

立毒势、毒随邪减、邪去毒弱之效,临床应用收效颇佳。

### 小结

近年来,随着中医肿瘤学的不断完善与发展,中医药疗法逐渐参与到现代医学治疗肿瘤的各个阶段,并且取得了较好的临床疗效。中医病机可反映病变实质,只有抓住疾病的本质,才能提供更有效的治疗。周仲瑛教授基于癌毒病机理论提出湿热瘀毒、脾气亏虚是结直肠癌的核心病机。治疗当标本兼顾,多法合用,依法遣方,始终以抗癌解毒为核心,健脾益气为根本,根据兼夹外邪性质配合清热化湿祛瘀之法。然而,结直肠癌病机、治法的生物学基础尚不清楚,之后本课题组将在周仲瑛教授的理论、经验基础之上继续深化基础研究,为临床运用癌毒病机理论辨治结直肠癌提供科学依据。

### 参 考 文 献

- [1] Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, et al. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin*, 2018, 68(6):394-424

- [2] 陈琼, 刘志才, 程兰平, 等. 2003~2007年中国结直肠癌发病与死亡分析. *中国肿瘤*, 2012, 21(3):179-182
- [3] 张春盈, 刘英杰, 李俊, 等. 中医药在食管癌放疗中增效减毒作用的临床研究. *中医临床杂志*, 2020, 32(10):1903-1905
- [4] 高思施, 郑微微. 中医药对肿瘤患者化疗后生存质量的改善效果与管理建议. *中医药管理杂志*, 2020, 28(11):208-210
- [5] 王晓燕, 张曦文, 李卫东, 等. 基于PI3K/AKT/mTOR信号通路探讨中医药通过活性氧介导的内质网应激调控细胞自噬和凋亡抑制结肠癌转移的研究概况. *中华中医药学刊*, 2019, 37(1):40-44
- [6] 周学平, 叶放, 周仲瑛. 中医理论传承与创新研究的思路和方法. *中医杂志*, 2009, 50(2):101-103
- [7] 赵智强, 李嘉. 略论周仲瑛教授的“癌毒”学说及其临床运用. *新中医*, 1998, 30(10):7-9
- [8] 程海波. 癌毒病机理论探讨. *中医杂志*, 2014, 55(20):1711-1715
- [9] 程海波, 吴勉华. 周仲瑛教授“癌毒”学术思想探析. *中华中医药杂志*, 2010, 25(6):866-869
- [10] 王俊壹, 程海波. 癌毒病机理论与“固本清源”理论辨析. *中华中医药杂志*, 2019, 34(10):4687-4690
- [11] 王俊壹, 程海波. 清热解毒法与以毒攻毒法在肿瘤治疗中的应用. *中华中医药杂志*, 2018, 33(8):3417-3419

(收稿日期: 2021年2月10日)

## · 临证经验 ·

# 国医大师晁恩祥“风飧”学术思想及临证经验

疏欣杨, 李得民, 王辛秋, 张洪春(指导: 晁恩祥)

(中日友好医院国家呼吸中心中医肺病一部, 北京 100029)

**摘要:** 国医大师晁恩祥教授从风论治呼吸病的学术思想在业界影响很大。晁老根据60余年临床观察变应性鼻炎(中医称“鼻飧”)的中医病因证治特点, 提出“风飧”理论。晁老认为“风邪”是鼻飧的重要病因, 尽管临床上鼻飧或见偏寒、偏热之不同, 但总不离风邪为患。晁老抓住“风邪犯肺, 肺窍不利”的主要病机, 治以“疏风宣肺, 通窍利咽”, 临证喜用自拟疏风通窍方, 效如桴鼓, 值得同道学习与借鉴。

**关键词:** 晁恩祥; 风飧; 鼻飧; 变应性鼻炎; 从风论治; 疏风通窍

**基金资助:** 国家重点研发计划(No.2018YFC1704106), 中日友好医院横向课题(No.2021-HX-52)

## Academic thought and clinical experience on ‘Feng Qiu’ by TCM master CHAO En-xiang

SHU Xin-yang, LI De-min, WANG Xin-qiu, ZHANG Hong-chun (Advisor: CHAO En-xiang)

(Chinese Medicine Lung Disease PART I, National Respiratory Center, China-Japan Friendship Hospital, Beijing 100029, China)

通信作者: 张洪春, 北京市朝阳区樱花东街2号中日友好医院国家呼吸中心中医肺病一部, 邮编: 100029, E-mail: 13701226664@139.com

