

## 陈潮祖教授从三焦津气病变论治鼻渊临床经验\*

杨 静<sup>1</sup>, 叶 冰<sup>2</sup>

(1. 四川中医药高等专科学校, 四川绵阳 621000; 2. 云南中医学院, 云南昆明 650500)

〔摘 要〕通过深入分析陈潮祖教授的“三焦津气病变”学说,探讨三焦津气升降失司、阻于鼻窦是鼻渊发病的重要微观机制,并立助阳化气利水为其重要治法,为中医药治疗鼻渊提供了新思路。特举验案一则以示助阳化气利水在鼻渊证治中的重要性。

〔关键词〕鼻渊;三焦;津气病变

中图分类号: R276.1 文献标志码: A 文章编号: 1000—2723(2012)02—0034—03

鼻渊之病名首见于《内经》,《素问·气厥论篇》云“胆移热于脑,则辛頞鼻渊”,其症状为“鼻渊者,浊涕下不止也”,临床常伴鼻塞、头痛,嗅觉减退,甚则虚眩<sup>[1]</sup>等症状,局部检查可见鼻甲肥大、肿胀充血、鼻腔有脓性或粘脓性分泌物,上颌窦穿刺可抽出脓性分泌物,相当于现代医学的急、慢性鼻窦炎。西医对本病的治疗分保守和手术疗法两大类:保守疗法主要有抗生素、上颌窦穿刺冲洗等;手术疗法主要有鼻窦根治术、功能性内窥镜鼻窦手术等。其治疗主要是针对局部病理改变而采取措施,在通畅引流方面具有重要价值,但在慢性炎症方面却有所不及,这主要是因为慢性鼻窦炎并非单纯的炎症,往往还涉及患者免疫功能减退的问题,使得抗生素的疗效并不理想,手术治疗后症状亦多复发<sup>[2]</sup>。而中医药治疗该病却有显著的疗效、并越来越被广大患者接受。历代医家多从肺、胆、脾胃之脏腑病机论治鼻渊,而陈潮祖教授(成都中医药大学全国首批老中医药专家学术经验继承工作指导老师)却在继承前人学术经验的基础上大胆创新,认为本病当属津气病变的范畴<sup>[3]</sup>。笔者以实案为例,对鼻渊三焦津气病变的发病机制与治法进行深入探讨,以期丰富鼻渊的病因病机学说,并为该病的诊治提供新思路。

### 1 鼻渊津气病变的理论基础

津、卫气作为人体生命活动的基本物质,为中焦脾胃所化生,经三焦腠理敷布全身。

#### 1.1 津液的生成

《素问·经脉别论》谓:“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱,水精四布,五经并行,合于四时五脏阴阳,揆度以为常也。”可见水饮从口摄入,经脾运化从胃肠吸收,并上输于肺,再经肺气宣降,使雾状水气从其皮肤间隙敷布于表,下行归肾,又经肾阳蒸腾气化,伴随卫气运行三焦。

#### 1.2 卫气的生成

卫气由脾胃运化的水谷精微、肺吸入的清气和肾中先天之精组成。《素问·痹论》谓:“卫者,水谷之悍气也。其气慄急滑利,不能入于脉也。故循皮肤之中,分肉之间,熏于膏膜,散于胸腹”。《素问·卫气》又谓:“其气内于五脏而外络肢节,其浮气之不循经者,为卫气,其精气之行于经者,为营气;阴阳相随,外内相贯,如环之无端”。可见,卫气推动津液与营气推动血液相随,无处不有,为五脏六腑提供气血津液的濡养。

#### 1.3 津液、卫气运行的通道三焦

三焦由膜原和腠理组成。三焦之膜,大至胸腹之膜,小至细胞之膜广阔无垠,又称膜原,是连接全身上下内外的筋膜;膜外间隙,分肉之间,胸腹膏膜间隙,称为湊;膜之所至,湊即随之,膜湊合称三焦,成为卫气水津升降出入的通道。故《素问·灵兰秘典论》说:“三焦者,决渎之官,水道出焉。”水津能够敷布全身,除卫气的推动和五脏

