

【理论探讨】

络病理论与过敏性鼻炎发病相关性探赜*

陈继鑫¹, 周沁心¹, 王 慈¹, 刘午阳², 王 上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: 络病理论是中医学重要的病机学说, 过敏性鼻炎发病与络病理论密切相关, 目前少见从络病角度探讨过敏性鼻炎发病的研究。本文首先提出络病的致病特点为“久、瘀、顽、杂”, 进一步从病位相应、病因相关、病性相似三部分, 探讨络病理论与过敏性鼻炎发病的相关性, 认为痰瘀同病是过敏性鼻炎的发病基础, 气滞、津停、痰瘀是主要病理因素, 并提出取藤入络、排毒解毒、顽痰缓攻的防治原则, 为过敏性鼻炎的防治以及临床疗效的提高提供了一定的理论依据。

关键词: 络病理论; 过敏性鼻炎; 病机; 防治

中图分类号: R765.21 **文献标识码:** A **文章编号:** 1006-3250(2022)04-0510-03

Discussion of Correlation Between Collateral Disease Theory and Allergic Rhinitis

CHEN Ji-xin¹, ZHOU Qin-xin¹, WANG Ci¹, LIU Wu-yang², WANG Shang², YUAN Wei-ling^{2△}

(1. First Teaching Hospital of Tianjin University of Traditional 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: Collateral disease theory is an important pathogenic theory in Traditional Chinese Medicine. The pathogenesis of allergic rhinitis is closely related to the collateral disease theory, but few studies have been conducted to investigate the pathogenesis of allergic rhinitis from the perspective of the collateral disease theory. This paper firstly proposes that the pathogenic characteristics of collateral diseases can be summarized as "long, stagnant, stubborn and mixed", and further discuss the correlation between the collateral disease theory and the pathogenesis of allergic rhinitis from three parts: corresponding disease position, related etiology and similarity of pathology. The phlegm and stasis are the basis of the pathogenesis of allergic rhinitis. Qi stagnation, fluid suspension and phlegm stasis are the main pathological factors. The principle of using the vine drug, detoxifying and slowing down the attack of persistent diseases was proposed, which provided some theoretical basis for the prevention and treatment of allergic rhinitis and the improvement of clinical efficacy.

Key words: Collateral disease theory; Allergic rhinitis; Pathogenesis; Prevention and treatment

DOI:10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2022.04.006

过敏性鼻炎是以鼻痒、鼻塞、阵发性喷嚏和鼻流涕为特征的临床多发病, 且该病发病率呈逐年上升趋势^[1], 中医称之为“鼻鼽”, 病位常在肺、脾、肾三脏, 病性本虚标实^[2]。目前现代医学使用抗组胺药和皮质类固醇等治疗有一定疗效, 中医药从脏腑治疗过敏性鼻炎已取得较大进展, 但患者常常复发, 迁延难愈^[3]。现代络病理论的发展丰富了对过敏性鼻炎发病的认识, 提供了新的理论依据和思路^[4]。从络病理论探讨过敏性鼻炎发病的研究少见, 故本文拟从络病理论角度, 阐述过敏性鼻炎发病的机理,

以探讨其防治。

1 络病溯源, 久瘀顽杂

络病理论起源于先秦时期的《黄帝内经》。《灵枢·百病始生》曰:“阳络伤则血外溢, 阴络伤则血内溢。”首次明确提出“络脉”的概念, 络脉有气血之分, 又有阴阳之别, 分别为运行血液的“脉络”(血络)和运行经气的“气络”。络脉行于表外黏膜部位者为阳络, 行于内者为阴络, 阴络多布散于脏腑之间, 吴以岭以此建立了外(阳络)、中(经脉)、内(阴络)的三维立体网络系统^[5,6]。

《灵枢·脉度》言:“经脉为里, 支而横者为络, 络之别者为孙。”络脉从经脉支横别出, 逐层细分, 呈网状扩散, 沟通内外表里, 布散气血津液, 易成为外邪侵袭与传变的中心途径。由于络脉系统的生理功能及网状结构特点, 邪气侵袭易致脏腑之气失常, 影响络脉气血的双向流动, 形成气滞、津凝、痰瘀等瘀阻络脉症状^[7]。络病临床致病特点可概括为“久、瘀、顽、杂”^[8]。久: 络病多为慢性病, 病情迁延, 日久络脉不荣, 正气亏虚, 缠绵不愈。瘀: 络脉系