**Abstract:** As a national master of traditional Chinese medicine, professor CHAO En-xiang is famous for proposing the theory of 'treatment from wind' that applied in respiratory diseases. Based on 60 more years of the experience and observation, according to etiology and syndrome characteristics of allergic rhinitis (AR) (Chinese medicine called 'Bi Qiu') in TCM, professor CHAO put forward the 'Feng Qiu' theory. Professor CHAO thinks 'the wind' is the most important cause of AR. In clinical practice, although AR symptoms may vary from cold to hot, but it always affected by wind evil. Professor CHAO is focused on the main pathogenesis of 'wind evil invading, lung qi becoming adverse', and treats it by 'drain the wind and disperse the lungs, clear the orifices and relieve the throat', professor CHAO is preferring to prescribe the empirical formula of 'drain the wind and clear the orifices as the basic elements. In summarizes, the thought and experience of mater CHAO treating AR is worth learning and making as a reference.

**Key words:** CHAO En-xiang; Feng Qiu; Bi Qiu; Allergic rhinitis (AR); Treatment from wind; Dispelling the wind and dredging the orifices

**Funding:** National Key R&D Program of China (No.2018YFC1704106), China-Japan Friendship Hospital Horizontal Project (No.2021-HX-52)

国医大师晁恩祥教授(以下尊称晁老)是全国著名中医内科学家,从事中医呼吸病临床、科研及教学工作60余载,学验俱丰。晁老在几十年的中医临证实践中总结的从风论治风哮、风咳学术思想在业内影响很大,并广受赞誉<sup>[1]</sup>。变应性鼻炎(allergic rhinitis, AR)是常见的呼吸系统过敏性疾病之一,属中医“鼻鼽”范畴。晁老根据鼻鼽的中医临床病因证治特点,参照“风咳”“风哮”,提出了“风鼽”理论。根据“风鼽”理论,晁老善用自拟疏风通窍方治疗鼻鼽,疗效显著。兹将晁老“风鼽”学术思想及相关临证经验介绍如下。

### 晁恩祥“风鼽”学术思想介绍

1. “风鼽”名称及理论由来 鼻鼽又称“鼽嚏”“鼽水”“鼽”“嚏”等。该病最早记载见于西周《礼记·月令》“季秋行夏令,则其国大水,冬藏殃败,民多鼽嚏”。到春秋战国时《素问·脉解》中已经有明确的“鼻鼽”名称,“所谓客孙脉则头痛,鼻鼽,腹肿者”。但当时“鼻鼽”与“鼽嚏”均是表示鼻流清涕、鼻塞等症状,并不是指疾病名称,且常互相使用。隋唐、宋代以后的医著上很少出现“鼻鼽”病名,而是把“鼻鼽”作为“鼻流清涕”疾病的总称。发展至金代,刘完素已将“鼽”与“嚏”明确区分开来,他在《素问玄机原病式·六气为病》中记载:“鼽者,鼻出清涕也”“嚏,鼻中因痒,而气喷作于声也”,前者指的是“鼻流清涕”,而后者指的是因“鼻痒而喷嚏”。明清时期诸医家大多采用“鼻鼽”这一病名,而少用鼽嚏、鼽、嚏、鼽衄之名。明代《证治准绳》中列有“鼻鼽”一病,并解释道:“鼻鼽,谓鼻流清涕也”。李时珍《本草纲目》中“鼻渊,流浊涕,是脑受风热;鼻鼽,流清涕,是脑受风寒,包热在内”,已明确鼻鼽是“鼻流清涕”,并将之与“鼻渊”区分。这种病名分

法后来被基本沿用至现代教科书中,在1980年《中医耳鼻喉科学》教材中提出:“鼻鼽的主要症状是突然发作鼻痒,喷嚏,流清涕”,至此,“鼻鼽”作为病名概念得以正式确立。

查阅历代文献可以发现,古代医家从风寒论治鼻鼽的论述较多。例如《景岳全书·卷二十七·鼻证》载:“凡由风寒而鼻塞者,以寒闭腠理,则经络壅塞而多鼽嚏,此证多在太阳经……宜用辛散解表自愈”,清代沈金鳌《杂病源流犀烛·卷二十三·鼻病源流》载:“又有鼻鼽者,鼻流清涕不止,由肺经受寒而成也”。可以说,风寒袭肺或肺虚寒侵是鼻鼽的重要病因病机。但文献中也有强调风邪在鼻鼽发病中的重要性,如清代著名医家程钟龄在《医学心悟》中就提到:“鼻流清涕者,风也”,可见古代也已有医家注意到风邪在鼻鼽致病中的重要性。

