

变应性鼻炎的临床治疗进展

吴丽思¹, 刘艳春¹, 汪常伟^{2*}

¹新疆医科大学第四临床医学院, 新疆 乌鲁木齐

²新疆医科大学第四附属医院耳鼻喉科, 新疆 乌鲁木齐

收稿日期: 2023年9月17日; 录用日期: 2023年10月11日; 发布日期: 2023年10月18日

摘要

变应性鼻炎(allergic rhinitis, AR), 中医称为“鼻鼈”, 是临床上一种常见且高发的鼻粘膜慢性炎症反应性疾病, 出现鼻痒、喷嚏、鼻分泌物亢进、鼻粘膜肿胀等临床症状。且具有地域分布特征, 对于AR的治疗上, 中医、西医各有长处及短板, 所以常常相结合运用于临床。本文将从AR中医和西医各自对AR的治疗上进行综述, 以为后期临床工作者治疗AR提供思路。

关键词

变应性鼻炎, 西医治法, 中医治法, 综述

Advances in the Clinical Treatment of Allergic Rhinitis

Lisi Wu¹, Yanchun Liu¹, Changwei Wang^{2*}

¹The Fourth Clinical Medical College of Xinjiang Medical University, Urumqi Xinjiang

²Department of Otorhinolaryngology, The Fourth Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi Xinjiang

Received: Sep. 17th, 2023; accepted: Oct. 11th, 2023; published: Oct. 18th, 2023

Abstract

Allergic rhinitis (AR), known as “congested nose” in traditional Chinese medicine (TCM), is a common and highly prevalent chronic inflammatory disease of the nasal mucosa, which is characterized by itchy nose, sneezing, hypersecretion of nasal secretions, swelling of nasal mucosa, and other clinical symptoms. It is characterized by geographical distribution. For the treatment of AR, Chi-

*通讯作者。

nese medicine and Western medicine have their own strengths and weaknesses, so they are often combined and used in clinical practice. In this paper, we will summarize the treatment of AR by TCM and Western medicine to provide ideas for clinical workers to treat AR at a later stage.

Keywords

Allergic Rhinitis, Western Medicine Treatment, Chinese Medicine Treatment, Review

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



1. 西医学对 AR 的认识

变应性鼻炎(AR)在临床上被称为变态反应性鼻炎/过敏性鼻炎,是特异性个体接触或者吸入致敏原后由特异性免疫球蛋白 E (IgE)介导的以炎性介质(主要是组胺)释放、免疫活性细胞和细胞因子等参与的鼻黏膜非感染性慢性炎性疾病[1]。临床症状为:流涕、喷嚏、鼻痒、鼻塞[2]; AR 的症状虽然不是致命性的,但是 AR 的反复发作、症状的持续性及并发症,对人们的日常学习及生活产生巨大的影响,且给患者本身带来巨大的经济负担;而近年来 AR 的患病率也在逐年攀升,且年龄越小越容易出现过敏性疾病,对变应原的敏感性是随着年龄的增长而下降[3]。变应性鼻炎的发病机理:Th1/Th2 免疫失衡,嗜酸性粒细胞增多,而 Th2 细胞的免疫反应占主导,故 AR 又被称为 TH2 反应[4]。姜彦[5]谈到变应性鼻炎的治疗原则“四位一体”,其中便包括:环境控制、药物治疗、免疫治疗;徐少卿等专家[6]表示手术治疗的疗效优于保守治疗;西医采取的治疗方式主要从:环境控制、药物治疗、手术治疗、免疫治疗这四个方面;但是环境控制而言,对于绝大部分 AR 患者而言,是及其困难,特别是因为对在大气中飞扬的花粉、螨虫及尘埃敏感的患者;药物治疗上包括:糖皮质激素、H1-抗组胺药、白三烯受体拮抗剂、肥大细胞膜稳定剂、抗胆碱药及鼻用减充血剂等,其中鼻用糖皮质激素、第二代口服或鼻用抗组胺药、口服白三烯受体拮抗剂作为一线治疗用药。这些药物能在短时间内缓解鼻塞、鼻痒、流涕的症状,但是药物的作用时间短,且需要多次用药控制,从而容易产生耐药性;手术治疗是个体化辅助治疗方式,术后容易引发眼干不适等并发症。免疫治疗可作为针对 AR 的对因治疗,故提议特异性免疫治疗可作为临床治疗 AR 的一线治疗方案,可通过舌下及皮下给药两种方式达到近期及远期疗效[7],改变 AR 的自然进程及控制新的致敏原[8];但由于治疗时间长和副作用,在临床上开展的有限。近年来随着对 AR 发病机制的研究,以 IgE 为作用定点的药物研究可能是治疗 AR 的重要策略之一,实现另一种个体化治疗方式[9],抗 IgE 单克隆抗体的奥马珠单抗,能抢先占领效应细胞膜表面的 FcεRI,从而拮抗 IgE [8]。奥马珠单抗在其他国家运用于治疗中重度持续性变应性哮喘、重度慢性鼻窦炎伴鼻息肉的治疗,但该药高昂的价格与剂量成为了在 AR 治疗中的局限[10]。

