

儿童变应性鼻炎中医病机研究进展

周钰博¹, 王海^{2*}

¹黑龙江中医药大学第一临床医学院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院儿科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2026年6月9日; 录用日期: 2026年7月3日; 发布日期: 2026年7月10日

摘要

儿童变应性鼻炎(allergic rhinitis, AR)是儿科常见慢性变态反应性疾病, 归属于中医“鼻鼽”范畴, 病情反复迁延, 易诱发多种呼吸道并发症, 严重影响儿童生长发育与身心健康。中医诊疗本病具有整体辨证、标本兼顾之优势, 而病机辨识是其辨证施治的核心依据。本文综合评述前人观点, 梳理儿童变应性鼻炎中医病机认识, 归纳现代医家提出的病机创新观点, 涵盖五脏失和、伏风潜藏、血热生风、久病入络等核心病机内涵, 深入阐述本病本虚标实的病机本质, 为儿童变应性鼻炎的中医规范化辨证、个体化治疗及预防性干预提供理论参考。

关键词

儿童变应性鼻炎, 中医病机, 研究进展

Research Progress on Pathogenesis of Pediatric Allergic Rhinitis in Traditional Chinese Medicine

Yubo Zhou¹, Hai Wang^{2*}

¹The First Clinical College of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Department of Pediatrics, The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: June 9, 2026; accepted: July 3, 2026; published: July 10, 2026

Abstract

Pediatric allergic rhinitis (AR) is a common chronic allergic disorder in pediatric practice, categorized

*通讯作者。

文章引用: 周钰博, 王海. 儿童变应性鼻炎中医病机研究进展[J]. 临床医学进展, 2026, 16(7): 893-897.

DOI: 10.12677/acm.2026.1672598

as *Biqiu* (TCM nomenclature corresponding to allergic rhinitis) in traditional Chinese medicine (TCM). Characterized by recurrent and prolonged clinical courses, the disease tends to trigger various respiratory complications and severely impair children's growth and development as well as their physical and mental well-being. TCM boasts distinctive strengths in the diagnosis and management of AR, as its therapeutic regime is characterized by holistic syndrome differentiation and simultaneous treatment of the root and branch; elucidation of pathogenesis serves as the core prerequisite for syndrome differentiation-based medication. Based on a review of existing academic findings, this paper systematically collates TCM understandings of the pathogenesis underlying pediatric AR and summarizes innovative pathogenic theories proposed by contemporary TCM clinicians, covering core pathogenic mechanisms including five Zang-organs dysfunction, latent wind, wind stirring due to blood heat, and chronic disease entering collaterals. The essential pathogenic feature of deficiency in origin and excess in superficiality is comprehensively elaborated, providing theoretical evidence for standardized TCM syndrome differentiation, individualized medication and preventive interventions for pediatric allergic rhinitis.

Keywords

Pediatric Allergic Rhinitis, Traditional Chinese Medicine Pathogenesis, Research Progress

Copyright © 2026 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

儿童变应性鼻炎(allergic rhinitis, AR)是特异性个体接触变应原后,由特异性 IgE 介导的鼻黏膜慢性非感染性炎性疾病,以鼻痒、阵发性喷嚏、大量清水样鼻涕及鼻塞为主要临床表现,常伴发哮喘、结膜炎、鼻窦炎等疾病,对儿童身心健康造成严重影响[1]。近年来,随着环境变化与生活方式改变,儿童变应性鼻炎发病率持续升高[2]。现代医学认为其发病与免疫功能紊乱、遗传因素及环境因素相关,治疗以抗组胺药、糖皮质激素等为主,但长期使用存在不良反应风险。中医药治疗儿童变应性鼻炎具有整体调节、不良反应少等优势,对改善症状、调节体质、减少复发具有重要意义[3]。

中医将本病归属于“鼻鼽”范畴,古籍对本病早有相关症状记载,《礼记·月令》中“季秋行夏令,则其国大水,冬藏殃败,民多鼽嚏”为目前所见对鼻鼽病证的最早记述。历代医家不断探究本病病因病机,逐步构建了较为完善的传统病机理论体系。传统观点认为,本病以脏腑亏虚为发病之本,风邪外侵为发病之标,病位主要责之于肺、脾、肾三脏。现代医家结合小儿脏腑娇嫩、形气未充、易虚易实的独特生理病理特征,在传统病机理论上持续拓展创新,完善了更契合儿童发病特点与发病规律的病机体系。本文综合评述前人观点,归纳总结儿童变应性鼻炎的中医病机研究进展,旨在为儿童变应性鼻炎的中医规范化辨证、个体化治疗及预防性干预提供理论参考。

