

洪广祥“肺鼻同治”治疗思路探讨

● 余建玮¹ 指导:薛汉荣²

摘要 根据“肺开窍于鼻”等中医基础理论,洪广祥教授通过长期的临床实践提出了“肺鼻同治”的治疗思路,依据该思路自拟方剂寒咳宁用于防治肺系疾病,为广大临床工作者治疗肺系疾病开阔了视野。同时,该法的提出也体现出洪教授在更深层次对中医基础理论的认识,并把中医基础理论很好地运用于临床、指导着临床,不断的创新治疗思路,丰富中医药治疗的内涵。

关键词 洪广祥 肺鼻同治 寒咳宁

国家著名中医药专家洪广祥教授,长期从事中医临床、教学、科研工作,擅长中医肺系疾病及内科疑难杂症的治疗,首创“肺鼻同治”的新思路,笔者有幸从师侍诊,颇有心得,现将其浅析如下,以伺同道。

1 “肺鼻同治”的理论依据

1.1 肺与鼻在脏腑经络中之联系

肺主鼻,上连气道、咽喉、开窍于鼻,鼻为肺之窍,又为肺之官,鼻下连于肺,肺上通于鼻。《素问·阴阳应象大论》说:“肺主鼻,在窍为鼻。”《素问·金匱真言论》说:“西方白色,入通于肺,开窍于鼻。”《灵枢·五阅五使篇》说:“鼻者,肺之官也。”均阐述了肺与鼻的官窍与脏腑之络属关系。

1.2 肺与鼻的生理关系 中医把肺、气道、喉、鼻统称为“肺系”,四者密切协调,共同维持人体呼吸气息出入的正常生理活动。肺气贯

通于整个肺系,上达鼻窍,肺气充沛,肺系功能正常,肺鼻协调,共同完成肺气之“宣”与“降”的功能,使精气、卫气上注清窍,鼻窍得以濡养,护卫而通利,嗅觉敏锐。故有“天气通于鼻”及“肺气通于鼻,肺和则鼻能知臭香矣”之说。《严氏济生方·鼻门》亦有“夫鼻者,肺之所主,职司清也,调适得宜,则肺脏宣畅、清道自利”等论述。肺气宣畅,则呼吸平和、鼻窍通畅、嗅觉灵敏、声音洪亮。反之,肺主气司呼吸之功,又取决于鼻之气门的通畅与否。通畅则和,失畅则影响肺之宣降而出现咳嗽等症状。

1.3 肺与鼻在病因病机中的联系 肺、气道、喉、鼻共同组成呼吸系统,其中鼻是直接与外界空气广泛接触的通道,具有调节湿度、调节温度和过滤微粒子三大功能,有“人体空调器”之称。这三大功能不仅保护肺系,而且在防止呼吸系统疾病方面均起着非常重要作用。

肺系疾病,顾名思义,是指病邪侵犯肺系所导致的疾病。肺与鼻生理上息息相关,病理上亦相互关联。鼻病多源于肺,肺病又可因于鼻。当肺气失常,不能宣发肃降而上逆;或肺气虚弱、腠理疏松、卫表不固,鼻窍易感外邪;或肺虚津少,鼻窍失养,均可致鼻病。而诸多鼻病日久,亦可导致肺疾,如鼻鼽、鼻渊等证久病不愈,可见咳嗽、哮喘等症。正如《灵枢·本神篇》所说:“肺气虚则鼻塞不利少气”,此即提出了肺虚鼻病。《诸病源候论》谓:“肺脏为风冷所乘,则鼻气不和,津液壅塞而为鼻鼽。”《脉因证治》亦说:“鼻为肺之窍,同心肺,上病而不利也。有寒有热,寒邪伤于皮毛,气不利而壅塞。热壅清通,气不宜通。”阐述了肺实鼻病。《严氏济生方·鼻门》说:“夫鼻者,肺之候……其为病也,为衄、为痛、为息肉、为疮疡、为清涕、为室塞不通、为浊脓,或不闻香臭。此皆肺脏不调,邪气蕴积于鼻,清道壅塞而然也。”《医学摘粹》亦说:“鼻病者,手太阴之不清也。”说明了鼻病多

• 作者单位 1. 江西中医学院 2005 级硕士研究生(330006);2. 江西中医学院呼吸病研究所(330006)

由于肺病的关系。鼻病及肺者,如《辨证录·咳嗽门》说:“夫肺窍通于鼻,肺受风寒之邪,而鼻窍不通者,阻隔肺金之气也。”朱丹溪指出“酒糟鼻,乃血热入肺。鼻息肉,乃肺气盛。”均提示了肺与鼻病的关系。

