Advances in Clinical Medicine 临床医学进展, 2024, 14(9), 1244-1248
Published Online September 2024 in Hans. https://www.hanspub.org/journal/acm
https://doi.org/10.12677/acm.2024.1492592

Hans汉斯

基于“体质可调”探讨儿童过敏性鼻炎的防治

李桃丹[1]，李志军[2*]

[1]黑龙江中医药大学研究生院，黑龙江 哈尔滨
[2]黑龙江中医药大学附属第二医院儿科，黑龙江 哈尔滨

收稿日期：2024年8月23日；录用日期：2024年9月16日；发布日期：2024年9月23日

摘　要

小儿过敏性鼻炎是儿科常见的慢性过敏性疾病，目前现代医学的治疗手段虽能迅速缓解症状，但仍存在难以根治、复发率高等问题。该文基于“体质可调”探讨寒地儿童过敏性鼻炎的病机，与体质的相关性以及防治手段。

关键词

儿童过敏性鼻炎，体质，防治

To Explore the Prevention and Treatment of Allergic Rhinitis in Children Based on “Physically Adjustable Constitution”

Taodan Li[1], Zhijun Li[2*]

[1]Graduate School, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang
[2]Department of Pediatrics, The Second Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Aug. 23rd, 2024; accepted: Sep. 16th, 2024; published: Sep. 23rd, 2024

Abstract

Pediatric allergic rhinitis is a common chronic allergic disease in pediatrics. At present, although the treatment means of modern medicine can quickly relieve the symptoms, there are still problems of difficult to cure and high recurrence rate. Based on the “constitution adjustable constitution”, this paper discusses the pathogenesis, correlation with constitution and prevention and treatment

*通讯作者。

文章引用: 李桃丹, 李志军. 基于“体质可调”探讨儿童过敏性鼻炎的防治[J]. 临床医学进展, 2024, 14(9): 1244-1248. DOI: 10.12677/acm.2024.1492592

means of allergic rhinitis in children in cold places.

Keywords

Children Allergic Rhinitis, Constitution, Prevention and Treatment

Copyright © 2024 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/
Open Access

1. 引言

过敏性鼻炎(Allergic Rhinitis, AR)不仅是新世纪普遍可见的过敏性疾病，也是常见的慢性病。据统计[1]，近几年 AR 的患病率已达 20%~50%，其中儿童患病率上升较成人快。AR 是指接触致敏原时刺激机体免疫系统产生抗体，当再次接触过敏原时发生鼻粘膜炎症反应的疾病，其表现为鼻塞，流清涕和打喷嚏等鼻部症状[2]。现代医学的治疗方式有药物治疗如鼻部激素、抗组胺药物等和变应原特异性免疫治疗(是治疗 IgE 介导的过敏性疾病的标准疗法)，药物疗法虽然能快速缓解鼻部不适症状，但依赖性强、免疫治疗疗程长，个体差异大等副作用[3]。

AR 属于中医“鼻鼽”范畴，该疾病的发生与患儿中医体质类型密切相关，不同地区因其气候、饮食等原因导致过敏性鼻炎患儿存在不同体质的倾向性。研究表明，小儿过敏性鼻炎与禀赋质、湿热质、气虚质、阳虚质，且多为兼夹体质关系密切。而体质具有可调性，在临床治疗时，可以通过整体观念去调理体质防治疾病的发生，充分发挥中医治疗优势。

2. 小儿过敏性鼻炎的病机

中医认为，伏邪是过敏性鼻炎反复发作、迁延难愈及难以根治的主要原因。伏邪致病理论与过敏性鼻炎西医发病机制相似，寒地的 AR 患儿体内多数有伏风、湿邪。

2.1. 伏风与小儿 AR

伏风是伏邪的一种，是指风邪深伏于体内，伺机而发的一种病理状态。肺为华盖，身居高位属阳，开窍于鼻，风为百病之长，易袭阳位，内外风邪合而为病，故伏风为 AR 常见的发病因素之一。先天伏风和后天伏风是临床上伏风来源，先天伏风多见于禀赋质，与遗传息息相关；后天伏风又可分为内生伏风和外来伏风，内生伏风多与小儿生理特点肝常有余有关，体内阳气之变动而生风，或疾病过程中阴不制阳产生，伏于体内伺机而发的伏风；外来伏风多因脏腑功能不全，正气不足，外风袭体留恋不去，或疾病过程中误治导致闭门留寇，使外风伏于体内伺机而发的伏风。伏风具有风邪的特征，根于人体深处，起病急骤、阵发性发作，易夹他邪，导致缠绵反复，难以根除。

