

• 研究报告 •

张仲景经方辨治鼻部病证探讨

刘宾¹, 马丽亚²(¹河南中医药大学中医学院, 郑州 450046; ²河南中医药大学第二临床医学院, 郑州 450000)

摘要: 从张仲景著作中涉及到鼻部病证的相关条文入手, 探讨鼻部与相关脏器以及经脉存在的络属关系, 并将鼻部病证分为鼻中病证、鼻头病证、鼻衄3类; 病机归纳为外感风寒湿邪、在内肺气不利; 邪热蕴肺、肺气壅塞; 阳明邪热内盛、循经上扰, 或湿邪内盛、阻滞气机; 脾虚肝乘、土败火熄、水邪上泛; 少阴邪热循经上扰, 或少阴寒水沉于下, 虚火上炎5个方面; 相应治法总结为宣肺解表通窍, 泻肺利水消痈, 清解阳明、凉血养阴, 温阳散寒、化气祛湿, 清降心火、凉血止血等, 采用相应经方辨证施治并举例。为临床鼻部疾病的诊治提供参考。

关键词: 鼻; 经脉络属; 病因病机; 经方; 辨证治疗

Discussion on syndrome differentiation and treatment of nasal diseases with ZHANG Zhong-jing's classical prescriptions

LIU Bin¹, MA Li-ya²(¹College of Traditional Chinese Medicine, Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou 450046, China;²The Second Clinical Medical College of Henan University of Chinese
Medicine, Zhengzhou 450000, China)

Abstract: Starting with the relevant articles in ZHANG Zhong-jing's works concerning nasal diseases and syndromes, this paper discusses the collateral relationship between the nose and related organs and meridians, and divides the nasal diseases and syndromes into three categories: middle nasal diseases, nose head diseases and epistaxis; The pathogenesis can be summarized as exogenous wind cold dampness evil and internal lung qi disadvantageous; Pathogenic heat accumulating in the lung and lung qi obstruction; Yang Ming evil heat is abundant inside and disturbs the meridians, or dampness evil is abundant inside and blocks the qi mechanism; Spleen deficiency and liver hyperactivity, soil and fire extinguishment, and water evil rising; Shaoyin evil heat disturbs the meridians, or Shaoyin cold water sinks at the bottom, and deficiency fire is inflamed at the top; The corresponding treatment methods are summarized as: dispersing the lung, relieving the exterior and opening the orifices, purging the lung, promoting diuresis, eliminating carbuncle, clearing yang, cooling blood and nourishing yin, warming yang and dispersing cold, removing qi and dampness, clearing heart fire, cooling blood and hemostasis, etc., the corresponding classical prescriptions are used for treatment based on syndrome differentiation and examples. To provide reference for clinical diagnosis and treatment of nasal diseases.

Key words: Nose; Meridians and collaterals; Etiology and pathogenesis; Classical prescriptions; Treatment based on syndrome differentiation

鼻, 又称明堂, 隆起于面部正中, “孔小洞深”为其特点, 以通为用, 称之为清窍^[1], 其作用为主司通气与嗅觉。鼻窍的以上作用能否实现的前提是鼻窍要通利, 而鼻窍通利需得清阳濡养, 而清阳濡养有赖于脏腑化生气血、经络输布气血津液的功

能正常^[2], 气血生化有源、津气输布顺畅, 则清阳得生、鼻窍通利, 才能发挥其作用。

鼻部与相关脏器或经脉的络属关系

1. 肺、脾 鼻居于人体面部正中, 为呼吸出入之门户, 如

通信作者: 刘宾, 河南省郑州市郑东新区龙子湖高校园区河南中医药大学中医学院, 邮编: 450046, 电话: 0371-86550201

E-mail: liubinliubin1@126.com

《医学入门》载:“鼻乃清气出入之道”^[3]。鼻为肺之窍,其与肺之宣发肃降关系密切。脾属土,居于人体中央,而鼻居面中,鼻头又隆起于面部中央,鼻者土之位,所以中医认为鼻头部为脾之外候(鼻准属脾),脾有病,必会显现在鼻头部,如《素问·刺热》曰:“脾热病者,鼻先赤”。

