

神阙穴治疗过敏性疾病的临床应用浅析

郭 旭, 张 虹*

成都中医药大学针灸推拿学院, 四川 成都

收稿日期: 2025年12月26日; 录用日期: 2026年1月20日; 发布日期: 2026年1月29日

摘 要

本文旨在系统梳理神阙穴治疗过敏性疾病的临床应用现状。通过文献回顾, 归纳了神阙穴以穴位贴敷、艾灸及拔罐为代表的外治方法在过敏性鼻炎、荨麻疹及支气管哮喘中的应用方案与临床疗效。分析表明, 神阙穴干预在改善患者症状、减少复发方面展现出一定特色和潜力。然而, 当前临床研究也存在高质量证据不足、操作标准不一、作用机制阐释不清等局限。未来需开展更多设计严谨的临床研究, 以明确其核心优势与适用边界。

关键词

神阙穴, 过敏性疾病, 临床应用, 外治法

A Brief Analysis of Clinical Application of Shenque Point in the Treatment of Allergic Diseases

Xu Guo, Hong Zhang*

School of Acupuncture & Moxibustion and Tuina, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

Received: December 26, 2025; accepted: January 20, 2026; published: January 29, 2026

Abstract

This article aims to review the current clinical application of Shenque (CV8) point in the treatment of allergic diseases. Through literature review, the application scheme and clinical efficacy of external treatment methods represented by acupoint application, moxibustion and cupping at Shenque point in allergic rhinitis, urticaria and bronchial asthma were summarized. The analysis shows that Shenque point acupoint intervention shows certain characteristics and potential in improving

*通讯作者。

文章引用: 郭旭, 张虹. 神阙穴治疗过敏性疾病的临床应用浅析[J]. 亚洲急诊医学病例研究, 2026, 14(1): 63-67.
DOI: 10.12677/acrem.2026.141008

patients' symptoms and reducing recurrence. However, the current clinical research also has limitations such as insufficient high-quality evidence, different operating standards, and unclear interpretation of the mechanism of action. In the future, more rigorously designed clinical studies are needed to clarify its core advantages and applicable boundaries.

Keywords

Shenque Point, Allergic Diseases, Clinical Application, External Treatment

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

过敏反应是机体受到抗原性刺激引起组织损伤或功能紊乱的病理性免疫反应,具有发作迅速、反应强烈但消退较快的特点,存在明显的遗传倾向和个体差异[1]。根据世界卫生组织的数据,过敏性疾病已经成为人类第四大慢性疾病,且全球患病率持续上升,预计至2050年,全球将有一半人口罹患该类疾病[2],已成为影响各年龄段人群生活质量的重大公共卫生问题。现代医学在控制急性症状方面虽有成效,但在调节过敏体质、预防复发及长期管理上仍面临挑战。在这一背景下,中医药“内病外治”、“扶正固本”的整体调理理念显示出独特价值。神阙穴作为“五脏六腑之本,冲脉循行之域”,因其独特的解剖位置和“总理人身诸经百脉”的理论特性[3],成为中医外治法调节全身机能的关键门户。

近年来,运用神阙穴干预过敏性疾病的临床实践日益增多,并展现出一定特色。笔者以“神阙”、“脐”“过敏”、“过敏性鼻炎”、“荨麻疹”、“哮喘”、“特应性皮炎”等检索词于知网、维普、万方数据库进行检索,对神阙穴治疗过敏性疾病的临床应用现状进行初步梳理,归纳常用外治方法、总结优势病种应用规律,为该疗法的规范化应用和深入研究提供参考。

2. 神阙穴治疗过敏性疾病的主要临床应用方法

神阙穴治疗过敏性疾病时,很少单独使用,通常应用综合疗法,如针刺、中药等联合治疗疾病,为便于表达,以下仅讨论在神阙穴使用的治疗方法。

2.1. 穴位贴敷疗法

穴位贴敷治疗疾病具有穴位与药物的双重作用,既可刺激穴位,又可通过皮肤组织吸收药物有效成分,从而发挥明显的药物效应,是临床上简便有效的治疗方法之一。神阙穴所在的脐部皮肤比较薄嫩,其下有丰富的静脉丛和神经分布,血液循环旺盛,具有敏感度高、渗透力强、吸收快等特点,因而对穴位贴敷疗法具有良好的感受功能和传导功能[4],加之具有脐周平坦、脐部凹陷特殊的解剖特点,还具有贴敷方便,不易脱落的优点,使得穴位贴敷成为神阙的常用疗法之一。目前,神阙穴位贴敷在过敏性疾病中主要用于哮喘、过敏性鼻炎等疾病。应用时多结合冬病夏治的理论,以三伏贴的形式以温煦肺经阳气、驱散内伏寒邪,从而达到防治疾病的目的[5]。