2. 鼻鼽的病因病机及辨证分型

从《黄帝内经》到近现代这悠悠的历史长河中,中医各学派并未提出变应性鼻炎亦或是过敏性鼻炎的病名,但是根据其相似的临床表现,如:鼻痒、喷嚏、流清涕及鼻塞等,与流传至今的病案中记载的“鼻鼽”或“鼻嚏”相仿,所以目前在临床上将变应性鼻炎与鼻鼽对等来认识;在春秋战国时期的《礼记·月令》中就有提到“鼻鼽、鼽嚏”,其中写到“季秋行下令,则其国大水,冬藏殃败,民多鼽嚏。”

《素问》中也对鼽和嚏分别进行了论述，曰：“鼽者，鼻出清涕也。”又曰：“嚏，鼻中因痒而气喷作于声也。”[11]《素问·脉解篇》为记载“鼻鼽”的第一部医书[12]；鼻鼽的发生是内外相作用的结果，外因对为风寒淫邪侵袭，内因为脏腑失调[13]。而肺主皮毛，肺气通鼻，肺司呼吸，肺气虚则卫表不固，营卫失和，邪气犯体则生该病。故肺虚感寒为鼻鼽发生传变的首个证型[14]，而脾胃为后天之本，肾为先天之源，故该病的发生多因肺、脾、肾脏腑功能失调；现代医家在既往医案的基础上结合自身经验来对鼻鼽进行辨证，主要从脏腑辨证及六经辨证来开展[15]；脏腑辨证中以肺虚感寒证、脾气虚弱证、肾阳不足证、肺经伏热证为主，但是这几个证型并不囊括临床上的所有鼻鼽患者，临床医者会根据自身的理论知识进行更具体的辨证分型[16]；而六经辨证就是从《伤寒论》六经理论出发，如黎玉秀[17]等人将鼻鼽划分第一类：太阳表实证、太阳表虚证和太阳蓄水证；第二类：太阳阳明合病和阳明腑实证；第三类：少阳半表半里证；第四类为太阴脾胃寒湿证；第五类：阳虚水泛证和阳虚外感风寒证；最后一类为厥阴病症；在临床上多运用脏腑辨证来遣方用药。

3. 中医治疗

3.1. 中医内治法

中医的治疗是遵从个体化的原则，在辨证论治的基础上运用中医内外治法达到阴平阳秘、气血调和、整体调理的目标，正如张圆[18]所说的：传统治法的灵活性能够增强免疫力，提高临床疗效，减少毒副作用，延长疗效，避免 AR 的再发和复发。且中华中医药学会组织把 AR 作为临床优势病种之一[19]，中药复方具有多靶点、多通路治疗的特点，对该病的治疗可发挥一定的作用[20]。

3.1.1. 中成药

中成药是在历史长河中被许多医家多次反复运用于临床治疗疾病后治疗效果明确的一类中草药，为了满足绝大多数人患者便于携带和服用的要求，运用现代科技对中草药中有效成分进行加工和提纯。雷媛[21]等人通过检索 20 篇文献来评价通窍鼻炎颗粒治疗变应性鼻炎的疗效与安全性，发现通窍颗粒能够调节免疫，减少炎症因子的释放，并且也可削减鼻腔黏膜的水肿。

