

“治未病”视阈下中医药防治变应性鼻炎现状探析展望

范红梅 综述,宗建华 审校(江苏省如皋市人民医院耳鼻咽喉科 226500)

【关键词】 治未病; 中医药; 变应性鼻炎

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2014.16.055 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2014)16-2313-02

目前世界人口老龄化速度不断加剧,预防重于治疗的医学观念正日趋深入人心,而祖国医学所特有的“治未病”理论也越来越引起世人的关注。第二届国际中医药与亚健康学术研讨会上,各国专家一致认为,新世纪医学将从疾病医学向健康医学发展,作为中医药特色与优势的“治未病”理念必将在未来医学体系中发挥越来越重要的作用。本文立足中医学“治未病”理论,结合近年来的临床情况,并通过计算机检索方式对变应性鼻炎的中医药防治研究报道进行检索,分析其中可能存在的问题,并对未来发展方向进行展望。

1 “治未病”理论指导下中医药防治变应性鼻炎研究现状——“治未病”研究由来已久且日益升温,变应性鼻炎的相关研究屈指可数,亟待加强

“治未病”学说是中医学的重要内容之一,其体现了祖国医学在治病防病领域所特有的预防理念,已成为目前预防医学的研究热点。悉究其渊源可追溯到春秋乃至周代的多种文献,而在中医学理论体系奠基著作《黄帝内经》中正式提出:“是故圣人治已病治未病,不治已乱治未乱……夫病已成而后药之,乱已成而后治之,譬犹渴而穿井,斗而铸锥,不亦晚乎!”本研究参考的文献报道主要从中国知网全文数据库中获得,搜索自有记录以来至今的所有学术资源。检索工作分两步完成:(1)键入主题“治未病”;(2)在结果(1)中继续搜索“变应性鼻炎(过敏性鼻炎)”进行二次查找。

通过步骤(1)文献检索,作者发现中医“治未病”领域的相关报道早在 20 世纪 50 年代即有文可寻,当时的研究以经典挖掘、传承为主,十年浩劫后至 20 世纪末该领域获得稳步发展,并在近 10 年达到前所未有的高度。相关文献不仅在“量”更在“质”上有了飞跃,如多中心、临床随机对照研究,又如严谨的系统评价报道屡见不鲜;在疾病领域也有了极大的拓展,诸如慢性肾病、肿瘤、免疫获得缺陷性疾病(AIDS)、各种传染病、皮肤疾病、儿科及妇科相关疾病等均有涉及。

就变应性鼻炎而言,其过去也称为“过敏性鼻炎”,属于常见变态反应性之一,随着全球生存环境恶化,发病率逐年升高,已达 10%~25%^[1],且难于根治,容易常年复发。因本病为多因素、复杂慢性疾病,目前尚无循证医学支持的特殊疗法及药物,故而不论现代医学或祖国医学都建议综合防治。经(2)步骤检索后,在原有 4 000 余篇文献中仅检索得到 12 篇,剔除期刊与会议重复及相关度较低者,只有 8 篇文章符合检索要求,足可见变应性鼻炎的“治未病”理论与临床研究在“治未病”研究整体高速发展的大环境中不论“量”或“质”均明显滞后。8 篇文章中,系统的临床与实验研究仅 1 篇^[2],临床经验总结 2 篇^[3-4],中医证型分析性文章 1 篇,针灸结合及穴位敷贴防治变应性鼻炎临床报道分别为 1 篇与 2 篇^[5-6]。事实上,对有较明确遗传学背景的多因素、复杂的变应性鼻炎而言,中医药凭借其多层次、多途径、多靶点的调控特色,有着不可忽视的防治优

势,但令人堪忧的是,该领域的理论或临床工作与如火如荼的“治未病”研究大背景相比显得格格不入,加大力度开展相关研究工作已迫在眉睫,刻不容缓。

2 变应性鼻炎的发病机制

在中医中,变应性鼻炎属于“鼻鼈”的单抽,西周《礼记·月令》中记载“季秋行夏令,则其国大水,冬藏殃败,民多鼈嚏”是关于变应性鼻炎的最早记载。孙思邈站在肾虚、肺虚的角度进行论治取得良好效果。刘河间认为该病症属于热、火,李东垣则认为其属虚寒。近年来,许多医师和学者均认为变应性鼻炎属于肾、脾、肺功能失调而引起的,外感风邪是其患病的主要外在因素。与此同时,也有学者认为风寒侵袭或营卫失调致使患者肺部受损,脾胃失调,肾阳不足等也是导致患者发病的主要原因。此外,也有部分研究认为与长时间的情绪波动或肝郁相关。总而言之,变应性鼻炎的发病机制与肾脏、脾脏、肺脏功能的失调具有一定的联系。

3 展望未来,应积极开展多维度、中医药综合防治变应性鼻炎工作

采用中医方式治疗变应性鼻炎具有明显的优势,并且,中药所产生的不良反应较少,患者可以进行长时间的用药治疗,远期效果明显。通过深入发掘既有文献报道,结合自身数载临床经验,作者提出应立足中医药“治未病”特色,采取多维度、综合防治的措施,以有效达到防治变应性鼻炎的目的。其实施细则包括以下环节:

3.1 审时机,分阶段,标本异治

目前,大部分学者通常将中医学“治未病”学说概括为未病先防、既病防变和病后防复 3 个方面,本病的防治也应从这几方面入手,在不同发病阶段,明辨其病变标本则是核心问题。

3.1.1 易感体质,未病先防

变应性鼻炎与哮喘同属气道高反应性变态反应疾病,其发病与转归高度同源。因此,有此类疾病家族史者均为易感人群,在其尚未出现疾病的阶段,当以积极改善体质为防治重心。如可循序渐进地加强体育锻炼,练习太极拳、慢跑等,增强体质,提高心、肺功能;饮食方面,应多食清淡的蔬果、谷类等,因为这些食物富含维生素,有助于减缓过敏,而对含有变应原的食物如鱼、虾、螃蟹等腥荤食物则应少吃;生活作息应有规律,保证充足睡眠,防止因过度劳累降低免疫功能。此外,调畅情志也至关重要。《黄帝内经》有云:“恬淡虚无,真气从之,精神内守,病安从来?”^[3]过激的喜、怒、忧、思、悲、恐、惊等情志的刺激会引起气机逆乱,诱发包括本病在内的多种疾病的发生,而平和、欢畅的精神状态,利于气机调达,气血顺畅则百病难生。

3.1.2 病机已成,既病防变

对于已成的变应性鼻炎,可以中医药治疗为主,但在其急性发作期,可配合口服抗过敏西药和鼻腔局部应用类固醇药等,务求尽早控制病情,以免病势加重,引发支气管哮喘等的发生。在本病的发作阶段,中药施治可参

照黄卓燕等^[4]报道的体质结合临床表现辨证施治,采用益气、温阳、清热、祛风等不同治法。如见鼻痒、喷嚏连作,面色无华,食少便溏,四肢倦怠,舌质淡胖有齿痕,脉细者,辨证为脾气虚弱,可用补中益气汤合玉屏风散加减治疗^[4];如有形寒肢冷,鼻黏膜苍白,舌质淡,脉沉细等阳虚者,应辨清病变脏腑主次,若肺阳虚为主,兼见外感风寒者用小青龙汤加减,若属肺肾阳虚、外感风寒者用麻黄附子细辛汤;如有口咽干燥,心烦易怒,涕时黏稠,鼻黏膜充血,舌质红苔黄,脉数则属于郁热证,可用辛夷清肺饮加减^[5]。

另一方面,可采用针刺治疗以配合中药口服,事半功倍。如借鉴江西名中医谢氏经验^[6]。其针刺常以迎香、合谷循经取穴;并根据经络分布取奇穴印堂,因印堂位于鼻根,处于督脉循行线上,补法针刺此穴可温经散邪通窍;另取足少阳胆经之风池穴,盖因本病的发生多与风邪有关,而风池穴居脑后,系风邪汇集、入脑必经之路。具体针刺手法:以上诸穴飞针进针,施补法,每次留针 20 min,隔日针刺 1 次,10 次为 1 个疗程^[7]。

3.1.3 病愈防复 因本病为与遗传有关的多因素复杂性疾病,病起时有效控制其发作只是治疗的中间目的,防治关键在于缓解期巩固疗效,病愈防复,因此,积极提高机体免疫力和降低致敏反应则是防止复发的关键^[8]。如结合辨证应用中成药内服,选玉屏风颗粒、补中益气丸、香砂六君丸、金匱肾气丸等方药,又因秋冬为进补的最佳时机,可选择以上方药熬制膏方长期服用^[9]。又如可在每年夏季三伏天时实施穴位敷贴疗法,选用延胡索、甘遂、白芥子、细辛等药研成细末,姜汁调糊,贴敷于双侧肺俞、风门、膏肓、肾俞、脾俞等穴位,调节机体免疫力^[10]。实际临床工作中,可参照以上方法,灵活应用,以达到“固本培元”“治病求本”的目的。高丽等^[11]将变应性鼻炎分为脾肾两虚型、肺气虚寒型、肺经蕴热型,并给予鼻咽消毒颗粒治疗,临床有效率高达 91.2%。

