

从肝论治小儿变应性鼻炎

江宇航¹, 黄晓丹¹, 张静敏^{2,3}

¹广西中医药大学研究生院, 广西 南宁

²广西中医药大学附属瑞康医院儿科, 广西 南宁

³广西名老中医梁文旺传承工作室, 广西 南宁

收稿日期: 2024年12月30日; 录用日期: 2025年2月11日; 发布日期: 2025年2月24日

摘要

小儿变应性鼻炎发作率日益增高, 对儿童的身心发育均有不同程度的影响, 目前西医治疗方案包括鼻用药物、口服药物、免疫治疗、手术治疗等, 但是都存在一定的局限性及副作用, 药物治疗可能引发耐药性和副作用, 免疫治疗周期长且费用高昂, 手术治疗则存在风险。寻找更为有效的治疗方案非常重要。中医对于小儿变应性鼻炎的治疗多从肺脾肾考虑, 儿童生理特性特殊, 临床所见及相关文献所知, 根据五行、肝经循行、以及肝的生理功能考虑, 儿童变应性鼻炎与肝亦存在联系。

关键词

小儿变应性鼻炎, 中医理论, 从肝论治

Treatment of Allergic Rhinitis in Children from the Liver

Yuhang Jiang¹, Xiaodan Huang¹, Jingmin Zhang^{2,3}

¹Graduate School of Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi

²Department of Pediatrics, Ruikang Hospital Affiliated to Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi

³Guangxi Famous Old Chinese Medicine Liang Wenwang Inheritance Studio, Nanning Guangxi

Received: Dec. 30th, 2024; accepted: Feb. 11th, 2025; published: Feb. 24th, 2025

Abstract

The attack rate of allergic rhinitis in children is increasing, which has varying degrees of impact on the physical and mental development of children. At present, Western medicine treatment includes nasal drugs, oral drugs, immunotherapy, surgical treatment, etc., but there are certain limitations

文章引用: 江宇航, 黄晓丹, 张静敏. 从肝论治小儿变应性鼻炎[J]. 中医学, 2025, 14(2): 722-726.

DOI: 10.12677/tcm.2025.142109

and side effects. Drug treatment may lead to drug resistance and side effects, immunotherapy has a long cycle and high cost, and surgical treatment has risks. Finding more effective treatment options is important. The treatment of children with allergic rhinitis in Chinese medicine is mainly considered from the lung, spleen and kidney. Children have special physiological characteristics. According to the clinical findings and relevant literature, children with allergic rhinitis are also related to the liver according to the five elements, liver meridian circulation and physiological function of the liver.

Keywords

Allergic Rhinitis in Children, Traditional Chinese Medicine Theory, Treating from the Perspective of Liver

Copyright © 2025 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)又叫过敏性鼻炎,是机体接触过敏原后,产生的一种非感染性炎症疾病,以流清水样鼻涕、阵发性鼻痒喷嚏、鼻塞等为症状,是临床上的一种常见病[1]。该病反复发作、缠绵难愈,病情严重时可能导致头痛、记忆力减退等,影响患儿的日常生活和学习。过敏性鼻炎本身的症状并不致命,但过敏性鼻炎可以引起很多并发症,包括鼻窦炎、过敏性哮喘、过敏性支气管炎、腺样体肥大和过敏性结膜炎等,若治疗不及时对人体可造成严重的损害[2] [3]。

小儿变应性鼻炎的影响不仅局限于鼻部症状本身,更体现在其对患儿整体生活质量的全面影响上。长期的鼻部不适会影响患儿的睡眠、饮食和情绪状态,进而对患儿的生长发育和社会适应能力产生负面影响。目前,AR成人患病率达10%~30%,而儿童更高达10%~46% [4]。

小儿变应性鼻炎作为一种复杂多样的疾病,其发病率的上升和对儿童健康的影响不容忽视。深入研究其发病原因和临床表现,不断探索治疗方法,对于提升患儿的生活质量和健康状况具有重要意义。

2. 西医对小儿变应性鼻炎的治疗

小儿变应性鼻炎的治疗方法多样,但各有利弊。一线治疗药物包括鼻用糖皮质激素(简称鼻用激素)、第二代口服和鼻用抗组胺药、口服白三烯受体拮抗剂。二线治疗药物中,包括口服糖皮质激素、口服和鼻用肥大细胞膜稳定剂、鼻用减充血剂和鼻用抗胆碱能药等选择[5]。