2. 传统病机理论认识

传统中医理论认为儿童变应性鼻炎的发病核心为本虚标实,脏腑功能亏虚为发病内在基础,外感邪气侵袭为发病外在诱因[4],病机演变贴合小儿脏腑娇嫩、形气未充的生理特质。小儿肺、脾、肾三脏功能不足是本病发病的根本,正气亏虚则卫外不固,难以抵御外邪,邪气滞留鼻窍,导致鼻窍气机阻滞、津液失布,引发诸症。

肺主气,司呼吸,开窍于鼻,主皮毛,为人体之藩篱。肺气充足则卫外固密,外邪难以入侵;肺气不

足则卫外不固, 风邪、异气易从鼻窍或皮毛而入, 致肺失宣肃, 水液代谢失常, 出现鼻塞、流清涕、打喷嚏等症状。《灵枢·本神》言“肺气虚则鼻塞不利, 少气”, 明确指出肺气虚与鼻病的关联。儿童肺脏娇嫩, 发育未全, 肺气不足更为突出, 易受外邪侵袭而发病。肺气虚寒是儿童变应性鼻炎常见证型, 表现为鼻痒、喷嚏、流清涕、鼻黏膜苍白水肿, 伴自汗、易感冒等症状。临床治以温肺散寒, 益气固表, 方药以苍耳子散合玉屏风散加减[5]。

脾为后天之本, 气血生化之源, 主运化水谷精微, 为肺之母脏。脾气健运则气血充足, 肺气得以充养, 卫外功能正常; 脾虚则气血生化不足, 肺气失养, 卫外不固, 易致外邪侵袭; 同时脾虚运化失常, 水湿内停, 聚而为痰, 上犯鼻窍, 加重鼻塞、流涕症状。《素问·玉机真藏论》曰“脾为孤脏, 中央土以灌四傍”, 强调脾脏对其他脏腑的滋养作用。儿童脾胃功能尚未完善, 加之饮食不节、喂养不当等因素, 易致脾胃虚弱, 成为本病发病与复发的重要因素。肺脾气虚证患儿常表现为鼻塞、流清涕、喷嚏, 伴食欲不振、大便不调、面色萎黄、体倦乏力等症状。阮岩教授指出临床上儿童 AR 单纯脾虚证较少见, 以肺脾气虚证者较多, 治宜健脾益肺, 升阳通窍。方药可用四君子汤合苍耳子散加减[5]。

肾为先天之本, 主藏精, 主纳气, 为人体阳气之根。肾气充足则五脏六腑功能正常, 机体抵抗力强; 肾虚则元气不足, 卫外不固, 易受外邪侵袭, 且病情缠绵难愈。《素问·宣明五气论》言“肾为欠为嚏”。儿童肾气未充, 发育未成熟, 若先天禀赋不足或久病及肾, 均可致肾阳虚衰, 温煦失职, 寒水上泛鼻窍, 出现鼻塞、流清涕不止、鼻黏膜苍白水肿等症状, 且遇寒加重, 病程迁延难愈。肺肾阳虚证多见于病情反复、迁延不愈的患儿, 常伴畏寒肢冷、小便清长、发育迟缓等表现。彭顺林教授以益气温阳法, 组成摄涕止鼽方治疗儿童变应性鼻炎肺肾阳虚, 临床中取得显著疗效[6]。

3. 现代病机理论创新

近年来中医儿科临床与基础研究不断深化, 现代医家结合儿童发病特点、病程规律及临床辨证经验, 在传统三脏亏虚、邪犯鼻窍病机基础上, 提出多种创新病机理论, 进一步完善了本病的病机体系, 弥补了传统单一脏腑辨证的局限性。

3.1. 五脏相关理论

五脏相关理论将 AR 的病机从传统的肺、脾、肾扩展至心、肝, 该理论基于中医整体观念, 认为儿童变应性鼻炎虽病位在鼻, 但其发生发展与五脏功能失调密切相关[7], 而非仅局限于肺脾肾三脏。小儿五脏“三不足两有余”的生理特点决定了其脏腑功能易失调, 进而影响鼻窍功能。

心主血脉, 同时统摄神明, 小儿心常有余, 心火易亢, 热扰心神, 可加重鼻痒、烦躁等症状。《刘河间医学六书·素问玄机原病式》: “鼻为肺窍, 痒为火化。心火邪热, 干于阳明, 发于鼻而痒, 则嚏也。”又有“嚏, 鼻中因痒而气喷作于声也。”心肺血脉相连, 鼻窍脉络丰富, 心火循经上扰, 上犯鼻窍, 可见鼻衄, 鼻甲充血肥大, 还可以兼见口舌生疮, 舌尖红等心火亢盛之象。临床中根据凉膈散之组方思路, 常用黄芩, 薄荷, 连翘, 栀子等药物清泄上中二焦之火热[8]。