3.2 论防治,多途径,多法并举 除上文提到的体育锻炼、饮食、作息与情志调摄和中药口服配合针刺治疗、穴位敷贴等,祖国医学中尚有食疗养生、中药熏蒸、足疗、艾灸、耳穴埋线等。食疗方面,如可利用食物性味、归经属性组方烹调,发挥协调机体功能,达到防病治病的目的^[12]。李国勤等^[6]在研究中采用该种治疗方式取得良好的疗效果,治疗后患者症状取得明显改善,且机体免疫力显著好转^[13]。在疾病各阶段均可适时常服以下食疗方法,可养肺健脾补肾,扶正固本,从而预防或减少本病的发作次数。按照变应性鼻炎常见辨证,肺虚证可进食桂花核桃冻。中药熏洗方面,可以散寒、温经、通络之中药组方,如生姜、辛夷、藁本、川芎等,通过鼻腔吸入中药,直达病所,防病治病。足疗乃是基于“全息论”中足底反射理论而在近年来日趋兴盛的一种新型保健方式,由于足底穴位和反射区丰富,是整个机体的缩影,通过刺激相应腧穴或反射区,可以发挥调节机体功能,增强免疫力之功效^[14]。艾灸方面,可选迎香、大椎、风池、肺俞等辨证取穴实施艾灸,并配合辨证取脾俞、足三里、关元、气海、肾俞等,发挥温通经络,扶正培元之功效,与洪天生等^[15]的研究效果相一致。耳穴治疗类似于足疗原理,也是生物全息论在耳部的体现,选取耳穴内鼻、外鼻、肺、脾、肾、肾上腺、风溪、内分泌等,可用王不留行耳穴贴敷,或埋线治疗。有学者认为,耳穴治疗尤其适合于儿童、老人等不耐针药人群。

4 结 语

由于疾病谱的变化及人口老龄化的现状,给祖国医学带来了新的契机,也对中医药防治慢性、复杂性、多元性疾病提出了挑战^[16]。中医“治未病”理论在变应性鼻炎的预防、治疗及愈

后防复发领域理应发挥不可忽视的作用,当代中医人应当积极开展多维度、多途径的综合防治措施,以达到有效控制疾病的发生、发展,减少复发和并发症的临床宗旨,继而为深入拓展并发掘祖国医学“治未病”科学内涵作出应有的贡献^[17]。虽然,中医治未病在变应性鼻炎的治疗中取得良好的效果,但是其中也存在一定的问题,主要表现:第一,许多医师对变应性鼻炎的发病机制和病因见解不一,致使其临床治疗原则和方案难以统一,无公认的诊断标准和疗效标准;第二,药剂的选择、剂型和计量无统一标准,很难将研究结果做横、纵向的比较。综上所述,在“治未病”理念指导下中医药防治变应性鼻炎的研究工作方兴未艾,任重而道远。

参考文献

- Casale TB, Dykewicz MS. Genital implications of allergic rhinitis-asthma link[J]. Am J Med Sci, 2004, 327(3): 127-138.
- 丁玲, 和培举, 姚卫杰, 等. 注重治未病理论在变应性鼻炎教学中的应用[J]. 肖晚中医, 2011, 27(9): 1915-1916.
- 刘春燕, 喻松仁等. 谢强用治未病思想防治变应性鼻炎经验[J]. 江西中医药, 2008, 39(12): 16-17.
- 黄卓燕, 张勉, 韦子章, 等. “治未病”与变应性鼻炎防治初探[J]. 黑龙江中医药, 2009, 29(4): 6-7.
- 黄永辉, 陈杰彬, 杨晓红, 等. 从冬病夏治浅析三伏贴的治病机理[J]. 中国中医药现代远程教育, 2009, 7(77): 96-97.
- 李国勤, 边永君, 李光熙, 等. 冬病夏治消喘膏治疗慢性肺系疾病的回顾性研究[J]. 北京中医药, 2008, 11(11): 835-837.
- 邱伟源. 过敏性鼻炎中医辨证规律及小青龙汤加味治疗的临床研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2012: 154-155.
- 张仁侠. 鼻咽消毒颗粒治疗变应性鼻炎的临床疗效观察[J]. 中国中西医结合耳鼻喉科杂志, 2003, 11(5): 231-233.
- 张剑, 张笑平. 病证结合诊治反复发作性慢性胰腺炎临床分析[J]. 安徽中医临床杂志, 2003, 15(2): 100-101.
- 王广科, 柴峰, 蔡纪堂. 鼻鼽汤治疗变应性鼻炎的临床观察[J]. 四川中医, 2005, 23(5): 80-81.
- 高丽, 王光耀, 安扬, 等. 中药复方制剂治疗变应性鼻炎临床与实验研究[J]. 农垦医学, 2002, 24(3): 170-172.
- 洪天生. 穴位自血疗法治疗变应性鼻炎 23 例[J]. 福建中医药, 2003, 34(2): 16.
- 马林霞. 脾气虚与变应性鼻炎相关性的临床及实验研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2002: 195-196.
- 高丽, 王光耀, 安扬, 等. 中药复方制剂治疗变应性鼻炎临床与实验研究[J]. 农垦医学, 2002, 24(3): 170-172.
- 洪天生. 穴位自血疗法治疗变应性鼻炎 23 例[J]. 福建中医药, 2003, 34(2): 16.
- 邓可斌. 鼻鼽合剂治疗风寒型变应性鼻炎的临床与实验研究[D]. 武汉: 湖北中医药大学, 2010: 159-160.
- 冯荣昌. 益气法治疗变应性鼻炎的临床研究[D]. 南京: 南京中医药大学, 2009: 159-160.