晁老基于对鼻鼽多年临证观察,发现大多数鼻鼽患者症状并没有明显的寒热倾向,并且使用大寒大热之品对于疗效并没有明显的益处。鼻鼽症状中多见“流鼻涕,打喷嚏,鼻子发痒”,并有“突然发作,时作时止,反复发作”等特点,非常符合风邪致病特点,故认为“风邪”为鼻鼽的主要致病因素。鉴于晁老在对慢性咳嗽、支气管哮喘等治疗中已总结形成“风咳”“风哮”一整套理论,故而在鼻鼽病因证治中一以贯之,依从风论治呼吸疾病的命名方式将之命名为“风鼽”。

### 2. 晁恩祥提出“风鼽”的理论依据

2.1 风邪致病特点与鼻鼽症状特征关联性强 风邪作为六淫之一,与鼻鼽临床症状特征等联系较密切<sup>[2]</sup>。首先,从病位上讲,鼻位于面部,为肺窍。《素问·太阳阳明论》曰:“伤于风者,上先受之”,风邪从鼻窍而入,风盛则痒,导致突发鼻痒、打喷嚏不止。又风

为阳邪、其性轻扬开泄,风邪从鼻窍入肺,肺失宣降,津水外溢,则清涕自流;津水停聚于鼻窍,则鼻塞不止。其次,风为阳邪又善行数变,与鼻鼽症状及发病特点也密切相关。“邪风之至,疾如风雨”,风邪袭人从口鼻和皮毛而入,使营卫不和,气血运行失常,肌肤失去濡养,则致鼻痒、咽痒、面部肌肤甚至目痒不止,且发无定处,倏起倏灭,变化无常。邪聚鼻窍,则邪正相搏,发为喷嚏不止。再次,从鼻鼽发病特点看,时间常以春秋两季多见,多突发突止,这种过敏性疾病的发病特点也与风邪致病特性相似。最后,风为百病之长,风能全兼五气,特别是风寒、风热等能相兼为病伤人,这与肺虚寒侵等传统鼻鼽论述符合。因此,可以说鼻鼽临床症状特征与风邪致病特性关联性很强。

**2.2 风邪致病是鼻鼽的重要病因病机** 中国历代医家对鼻鼽病因病机均有论述,概括起来主要是寒、热及体虚等所致<sup>[3]</sup>。整体上看,其病机主要是体虚基础上外感风寒或风热犯肺,导致肺气失宣,鼻为肺之窍,以致鼻窍不畅。目前,临床上鼻鼽实证主要可分为风寒证和风热证,尽管临床上鼻鼽或见偏寒、偏热之不同,但总不离风邪为患。

随着现代中医“风邪”概念内涵与外延的扩展,目前所说的风邪还包括接触花粉、油烟等异物或异味气体,海鲜、生冷咸酸等因素,并与气候、精神因素、物理因素(冷刺激、运动)等有一定关系。除“外风”外,还有内风的概念。“内风始生于肝”,虚风内动,上扰鼻窍,亦可发为鼻鼽<sup>[4]</sup>。另外,有学者提出在鼻鼽中还有“伏风”病因,尤其在小儿诸多过敏性疾病中<sup>[5]</sup>,如临床鼻鼽患儿多为内外风相合为患。儿童多见“伏风”,一方面为外风或兼夹寒、热、燥、湿等邪侵袭,津液停聚而致鼻塞不通、鼻闻异味,鼻腔发痒,涕出如注,量多而稀,喷嚏频作。另一方面伏风形成源于禀赋、饮食、运动、情志等,致肺脾肾等脏腑功能失调,或与体内未清之外邪相合,形成“内风伏风”,当再次为外感所感触时,也能出现鼻痒、喷嚏、鼻塞流涕等症状。

综上所述,可以看出风邪是鼻鼽急性期发病的重要原因。其鼻痒、突发突止、易在受风寒或感冒后发作,都具有风邪的致病特征。在临床观察中虽以风寒证患者在临床为多见<sup>[6]</sup>,但鼻鼽临床特点是患者大多无明显的寒热倾向<sup>[7]</sup>,鼻鼽病程中风邪一直为其主要矛盾。因此,晁老认为本病最主要病机还是风邪

