

从脾论治小儿鼻病

陈世纪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21日; 录用日期: 2026年7月15日; 发布日期: 2026年7月22日

摘要

小儿鼻病是儿科临床常见病、多发病, 包括变应性鼻炎、慢性鼻-鼻窦炎、腺样体肥大等多种疾病。中医认为, 小儿具有“脾常不足”的生理特点, 脾虚失运是小儿鼻病发生及反复发作的关键病机。本文从中医经典理论出发, 结合现代临床研究, 系统阐述脾与鼻在生理、病理上的密切联系, 探讨从脾论治小儿鼻病的理论基础与临床思路。重点介绍脾气虚弱证、脾虚湿盛证、脾肺气虚证、脾虚积滞证等常见证型的辨治要点。同时, 从“脾-肠-肺”轴角度探讨现代机制研究。

关键词

小儿鼻病, 从脾论治, 鼻鼾, 运脾治鼻

Treatment of Paediatric Nasal Disorders from the Perspective of the Spleen

Shiji Chen¹, Hai Wang^{2*}

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

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

Received: June 21, 2026; accepted: July 15, 2026; published: July 22, 2026

Abstract

Paediatric nasal disorders are common and frequently occurring conditions in paediatric clinical practice, encompassing a range of diseases such as allergic rhinitis, chronic rhinosinusitis and adenoid hypertrophy. According to Traditional Chinese Medicine (TCM), children possess the physio-

*通讯作者。

文章引用: 陈世纪, 王海. 从脾论治小儿鼻病[J]. 临床医学进展, 2026, 16(7): 1867-1871.
DOI: 10.12677/acm.2026.1672711

logical characteristic of “constitutional spleen deficiency”; spleen deficiency leading to impaired transport and transformation is the key pathogenic mechanism underlying the onset and recurrent episodes of paediatric nasal disorders. Drawing upon classical TCM theories and integrating modern clinical research, this article systematically elucidates the close physiological and pathological relationship between the spleen and the nose, and explores the theoretical basis and clinical approach for treating paediatric nasal disorders from the perspective of the spleen. It focuses on the key points of diagnosis and treatment for common syndromes, such as spleen qi deficiency, spleen deficiency with excessive dampness, spleen-lung qi deficiency, and spleen deficiency with food stagnation. Furthermore, it examines modern mechanistic research from the perspective of the “spleen-intestine-lung” axis.

Keywords

Paediatric Nasal Disorders, Treatment Based on the Spleen, Nasal Snoring, Stimulate the Spleen to Treat Nasal Disorders

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

小儿鼻病是临床常见病与多发病,以变应性鼻炎(中医称“鼻鼽”)、慢性鼻-鼻窦炎(中医称“鼻渊”)、腺样体肥大等最为多见。儿童变应性鼻炎在学龄儿童中患病率较高,中国儿童鼻鼽的发病率呈逐年升高趋势[1]。西医治疗以抗组胺药、鼻用糖皮质激素为主,虽能快速缓解症状,但长期使用易产生药物依赖性,停药后症状易反复发作甚至加重。中医药治疗该类功能性病变具有独特优势与特色,多从肺脾肾三脏入手,其中“从脾论治”日渐受到学术界重视[2]。

2. 脾与鼻的生理病理联系

1. 生理上鼻与脾密切相关

中医学认为,鼻与脾在生理方面联系紧密。从经络角度分析,足阳明胃经“起于鼻,交頰,旁约太阳之脉,下循鼻外……”,脾胃经脉直接循行于鼻部。鼻之正常功能有赖于脾气运化水谷精微以濡养。从五行学说看,《医学心悟》谓“鼻准属脾土”,鼻位于面部中央,五行属土而应脾。若脾失健运,水谷精微不能上达于鼻,鼻窍失于濡养,则易发为鼻病[3]。