2. 阳明、太阳经 同时足阳明胃经“起始于鼻旁,向上行至鼻根,然后沿着鼻侧的外缘下行,入上当中”;手阳明大肠经“上挟鼻孔”,与足阳明胃经相接;足太阳膀胱经“起于目内眦”,络属鼻根部;手太阳小肠经“其支者,别颊上,抵鼻,至目内眦”,与足太阳膀胱经相接。由此可见,鼻部与阳明经(胃、大肠)、太阳经(膀胱、小肠)等经脉均有络属关系。

3. 少阴经 《伤寒论》第294条载:“少阴病,但厥无汗,而强发之,必动其血,未知从何道出,或从口鼻,或从目出者”。少阴经强发汗,导致阳不摄阴,血液妄行,而从鼻出,说明少阴经与鼻部也有一定的络属关系。

张仲景鼻部病证分类及辨证施治

1. 鼻中相关病证

1.1 鼻塞而烦 指鼻塞不通非常明显,同时伴有心烦,如《金匮要略·痉湿喝病脉证治第二》载:“湿家病,身疼发热,面黄而喘,头痛,鼻塞而烦,其脉大”,本证病机为寒湿之邪侵犯太阳,营卫为寒湿所郁滞,湿着于表,湿性重浊黏滞,壅塞不通而气机不利,影响肺卫宣降功能,而鼻为肺之窍,肺气不利所以引起鼻塞不通,气机壅滞则郁而生烦。治法方可采用“内药鼻中”的方法以祛寒湿,张仲景在条文中未明确治疗方药,但依据本证病机,方药可选用《金匮要略》一物瓜蒂汤(瓜蒂二十个,上銼,以水一升,煮取五合,去滓,顿服)以散寒祛湿、解表通窍,寒湿祛、壅滞通则心烦自除。

例:李会新^[4]采用甜瓜蒂研细末,用0.1 g搐鼻,治疗28例头痛寒湿引起的头痛患者,使鼻中流出黄水,头痛可愈,效果明显。

1.2 鼻塞清涕出 指鼻塞不通,同时伴有流清稀鼻涕,如《金匮要略·肺痿肺癰咳嗽上气病脉证治第七》载:“肺癰胸满胀,一身面目浮肿,鼻塞清涕出,不闻香臭酸辛”,本证病机为邪热蕴结成肺癰,进而导致肺气壅塞,而肺开窍于鼻,肺气不利所以引起鼻塞不通,肺不能通调水道,水气外泄于清窍,故鼻流清涕。治当泻肺平喘、利水消痈,方药方面张仲景选用葶苈大枣泻肺汤[葶苈(熬令黄色,捣丸如弹丸大)、大枣十二枚,上先以水三升,煮枣取二升,去枣,内葶苈,煮取一升,顿服]以泻肺消痈以利水,肺气通利则鼻塞消,水气通利则清涕除。

例:严道南治疗患者某,反复鼻塞1年,加重1周,中医诊断为鼻窒,证属肺经蕴热,壅塞鼻窍。采用葶苈大枣泻肺汤加减治疗3周后,患者鼻腔通气,鼻道清洁,无脓性分泌物而痊愈^[5]。

1.3 鼻息必鼾 指睡眠中鼻部气息声音较为粗大,如《伤寒论》第6条:“风温为病,脉阴阳俱浮,自汗出,身重,多眠睡,鼻息必鼾,语言难出”,本证病机为温病误汗,导致内热上壅于经,《伤寒来苏集》更明确指出本条:“风与温相搏,发汗不如法,风去而热反炽,灼热者,两阳相熏灼,转属阳明之兆也”^[6]。手足阳明经与鼻均有络属关系,阳明邪热内盛,循经而上扰于鼻,导致鼻部气息声音粗大。治疗当采用清解邪热的方法,张仲景在条文中未明确治疗方药,但依据本证病机,方药可选用《伤寒论》白虎汤[知母六两、石膏一斤(碎)、甘草二两(炙)、粳米六合,上四味,以水一斗,煮米熟汤成,去滓,温服一升,日三服]以清解阳明经热,邪热得解则睡眠中鼻息不鼾。