2.2. 伏湿与小儿 AR

伏湿是伏邪的一种，指湿邪伏于体内，待时而发的一种病理状态。儿科专著《颅囟经》中“纯阳之体”是最早对小儿体质的概括，指小儿生长发育旺盛以及对水谷精气等营养物质的需求更加迫切，常常表现为阳热偏盛，痰湿易从热化。小儿“脾胃生理功能”不完善尤其突出，而这种“脾常不足”的状态又是造成脾胃失调、产生湿热的病理状态的内在因素。外湿邪的产生，多与地域、气候、饮食相关，因北方冬季气候寒冷，为了能够充分保证室内较高的温度，则使用暖气、地热等取暖方式。寒地儿童因气候原

因较少进行室外活动，以室内活动为主，室内多干燥温热，密不透风，长时间接触不到阳光的照射，缺乏运动导致体内气血运行不畅，易生湿、生热。小儿饮食习惯多嗜食肥甘厚腻之品，偏食肉类，长期摄入高热量、高脂肪、高蛋白等食物而少吃蔬菜瓜果，这些都可能加重脾胃的负担，导致脾虚内生痰湿，进而郁结化热，形成湿热。伏湿具有湿邪的特征，为有形之邪，其性黏滞、重浊，易阻遏气机，易郁结化热，故临床上 AR 患儿常表现为下鼻甲充血增厚、鼻塞不通、流涕量多色清质黏、反复不愈等。

3. 过敏性鼻炎与体质的相关性

小儿体质与过敏性鼻炎发病有密切的相关性，主要以偏颇体质为主，其中禀赋体质是过敏性鼻炎发生的土壤。范愈燕等[4]对 133 例鼻炎患儿中医体质特征调查研究，结果表明鼻炎患儿以特禀质为主，其次是湿热质；王雅琦等[5]对 246 例过敏性鼻炎患者的中医体质分布规律调查研究，结果表明特禀质占比最大，其次是湿热质和阳虚质，三种偏颇体质占比接近 1/2；郭晓庆[6]等对 283 例鼻炎患者中医体质相关性研究，结果显示体质分布前 3 依次为禀赋质、气虚质、阳虚质。可见，AR 的发生和演变主要与遗传因素、气虚和阳虚的体质相关性大。笔者在门诊中发现，北方的 AR 患儿常见体质主要是禀赋质、湿热质、气虚质、阳虚质，且多为兼夹体质。

寒地患儿体质易受地理环境影响。一是北方冬天气候寒冷且长，小儿脏腑娇嫩，形气未充，生理功能发育尚未成熟，易感寒邪，寒为阴邪，易伤阳，形成阳虚体质；有研究表明[7]，寒邪伤阳可影响免疫功能，导致北方 AR 发病率相对高。二是儿童因气候原因缺乏户外活动，饮食结构的不合理，体内有伏湿邪，同气相求，脾喜燥恶湿，湿邪困脾，脾虚生湿，进而郁结化热，形成湿热体质[8]。三是小儿尤以“肺脾不足”为甚，在外易受风寒等邪所侵犯，在内易为饮食所伤，内外结合所致气虚，故形成肺脾气虚体质。

4. 将“体质可调”用于过敏性鼻炎的防治

体质可调是王琦教授提出的“三大科学问题”之一。体质的形成是由先天因素和后天因素共同决定的，先天因素是决定个体体质的基础，是不可改变的，是相对稳定的；后天因素是通过改变基因表达的机制去影响表观遗传[9]，如 AR 的机制 I 型速发型过敏反应，而免疫球蛋白 E (IgE)是反应的核心，可通过调节 IgE 水平改变致敏的状态[10]。“治病求本”是中医核心治则，通过改善体质预防疾病的发生及降低复发率，根据“体质可调”理论，小儿过敏性鼻炎将从发作期、缓解期进行防治。

