季节肺卫气虚,风寒之邪易袭阳位,侵犯头面肌表之阳络。故在冬春换季时,可服用玉屏风散加当归、鸡血藤等药物,治以益气固表,通络祛风,调和营卫,腠理得固,增强人体抗过敏能力,从而对过敏性鼻炎具有较好的防治作用。夏季以及长夏季暑多挟湿,伏于气分,当以清透暑邪、通络祛湿为基本防治方法。裴永清提出的慢鼻一号方在临床中确有实效,方由泻黄散化裁,加用蝉衣、薄荷、辛夷、苍耳子等辛香之品,行气通络,清热祛湿。又因伏湿之邪,潜伏机体日久易酿邪成毒,故此方加入鱼腥草、山豆根、蔓荆子等清热解毒之类^[12],拮抗内外源性毒素氧自由基。秋季针对燥邪所致过敏性鼻炎的防治,法当清肺润燥、滋补阴液为主,尤其针对肺、肝、心之阴络,如生地、麦冬、丹皮等养阴生津药物泡水服用。若已病临床注重辨证内燥以及外燥之凉燥、温燥,可选用清燥救肺汤、桑杏汤、杏苏散等。肺之阴络得补,故使气可上通于鼻,阴液可上滋于鼻,气血已流,鼻窍得通得滋而愈。

4.2 取藤入络,寓通于补

叶天士在《临证指南医案·疟》提出:“盖散之不解,邪非在表;攻之不驱……正邪并树无益。^{[6]336}”但痼疾顽固,深伏络脉,难以胜攻,邪不能去。久病正气虚衰,络虚不荣,“最虚之处,便是容邪之处”,纯补则邪留不去,急攻又恐伤气动血,加重病情。治疗当遵循“大凡络虚,通补最宜”的准则,治以缓攻痼邪,扶正通络,寓通于补,以致攻邪不伤正,补正不留邪。对于久病伏而后发的过敏性鼻炎患者,可在治疗中加以藤类药物行经通络、祛瘀行血,一方面发挥药性,另一方面可引诸药达于络病之所,临床常用的药物如络石藤、鸡血藤、首乌藤、雷公藤、天仙藤、海风藤等^[13]。可依据季节依证用药,长夏季节可选用天仙藤、络石藤等清热祛湿通络药;春季可选用雷公藤、丁公藤等祛风通络药;活血补虚通络药用鸡血藤、首乌藤等。另外,使用藤类药物需注意增效减毒,可配伍陈皮、炒麦芽等防伤脾胃,可借如蝉蜕、僵蚕等虫类药物搜剔经络道之瘀阻,使鼻窍得利,减轻过敏性鼻炎症状^[14]。近代药理学研究证明,雷公藤、青风藤等藤类药物具有抑制免疫和抗炎等作用^[15,16],可以缓解患者鼻黏膜的应激状态,减轻鼻痒、鼻水肿等过敏性鼻炎症状。根据“虚则补之”的原则,重在补气血,再结合肺脾肾心肝不同兼证,分别给予补肺、健脾、温肾、宁心、疏肝的治疗,使络脉畅通,输布津液,气血条达,以达到“正气存内,邪不可干”的目的。

5 结语

近年来,过敏性鼻炎发病率逐年上升,极大地影响了患者的生活质量。因此,顺应天时并正确预防、积极治疗该病具有重要的临床指导意义。络脉气滞、津停、痰瘀与过敏性鼻炎季节性发病关系密切,

络脉瘀阻、络脉不荣、络脉受损造成了局部的微循环障碍,导致疾病反复发作,缠绵难愈,故以络病理论为基础,提出通过因时制宜、寓通于补等法。在过敏性鼻炎多发的季节,调节身体免疫功能,预防反复发作。目前从络病理论论治过敏性鼻炎的研究仍较少,但络病理论在过敏性鼻炎季节性发病中发挥着重要作用,为临床防治该病、提高临床疗效提供了一定的研究思路,值得进一步深入思考和研究,或许会成为中医药临床防治该病的一条有效途径。

参考文献:

- [1] COMPALATI E, RIDOLO E, PASSALACQUA G, et al. The link between allergic rhinitis and asthma: The united airways disease[J]. Expert Review of Clinical Immunology, 2010, 6(3):413-423.
- [2] 朱金凤. 朱良春治疗肺系难治病的理论与经验述要[J]. 中国中医基础医学杂志, 2015, 21(1):59-60.
- [3] 徐宗佩, 张伯礼, 高秀梅, 等. 久病入络患者瘀血证与微循环障碍相关性研究[J]. 陕西中医, 1997, 18(9):423.
- [4] 吴以岭. 中医络病学说与三维立体网络系统[J]. 中医杂志, 2003, 44(6):407-409.
- [5] 吴以岭. 络病病机探析[J]. 中医杂志, 2005, 46(4):243-245.
- [6] 叶天士. 临证指南医案[M]. 北京:中国中医药出版社, 2008:

172.