例:周文瑾等^[7]采用随机对照方法对30例腺样体肥大患儿进行临床观察,患儿均有反复鼻塞,睡眠时打鼾,呼吸暂停症状,治疗组予中药白虎加人参汤加减治疗3周,结果显示治疗组总有效率达76.7%,显著高于西药对照组($P<0.05$)。

1.4 鼻鸣 指清醒状态下鼻部呼吸音粗糙不利。本症见于太阳中风证,如《伤寒论》第12条:“汗自出,啬啬恶寒,淅淅恶风,翕翕发热,鼻鸣干呕者”,病机方面一是因为手足太阳经与鼻均有络属关系,风邪袭表,表气不固,导致肌表卫强营弱,肌表营卫不和,风气上壅,则影响鼻部呼吸气机流通,二是肺主表且开窍于鼻,风邪袭表亦即侵袭肺脏,导致肺气不利,鼻窍不通。两方面共同作用,而导致出现清醒状态下鼻部呼吸音粗糙不利的鼻鸣症状。治疗当采用发散风邪、调和营卫的方法,张仲景选用桂枝汤[桂枝三两(去皮)、芍药三两、甘草二两(炙)、生姜三两(切)、大枣十二枚(擘),上五味,咬咀三味,以水七升,微火煮取三升,去滓,适寒温,服一升]以祛风解表,风邪祛则鼻不鸣。

例:刘文娟等^[8]治疗1例女性患者,就诊前3天,受凉后出现发热,恶寒,伴头痛、鼻鸣、少量清涕,采用桂枝汤结合针刺治疗6 d,诸症消失而痊愈。

1.5 鼻燥/鼻干 指鼻腔干燥,在张仲景论述中有3处涉及。其一,为《伤寒论》第227条:“脉浮发热,口干鼻燥,能食者则衄”。对于本证病机,陈修园认为是“阳明上焦经脉燥热”^[9]^[43],手足阳明经与鼻均有络属关系,阳明经热内盛,循经而上扰于鼻,热邪消灼阴津,导致鼻腔干燥,甚者热入血分,灼伤血络而迫血妄行,出现衄血。病机总属气营两燔,治疗当采用清气泻热、凉血生津的方法,张仲景在条文中未明确治疗方药,但依据本证病机,方药可选用《伤寒论》白虎汤加凉血之品(如玉女煎)以清热凉血养阴,热清津生则鼻润,血不妄行则衄止。

例:高鸽^[10]采用随机对照方法对60例慢性咳嗽(胃阴不足、燥邪干肺)的患者进行随机对照研究,患者均有咳嗽、痰少而黏、口燥咽干、烦热干渴、口鼻干燥等症状,治疗组予中药玉女煎

加减治疗14 d, 结果治疗组总有效率达92.3%。综合总有效率及对于症状的改善, 治疗组疗效明显优于西药对照组($P<0.05$)。

其二, 为《金匱要略·黄疸病脉证并治第十五》:“酒疸者, 或无热, 靖言了了, 腹满欲吐, 鼻燥”。酒疸本为湿热内蕴中焦, 但具体对于本证来说, 《金匱要略方论本义》认为此“酒疸无热”, 则为“湿邪盛而热邪不足以敌之耳”“鼻干舌燥, 非热也, 亦湿邪阻格正津不通也”^{[11]217}。足阳明胃经与鼻有络属关系, 现湿邪内盛, 阻滞气机, 可导致阳明经津液不能输布, 所以出现鼻腔干燥。治疗当采用清热利湿、解酒退黄的方法, 方药可选用《伤寒论》栀子大黄汤(栀子十四枚、大黄一两、枳实五枚、豉一升, 上四味, 以水六升, 煮取二升, 分温三服)以清利湿热, 湿热除则鼻腔润。