\* 收稿日期: 2012—12—14 修回日期: 2012—01—16

作者简介: 杨静(1971~),女,汉,四川马边人,硕士,讲师,执业中医师。

协同合作以外,惟赖三焦通行。卫气推动津液经三焦腠理运行于全身,并成为每一脏腑官窍的能量来源,每一器官活动所产生的废气、废料通过肺系鼻窍、皮肤毛窍、膀胱、肠道及无处不在的三焦排出体外,所谓升降出入,无器不有。这一功能活动,循环往复,周而复始,构成中医学的气津微循环<sup>[4]</sup>。若多种原因导致废水、废料停滞在三焦、影响津气的升降出入,即成病态,故《素问·六微旨大论》谓:“出入废则神机化灭,升降息则气立孤危,故非出入,则无以生长壮老已,非升降,则无以生长化收藏”。卫气推动津液运行于三焦腠理,没有脉络的约束,最容易发生病理改变,即:盈、虚、通、滞。而鼻渊多涕的病理改变则主要集中在“滞”这一环节。由于各种原因导致津、气在鼻窍腠理的升降出入运行受阻,不得宣通,气津水停,粘膜肿胀,窦窍受阻,使人鼻塞不闻香臭;水湿阴邪上犯诸阳之会,蒙蔽清窍,则有头晕、眉棱骨疼痛;积郁而化热,煎熬津液,热蒸湿郁,重灼粘膜,化腐为脓,故涕多、色黄,谓之急性鼻渊。若失治误治,进一步造成鼻窍闭塞,粘膜失去津气的濡养,正气损伤,无力抗邪,形成正虚邪恋,鼻涕经年不止,则迁延为慢性鼻渊。故无论急、慢性鼻渊,鼻窍气津闭阻是其最基本的病理环节。

## 2 鼻渊津气病变的论治

鼻渊既属津气病变的范畴,治法就应积极地恢复津气在三焦的升降出入,改善鼻窍津气壅滞,故立开宣鼻窍、化气行津为其治疗大法。《太平惠民和剂局方》之苍耳子散是历代医家治疗鼻渊的有效良方,由苍耳子、辛夷、白术、薄荷四药组成。该方旨在宣通鼻窍、开宣肺气,恢复鼻窍的正常功能,然其通窍之力有余,而助阳化气行津、祛邪之力却相对不足,无法根治本病,故陈老自创苍辛五苓散以治鼻渊,方由苍耳子散和五苓散组成。《伤寒论》之五苓散由桂枝、白术、茯苓、猪苓、泽泻组成,能化气行水,是治疗太阳膀胱蓄水证的代表方<sup>[5]</sup>。“膀胱者,州都之官,津液藏焉,气化则能出矣。”此处的气就是指卫气,助膀胱气化,宣畅行于三焦的卫气,气行则津行,从而恢复三焦津气的升降出入,改善鼻窍津气闭阻的状态。虽然该方主治病位在膀胱不在鼻窍,但只要病机相同,就能异病同治。方中桂枝温阳化气利水,助膀胱气化;猪苓、泽泻淡渗利湿,白术、茯苓健脾利湿,

即所谓“通阳不在温,而在利小便”也<sup>[6]</sup>;佐以苍耳子散宣肺通窍。全方宣降有常,通过助膀胱气化以畅行三焦的津气,从而恢复鼻窍津气的升降出入而畅通无滞。

## 3 验案举隅

唐某,女,6岁,2011年10月7日初诊:素来鼻流黄浊腥涕,晨起多嚏,鼻不闻香臭,反复发作近两年,西医诊为“慢性鼻窦炎”。两年来一直服用中西药而病情得不到有效控制。近感风寒,诸证加重。患者鼻唇沟因长期多涕而皮肤潮红,多涕色黄,鼻塞声重,小便频数、量少,大便燥结,胃纳较差,形体消瘦,舌红,苔黄腻,脉滑数。辨证:津气闭阻、湿郁化热,治以苍辛五苓散加味。处方:桂枝9g,茯苓15g,猪苓15g,白术10g,泽泻15g,茵陈15g,苍耳子10g,白芷10g,薄荷10g,辛夷10g(包煎),水煎服,日1剂,3剂。

2011年10月13日二诊:鼻塞缓减,已不闻鼻塞之音,涕色由黄转清,量也大减,小便频数缓解,食量增加,但晨起喷嚏如前,舌红,苔黄腻,脉滑数。守上方加山楂15g,防风10g,又3剂。