*基金项目: 国家自然科学基金面上项目(82174242)-基于“肺开窍于鼻”对“肺应秋”生理机制的研究-褪黑素四季对 IL-4/JAK1/STAT6 信号通路诱发过敏性鼻炎的影响

作者简介: 陈继鑫(1998-), 男, 江苏淮安人, 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: yweiling_000@163.com。

统支横别出,络体细小,故络脉为病易瘀阻络脉。顽:络病多病势缠绵,病邪胶结顽固,虚实互结,难以速去。杂:络病病因交织,证候上虚实错杂,病情复杂多变。故脏腑受损,络脉不荣,因虚而滞,因滞而瘀,痰瘀互结,蕴久生毒而发络病,是其发病基础和病理变化规律^[9]。

2 鼻炎发病,络脉相关

2.1 络邪久瘀,病位相应

络病理论不仅强调络脉中气血津液双向流通的病变,更加突出络脉本身的病变,既包含络脉腔中的有形邪气,又包括络脉管壁中的“混处之邪”^[10]。有研究表明,过敏性鼻炎患者发病常伏而后发具有滞后性,与伏邪相关^[11]。伏邪内生是机体受到六淫邪气、病毒、细菌、过敏原等因素的反复刺激,病因交织,病理产物潜伏于机体,日久转蕴为邪气。伏邪在体内积聚日久甚可化毒,内可耗血伤阴,形成以肺脾肾亏虚为主的过敏性体质;外可被六淫邪气引动,交织发作为过敏性鼻炎。

络脉与现代医学的微血管在结构与生理功能上相似。过敏性鼻炎的主要病理生理学改变就是鼻黏膜的血管壁以及血管容量的变化。鼻黏膜受变应原刺激,释放大量以组胺为主的炎性介质,产生变态反应,造成毛细血管壁的通透性增加,大量渗出液导致鼻黏膜的水肿,形成鼻塞、鼻痒等症状^[12,13]。过敏性鼻炎过程中产生的病理学改变与中医络病之痰瘀阻络的病理变化存在着一定的相关性。

可见,络脉是过敏性鼻炎发病的重要病位,在病邪的定位上,致病顽杂,痰瘀阻络,过敏性鼻炎和络病理论具有相同的认识。

2.2 痰瘀顽杂,病因交互

络脉以经脉为主干,内连脏腑,沟通内外表里,布散至全身,故邪气侵袭易伤及络脉。六淫外邪伤人肌表先犯伤阳络而传入阴络;七情内伤、饮食、劳逸失度伤及里之阴络而发于阳络。络体细小,络脉受邪易虚易滞;络虚邪瘀,日久化毒,正气亏虚而百病丛生。肺之阳络分布于鼻黏膜、气管、支气管等处,气络在外,运行卫气与津液,主司润泽皮毛,血络在中运行营气与血液。邪气袭表,首伤肺阳络之无形气络,气络失调,卫气不足以温润黏膜组织,气络津液外泄,易致鼻痒、流清涕等过敏性鼻炎症状。《灵枢·经脉》言:“足厥阴之脉……其支者,复从肝,别贯膈,上注肺。”七情内郁,肝失疏泄,气郁化火,肝火上炎,逆行肺之阴络而侮肺,木旺侮金,肺脏气机失调,气火上逆,气络损伤而血上溢则发为鼻衄。故络脉受邪,津液代谢失常,气血运行不畅,气机失调,肺失宣降发为过敏性鼻炎;又可影响络脉的生理功能,津血不能互换生痰成瘀,又作为继发性病理因素复杂多变,阻滞络脉,从而累及他脏影响脏腑功能,机体无力御邪而发为过敏性鼻炎。

过敏性鼻炎可因络虚不荣致气机阻滞、津液停聚、血脉瘀滞而成虚实夹杂之证;也可因六淫外邪侵袭等导致络脉瘀阻而成实证。可见,过敏性鼻炎与络病皆可由相同病因引起,二者又互为因果,故病因交互。

2.3 本虚标实,病性相似

叶天士在《临证指南医案·木乘土》有言:“大凡络虚,通补最宜。”^[14]络脉受邪易虚易滞,病属本虚标实。邪气侵袭,可循阳络、经脉、阴络乃至脏腑的过程传变。络脉细窄,气血稍弱,易受邪侵袭,影响络脉气机,气血阻滞,络脉不荣,故缠绵难愈,形成络病。《素问·痹论篇》云:“病久入深,营卫之行涩,经络时疏,故不通。”可见,络病发展过程中出现气滞津停等病理变化,因滞成瘀,痰瘀互结,邪气(或寒或热或湿或毒等)亦与痰瘀相互影响,进一步导致络脉不荣,日久蕴毒加重病情。正如《临证指南医案·疝》所言:“邪与气血两凝,结聚络脉。”^{[14]423}故脏腑失常,络脉空虚不荣为络病之本;正邪胶结,血瘀痰阻为络病之标。