2. 病理上脾病可致鼻病

《素问·玉机真藏论》明确指出:“脾为孤脏,中央土以灌四旁……其不及,则令人九窍不通。”《素问·通评虚实论》亦有“头痛耳鸣,九窍不利,肠胃之所生也”的论述,说明脾胃虚衰可导致九窍不利[2]。后世医家在此基础上有诸多阐发,如《慎斋遗书》云“扶脾即所以保肺,土能生金也”,《石室秘录》亦载“治肺,正治甚难,当转治以脾,脾气有养,则土自生金”[4]。姜之炎教授强调,调补脾胃是治疗儿童一切疾病的重要法则,尤其提出“治鼻先治脾”的思路[5]。

3. 从脾论治的病因病机

1. 小儿“脾常不足”的生理基础

小儿脏腑娇嫩、形气未充,具有“脾常不足”的生理特点。年幼乳食不知自节,若饮食膏粱厚味过

度, 超出运化之力, 则易致脾胃运化功能失职[6]。脾失健运, 一方面导致气血生化乏源, 肺气失于充养(即“土不生金”); 另一方面水湿不运, 聚湿生痰, 浊邪上犯清窍, 致鼻窍不利[7]。

2. 脾虚为病机之根本

刘小凡教授认为, 小儿鼻鼽反复发作与脾密切相关。肺气有赖于脾气输布气血以充养, 脾虚则脾气不能输布于肺, 且易聚生水湿, 影响及肺而致鼻鼽。姜之炎教授提出“运脾治鼻”观点, 认为儿童鼻病由“痰”所致, 脾为生痰之源, 脾虚则湿盛, 痰浊易生, 故脾病湿盛乃痰之本源, 治疗儿童鼻病的根本在于运脾[8]。这一理论已扩展应用于儿童腺样体肥大等多种鼻病的治疗。肺脾二脏关系密切, 基于五行相生相克理论“脾胃虚弱则不能生肺”, 基于小儿体质偏颇, 病久母病及子或子盗母气, 可出现肺脾同虚的证候[9]。宋明锁教授将小儿慢性鼻渊分为三型: 脾肺气虚、水湿阻窍型; 脾胃失和、湿浊壅窍型; 脾胃郁热、湿热灼窍型, 分别选用调脾益气汤、调脾和中汤、调脾承气汤加减化裁, 从脾论治贯穿始终[10]。

3. 从脾论治鼻病的异同点

鼻鼽(过敏性鼻炎): 其病机关键多在于肺脾气虚, 卫外不固, 风寒之邪易侵。治法核心侧重于补脾益肺、益气固表, 如“培土生金”法, 以充实卫气, 固护肌表, 减少阵发性鼻痒、喷嚏、流清涕等发作。脾虚生湿也是导致鼻黏膜苍白水肿、鼻塞的重要原因[11]。鼻渊(鼻窦炎): 其病机常涉及湿热内蕴、腐肉成脓, 病程中后期多见正虚邪恋, 脾虚与湿热、阳虚并存。治法上除健脾运湿外, 更需针对性地运用清热利湿、消痈排脓、或温阳散结之法, 如使用薏苡附子败酱散加减以清除壅滞于鼻窍的湿热脓腐[12]。腺样体肥大: 病机以脾虚痰阻、痰瘀互结为核心, 导致腺样体(痰核)增生肥大, 堵塞鼻窍, 出现打鼾、张口呼吸等症状。治疗在健脾运脾基础上, 更需侧重化痰散结、活血通窍, 如使用夏枯草、浙贝母、牡蛎、川芎等药物消除有形之实邪[8]。

4. 从脾论治的辨证分型与方药

1. 脾气虚弱证

临床常见鼻塞、流清涕时发时止, 玩耍疲累后加重, 伴四肢倦怠乏力、易畏寒怕风、时时自汗, 望诊见鼻黏膜色白, 舌边有齿痕。治以健脾益气、培土生金。常用方为参苓白术散加减, 该方由莲子肉、薏苡仁、砂仁、桔梗、白扁豆、茯苓、人参、白术、山药、甘草组成, 可健脾渗湿、通窍化浊。若合并肾阳虚弱, 可加白附片、淫羊藿、巴戟天等; 若鼻部症状明显, 可酌情加辛夷、苍耳子、白芷、石菖蒲等通窍之品[13]。现代临床研究证实, 参苓白术散加减治疗肺脾气虚型过敏性鼻炎, 联合佩戴中药香囊可改善患者临床症状, 减轻炎症反应(降低血清 IL-4、IL-6、IgE 水平), 调节免疫功能(升高 IL-10、IgA、IgG 水平)[14]。

