

患者姓名：黄某和

性别：男

年龄：48 岁

就诊日期：2021-08-28

发病节气：处暑

主诉：鼻塞、流涕 5 年余，再发加重 3 天。

现病史：患者诉 5 年前因受凉后出现鼻塞、流涕，无头晕、头痛，无咳嗽、咳痰等不适，曾多次至外院治疗，具体用药不详。3 天前因受凉后上症复发加重，刻下症见：鼻塞、流涕，遇风寒加重，喉中有痰，可咳出，色白清稀，晨起明显，伴畏寒，头痛，纳寐可，大便不成形，1 日一行，舌淡红，苔白厚腻，脉滑。

既往史：无特殊。

过敏史：否认药物、食物过敏史。

体格检查：鼻中隔居中，双侧下鼻甲肥大，鼻腔有粘性分泌物，鼻粘膜潮红。

中医诊断：鼻渊

证候诊断：湿浊中阻证

西医诊断：慢性鼻炎

治 法：利湿化浊，宣通鼻窍

处 方：苍耳子散合三子养亲汤合二陈汤加减

炒苍耳子 10g	辛夷 10g	白芷 10g	炒芥子 10g
炒莱菔子 10g	炒紫苏子 10g	陈皮 10g	豆蔻 10g
法半夏 9g	甘草片 6g	广藿香 10g	黄芩片 10g
姜厚朴 10g	桔梗 10g	蜜桑白皮 10g	佩兰 10g
石菖蒲 20g	浙贝母 10g	茯苓 15g	薏苡仁 10g
麸炒白术 10g	麸炒苍术 10g	麸炒枳实 10g	

煎服法：共 7 剂，水煎，日 1 剂，早晚分服。

复诊：2021-09-04 二诊：服药后鼻塞、流涕稍缓解，仍有畏寒、痰多，纳寐可，大便不成形，小便正常，舌脉象同前。（服药后鼻塞、流涕稍缓解，继予前方随症加减 7 剂，加用黑顺片 9g、桂枝 10g 以温通经脉、助阳化气）

2021-09-11 三诊：主诉：服药后仍流鼻涕，遇风寒则鼻塞，畏

寒，咽中有痰改善，纳寐可，大便不成形，一天1行，舌脉象同前。  
(服药后症状减轻，守前方再予14剂)

2021-09-25 四诊：服药后鼻塞改善，仍流鼻涕，打喷嚏，畏寒、咽中痰多较前好转，纳寐可，大便成形，一天1行，舌淡红，苔白腻，脉滑。

燀苦杏仁 6g	白术 10g	炒苍耳子 10g	炒芥子 10g
炒莱菔子 10g	炒紫苏子 10g	陈皮 10g	法半夏 9g
防风 10g	黄芪 30g	麻黄 10g	蜜桑白皮 10g
蜜紫菀 10g	砂仁 6g	细辛 3g	辛夷 10g
浙贝母 10g	橘红 10g		

煎服法：共14剂，水煎，日1剂，早晚分服。

2021-10-09 五诊：服药后诸症较前缓解，流涕、打喷嚏、畏寒均较前改善，余症状较前缓解，纳寐可，二便调，舌淡红，苔薄白，脉滑。(服药后诸症缓解，继予前方7剂巩固治疗)

**按语：**患者症见鼻塞、流涕，辨为鼻渊，根据症状及舌脉将其变为湿浊中阻证。《内经》云：“胆移热于脑，则辛颊鼻渊；鼻渊者，浊涕下不止也。”《医学正传》亦说：“触冒风寒，始则伤于皮毛而成鼻塞不通之候，或成浊涕，或流清汁，久而不已，名曰鼻渊。”患者因受凉后出现鼻塞、流涕，遇风寒加重，伴畏寒，头痛，择之苍耳子散，用以散风寒、通鼻窍；《脾胃论》指出：“胃气一虚，耳、目、口、鼻俱为之病。”鼻渊日久，其病机多向正虚邪滞演变，正气之虚，多责之肺脾，肺虚清肃不力，脾虚清阳不升，“脾胃为生痰之源，肺为贮痰之器”，故伴见喉间痰多，方选三子养亲汤合二陈汤加减；加用桑白皮、桔梗、浙贝母泻肺化痰，茯苓、薏苡仁、苍术健脾化湿，石菖蒲益智化湿。