肝主疏泄, 调畅气机, 小儿“肝常有余”, 若情志失调或外邪侵袭, 可致肝失疏泄, 气机郁滞, 进而影响肺气宣降, 加重鼻窍不通。肝开窍于目, 肝失疏泄还可致眼痒、结膜充血等症状, 与儿童变应性鼻炎常见伴随症状相符。肝为刚脏, 治疗时应顺其升发调达之性, 常用柴胡、白芍、薄荷等疏肝理气。临床针对肝气不疏、肝阳化风、血虚生风、阴虚风动分层病机, 分别施以疏肝理气、平肝息风、养血息风、滋阴润燥治法, 诸法紧扣肝体阴而用阳的生理特性, 调和肝脏生理功能, 疏解鼻窍经络郁滞气机, 恢复鼻窍津液正常输布代谢, 从肝论治调控鼻鼽核心病理改变[9]。

3.2. 伏风潜藏理论

伏风理论是近年来解释儿童变应性鼻炎迁延难愈、反复发作特点的重要学说。该理论认为,部分邪气侵入人体后,并未立即发病或被完全清除,而是潜伏于体内特定部位,待机体正气虚弱或再感新邪之时,内外合邪而发病。

国医大师汪受传教授基于多年的临床观察,创新性地提出“伏风”学说。他认为,儿童先天禀赋不足,卫外功能薄弱,风邪侵袭后易深伏于肺系鼻窦之中,成为致病之根[10]。此“伏风”平时隐而不发,一旦遇气候变化、异气侵袭等诱因,便触动内伏之邪,引动而发病,表现为突然的鼻痒、喷嚏。针对此病机演变,汪教授提出疏风通窍以治标,扶正消风以治本。疏风通窍药多用麻黄、桂枝、防风、辛夷、苍耳子、川芎、蝉蜕等为主的组成药物[11]。郑健教授紧扣小儿的生理、病理特点,以小儿“稚阴稚阳”学说为依据,小儿脏腑娇嫩,肺常不足,外邪以风邪为首,可兼夹热、寒、湿之邪,风邪疏散不利而留恋于肺,提出儿童变应性鼻炎以“肺经伏邪”为关键病机。临床治疗中常采用疏风清透法,常以蒲公英、辛夷、白芷、蝉蜕、徐长卿等药物清透伏邪[12]。

伏风理论深刻揭示了变应性鼻炎的“宿根”,强调在缓解期不仅要扶助正气,更要注重搜剔伏邪,为根治本病提供了重要的理论指导。

3.3. 血热生风理论

血热生风理论能够阐释患儿急性发作、鼻痒显著、鼻黏膜充血色红等热性临床征象。传统观点多强调本病的虚寒属性,但临床上部分患儿表现出明显的热象。血热理论为认识这一类病机提供了重要补充。

明代儿科医家万全在《幼科发挥》中提出小儿“阳常有余,阴常不足”的生理特点,指出小儿为“纯阳之体”。这种生理特性决定了小儿感受外邪后,易从阳化热,热邪极易深入营血,形成血热之证。当代儿童多喜食甜腻辛辣食品,加之作息不规律、情志郁滞,体内易滋生郁热,热邪入于血分,形成血热内蕴的特殊体质。国医大师干祖望教授对血热与鼻鼽的关系有深入认识,他强调“治风先治血,血行风自灭”的理论在鼻鼽治疗中的应用,认为血热是鼻鼽的重要病机之一,尤其在儿童体质偏热的情况下更易发生[13]。干祖望教授指出,血热可致脉络失和,风邪易动,鼻窍肌肤失养,出现鼻痒、喷嚏频作等症状,与儿童变应性鼻炎的典型表现高度契合。针对血热生风证,干祖望教授创立了著名的“脱敏汤”,以紫草、茜草、墨旱莲凉血活血,蝉衣、干地龙祛风脱敏,临床应用于儿童变应性鼻炎血热证,疗效显著。

血热生风理论的提出,弥补了传统理论单一虚寒病机的认知局限,能够精准解释现代儿童变应性鼻炎热证多发、发作迅猛、瘙痒显著的临床特点,是结合当代儿童体质的重要病机创新。