2.2. 艾灸疗法

灸法应用范围较广,目前临床上以治疗寒证、慢性病及一切阳虚久病者为多,具有温经散寒、疏风解表、活血通痹、温阳补虚等作用[6]。神阙穴,位于脐中,不宜针刺。如《灵枢·官能》云:“针所不

为, 灸之所宜”, 可使用艾灸疗法来发挥其温通补益的功效, 然脐中皮肤薄嫩, 亦须慎灸, 不可太过。神阙穴在治疗过敏性疾病时使用的艾灸疗法主要有隔物灸(涉及药物贴敷灸、隔药饼灸、隔姜灸、隔盐灸)、悬起灸和温灸器灸。主要用于过敏性鼻炎、慢性荨麻疹。如贺诗峰[7]认为艾灸神阙等穴辨证治疗鼻鼽病具有良好的疗效, 无毒副作用, 且该疗法无药物依赖性, 疗效确切稳定。

2.3. 拔罐疗法

拔罐法直接作用于肌表, 可条畅玄府, 开通皮肤腠理, 驱邪外出, 从而使经络气血畅通, 组织皮毛、官窍得以濡养[8]。且闪罐时能够以一紧一松或波浪运动的节奏, 促使阻滞之气不断向前运动, 从而达到气机通畅的治疗目的, 还具有祛风散寒、温寒祛湿、舒经通络的功效。现代医学研究显示, 拔罐疗法通过温热效应和机械性刺激, 可以加快局部血液循环, 改善微循环及组织细胞代谢, 增强脏器功能活力, 还能够抑制炎症反应, 提高机体免疫功能, 增强白细胞吞噬能力[9]。神阙拔罐疗法主要应用于慢性荨麻疹等过敏性皮肤病, 亦有研究者应用于哮喘[10]、过敏性鼻炎[11]。应用的罐法主要包括闪罐及定罐, 具体操作方式各有不同, 目前尚未形成规范。

3. 针对不同过敏性疾病的临床应用现状分析

目前神阙治疗过敏性疾病研究主要集中在过敏性鼻炎、荨麻疹、支气管哮喘。

3.1. 过敏性鼻炎

邓丽兴等[12]采用华盖散煎水口服配合神阙穴隔姜灸治疗 30 例过敏性鼻炎患者, 对照组采用布地奈德鼻喷剂治疗, 2 组均连续治疗 3 周。结果显示治疗组总有效率、鼻部症状、眼部症状改善情况均优于对照组, 且 3 个月内复发率低于对照组。顾红娟等[13]将 6~8 月就诊的过敏性鼻炎患儿 80 例作为治疗组, 采取冬病夏治的理论, 选取大椎穴、肺腧穴、定喘穴、天突穴以及膻中穴行穴位贴敷联合神阙穴闪罐治疗, 对照组则将 9~12 月就诊的患儿仅予以穴位贴敷, 均连续治疗 3 个月。治疗后发现冬病夏治穴位贴敷联合神阙穴闪罐治疗可明显减轻过敏性鼻炎患儿临床症状, 有效调节机体淋巴细胞亚群水平, 提高机体免疫力, 抑制 IgE 分泌。及维明等[14]将 59 例肺虚感寒型过敏性鼻炎患者随机分为针灸组、西药组, 针灸组针刺(上迎香、迎香、尺泽、列缺等穴)+ 隔姜灸(神阙), 西药组口服氯雷他定片, 均治疗 4 周。结果显示治疗后针灸组较西药组更加全面改善了患者的生活质量, 尤其是日常活动版块; 且治疗后 3 个月针灸组疗效延续较西药更佳。