4.1. 发作期

AR 发作期，属高度致敏状态，治疗时将辨证和辨体结合，精准个体化治疗，从而起到缓解临床症状、改善致敏状态、防治疾病进一步发展。

4.1.1. 中医内治法

临床上，消风宣窍汤常用于小儿过敏性鼻炎的发作期，对于气虚质者应兼以益气固表，可加黄芪、白术、防风等；阳虚质者应兼以温补脾肾，固护阳气，可加干姜、砂仁等；湿热质者应兼以清热健脾化湿，可加黄芩、薏苡仁、藿香等。

闵佳钰[11]使用过敏康汤剂调理过敏体质伴过敏性鼻炎的患者，患者的鼻部症状、伴随症状及生活质量均得到明显改善；过敏康囊可降低小鼠血清中 IgE，说明中药汤剂可以改善过敏体质。临证时，应辨证和辨体相结合。

4.1.2. 中医外治法

(1) 推拿

小儿推拿是中医特色治疗手段，通过特殊技巧而恰到好处的手法作用于体表的穴位或者经络，以平衡脏腑阴阳和调和气血，起到缓解鼻部症状、改善体质和调节免疫力的作用，降低 AR 的复发率。蒋灵鸽[12]采用儿推鼻部八法治疗小儿肺气虚寒型 AR，推拿组虽与西药组在改善鼻部主要症状无明显差异，但在改善次要症状(易感冒、畏冷怕风及鼻甲状况)和降低复发率方面明显优于西药组；顾骁磊等[13]采用太极推拿手法治疗持续性 AR，实验组患儿在症状、焦虑和生活质量上得到长效的改善，sIgE、sIgG4 水平改善明显；有研究显示[14]，通过指面推动背部两侧的膀胱经，细胞免疫可明显增强。

(2) 穴位贴敷

穴位贴敷是小儿常用的外治法之一，将其配置好的方药研磨成粉末，或熬制膏、药饼，贴敷于特定穴位上，刺激穴位并通过皮肤吸收，作用直接，从而达到疏通经络、调和气血、防治疾病的效果。因小儿皮肤薄嫩，吸收效果较成人好，且无创伤、无疼痛、安全性高、依从性好，在儿科应用广泛。李小艳[15]等使用四君子汤加味和玉屏风散组成的鼻鼽散制作成穴贴，将其贴于 AR 患儿(肺脾气虚)的双侧肺俞和膻中，结果显示该穴贴疗效佳，复发率低，患儿血清 IgE 水平降低；陆红霞等[16]冬病夏治穴位敷贴法治疗 AR，治疗效果显著，增强免疫力。

(3) 其他

安荣荣等[17]采用揿针治疗中－重度持续性 AR 患者，揿针组后期临床疗效优于盐酸西替利嗪片组，治疗效果持久且复发率低。贺一玮等[18]采用中药口服联合皮内针外治疗 AR，体现内外联合优势效果更佳。中药制剂鼻腔局部用药，如中药醒鼻凝胶剂、辛香喷鼻纳米乳剂、辛夷挥发油纳米脂质体滴鼻剂等制剂在临床上广泛应用，效果佳[19]。

4.2. 缓解期

缓则治本，在疾病进入缓解期时，一是应消除或避免接触致敏源，防治疾病发生，二是应当继续治疗，调补肺脾肾，增强免疫力。临床上治疗 AR 缓解期，可以口服汤药，如气虚质者可选玉屏风散加味，阳虚者可选桂枝龙骨牡蛎汤加减等；也可以在春秋季按疗程服用膏方，口感佳，患儿易接受；也可以采取中医其他方法，如小儿推拿，三九穴贴等方式。在叮嘱患儿家长配合治疗的同时，应向患者家长宣传防治知识，应尽量避免接触过敏原，加强锻炼，调整饮食结构等。