3.1.2. 中草药治疗

中成药是中草药的衍生，中草药相对而言没有中成药那么便于携带，但是中草药在治疗疾病上历史更为悠久，经验更为丰富，且更加注重辨证论治，个体化治疗更能凸显；临床上医者灵活运用中药加减化裁，实现整体调节。杨方发[22]等人收纳了每组 49 例的观察组和对照组，对照组使用鼻用糖皮质激素，观察组在对照组的基础上加用补中益气汤，4 周的治疗时间后，发现观察组疗效优于对照组，更优的缓解症状和提高生活质量。成婧冉[23]将观察组用桂枝加黄芪汤加减治疗，对照组用依巴斯汀口服，治疗 4 周，并在 3 个月后随访，表明总有效率：观察组 90.7%，对照组 77.3%，复发率：观察组 9.3%、对照组 22.7%。

3.2. 中医外治法

中医外治法具有操作简单、疗效明确、价格合理、不良反应少等优点，可直接作用于局部皮肤，通过局部到达全身，达到整体的治疗效果，这是中医外科独必不可少的疗法主要包括针刺治疗、艾灸疗法、穴位埋线等。

3.2.1. 针刺治疗

针刺是传统医学中的重要外治法之一，能起到疏通经络、调和阴阳、扶正祛邪的作用[24]。是以人体经络理论为基础，针对不同个体进行辨证的基础上运用毫针刺穴位，达到调理人体微环境，从而有效

治疗某些疾病。最近的临床研究发现, 针灸也许经过多种神经内分泌和免疫网络这两种路径从而发挥抗炎作用, 以防止变应性鼻炎的发生和进展[25]。张萍萍[26]等人观察了 26 例运用通阳针灸法治疗持续性变应性鼻炎的观察组患者, 及 26 例对照组患者, 发现 4 周后, 通阳法针灸治疗能够明显地缓解持续性变应性鼻炎的症状和提高生活质量, 且安全性高, 副作用小, 疗效时间长。

3.2.2. 艾灸疗法

艾叶性温, 通过燃烧时产生温热效应及红外辐射, 使药性抵达肌肉深层, 也能通过神经-体液系统传递能量, 增强免疫力, 改善过敏体质[27]。昌林亚[28]收集各 40 例肺脾气虚型 AR 患者, 对照组给予常规抗过敏药物口服, 治疗组在此基础上加督灸治疗, 治疗 4 周后治疗组有效率为 97.22%, 对照组有效率为 77.78%。督灸对于治疗 AR 临床疗效显著。雷火灸源自于雷火神针灸, 其自身的可燃性、药理学及穿透性, 结合艾草本身温阳散寒、通经活络的特性, 能使热性及药性达到腧穴深层, 达到温阳散寒、平衡阴阳的效果。洗小燕[29]纳入各 64 例肾阳虚的变应性鼻炎的患者, 研究发现观察组总有效率为 90.63%, 对照组为 76.56%。观察组疗效优于对照组。

3.2.3. 穴位埋线疗法

穴位埋线 1950 年出现, 其在经络腧穴理论的指导下, 将医用羊肠线或者高分子生物降解材料埋入穴位深处后, 对腧穴经络产生长期温和刺激, 从而达到缓解症状和治疗疾病的目的。此种疗法在治疗 AR 上具备作用时间长、远期疗效显著、简易操作、不良反应少、降低复发率等优点。逢静[30]收集 80 例中重度变应性鼻炎患者, 观察发现迎香穴穴位埋线配合糠酸莫米松鼻喷雾剂能明显降低 IgE 水平, 显著改善临床症状, 长期疗效明显。

3.2.4. 其他特色疗法

蜂针疗法是用蜜蜂螫作用于局部, 注入蜂毒液来调节机体的免疫应答, 与此同时能产生温热作用, 所以说蜂疗是同时具备针、药、灸一体的刺灸疗法[31]。赖耀铭[32]在 40 例 AR 患者用蜂针治疗的回顾性分析中发现, 蜂针治疗能明显减轻炎症反应、提高机体免疫力、缓解症状和提高生活质量。针刀治疗算是有创操作中的一种, 但是其伤害小, 并可减轻炎症反应, 抑制鼻肺反射, 减少阻止喷嚏的发生。