目前轻度间歇性儿童AR治疗多选用抗组胺药物,对于中-重度间歇性和持续性儿童AR的治疗则多选择鼻用糖皮质激素、抗组胺药物或(和)白三烯受体拮抗剂联合用药[6]。抗组胺药能有效缓解过敏症状,但长期使用可能引发耐药性,影响治疗效果。糖皮质激素则具有显著的抗炎作用,能迅速减轻鼻黏膜水肿,但长期使用可能带来一系列副作用,如鼻腔干燥、鼻出血等,对患儿的生长发育也可能产生不良影响。白三烯受体拮抗剂常用药物孟鲁司特钠,相关研究证明其仅在改善夜间鼻部症状方面优于口服抗组胺药,而在日间鼻部症状、鼻症状综合评分、日间眼部症状评分和鼻结膜炎生活质量评分方面均劣于口服抗组胺药,疗效也劣于鼻用激素,且相对性价比低[7]。

二线治疗药物中肥大细胞膜稳定剂在临床应酌情使用。其中,色甘酸钠和曲尼司特在临床上较常用,对缓解儿童AR的喷嚏、流涕和鼻痒症状有一定效果。但其起效慢,用药时间需持续2周及以上才能达到一定的临床效果。对于有严重鼻塞症状的AR患儿,可短期局部使用减充血剂,连续使用不超过1周。

但每日需使用多次,致依从性较差。临床不推荐口服减充血剂(伪麻黄碱等)常规治疗,因其可能导致鼻黏膜肿胀复发,长期反复使用可能出现药物性鼻炎[8]。鼻用抗胆碱药(异丙托溴铵)对老年患者的清水样涕有很好的控制作用,但对鼻痒、喷嚏或鼻塞无效。儿童很少使用[9]。

免疫治疗作为小儿变应性鼻炎的另一种治疗方法,目前有皮下免疫和舌下免疫两种方法,虽然在一定程度上能够调节患儿的免疫系统,减少过敏反应的发生,但二者治疗周期长,费用高昂,且并非所有患儿都适用,患儿家属依从性相对差。依从性差是AR的关键问题,会破坏可用治疗的有效性,导致症状升级恶化、患者生活质量降低以及直接和间接的治疗费用增加[10]。此外,免疫治疗的疗效也因人而异,部分患儿可能无法达到预期的治疗效果。其安全性目前也存在一定争议。

对于病情严重的患儿,手术治疗可能是一种有效的选择。但手术治疗存在一定风险,如术后感染、出血等,且对患儿的鼻腔结构可能造成不可逆的损伤。

当前小儿变应性鼻炎的治疗方法虽然多样,但均存在一定的局限性。药物治疗可能引发耐药性和副作用,免疫治疗周期长且费用高昂,手术治疗则存在风险。随着科技的进步,基因治疗、细胞治疗等新型生物治疗方法也为小儿鼻炎的治疗带来了新的希望。这些方法通过针对鼻炎发病的分子生物学机制进行干预,可能有望实现更为精准和高效的治疗。这些方法目前仍处于实验研究阶段,其安全性和有效性尚需进一步评估。

小儿变应性鼻炎对儿童身心发育均存在一定程度的影响,且发病率不断增高,因此,寻找更为安全、有效的治疗方法显得尤为重要。

3. 中医从肝论治小儿变应性鼻炎

儿童变应性鼻炎在中医理论中被归于“小儿鼻鼽”的范畴,有关本病最早的记载见于《礼记·月令》,曰:“季秋行夏令,则其国大水,冬藏殃败,民多鼽嚏”。十四五《中医儿科学》将小儿鼻鼽分为以下四个证型:肺气虚寒、肺脾气虚、肺肾两虚、肺经伏热。但根据目前临床所见,以上证型并不足以概括小儿鼻鼽。小儿具有独特的生理特征,其“稚阴稚阳”,身体娇嫩、腠理疏松、脾胃薄弱,故易受邪气,邪气易留存,容易反复发作,缠绵难愈。“三不足二有余”即小儿心肝常有余、肺脾肾常不足[11]。肝常有余,小儿肝气尚未充盛,经筋刚柔未济,感邪易泉张入里,化毒化火。脾常不足,脾胃运化功能未健旺,而生长发育迅速,对营养物质的需求较成人多,饮食稍有不慎,脾胃易伤,加之现代社会物资丰富,儿童不知节制,父母溺爱,往往造成饮食过度。因小儿独特的生理特征,脾气易伤,肝易失疏泄,其感邪易留存入里,缠绵难愈,肝木克土,肝主畅达全身气机,脾为气机升降枢纽,肝脾不调,两脏调节气机功能受损,则肺气宣降之功亦受影响,肺窍不通[12],气的流动失常,致鼻部功能失常。儿童脾本不足,又易于受损,恣食肥甘厚腻,食饮不化,阻滞气机,升清输布功能失常,运化功能不全,则津液生化不足,气血生化乏源,官窍未得滋养,则鼻窍不通[13]。