3.4. 久病入络理论

络病理论是中医理论体系的重要组成部分,“久病入络”是其核心观点之一。变应性鼻炎病程迁延,反复发作,病邪久羁不去,由经脉深入,损伤络脉,导致气血瘀滞,脉络痹阻,是形成顽固性鼻塞、鼻甲肥大等局部病理改变的重要机制。络病学说阐明本病慢性迁延的最终病理结局[14]。鼻窦经络细小迂曲,属于中医络脉范畴,是气血津液运行的细微通道。儿童变应性鼻炎反复急性发作,伏邪长期阻滞鼻窦气机,血热持续灼伤络脉,气血运行不畅,日久气滞血瘀,鼻窦络脉瘀阻不通。长期五脏亏虚导致气血生化不足,络脉失于濡养,瘀血内生难消,形成虚、热、瘀、邪相互交织的病理格局。现代研究表明,慢性炎症可导致鼻黏膜组织增生、纤维化,与中医“瘀血”的病理改变相似[15]。久病入络理论提示临床治疗慢性儿童变应性鼻炎时,应在调理脏腑、祛风通窍的基础上,治疗中可加以藤类药、虫类药物行经通络、祛瘀行血[16],疏通鼻窦络脉,改善局部血液循环,提高临床疗效。

4. 结语

儿童变应性鼻炎中医病机研究取得显著进展,传统理论以肺脾肾三脏功能失调为本、风邪侵袭为标,为临床治疗奠定基础;现代理论在传统基础上创新,提出五脏相关、伏风、血热、络病等理论,丰富对疾病本质的认识。五脏失和形成易感体质,伏风留滞造成病情反复,血热内蕴引动内风触发急症,久瘀入络发展为慢性顽疾,这些理论创新不仅是对传统中医理论的丰富和发展,更直接指导临床实践,为采用调和五脏、凉血消风、通络开窍等多样化治法提供了坚实的理论支撑,显著提高了临床疗效。

目前研究仍存在不足,如缺乏大样本、多中心临床研究验证病机理论的科学性,病机与现代病理机制的相关性研究不够深入等。未来,应进一步加强对这些创新理论的临床验证和基础研究,例如通过现代生物学技术,探寻“伏风”、“血热”、“络瘀”等中医病机概念的物质基础和生物学效应,以期实现传统中医与现代科学的深度融合,为儿童变应性鼻炎的防治提供更为科学、有效的临床方案。

参考文献

- [1] 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、小儿学组. 儿童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(4): 392-404.
- [2] 王睿坤, 梁洁琼, 韩伟, 等. 2001-2021年中国儿童青少年过敏性鼻炎患病率的 Meta 分析[J]. 中华预防医学杂志, 2022, 56(6): 784-793.
- [3] 刘鑫, 薛明. 中医药治疗变应性鼻炎的研究进展[J]. 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志, 2025, 33(3): 224-230.
- [4] 管灵聪, 熊俊. 过敏性鼻炎中医病因病机的研究进展[J]. 江西中医药, 2023, 54(7): 72-75.
- [5] 钟萍, 冯文大, 阮岩. 阮岩治疗儿童变应性鼻炎经验[J]. 广州中医药大学学报, 2014, 31(4): 653-655.
- [6] 黄玉婷, 涂小红, 何跃, 等. 彭顺林教授益气温阳法治疗变应性鼻炎经验介绍[J]. 新中医, 2014, 46(2): 34-35.
- [7] 徐天泓, 朱子钰, 赵霞, 等. 基于“五脏相关”理论辨治儿童变应性鼻炎[J]. 南京中医药大学学报, 2024, 40(11): 1155-1160.
- [8] 张青青, 王敏, 刘午阳, 等. 从火热论治鼻鼽古文献用药规律的发掘研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2022, 28(8): 1278-1282.
- [9] 李媛媛, 张国霞, 袁卫玲, 等. 从肺肝论治过敏性鼻炎的春季易感性[J]. 辽宁中医杂志, 2015, 42(4): 732-733.
- [10] 汪受传. 从风论治儿童过敏性疾病[J]. 中医杂志, 2016, 57(20): 1728-1731.
- [11] 李萌, 徐珊, 汪受传. 汪受传教授从伏风论治小儿鼻鼽经验[J]. 中华中医药杂志, 2013, 28(11): 3278-3280.
- [12] 艾斯, 郑健. 郑健从肺经伏风论治儿童变应性鼻炎经验[J]. 中医杂志, 2020, 61(24): 2145-2147.
- [13] 周文静, 陈旭青, 马华安. 基于“治风先治血, 血行风自灭”理论探讨国医大师干祖望治疗鼻鼽经验[J]. 世界中西医结合杂志, 2023, 18(3): 497-500.
- [14] 裯达科, 刘元献, 李许娜, 等. 基于络病学说探讨鼻鼽之病因病机[J]. 中国中医药现代远程教育, 2020, 18(24): 32-34.
- [15] 顾文哲, 沈政洁. 炎性微环境与络病理论在变应性鼻炎发病病机中的相关性探讨[J]. 现代中西医结合杂志, 2023, 32(9): 1231-1234.
- [16] 陈继鑫, 周沁心, 王慈, 等. 基于络病理论的过敏性鼻炎季节性发病相关性探讨[J]. 中国中医基础医学杂志, 2021, 27(12): 1883-1886.