过敏性鼻炎患者通常有脏腑功能失调的病理基础,以肺脾肾亏虚较为多见^[15]。在疾病发展过程中,气滞、津停和痰瘀是重要的病理因素,三者互结相互转化,临床常表现为鼻干、鼻塞、喷嚏等症状。王琦^[16]提出机体在禀赋遗传的基础上,受外界因子的影响,更易发生变态反应,表现出生理功能低下,内环境紊乱等状态,这种状态常被认为是过敏性疾病发作之本,故过敏性鼻炎与络病理论均强调疾病本虚标实的性质。

3 治病求因,由络防治

过敏性鼻炎患者常具备过敏性体质,其病情复杂,迁延难愈。目前祛痰、化瘀、滋阴之法尚欠周全,考虑从络病理论探寻诊治方法。

3.1 取藤入络,祛瘀调达

过敏性鼻炎既为络病,在病邪未至阴络及脏腑,需佐入通络之品,络脉畅通,气血调达,输布津液,已病防变。《本草便读·草部》:“凡藤类之属,皆可通经入络。”^[17]根据中医取类比象的思维方式,藤类药物犹如络脉系统,缠绕蔓延似网络,无所不至。藤主通循络脉,对于久病入络的过敏性鼻炎者,可在治疗中加以藤类药物行经通络,祛瘀行血,常用的有络石藤、鸡血藤、首乌藤、天仙藤、海风藤等药物^[18]。根据病情可随证加减,补虚通络药用鸡血藤等,祛湿通络药用天仙藤等,祛风通络药用络石藤等^[19]。近代药理学研究证明,首乌藤、鸡血藤等藤类药物具有抑制变态反应和免疫调节的作用^[20]。

3.2 排毒解毒,络畅邪去

反复发作的过敏性鼻炎患者,外感六淫及痰瘀湿火等病理产物常积于体内,痰瘀互结,蕴久生毒而发病。叶天士重视辛凉通络,喜用连翘、薄荷、蝉蜕

等辛香药物。辛香药不仅行气通络,还具有引经作用,可引诸药达于络病之所。现代研究显示,此类药物具有扩张血管、增加微循环血流量的作用,而这也正是目前西药主要治疗过敏性鼻炎的机制。根据“治上焦如羽”的原则,中医治以辛凉宣散、清热解毒,选用金银花、紫花地丁、鱼腥草等清热解毒之品,以达到拮抗内外源性毒素和祛除内源性毒素——氧自由基的疗效^[21]。张伟等^[22]认为,过敏性鼻炎病情缠绵与“毒损络脉,痰瘀互阻”密切相关,故痰血重者酌用蝉蜕、全蝎、乌梢蛇、穿山甲以化瘀通络,搜风解毒。

3.3 顽疾缓攻,通补兼施

过敏性鼻炎患者伏而后发者较为多见,其病情反复,日久正气虚衰,肺脾肾脏腑功能失常,难以根除。这与过敏体质密切相关。“最虚之处,便是容邪之处”,痼疾顽固,深伏络脉,久病正气虚衰,络虚不荣,纯补则邪留不去,难以胜攻,邪不能去,病情多变,虚实夹杂。正如叶天士在《临证指南医案·疟》所言:“络病散之不解,邪非在表,攻之不去,邪非着里,补正祛邪,正邪并树无益。^{[14]336}”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,治已病肺脏之外兼调未病之脏,以致攻邪不伤正,补正不留邪。王琦^[23]提出过敏体质调体方的药物为灵芝、蝉蜕、制何首乌、乌梅,在此方调节肺卫的基础上,加当归、丹参、鸡血藤等以通络养血,寓通于补,减轻患者的鼻塞、鼻痒等过敏性鼻炎症状。针对肺脾肾亏虚以补气血为主,再结合肺脾肾不同兼证随证治之,给予补肺、健脾、温肾等,以期“正气存内,邪不可干”^[24]。