- [7] 闫舒, 张念凯, 李娜. 变应性鼻炎发病机制及影响因素的研究进展[J]. 中国中西医结合耳鼻喉科杂志, 2011, 19(5):374-376.
- [8] 袁卫玲, 刘丹, 李媛媛, 等. 过敏性鼻炎季节易感性发病机制的理论探讨[J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(1):78-79.
- [9] 吕晓东, 庞立健, 刘创, 等. 慢性复杂性疾病“络虚邪瘀”病机发微[J]. 中华中医药学刊, 2018, 36(3):525-527.
- [10] 刘宪素. 素问玄机原病式[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2011:47.
- [11] 袁卫玲, 张青青, 王敏. 伏邪辨识过敏性鼻炎滞后发病探析[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(2):524-526.
- [12] 王成鑫. 中医药治疗过敏性鼻炎—哮喘综合征文献研究及崔红生教授经验总结[D]. 北京:北京中医药大学, 2019.
- [13] 樊晓霞. 藤类中药的文献研究[D]. 北京:北京中医药大学, 2007.
- [14] 刘翊羽. 藤类药的应用研究[J]. 山西中医, 2015, 31(7):59-60.
- [15] 夏焱, 段宏泉, 张铁军, 等. 雷公藤属药用植物的研究进展[J]. 中草药, 2005, 36(7):1093-1096.
- [16] 李乐, 张彩玲, 宋必卫. 青藤碱的药理研究与临床应用[J]. 中药新药与临床药理, 2006, 17(4):310.

收稿日期:2020-08-09

(上接第1882页)

旨在补益精血,其谓“无情之草木,不能治有情之病”,意在病久体虚需用“血肉有情之品”大补精血。

5 丸膏汤并举,治养结合

吴鞠通亦重视药物剂型在不同疾病中的治疗作用,不同剂型治疗病症不同。其主张新病多采用汤剂,一者吸收迅速,二者疗效确切,其论道“盖汤者,荡也,其力甚猛,宜新病,不宜久病,宜上中焦,不宜下焦”^[9];慢性病、久病亏虚多选用膏剂,一者易于滋补,二者服用方便,便于久服,其论道:“专翕取乾坤之静,多用血肉之品,熬膏为丸,从缓治”^{[4]63}。其在《吴鞠通医案》中对于胞气不固、滴沥漏经、痰湿中阻一案中丸汤并举,温通、温补遥相呼应,体现了其辨病、辨证施治的原则。

此外,在临床诊治过程中强调治养结合。吴鞠通认为治的方面固然重要,调养方面亦不可轻视,即所谓“三分治,七分养”,只有治养相结合才能提高治愈率。其治病时不仅看到药物的治疗作用,更强调调养对于疾病恢复的重要性。《吴鞠通医案·调经·余氏案》^{[4]376}末言:“暂戒猪肉,永戒生冷,若不能戒,不必服药”,强调饮食调摄对疾病的转归有重要影响,只有治养结合方可达到身心同治的目的,提高临床疗效。

6 结语

吴鞠通宗张仲景,承叶天士,汇百家之言,遵古而不泥古,其临床诊疗方法体现了中医整体观和辨

证施治的思维方式。对妇科疾病心藏经旨,重视舌脉之证,向执“有是证便用是药”之论,从不牵强刻板,以求合乎临床实践。强调经闭一证以胃气为要,亦推崇论从八脉;强调产后三大证,主张滋阴增液,设三甲复脉汤、大小定风珠及专翕大生膏治之;对产后瘀血之证辨其虚实,反对一概生化汤用事,提出腹痛拒按则化瘀,喜按即补络的原则;对于产后虚证辨其寒热,随证治之,同时坚持纠正时弊,反对滥用当归、川芎之类;巧用“汤、丸、膏”等剂型辨病论治,主张治养结合,其妇产疾病学术思想对后世临床诊治具有重要的指导意义,乃后世医者之良师。

参考文献:

- [1] 彭卫东, 谢秀超, 刘晓玲. 吴鞠通论治妇科疾病特色思想探析[J]. 四川中医, 2014, 32(10):20-21.
- [2] 黄帝内经[M]. 姚春鹏, 译注. 北京:中华书局, 2010:79.
- [3] 陈文昭. 陈素庵妇科补解[M]. 上海:上海科学技术出版社, 1983:17.
- [4] 吴塘. 吴鞠通医案[M]. 北京:人民卫生出版社, 1985:375-376.
- [5] 张仲景. 金匱要略[M]. 北京:中医古籍出版社, 1997:57.
- [6] 吴塘. 温病条辨[M]. 沈阳:辽宁科学技术出版社, 1997:70-71.
- [7] 申霞. 吴鞠通妇产病学思想特色探析[J]. 中医研究, 2006, 19(10):62-63.
- [8] 李应存. 吴鞠通产后病论治特色初析[J]. 贵阳中医学院, 1994, 16(4):1-2.
- [9] 吴塘. 医医病书[M]. 南京:江苏科学技术出版社, 1985:35.

收稿日期:2021-01-15