5. 小结

过敏性鼻炎是中医防治的优势病种，治疗时应辨期、辨证、辨体相结合，重视个体化，精准治疗。在疾病的发作期，应以治标为主，兼以扶正为辅，治疗时内外治法结合，使不适的症状快速缓解；应注重疾病的缓解期，是改善患儿体质，预防疾病复发的关键期。

参考文献

[1] Klimek, L., Mullol, J., Ellis, A.K., Izquierdo-Domínguez, A., Hagemann, J., Casper, I., *et al*. (2024) Current Management of Allergic Rhinitis. *The Journal of Allergy and Clinical Immunology*: *In Practice*, **12**, 1399-1412. https://doi.org/10.1016/j.jaip.2024.03.023

[2] Scadding, G.K. (2015) Optimal Management of Allergic Rhinitis. *Archives of Disease in Childhood*, **100**, 576-582. https://doi.org/10.1136/archdischild-2014-306300

[3] Fu, S., Li, Y., Li, R., Ren, F., Piao, Y., Wang, Y., *et al*. (2022) Pediatric Tuina for Allergic Rhinitis in Children: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Frontiers in Pediatrics*, **10**, Article 1043322. https://doi.org/10.3389/fped.2022.1043322

[4] 范愈燕, 娜琪, 王向东, 等. 儿童鼻鼽发病特点及中医体质特征调查[J]. 北京中医药, 2015, 34(5): 356-358.

[5] 王雅琦, 赵蔚波, 严云, 等. 246 例变应性鼻炎患者的中医体质分布规律调查研究[J]. 天津中医药, 2021, 38(5): 572-576.

[6] 郭晓庆, 朱任良, 罗秋兰. 283 例变应性鼻炎患者中医体质与证型相关性研究[J]. 世界中医药, 2020, 15(15): 2331-2335.

[7] 杨宇琦. “寒邪伤阳”理论及其免疫相关性实验的研究[D]: [硕士学位论文]. 成都: 成都中医药大学, 2009.

[8] 郭峥, 侯一鸣, 潘光霞, 等. 寒地儿科流派辨体思想概述[J]. 辽宁中医杂志, 2022, 49(8): 52-54.

[9] 王琦. 从三个关键科学问题论中医体质学的进展及展望——中华中医药学会中医体质分会第十九次学术年会讲话[J]. 北京中医药大学学报, 2021, 44(12): 1061-1066.

[10] Shamji, M.H., Valenta, R., Jardetzky, T., Verhasselt, V., Durham, S.R., Würtzen, P.A., *et al*. (2021) The Role of Allergen-Specific IgE, IgG and IgA in Allergic Disease. *Allergy*, **76**, 3627-3641. https://doi.org/10.1111/all.14908

[11] 闵佳钰. 过敏体质 IgE 抗体类别转换相关分子表达及过敏康调体干预机制研究[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2017.

[12] 蒋灵鸽. 儿推鼻部八法治疗肺气虚寒型 AR 的疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2017.

[13] 顾骁磊. 太极推拿小儿鼻鼽特色手法治疗儿童持续性变应性鼻炎的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 武汉: 湖北中医药大学, 2023.

[14] Li, Z. (2020) The Idea and Application of Tuina in the Prevention and Treatment of COVID-19. *Chinese Medicine and Culture*, **3**, 152-157. https://doi.org/10.4103/cmac.cmac_34_20

[15] 李小艳, 于永慧, 王恩杰. 鼻鼽散穴位贴敷联合西药治疗轻中度小儿变应性鼻炎(肺脾气虚型)的临床研究[J]. 中医药导报, 2022, 28(12): 96-99, 104.

[16] 陆红霞. 冬病夏治穴位敷贴法治疗小儿过敏性鼻炎的效果及对免疫功能的影响[J]. 中国医学文摘(耳鼻咽喉科学), 2020, 35(6): 463-465.

[17] 安荣荣. 揿针治疗过敏性鼻炎的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2019.

[18] 贺一玮. 辛夷散加减方结合皮内针治疗肺经伏热型小儿过敏性鼻炎临床研究[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2023.

[19] 薛岱昀, 董盈妹, 赵霞. 中药外用制剂在儿童变应性鼻炎中的应用及思考[J]. 南京中医药大学学报, 2024, 40(7): 752-758.