4 结语

由上可见,过敏性鼻炎发病与络病理论密切相关,结合络病理论认为痰瘀同病是过敏性鼻炎的发病基础,气滞、津停、痰瘀为其主要病理因素,三者错杂为患、互结于络中为发病的关键环节。络脉瘀阻,壅结更甚,不通而后不荣,日久络脉亏虚,产生络脉不荣、络脉瘀阻和络脉损伤为主的3种病机。在过敏性鼻炎的病机演变过程中,以上3种病机病性为正虚邪实,正虚邪恋,病情复杂,缠绵难愈。中医药在防治过敏性鼻炎等疾病中起重要作用,尤其具有明确的自身特点和优势。将络病理论应用于过敏性鼻炎,审机论治,通络防变,将提高过敏性鼻炎的临床疗效,望为广大医家提供新思路,并结合现代医学技术,在过敏性鼻炎的治疗方面,不断发扬中医药的特色和优势。

参考文献:

- [1] BROZEK J L, BOUSQUET J, AGACHE I, et al. Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA) guidelines-2016 revision[J]. The Journal of allergy and clinical immunology, 2017, 140(4): 950-958.
- [2] 林光盛. 针灸治疗过敏性鼻炎 Meta 分析与系统评价[D]. 广州: 广州中医药大学, 2017.
- [3] 林源泉. 过敏性鼻炎中医常见证型的定量诊断研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2010.
- [4] 魏聪, 贾振华, 常丽萍. 中医络病学科研究回顾与展望[J]. 中医杂志, 2015, 56(22): 1971-1975.
- [5] 吴以岭. 气络—NEI 网络相关性探析[J]. 中医杂志, 2005, 46(10): 723-726.
- [6] 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.
- [7] 庞立健, 焦蕊, 刘创, 等. 痰瘀相关理论在络病治疗中的应用探析[J]. 辽宁中医药大学学报, 2013, 15(8): 66-67.
- [8] 周鹏飞, 乐音子, 孙明明, 等. 基于络病理论探析辛润通络法辨治便秘[J]. 中医杂志, 2018, 59(12): 1017-1020.
- [9] 吴以岭. 络病病机探析[J]. 中医杂志, 2005, 46(4): 243-245.
- [10] 吕晓东, 庞立健, 赵仲雪, 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.
- [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] 马静, 任艳鑫, 隋军, 等. 变应性鼻炎发病机制研究进展[J]. 医学综述, 2008, 14(8): 1205-1208.
- [13] 严道男. 中医药治疗变应性鼻炎应兼顾辨病和辨证[J]. 江苏中医药, 2007, 39(2): 1-2.
- [14] 叶天士. 临证指南医案[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2008: 145.
- [15] 樊佳, 唐雪春. 中医药治疗成人过敏性鼻炎-哮喘综合征的研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志, 2016, 22(12): 229-234.
- [16] 郑燕飞, 王济, 李玲, 等. 基于中医体质理论的脱敏止嚏汤对变应性鼻炎 Th1/Th2 平衡调控机制探讨[J]. 中华中医药学刊, 2014, 32(8): 1874-1876.
- [17] 张秉成. 本草便读[M]. 北京: 学苑出版社, 2010: 166.
- [18] 吴春燕. 加味过敏煎治疗慢性荨麻疹的临床研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2014.
- [19] 王雪茜. 王庆国教授学术思想及其运用双辛鼻渊汤治疗过敏性鼻炎的特色经验[D]. 北京: 北京中医药大学, 2016.
- [20] 李敏, 张苍, 蔡念宁. 赵炳南调和阴阳治疗慢性荨麻疹经验探析[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2009, 8(6): 361-362.
- [21] 陆付耳, 李鸣真, 叶望云. 清热解毒治法研究的思路与方法[J]. 中国中西医结合杂志, 2004, 24(12): 1124-1129.
- [22] 刘清泉, 张伟, 姜良铎. 瘀毒伤络、阻络病机与脓毒症[J]. 中国中医药现代远程教育, 2010, 8(17): 199-200.
- [23] 李玲, 张惠敏, 王济, 等. 王琦辨体-辨病-辨证治疗过敏性鼻炎经验[J]. 中医杂志, 2012, 53(20): 1720-1723.
- [24] 陈继鑫, 董禹彤, 袁卫玲, 等. 环境毒邪致过敏性鼻炎理论探讨[J]. 中国中医药信息杂志, 2020, 27(2): 113-115.

收稿日期: 2021-03-10

(责任编辑: 郑齐)