致病,风邪犯肺窍,肺气不利,肺气不利则鼻鸣,故见鼻痒、鼻塞、咽痛咽痒、喷嚏流涕等症状;内因则多有患者体虚易感、过敏体质等。这样认识鼻鼽病就能执繁就简,抓住当前鼻鼽病主要病因病机,从而有利于精准辨证,提高临床疗效。

**2.3 祛风药的抗过敏药理研究成果也能佐证“风鼽”理论科学性** 目前,中医临床上治疗鼻鼽等过敏性疾病时常用荆芥、防风、蝉蜕等祛风解表中药,疗效良好。药理学研究表明,这些祛风药物也具有抗炎抗过敏作用,如发现荆芥、防风挥发油对急性炎症、小鼠棉球肉芽肿慢性炎症和过敏性炎症模型都有抑制作用<sup>[8]</sup>。蝉蜕提取物不仅能拮抗非特异性的免疫,且对机体细胞免疫功能及Ⅳ型变态反应也有显著的拮抗功能<sup>[9]</sup>。还有以祛风药为主,配以养血、清热、活血等药物组成的治疗过敏性疾病中药复方研究也具有拮抗组胺、抑制过敏性介质释放、降低血管通透性等抗过敏、抗炎、调节T细胞免疫功能等作用<sup>[10-11]</sup>。这些研究成果从药理学机制等角度阐明了中医祛风药物的科学内涵,从侧面佐证了“风鼽”理论的科学性。

### 实践依据

**1. 晁老应用自拟疏风通窍方从风论治鼻鼽经验介绍** 晁老对鼻鼽的中医治疗具有丰富的临床经验。根据“风鼽”理论,晁老强调风邪袭肺是鼻鼽致病的重要病因,因此在治疗鼻鼽时总以疏风宣肺、通窍利咽为主要治则,并在60多年临床实践中逐渐形成疏风通窍方。该方以苍耳子散(辛夷、苍耳子、白芷、薄荷)为基础加减,由荆芥、防风、苍耳子、辛夷、紫苏叶、苍耳子、五味子、牛蒡子、甘草等药物组成,本方中荆芥、防风为治疗风病要药,外散风邪,内行气血,疏风解表,共为君药。辛夷芳香通窍,性善上达,苍耳子散风寒,通鼻窍,共为臣药。紫苏叶疏风利肺气,理气和中,牛蒡子利咽下气,五味子收逆气而安肺,降低气道敏感度,此3味为佐药,甘草为佐使药,同时有解毒之功。此方疏风宣肺,通鼻利咽,鼻鼽急性发作期无明显寒热者均可应用。“若因风者,辛平解之”,本方中各药寒热相平,故为辛平之剂,符合治疗原则。目前,依据晁老疏风通窍基本方研发的治疗“风鼽”新药——紫辛鼻鼽颗粒正在进行前期临床药物观察,初步观察显示临床效果较好。

晁老在治疗鼻鼽时除抓主证外,也非常注意兼证治疗。鼻鼽发作时症状虽多以鼻塞、流涕及打喷嚏



为主,但兼症纷繁复杂,如有兼咽痒者,兼鼻痒、鼻干、咽干者,兼畏寒怕冷者,兼皮肤起疹者,兼汗多者。对此临证百端症状,晁教授临证中对主症及兼症均很重视<sup>[12]</sup>,力求做到抓主症同时标本兼治,以取得满意疗效。如若鼻鼽偏寒,加用白芷、麻黄、桂枝,用桂枝时多与白芍相须为用,取其调和营卫之意;畏寒怕冷较甚则用羌活、独活、制附片、干姜等;偏热多用菊花、薄荷、蝉蜕、金银花、黄芩、鱼腥草等,以祛风热,利头目;兼咽痒咳嗽用紫苏子、紫菀、杏仁、蝉蜕、桔梗等缓急止咳利咽;兼鼻痒者加地龙、白僵蚕、白蒺藜等祛风止痒;兼咽干、鼻干者,分为热邪内蕴及阴虚失润,热邪内蕴者用黄芩、鱼腥草、栀子、桑白皮;阴虚失润用麦冬、太子参、五味子、木蝴蝶、锦灯笼、射干;兼皮肤起疹、瘙痒者,喜加地肤子、蛇床子等<sup>[3]</sup>。