2011年10月20日三诊:鼻窍已通,鼻中也无分泌物,精神尚好。改服玉屏风口服液,日1支(10mL),每10日1疗程,共3疗程。

按:患儿在两年的治疗中,多采用宣肺泄热开窍的治法,而忽略了鼻窍津气阻滞之机。宣肺开窍只体现了开宣而忽略了肃降,故难以改善鼻窍的津气闭阻,况反复宣肺开窍更损患儿正气,形成正虚邪恋,病必不除。初诊时症见鼻流浊涕、鼻塞、小便不利、舌红、苔黄腻,辨证属鼻窍津气闭阻、湿郁化热,故用苍辛五苓散加茵陈,取茵陈五苓散化气利水,渗湿泄热之意;二诊时诸证缓减,效不更方,故守方再加防风以疏风止痒而治喷嚏一症,又加山楂以健胃消食、顾护脾胃以扶正。鼻渊一证,改善症状容易而巩固疗效较难,患者往往感受外邪后又极易诱发原病,故根治本病的关键在于改善体质、增强机体防御外邪的能力,这也正是中医在治疗慢性鼻窦炎方面的优势。改善体质,一方面要增强脾胃的运化能力,一方面又要益卫固表,故三诊选用玉屏风口服液以补益肺脾、益气固表,以防止疾病的复发。

## 4 结语

综上所述,各种原因导致三焦津气升降失司、

闭阻鼻窍是鼻渊发病的基本病理环节，三焦津气病变从微观上解释了鼻渊的发病机理，前贤关于脏腑病变的认识则从宏观上阐释了鼻渊的病理。在临床治疗中，通过辨证后采用宣肺开窍、清胆利湿、运脾化湿等宏观治法，还必须结合助阳化气利水治法以复三焦津气升降之常，以及后期的补脾益肺、益卫固表以提高机体免疫力，如是方能突显中医药治疗鼻渊的特色与优势，也更符合现代中医微观与宏观相结合的发展需要。

[参考文献]

[1] 王静安, 王泽涵, 王雪梅, 等. 王静安医学新书 [M]. 成都: 成都时代出版社, 2008: 204 - 205.

[2] 李凡成. 慢性鼻窦炎诊疗浅谈 [J]. 辽宁中医杂志, 2011, 38 (9): 1703 - 1705.  
[3] 贾波, 沈涛, 等. 陈潮祖医案精解 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 159 - 160.  
[4] 刘颖. 从玄府学说论鼻渊发病的重要机制 [J]. 辽宁中医杂志, 2010, 37 (1): 62 - 64.  
[5] 吴红彦. 方剂学 [M]. 北京: 高等教育出版社, 2006: 200 - 201.  
[6] 孟澍江. 温病学 [M]. 上海: 上海科技出版社, 1985: 126 - 127.

(编辑: 李 平)

Nasosinusitis Therapy Demonstration on the Thought  
of Three Cavities Fluid - qi Pathology of Professor Chen Chaozu

YANG Jing<sup>1</sup>, YE Bing<sup>2</sup>

(1. Sichuan College of TCM, Mianyang, 621000; 2. Yunnan College of TCM, Kunming Yunnan 650500)

[ABSTRACT] The pathology about fluid qi of three cavities is completely analysed in this paper, the mal-function up - down that the fluid qi of three cavities stagnates at nose hole is the important micro - mechanism of the nasosinusitis pathology, this shows that the strengthened “yang” change to “qi” and drainage is very important therapy and contributes a new way to nasosinusitis therapy. A treatment case shows the therapy of the strengthened “yang” change to “qi” and drainage is very important to nasosinusitis.

[KEY WORDS] Nasosinusitis; Rhree Cavities; Fluid Qi Pathology

(原文见第 8 页)

Effect of Yajieshaba on the Dysequilibrium Alcoholism Mice

DAI Ron, LI Xiang - rong, LI Song - mei, WANG Hui, ZHANG Chao, YU Ze - pu  
(Yunnan University of TCM, Kunming Yunnan 650500)

[ABSTRACT] Objective: To observe the improved effect of YaJieShaBa on the dysequilibrium alcoholism mice. Methods: To build a model of dysequilibrium of alcoholism mice using roll bar and climbing pole methods. The roll bar time and the number of turns were observed while the climbing pole time and behavioral rating scores during climbing were recorded and evaluated. Results: Mice with 15mL/kg. bw 56° alcohol for dysequilibrium were accepted 3.51g crude drug/kg by intragastric administration. The roll bar time and the number of turns were significantly improved, and climbing pole behavior disorder rating scores were reduced in different degrees after drinking 30, 60, 90min. Conclusions: YaJieShaBa can significantly improve the state of behavior in mice with dysequilibrium.

[KEY WORDS] dai medicine; YaJieShaBa; alcoholism relieving effect anti - temulence effect; experi-mental studies