现代医学中的很多呼吸系统疾病都是在肺鼻的共同病理作用下发生的,两者存在着或因或果的关系。比如,慢性鼻炎、鼻后滴漏综合征……可引起支气管哮喘、支气管扩张等病症。

2 “肺鼻同治”的临床应用

洪教授通过反复的临床实践,总结了多年的经验,提出“肺鼻同治”的治疗新思路用于肺系疾病的防治。洪教授认为,肺系疾病中,鼻病可从肺论治,正如《杂病源流犀烛》卷二十三所云:“肺和则鼻自己病,安可不急于手太阴以图治哉。”常有疏风宣肺、清肺泻热、益肺固表、润肺清燥等治法。而肺病亦可从鼻论治,《理渝骈文》云:“大凡上焦之病,以药研细末,鼻取嚏发散为第一捷法……连嚏数十次,则腠理自松,即解肌也;涕洞痰涎并出,胸中闷恶也宽,即吐法也。”又如中医推拿学中有关面部指法“以中指于鼻梁两边搭二三十遍,令表里俱热,

即谓灌溉中州以润于肺。”又云:“用白果麻黄捣塞鼻。”所有这些均证明在辨证论治中肺鼻两者是密切相关的。

基于肺鼻的密切联系,洪教授自拟经验方,寒咳宁为“肺鼻同治”的代表方,本方由麻黄、生姜、细辛、半夏、紫菀、款冬花、辛夷花、苍耳子等药物组成。其功用是温肺化饮、宣鼻止咳。方中以麻黄宣散外寒;细辛味辛性温,主祛风散寒,温化痰饮,止咳逆上气,配以生姜内能温化水饮,外能辛散风寒;款冬花辛甘温润,入肺经气分,兼入血分,以其温而不热,辛而不燥,甘而不滞,为润肺化痰止咳之良药,多与紫菀相伍,款冬花重在止咳,紫菀重在祛痰,二药合用,是化痰止咳的佳品;半夏辛温,既具燥湿化痰之功,为治疗寒痰和湿痰之要药,又具开痞降逆之功,化痰可除病因,降逆可减轻咳、喘、哮之症状,取一味半夏即可收标本兼治之效;辛夷花味辛,它芳香质轻,解表力较差,然可入肺经,善散肺部风邪而通鼻窍,《医学正传》云:“辛夷花能入肺胃等经,行诸经清阳上行于鼻,祛邪止涕,通塞利窍,凡诸鼻塞流涕,不闻香臭皆宜用之”;苍耳子性温味辛苦,归肺经,具有解表,祛风,通窍等功效,与辛夷花同用能引肺系之邪走上从鼻而出。

诸药相伍解表、利窍、温肺、祛痰融四法于一方以分解其邪,用于寒饮阻肺的咳喘,哮证等,无论是成人还是小儿患者,都有确切的疗效。本方与小青龙汤均为解表化饮之剂,但本方是通过宣通鼻窍,使病邪有新的出路,从而到达祛邪治病的目的,故在药物组成中,小青龙汤麻黄、桂枝并用,以加重发汗解表之力,而本方则用辛夷花、苍耳子以增强通鼻利肺之功。该法丰富了传统单纯的祛风散邪的治疗思路,体现了洪教授“肺鼻同治”创新的治疗思路。

3 结语

中医需要传承,更需要创新,无论是在基础理论上,还是在中医临床上,我们都要有一种新的思路、新的理念,去深入地挖掘祖国医学博大精深的文化。著名中医药专家洪广祥教授,始终以一种创新的理念去钻研中医,不断地提出了一系列的观点和学说,本文论述“肺鼻同治”的治疗新思路为其一,该法代表方寒咳宁,由于疗效肯定,现已制成国家三类新中成药冬菀止咳颗粒上市,以方便广大的患者。作为年轻一代中医的研习者,我们应充分发挥自身的潜力,使其渗透到中医的每个角落,把祖国医学发扬光大。

(上接第 40 页)

发展而形成各自的体系,因此,中西医结合的研究带来了从理论到临床实践的诸多困惑。经过这么多年的探索,这个问题仍未有突破性的进展。

随着医学的发展,单一的生物学模式已逐渐转向生物—心理—社会—环境的医学模式。这种人与自然的统一,形(躯体)与神

(心理)的统一,与中医学的整体观有着内在相通之处。而辨证论治及因时因人因地制宜的中医治疗模式,也因此更显出其合理性和思辨性。中西医在各自领域的优势,可以相互借鉴。如果在具体实践上,过多的以西医理论指导中医实践,必定会使中医失去其优势,进而失去中医创新的基石。

参考文献

- [1]何年安.读《医学的证据》[J].医学与哲学,2005,26(5):79.
- [2]陈金.论中医学思维的特点[J].医学与哲学,2003,24(6):61-62.
- [3]肖小芹.从思维方式看中西医的差异[J].湖南中医药导报,2004,10(3):2-4.
- [4]谢竹藩.中西医结合若干问题的比较思考[J].医学与哲学,2005,26(9):17-21.