4. 讨论

变应性鼻炎新发率及复发率在逐年增长, 中医和西医都在以根治变应性鼻炎为目标不断进行研究及探讨。当前的研究进展, 西医的无论是药物治疗或是手术治疗, 虽然能在短时间内控制症状, 但是长期疗效差、复发率高, 并且容易产生耐药性, 会降低治疗疾病的积极性。中医坚持从整体观念、辨证论治和防未病治已病等思想出发, 最终对局部和整体共同调理, 提高免疫力, 抑制过敏反应。同时具有毒副作用小、疗效显著且持久、复发率低、耐药性低等优势。但中医经过漫漫岁月的发展, 在治疗上也是各持己见, 治疗方案上多以经验用药为主, 缺乏统一标准, 并且存在起效慢、疗程长、口感差等缺点。所以目前在治疗 AR 上, 临床上采用中西医结合的方法, 取长补短, 既能短时间控制症状, 又能维持长久疗效, 达到更好的治疗效果。以期找到治疗 AR 的最好的中西医结合方法, 早期解决这一难题。

参考文献

- [1] 江卫仙, 章金娟, 马小琴, 等. 艾灸治疗过敏性鼻炎的选穴规律[J]. 浙江临床医学, 2022, 24(4): 537-539.
- [2] 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编辑委员会鼻科组, 中华医学会耳鼻咽喉头颈外科学分会鼻科学组. 中国变应性鼻炎诊断和治疗指南(2022 年, 修订版) [J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2022, 57(2): 106-129.
- [3] 郝建利, 谢百灵, 张婧, 等. 太原市 1382 例变应性鼻炎患者变应原谱分析[J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志, 2023,