2. 典型病例 患者某,男,16岁,2019年10月25日初诊。主诉:反复流涕、喷嚏3年,加重1周。患者从3年前开始,每于感冒或换季后出现流涕、打喷嚏,晨起明显,平时流涕,伴鼻痒、鼻塞,畏冷风,时有咳嗽,咽痒,不喘,纳可,曾使用抗过敏及鼻喷剂治疗,近1周上症发作来诊。舌质淡红,苔薄白。脉弦。西医诊断:AR。中医诊断:鼻鼽(风邪袭肺证)。晁老辨证为风邪外受,鼻窍不利,治以疏风宣肺、通窍利咽,以疏风通窍方加减:荆芥10 g,防风10 g,辛夷10 g,苍耳子10 g,桂枝8 g,白芍10 g,紫苏叶10 g,羌活10 g,白芷9 g,蝉蜕8 g,牛蒡子10 g,甘草10 g。14剂,日1剂,水煎,分2次服。嘱避风寒,调情志,忌生冷、油腻、辛辣及发物,慎起居。

二诊(2019年11月8日):服上药后流涕较前减轻,清涕为主,偶有发黄,伴有喷嚏,晨起较明显,喷嚏次数也较前减少,同时轻微鼻塞,鼻痒,无咳嗽,纳食可,睡眠可,大便偏干,微口干,舌尖红苔黄,脉弦。处方:上方加大黄6 g,去桂枝、白芍。15剂,日1剂,水煎,分2次服。半个月后随访,患者服药后症状已不明显。

按:本例患者素患鼻鼽,每于感冒或换季等后出现鼻痒、打喷嚏、流涕,伴有咽痒、咳嗽等症状,晁老认为其病因与风邪袭肺、肺窍(鼻、咽)不利、肺失宣肃等有关,故对此例鼻鼽患者首诊即从“风鼽”

立论,用疏风通窍方加减治疗半月,即明显见效。二诊时畏冷风等表证消退,大便偏干,故去桂枝、白芍,加大黄。

### 小结

鼻鼽是常见呼吸系统过敏性疾病之一,历代医家多从因寒、因热及体虚等立论,不一而足,但较少单独着重从“风”立论者。基于临床经验及研究观察,晁老提出“风鼽”理论证治,认为尽管临床上鼻鼽或见偏寒、偏热之不同,但总不离风邪为患。风邪在鼻鼽病程中一直为其主要矛盾。因此,晁老认为本病最主要病因病机是风邪致病,风邪犯肺窍,肺气不利,临床上喜用疏风通窍方为主治疗,同时兼顾体虚或流涕多、咳嗽等次症,或补肺健脾,或祛风除湿,或宣肺止咳,疗效显著,值得同道们参考学习。

### 参考文献

- [1] 杨玉萍.国医大师晁恩祥教授从风论治呼吸疾病理论.中华中医药杂志,2014,29(12):3702-3704
- [2] 费优鹏,刘钢,吴飞虎.变应性鼻炎从风论治临床疗效观察.辽宁中医药大学学报,2018,20(5):69-72
- [3] 郭淳,祖雅琪,张洪春.晁恩祥教授从风论治过敏性鼻炎经验.中日友好医院学报,2020,34(2):122,124
- [4] 冯淬灵,王骏,崔洪燕.从风论变态反应性疾病变应性进程.中医杂志,2013,54(18):1553-1555
- [5] 徐珊,汪受传.汪受传教授从伏风论治小儿风病的理论与临床经验.世界中医药,2016,11(9):1679-1682
- [6] 高山.过敏性鼻炎的中医证候和方药规律分析.医学食疗与健康,2018(4):7-9
- [7] 罗亚锋,张洪春.晁恩祥教授辨治过敏性鼻炎经验.天津中医药,2013,30(1):6-7
- [8] 葛卫红.荆芥、防风挥发油抗炎作用的实验研究.成都中医药大学学报,2003,26(1):55-57
- [9] 马世平,瞿融,杭秉茜.蝉蜕的免疫抑制和抗过敏作用.中国中药杂志,1989,14(8):42-45,64
- [10] Zhang Q,Xiong Y,Li G,et al.Xinqin exhibits the anti-allergic effect through the JAK2/STAT5 signaling pathway. J Ethnopharmacol,2016,193:466-473
- [11] 林魁,黄敬之.玉屏风散对变应性鼻炎模型大鼠TLR4/NF- $\kappa$ B信号通路的影响.中国中医药信息杂志,2018,25(12):48-52
- [12] 屈毓敏,滑成.晁恩祥治疗变应性鼻炎经验探讨.北京中医药,2014,33(3):186-187

(收稿日期:2021年2月9日)