2. 脾虚湿盛证

证属脾虚运化不及, 津液停聚, 浊邪害清窍, 出现鼻塞不利、涕黏或浊, 常伴面色萎黄、食少纳呆、脘腹胀满、大便腐臭夹不消化食物、舌苔垢腻等。治以健脾化湿、通窍化浊。常用参苓白术散为基础方, 若湿浊偏重可加藿香、佩兰、石菖蒲等芳香化湿之品; 若合并食积内停, 可加焦三仙、莱菔子、山楂、麦芽等消食健脾之药[4]。

3. 脾肺气虚证

临床表现为鼻病反复发作, 清涕连连, 鼻塞时轻时重, 伴气短懒言、面色㿔白、自汗易感、纳差便溏。《慎斋遗书》言“扶脾即所以保肺, 土能生金也”, 治当肺脾双补。常用方为参苓白术散合玉屏风散加减: 黄芪、白术、防风益气固表; 人参、茯苓、山药健脾益气; 桔梗载药上行。脾肺得补, 则清阳升于头面, 鼻窍得养。对于慢性鼻窦炎肺脾气虚证, 研究显示采用西药联合参苓白术散治疗, 总有效率达 95.92%, 优于单纯西药治疗, 在中医证候积分、症状评分、SNOT-20 生活质量评分等方面均显著改善[15]。

4. 脾虚积滞证

小儿乳食不知自节, 家长过于膏粱厚味, 超于患儿运化之力, 造成脾胃失其运化之能, 积滞阻于中焦。临床见鼻塞、涕黏或浊, 伴脘腹胀满、晨起口气、大便腐臭、舌苔垢腻。治以健脾消积、通窍化浊。偏于食积者可用保和丸加减(焦山楂、神曲、莱菔子、陈皮、连翘、茯苓、半夏); 偏于脾虚者用调脾和中汤类方。若见脾胃郁热、湿热灼窍者, 可用调脾承气汤化裁[16]。

5. 从“脾-肠-肺”轴角度探讨现代机制

近年来, 从“脾-肠-肺”轴角度探讨中医药治疗小儿鼻病机制的研究不断深入。中医理论中的脾胃与现代医学中的肠道菌群均具有促进机体代谢、调节机体免疫等生理功能。研究发现, 与正常儿童相比, 过敏性鼻炎患儿的肠道菌群结构发生明显改变, 肠道菌群多样性变差, 厚壁菌门丰度升高, 拟杆菌门丰度降低, 且部分促炎菌属(如葡萄球菌属、莫拉菌属)丰度显著升高[17]。肠道菌群可通过调节血清 IgE 水平影响机体的免疫应答反应, 肠道菌群失调易导致儿童早期对过敏性鼻炎易感[18]。中医药方面, 玉屏风多糖能够提高肠道菌群拟杆菌门等丰度值, 调节肠道菌群, 促进 sIgA 的分泌, 改善免疫抑制[19]。这些发现与中医“脾主运化”理论具有高度的内在一致性。

6. 小结与展望

从脾论治小儿鼻病具有深厚的中医理论根基与丰富的临床实践基础。脾虚失运是小儿鼻病发生与反复发作的关键病机, “运脾治鼻”“培土生金”等治法在现代临床中已得到广泛验证。值得注意的是, 有研究显示儿童过敏性鼻炎临床证型以肺虚感寒型最多(34.24%), 肺脾气虚型(23.91%)和肺经郁热型(23.37%)次之[7]。提示临床应在辨证精准的基础上合理确立治则, 灵活运用健脾益气、运脾化湿、调和脾胃等法, 不可固守一法。姜之炎教授提出“运脾健脾法应贯穿于小儿疾病的治疗始终”[20]。未来应进一步开展多中心、大样本的临床研究与机制探索, 完善从脾论治的理论体系与疗效评价, 为中医儿科临床提供更高质量的证据支持, 更好地发挥中医药防治小儿鼻病的独特优势。