3.2. 荨麻疹

王艳君等[15]将 84 例慢性荨麻疹患者随机分为 2 组, 对照组予盐酸左西替利嗪口服治疗, 治疗组予针罐结合治疗, 拔罐选取神阙、大椎、肺俞等穴, 针刺穴位选取中脘、关元、合谷、足三里等穴。治疗 4 周后, 结果显示 2 组近期效果相当, 均能降低患者血清 IgE、IL-4 含量, 升高 IFN- γ 含量。但治疗组第 2、3 月随访复发率均低于对照组, 说明针罐结合治疗慢性荨麻疹的远期疗效优于盐酸左西替利嗪口服治疗。李艳芳等[16]将 48 例慢性荨麻疹患者随机分为 2 组, 治疗组给予隔盐鳖甲灸神阙联合针刺治疗, 对照组仅给予针刺治疗, 连续治疗 6 周。结果显示隔盐鳖甲灸神阙联合针刺在改善慢性荨麻疹患者瘙痒程度及风团大小上, 效果明显优于单纯针刺治疗, 随访 3 个月, 复发率也显著低于对照组。王国蜜等[17]将慢性荨麻疹风寒束表证患者采用脐药罐联合氯雷他定治疗。连续治疗 4 周后发现脐药罐联合口服氯雷他定片可明显改善患者的临床症状, 降低血清 IL-6 水平, 临床疗效优于单纯口服氯雷他定片。

3.3. 支气管哮喘

郭洁等[18]将 150 例寒哮型支气管哮喘患者随机分为 2 组, 均常规给予布地奈德福莫特罗粉吸入剂

治疗, 治疗组在常规治疗基础上给予神阙穴拔罐联合自拟小青龙汤治疗。连续治疗 8 周后, 结果显示治疗组可明显改善临床症状及肺功能, 提高哮喘控制疗效。其机制可能与调节机体 Th1/Th2 型细胞因子平衡、逆转气道重塑有关。王晓燕等[19]将 240 例支气管哮喘患儿随机分为 2 组, 对照组取神阙、肺腧、天突、膻中穴等穴予以药饼贴敷, 贴满三伏为 1 个疗程, 治疗组在此基础上加用神阙穴药饼贴敷。结果显示治疗组疗效更佳, 能通过降低 α -GMP-140 含量、提高血浆皮质醇含量及 c AMP/c GMP 比值而起到防治小儿哮喘的作用。刘莉萍等[20]将 64 例咳嗽变异性哮喘风邪犯肺证患儿随机分为 2 组, 均予以孟鲁司特钠治疗, 治疗组加用五花香散外敷天突、膻中和神阙穴。结果显示“五花香散”外敷联合孟鲁司特钠能显著缩短病程, 缓解中医证候, 并能有效降低炎症反应, 提高肺功能, 且近期、远期疗效均显著优于单用孟鲁司特钠治疗。

4. 讨论

神阙位于脐中, 最早记载于《素问·气穴论篇》中“齐一穴”。清代医家王宏翰[21]有云: “人之始生, 生于脐与命门, 故为十二经脉始生, 五脏六腑之形成故也”, 指出神阙穴是生命之根蒂, 真气之所系。人体由肚脐和命门开始生长发育, 故而肚脐和全身的经脉、五脏六腑都有着先天的联系[22]。且神阙为任脉之要穴, 任脉乃阴脉之海, 与督脉相表里; 脐又为冲脉循行之所, 冲脉者“十二经脉之海”。任、督、冲“一脉三歧”, 三脉经气相通, 进一步说明脐内可联系十二经脉、五脏六腑、四肢百骸[23]。刺激神阙穴可调节脏腑气血, 扶正祛邪。故机体不易受外邪侵袭, 即使受邪也易于驱邪外出。同时现代医学研究发现, 神阙可改善微循环, 调节免疫功能, 用于过敏性疾病的治疗[24]。

通过整理文献可以得出神阙穴治疗过敏性疾病在中医理论指导下已形成多种特色外治方案, 临床应用显示出一定的疗效和安全性, 尤其在预防和减少过敏复发方面具有应用价值。且操作简便, 患者接受度高, 易于在社区和家庭推广。但整体研究水平仍处于经验总结向现代实证研究过渡的初级阶段, 缺乏足够的循证医学证据。