其三, 为《伤寒论》第231条:“阳明中风, 脉弦浮大, 而短气, 腹都满, 胁下及心痛, 久按之气不通, 鼻干”。尤在泾认为是“阳明少阳邪气闭郁于经之证”, 阳明经多气多血, 且手足阳明经与鼻均有络属关系, 现“阳明闭郁”^[12], 则津液不能上达于鼻, 所以出现鼻干。治疗当解郁升津, 张仲景采用先“刺之”以泻郁热, 再依法选用《伤寒论》小柴胡汤(柴胡半斤, 黄芩三两, 人参三两, 半夏半升(洗), 甘草(炙)、生姜各三两(切), 大枣十二枚(擘), 上七味, 以水一斗二升, 煮取六升, 去滓, 再煎取三升, 温服一升, 日三服)与白虎汤合方治疗, 郁解津升则鼻润。

例: 王俊丽^[13]临床治疗患者某, 女性, 西医诊断: 干燥综合征; 中医诊断: 燥证(气阴两虚证)。症状为口干, 目干涩, 鼻腔干燥等。依据其燥毒为害、阴虚津亏、水津失布的病机, 采用针刺疗法以调经络、行气血、行津布津, 再配合滋阴润燥, 生津活血的中药(沙参、麦冬加丹参、川芎)治疗20 d, 患者鼻腔干燥等症状消失。

2. 鼻头相关病症

2.1 鼻头色青 见于《金匱要略·藏府经络先后病脉证第一》:“鼻头色青, 腹中痛, 苦冷者死”; 鼻头为脾之外候, 现显现青色, 即肝之色, 陈修园认为病机是:“木郁克土”^{[9]191}, 脾虚肝乘而在鼻头部显现出肝色, 如病情再进一步加重, 土虚不能克水, 导致土败火熄, 寒水内盛, 寒盛则木枯, 阳亡则致厥, 可出现腹痛、苦冷等症状。治疗当温阳散寒、祛湿解郁, 张仲景在条文中未明确治疗方药, 但依据本证病机, 方药可选用《伤寒论》当归四逆汤(当归三两、桂枝三两(去皮)、芍药三两、细辛三两、甘草二两(炙)、通草二两、大枣二十五枚(擘, 一法, 十二枚), 上七味, 以水八升, 煮取三升, 去滓, 温服一升, 日三服)加减以回阳救逆、解郁散寒。

例: 陈金欣等^[14]治疗1例19岁男性患者, 每年发生冻疮, 红肿、溃烂, 于寒冷季节外出, 手及面部出现青紫, 尤其以手指、鼻尖、耳廓明显, 辨证为脾肾阳虚、血脉凝滞, 采用当归四逆汤加

减, 连服3剂, 当年症状明显减轻, 第二年又按上方治疗。随访3年未复发, 达到临床治愈标准。

2.2 鼻头色微黑 见于《金匱要略·藏府经络先后病脉证第一》:“鼻头色微黑者, 有水气”, 鼻头为脾之外候, 现显现微黑色, 即肾水之色, 病机为中土不足, 土虚不能治水, 寒水壅盛, 如陈修园认为“脾负而肾气胜之”^{[9]431}, 土虚水侮, 水邪上泛, 肾色外露, 因此在鼻头部显现出水色。治疗当温肾助阳、补土制水, 张仲景在条文中未明确治疗方药, 但依据本证病机, 方药可选用《伤寒论》真武汤(茯苓、芍药、生姜各三两(切), 白术二两, 附子一枚(炮, 去皮, 破八片), 上五味, 以水八升, 煮取三升, 去滓, 温服七合, 日三服)以温阳化气、行水补中, 中焦得补、水气得除, 则鼻色不黑。

例: 张富平^[15]治疗患者某, 男, 54岁, 全身除胸部及手心未肿之外, 均浮肿, 按之凹陷不起, 小便稀少, 口渴但不饮, 神倦体寒, 面色暗灰无华, 舌苔黑而滑润, 舌质红色娇艳, 脉浮大无根。辨证为真阳衰极, 土不制水, 采用真武汤加减治疗, 服用8剂而愈。