参考文献

- [1] 汪受传. 伏风理论指导儿科过敏性疾病辨证论治[J]. 南京中医药大学学报, 2024, 40(10): 1097-1102.
- [2] 张雯雯, 许缘, 马跃宇, 等. 从肺脾论治小儿鼻渊虚证的中医外治法研究进展[J]. 中国中西医结合儿科学, 2024, 16(6): 482-485.
- [3] 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.
- [4] 余欢, 班斌斌, 蔡萌, 等. 从五脏论治儿童过敏性鼻炎-哮喘综合征[J]. 亚太传统医药, 2025, 21(7): 111-116.
- [5] 梅思益, 姜之炎. 基于数据挖掘分析姜之炎教授治疗小儿腺样体肥大的用药规律[J]. 现代中西医结合杂志, 2023, 32(14): 1971-1977.
- [6] 杨周剑, 石李, 顾静雯, 等. 姜之炎从鼻、脾论治小儿慢性咳嗽经验[J]. 上海中医药杂志, 2017, 51(10): 27-29.
- [7] 李幼瑾, 丁丽凤, 芮晓清, 等. 儿童变应性鼻炎中医证候规律研究[J]. 浙江中医药大学学报, 2018, 42(7): 532-535.
- [8] 王明晶, 姜之炎. 姜之炎“运脾治鼻”理论治疗小儿腺样体肥大经验[J]. 上海中医药杂志, 2021, 55(4): 31-33.
- [9] 徐超, 迟磊, 崔振泽. 基于中医五行“母子相及”理论初探脾肺相及与儿童过敏进程的关系[J]. 中国中西医结合儿科学, 2024, 16(2): 114-118.
- [10] 赵敏, 宋雨, 宋明锁. 宋明锁调脾和中汤治疗小儿肺系疾病经验[J]. 中医药临床杂志, 2017, 29(1): 28-31.
- [11] 黄英, 龙丹, 朱莹. 从“脾胃虚则九窍不通”论治变应性鼻炎[J]. 湖南中医药大学学报, 2024, 44(5): 868-872.
- [12] 潘利叶, 韩爱庆, 刘敏. 从湿热阳虚论治鼻渊刍议[J]. 环球中医药, 2016, 9(3): 353-355.
- [13] 张梦妮, 张慧敏, 黄瑶, 等. 参苓白术散辨治耳鼻喉科疾病验案举隅[J]. 亚太传统医药, 2020, 16(1): 99-101.

-
- [14] 严惠, 贝朝涨, 韩豆. 参苓白术散联合佩戴香囊治疗肺脾气虚型过敏性鼻炎的疗效观察[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2024, 8(4): 88-91.
 - [15] 赵丽萍, 闫春迪, 李云雷, 等. 参苓白术散联合针灸治疗肺脾气虚型过敏性鼻炎患者的疗效及对其血清干扰素- γ 、白细胞介素-17 水平的影响[J]. 世界中西医结合杂志, 2024, 19(11): 2203-2207.
 - [16] 王小芸, 赵怀舟, 宋明锁. 宋明锁从脾论治小儿慢鼻渊临床经验[J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2022, 32(4): 59-61.
 - [17] 杨屈扬, 姜岚, 刘丽洋, 等. 变应性鼻炎患儿呼吸道菌群特征[J]. 中国微生态学杂志, 2025, 37(11): 1314-1320.
 - [18] 杨斌, 纪建建, 钱桂英, 等. 肠道菌群与儿童呼吸系统疾病[J]. 南京中医药大学学报, 2023, 39(6): 594-600.
 - [19] 杨爽, 张国磊, 吴杰. 从“肺-肠”轴角度探讨肠道菌群与过敏性鼻炎的关系[J]. 天津中医药大学学报, 2024, 43(3): 253-258.
 - [20] 姜之炎, 刘俊俊, 石李, 等. 运脾化痰通窍方联合鼻部按摩治疗儿童腺样体肥大的临床疗效及免疫调节作用[J]. 南京中医药大学学报, 2018, 34(1): 42-46.