参考文献

- [1] 王化龙, 李振虎, 徐砚通. 中药治疗过敏性疾病的药理作用研究进展[J]. 中草药, 2015, 46(10): 1542-1555.
- [2] Papadopoulos, N.G., Agache, I., Bavbek, S., et al. (2012) Research Needs in Allergy: An EAACI Position Paper, in Collaboration with EFA. *Clinical and Translational Allergy*, 2, 1-23.
- [3] 王伟, 谈辉, 刘颖, 等. 灸神阙穴法临床各科应用进展[C]//中国针灸学会(China Association of Acupuncture-Moxibustion). 2011 中国针灸学会年会论文集(摘要). 2011: 2617-2621.
- [4] 赵娜, 杨文佳, 于心同, 等. 近 5 年神阙穴位敷贴治疗疾病临床研究进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2018, 20(2): 71-74.
- [5] 王利然, 王晓燕. 冬病夏治传统穴位配合神阙穴贴敷治疗咳嗽变异性哮喘 56 例[J]. 陕西中医, 2009, 30(12): 1645-1646.
- [6] 孙国杰. 针灸学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2000: 529-533.
- [7] 贺诗峰. 过敏性鼻炎的艾灸治疗体会[J]. 中国实用医药, 2017, 12(13): 171-172.
- [8] 陆鹏, 刘敏, 刘小毅, 等. 开玄充络罐针法治疗腰椎间盘突出症的临床随机对照试验[J]. 针灸临床杂志, 2016, 32(10): 5-8.
- [9] 吕双双. 拔罐疗法的历史源流探究[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2015.
- [10] 汪胤. 神阙穴拔罐治疗哮喘急性发作 52 例[J]. 按摩与导引, 2004(5): 29.
- [11] 乔志娟. 膈穴激光照射加神阙穴闪罐治疗过敏性鼻炎 36 例[J]. 辽宁中医药大学学报, 2012, 14(6): 165-166.
- [12] 邓丽兴, 黄继章, 冯丽雅, 等. 华盖散配合神阙穴隔姜灸治疗过敏性鼻炎临床研究[J]. 中外医学研究, 2022, 20(3): 49-52.
- [13] 顾红娟, 乐嘉陵, 张晓凤. 冬病夏治穴位贴敷联合神阙穴闪罐治疗小儿过敏性鼻炎的研究[J]. 现代中西医结合

- 杂志, 2020, 29(8): 823-827.
- [14] 及维明, 陈泽雄. 针灸对比氯雷他定对肺虚感寒型过敏性鼻炎患者生活质量的影响[J/OL]. 中医康复: 1-6. <https://link.cnki.net/urlid/44.1757.R.20251011.1012.002>, 2025-12-25.
- [15] 王艳君, 国海超, 孙彬, 等. 基于玄府理论针罐结合治疗慢性荨麻疹的临床研究[J]. 河北中医, 2021, 43(11): 1874-1878.
- [16] 李艳芳, 李邗峻. 隔盐鳖甲灸神阙联合针刺治疗慢性荨麻疹临床研究[J]. 新中医, 2021, 53(4): 156-159.
- [17] 王国蜜, 鲍身涛, 徐国梅, 等. 脐药罐联合氯雷他定治疗风寒束表型慢性荨麻疹临床观察[J]. 北京中医药, 2019, 38(9): 934-936.
- [18] 郭洁, 田振峰, 景璇, 等. 自拟小青龙汤联合神阙穴拔罐对寒哮型支气管哮喘 Th1/Th2 型细胞因子失衡及气道重塑的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2018, 27(20): 2167-2170, 2174.
- [19] 王晓燕, 武琪琳, 刘玲, 等. 传统穴 + 神阙穴三伏贴敷防治小儿哮喘相关实验室指标的研究[J]. 时珍国医国药, 2015, 26(1): 144-146.
- [20] 刘莉萍, 范娅荣, 徐荣谦. “五花香散”外敷联合孟鲁司特钠治疗儿童咳嗽变异性哮喘风邪犯肺证 32 例临床研究[J]. 江苏中医药, 2024, 56(8): 36-39.
- [21] (清)王宏翰. 医学原始[M]. 张志斌, 校点. 北京: 人民卫生出版社, 2024.
- [22] 王一凡, 张广中. 神阙穴拔罐法治疗慢性荨麻疹的理论探索及临床特色[J]. 环球中医药, 2025, 18(5): 1010-1013.
- [23] 盛生宽. 神阙穴临床运用探讨[J]. 中国针灸, 1996(1): 46-47.
- [24] 赵彩娇, 谭敏, 叶艺, 等. 神阙穴延缓衰老作用的研究概况[J]. 中华中医药杂志, 2014, 29(12): 3901-3903.