3. 鼻衄相关病症

3.1 衄乃解 见于《伤寒论》第46条:“服药已微除, 其人发烦, 目瞑, 剧者必衄, 衄乃解”。本证为太阳伤寒重症, 外邪郁结于太阳经, 导致太阳经气不利, 剧者邪郁化热而伤及脉络, 而太阳经与鼻有络属关系, 邪热循经上扰于鼻, 迫血妄行而为衄。对于本证的治疗, 张仲景认为不需治疗, 当观察病情变化, 如邪气能随衄血外散而得泄, 即形成“红汗”, 则病可自行向愈。

3.2 衄家 见于《伤寒论》第86条:“衄家, 不可发汗, 汗出, 必额上陷, 脉急紧, 直视不能眴, 不得眠”。本证病机为太阳表证兼有在内少阴阴虚火旺, 少阴经与鼻部有络属关系, 少阴虚热循经上扰, 损伤脉络易导致衄血。所以张仲景要求此类情况, 即使有太阳表证, 亦不可轻用解表发汗之法。

3.3 衄血/衄未止 在张仲景论述中有4处涉及: 一是, 见于《金匱要略·惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证治第十六》:“尺脉浮, 目睛晕黄, 衄未止; 晕黄去, 目睛慧了, 知衄今止”。尺脉主下焦, “目睛”为肝所主, “尺脉浮”为伤肾, 肾火上冲, 再加上肝肾同源, 少阴经与鼻部的络属关系, 所以少阴邪热循经上扰而导致目睛晕黄, 热邪损伤脉络则导致衄血不止。对于本证的治疗, 张仲景认为当观察病情变化, 如“目睛慧了”, 说明邪热得泄, 则衄血止。

二是, 见于《金匱要略·惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证治第十六》:“心气不足, 吐血, 衄血”。本证病机为少阴阴气不足, 阴不足则阳独盛而化热, 血为热迫妄行, 损伤络脉, 再加上少阴经与鼻部的络属关系, 导致衄血。治疗当采用清心凉血的方法, 方药可选用《金匱要略》泻心汤(大黄二两, 黄连、黄芩

各一两,上三味,以水三升,煮取一升,顿服之)清泻心火、凉血止血则衄止。

例:温敬东等^[16]治疗患者某,男,42岁,鼻衄,血色鲜红,心烦寐差,面部潮红,大便秘结,小便色黄,辨证属于心肝火盛,上犯阳络,治疗采用泻心汤,服两剂,出血减去大半,再服两剂痊愈。

三是,见于《金匱要略·惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证治第十六》:“病人面无色,无寒热,脉沉弦者,衄”。对于本证病机,《金匱要略方论本义》认为:“无寒热,知非外感,专主内伤也。脉沉弦者,阴寒涸于下,而虚热炎于上,此肾家火衰焰生,胸胃受邪,因作衄也”^{[11]227}。肾脉沉,肝脉弦,沉弦并见,说明少阴寒水沉于下,既不能上济心火,亦不能涵养肝木,导致木郁不达,少阴虚火亢盛而无制,循经灼伤血络,少阴经与鼻相络属,血液外溢而成衄血。治疗当采用交通心肾、疏肝解郁的方法,张仲景在条文中未明确治疗方药,但依据本证病机,方药可选用《伤寒论》四逆散[甘草(炙)、枳实(破,水渍,炙干)、柴胡、芍药,上四味,各十分,捣筛,白饮和服方寸匕,日三服]合桂枝甘草龙骨牡蛎汤[桂枝一两(去皮)、甘草二两(炙)、牡蛎二两(熬)、龙骨二两,上四味,以水五升,煮取二升半,去滓,温服八合,日三服],使心火降、肝气疏则衄止。