- 29(4): 70-74.
- [4] 乔菁, 杨扬, 余咏梅. 变应性鼻炎机制研究和治疗的新进展[J]. 中国医学文摘(耳鼻咽喉科学), 2021, 36(1): 166-168.
- [5] 姜彦, 郑春歌, 高翔. 变应性鼻炎的环境控制[J]. 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志, 2021, 29(4): 292-295, 279. <https://doi.org/10.16542/j.cnki.issn.1007-4856.2021.04.013>
- [6] 余少卿, 王向东, 徐睿, 等. 变应性鼻炎的外科手术治疗专家共识(2022, 上海) [J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志, 2022, 28(1): 7-17.
- [7] 高翔, 林航, 唐华平. 变应性鼻炎的诊治进展[J]. 中国临床医生杂志, 2022, 50(12): 1398-1402.
- [8] Inal, A., Altintas, D.U., Yilmaz, M., et al. (2007) Prevention of New Sensitizations by Specific Immunotherapy in Children with Rhinitis and/or Asthma Monosensitized to House Dust Mite. *Journal of Investigational Allergology & Clinical Immunology*, **17**, 85-91.
- [9] Okubo, K., Kurono, Y., Ichimura, K., Enomoto, T., Okamoto, Y., Kawauchi, H., Suzaki, H., Fujieda, S. and Masuyama, K. (2017) Japanese Guidelines for Allergic Rhinitis 2017. *Allergology International*, **66**, 205-219. <https://doi.org/10.1016/j.alit.2016.11.001>
- [10] Stokes, J.R. and Casale, T.B. (2015) The Use of Anti-IgE Therapy beyond Allergic Asthma. *The Journal of Allergy and Clinical Immunology*, **3**, 162-166. <https://doi.org/10.1016/j.jaip.2014.10.010>
- [11] 孙洋洋, 李文洁, 秦小永, 等. 变应性鼻炎的中医药治疗进展[J]. 中医研究, 2022, 35(7): 92-96. <https://doi.org/10.3969/j.issn.1001-6910.2022.07.22>
- [12] 谭晋. 140例鼻鼾患者的八纲辨证及脏腑辨证证型分析研究[D]: [硕士学位论文]. 成都: 成都中医药大学, 2016.
- [13] 石志红, 石志福. 中医对过敏性鼻炎病因病机的认识[J]. 内蒙古医科大学学报, 2012(5): 842-846.
- [14] 钟燕霞, 胡浩. 变应性鼻炎中医研究进展[J]. 新疆中医药, 2016, 34(1): 81-83.
- [15] 张琳婧, 赵莹莹, 刘莉莉, 等. 中医药治疗变应性鼻炎临床研究评述[J]. 中国实验方剂学杂志, 2023, 29(9): 268-273. <https://doi.org/10.13422/j.cnki.syfjx.20230121>
- [16] 刘慧霞, 肖志贤, 吴跃, 等. 变应性鼻炎(鼻鼾)中医辨证分型的研究进展[J]. 四川中医, 2021, 39(3): 219-222, 封3.
- [17] 黎玉秀, 张立峰, 谭智敏. 从六经辨证论治变应性鼻炎的研究进展[J]. 世界中医药, 2021, 16(11): 1750-1753, 1758. <https://doi.org/10.3969/j.issn.1673-7202.2021.11.022>
- [18] 张圆, 刘园, 任勤, 等. 儿童变应性鼻炎中医治疗进展[J]. 天津中医药大学学报, 2022, 41(1): 131-136.
- [19] 吴薇, 孙永章, 刘大新, 等. 中医药治疗耳鼻咽喉头颈外科领域临床优势病种的探讨[J]. 中国实验方剂学杂志, 2021, 27(14): 208-214. <https://doi.org/10.13422/j.cnki.syfjx.20211497>
- [20] 徐露, 何路坪, 代红, 等. 中医外治法治疗变应性鼻炎的研究进展[J]. 中国民族民间医药, 2023, 32(14): 66-70.
- [21] 雷媛, 王智巧, 潘馨, 等. 通窍鼻炎颗粒治疗变应性鼻炎疗效与安全性的系统评价与 Meta 分析[J]. 中国民族民间医药, 2023, 32(10): 108-114.
- [22] 杨方发, 汤丽婷, 陈明. 补中益气汤联合糠酸莫米松鼻喷雾剂治疗变应性鼻炎疗效研究[J]. 陕西中医, 2022, 43(6): 732-735. <https://doi.org/10.3969/j.issn.1000-7369.2022.06.013>
- [23] 成婧冉, 袁臻, 许芳菲, 等. 桂枝加黄芪汤治疗变应性鼻炎肺气虚寒证的临床研究[J]. 中国临床医生杂志, 2022, 50(11): 1379-1380.
- [24] 兰美娟, 王龙, 王质. 针灸治疗变应性鼻炎临证探讨[J]. 四川中医, 2023, 41(6): 40-42.
- [25] 何梦瑶. 医碁[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 521-522.
- [26] 张萍萍, 彭唯娜, 李贺, 等. 通阳法针灸治疗持续性变应性鼻炎的有效性及安全性评价[J]. 中国临床医生杂志, 2023, 51(2): 240-243. <https://doi.org/10.3969/j.issn.2095-8552.2023.02.032>
- [27] 孙敦坡, 马小闵, 姜明孝, 等. 大艾段温针灸治疗肺气虚寒型变应性鼻炎 100 例[J]. 南京中医药大学学报, 2020, 36(1): 19-23.
- [28] 昌林亚, 孙麦青. 督灸治疗肺脾气虚型变应性鼻炎的临床研究[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2019, 21(12): 2861-2866.
- [29] 洗小燕, 卢婉敏, 范艳霞, 等. 雷火灸治疗肾阳虚型变应性鼻炎发作期的疗效观察[J]. 广州中医药大学学报, 2023, 40(5): 1179-1185. <https://doi.org/10.13359/j.cnki.gzxbtcm.2023.05.021>
- [30] 逢静, 尹洪娜, 夏昆鹏, 等. 迎香穴穴位埋线治疗中重度变应性鼻炎增效作用的临床研究[J]. 针灸临床杂志, 2022, 38(1): 43-47. <https://doi.org/10.19917/j.cnki.1005-0779.022009>

-
- [31] 马芳, 范红霞, 张振中. 鼻三针联合腹针治疗肺虚感寒型过敏性鼻炎的疗效及对 IgE 抗体水平影响[J]. 针灸临床杂志, 2020, 36(4): 19-22.
- [32] 赖耀铭, 龙涛, 高升, 等. 蜂针治疗过敏性鼻炎患者的疗效分析及免疫学指标变化[J]. 中国现代医学杂志, 2022, 32(6): 63-67. <https://doi.org/10.3969/j.issn.1005-8982.2022.06.011>