例:朱晓宏等^[17]治疗患者某,女,28岁,每于经前4~5天鼻干、鼻痒、喷嚏,伴有鼻衄血色鲜红、无瘀块,诊为经行鼻衄,证属肝经郁热,迫血妄行,血不归经。治疗采用四逆散加味,服用12剂,诸证消。

四是,见于《金匱要略·惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证治第十六》:“从春至夏,衄者,太阳;从秋至冬,衄者,阳明”。春夏阳气上升,此时如外感风寒克于太阳,易导致在内阳气郁遏、肺气郁闭,同时由于太阳经与鼻相络属,且鼻为肺之窍,郁热循经上扰则衄血,治疗当以解表散寒为主,张仲景在条文中未明确治疗方药,但依据病机,可结合表虚或表实,选用《伤寒论》桂枝汤或麻黄汤治疗。秋冬阳气内敛,而阳明经属里,且为多气多血之经,内热蕴郁易出现销铄津液、伤阴动血之候,而阳明经与鼻相络属,因此亦可出现衄血,治疗当以清热凉血为主,张仲景在条文中未明确治疗方药,但依据病机,可选用《金匱要略》泻心汤清泻阳明、凉血止血。

小结

综上所述,张仲景鼻部病证病机不外以下5个方面:一为外感风寒湿邪,内合肺卫,导致肺气不利;二为邪热蕴肺,肺气壅塞;三为阳明邪热内盛、销铄津液、循经上扰,或湿邪内盛、阻滞气机;四为脾虚肝乘,土虚不能克水,导致土败火熄,寒水壅盛,土虚水侮,水邪上泛;五为少阴阴气不足、邪热循经上扰,或少阴寒水沉于下,不能上济心火,虚火上炎,分别采用宣肺解表通窍,泻肺利水消痈,清解阳明、凉血养阴,温阳散寒、化气祛湿,清降心火、凉血止血等方法治疗。依据以上治法选用相应方剂进行辨证治疗,可以提升对鼻部疾病的临床疗效。

参考文献

- [1] 李洵.活血化瘀法治疗耳鼻喉科病5则.北京中医药大学学报,2002,25(6):74-75
- [2] 钟凯,刘华一.浅谈李东垣从脾胃论治头面诸窍疾病的思想.环球中医药,2018,11(6):857-858
- [3] 田代华,主校.医学入门.天津:天津科学技术出版社,1999:818
- [4] 李会新.瓜蒂散搐鼻治湿重头痛.中国民间疗法,2000,8(5):46
- [5] 晏英.古方化裁治疗鼻窦癌案举隅.新中医,2011,43(10):155-156
- [6] 王晨校.注.伤寒来苏集.北京:中国中医药出版社,2006:11
- [7] 周文瑾,覃冠锻,彭清华,等.白虎加人参汤加减治疗小儿腺样体肥大30例临床观察.江苏中医药,2012,44(7):46-47
- [8] 刘文娟,汪小明,颜旺军.桂枝汤结合针刺治疗太阳中风证.中华针灸电子杂志,2021,10(3):118-119
- [9] 林慧光.陈修园医学全书.北京:中国中医药出版社,1999
- [10] 高鸽.桑杏玉女煎治疗慢性咳嗽(胃阴不足,燥邪干肺)的临床研究.长春:长春中医药大学,2016
- [11] 杜宇茂.点校.金匱要略方论本义.北京:人民卫生出版社,1997
- [12] 孙中堂.尤在泾医学全书.北京:中国中医药出版社,1999:56
- [13] 王俊丽.针刺联合中药治疗干燥综合征验案1则.中国中医药现代远程教育,2018,16(19):79-81
- [14] 陈金欣,刘兵,王辉.中药冬病夏治治疗冻疮150例.中医外治杂志,2011,20(1):6
- [15] 张富平.真武汤临证运用举隅.实用中医内科杂志,2011,25(10):72-73
- [16] 温敬东,朱延丹.泻心汤临床应用举隅.赣南医学院学报,2008,28(4):606
- [17] 朱晓宏,龚丽.经方妇科验案拾零.中医临床研究,2018,10(31):70-72

(收稿日期:2021年9月1日)