肝与肺在五行中关联密切,故而在生理与病理上关系密切,肺金克肝,两者之间相互制约,相互平衡,才得以发挥各自的功能。若肺气过虚或者肝气亢盛太过,二者平衡失调,肝木侮金,肺的生理功能不能正常发挥,气液不得正常流动,则可造成一系列鼻部的相关症状[14]。

足厥阴肝经起始于足大趾外侧,沿腿部内侧上行,入颞颥,颞颥即鼻咽部。最终到达额部,并与督脉在巅顶相会。在此过程中,肝经通过复杂的经络网络与鼻窍紧密相连。肝贮藏血液和调节血液,肝血充足可通过肝经上濡于鼻[15]。则鼻可发挥正常功能。肝经还与肺经、大肠经等经络相交,这些经络同样参与调节鼻窍的功能。因此,在治疗小儿鼻炎时,除了关注肝经本身,还应考虑这些相交经络的影响,以实现更为全面的治疗效果。

“肝为枢机”,鼻居面中为阳中之阳,清气从鼻窍出入,其有赖于肝的疏泄正常[16]。肝经功能正常

时,其疏泄功能正常发挥,全身气机调畅,则鼻窍气机通畅,从而维持鼻黏膜的正常状态。一旦肝经出现失调,如肝气郁结或肝火旺盛,肝气郁结于内,或火热内盛,清气从鼻升降出入有赖于气机的调畅,气机调节受损,便可能导致鼻窍功能受阻,鼻黏膜充血水肿,易于受到外界各种因素影响,进而表现为过敏性鼻炎症状。这种肝经与鼻窍之间的病理联系,为从肝经入手治疗小儿鼻炎提供了重要的理论依据。

肝的疏泄功能还与情志调节密切相关。在小儿鼻炎的发病过程中,肝失疏泄可能导致患儿情志失调,表现为情绪波动大、易烦躁、焦虑等。这些负面情绪的出现会进一步加重鼻炎症状,形成恶性循环。因此,在治疗小儿鼻炎时,应重视对患儿情志的调节,以缓解鼻炎症状并改善患儿的心理状态。

从临床实践来看,通过针灸、推拿等手法刺激肝经及相关穴位,能够有效改善鼻炎症状。这些治疗方法的作用机制,正是基于肝与鼻之间的经络联系。通过刺激肝经,可以调和气血,疏通经络,从而达到治疗鼻炎的目的。

小儿稚阴稚阳,变应性鼻炎易缠绵难愈,且对儿童的生长发育皆存在一定程度的影响。目前对于小儿变应性鼻炎的治疗,西医多从抗组胺药、糖皮质激素、免疫治疗等方面入手,但均存在局限性及副作用的影响。中医辨治变应性鼻炎,病位以肺、脾、肾为主,多于脏腑辨证入手[17]。然临床所见证型之多,不足以概括,参考文献及一些医家观点,从五行及肝的生理作用和经脉循行思考,发现从肝论治不失为一个新的思路。肝在五行中通过相生相克影响到脾和肺的功能,肝木克土,儿童脾本不足,又易于受损,肝脾在体内共同调节全身气机,二者功能失衡,导致气机不畅,影响鼻部功能正常进行,表现出对外界环境变化的敏感,发为变应性鼻炎。又有肝可侮肺金,致使肺在气机调畅方面的功能受阻,进而亦影响鼻部。再则肝主疏泄,若肝失濡养,肝经失调,不能濡养鼻部,造成鼻黏膜充血。肝经循行与鼻存在直接联系,也通过复杂的经络网络与鼻产生联系,均能说明肝与鼻之间的临床关联。肝与鼻的联系不仅为理解小儿鼻炎的发病机制提供了新的视角,还为临床治疗提供了独特的思路和方法,为小儿变应性鼻炎的治疗提供了更多的启示和帮助。同时,也应加强对患儿及其家长的健康教育,提高他们对鼻炎的认识和重视程度,促进患儿的早期诊断和规范治疗。

参考文献

- [1] 任振勇,潘万旗.过敏性鼻炎中医证机探微[J].新中医,2022,54(23):211-215.
- [2] 张娟,陈立娟,杨华栋,等.过敏性鼻炎中医证型特点分析[J].医学信息,2024,37(3):53-56.
- [3] 张玉,欧阳晓西,张大春.欧阳作理治疗小儿过敏性鼻炎经验[J].实用中医药杂志,2023,39(12):2496-2498.
- [4] 胡思洁,魏萍,寇巍,等.变应性鼻炎患病率及危险因素 Meta 分析[J].临床耳鼻咽喉头颈外科杂志,2017,31(19):1485-1491.
- [5] 顾瑜蓉,李华斌.《中国变应性鼻炎诊断和治疗指南(2022年修订版)》解读[J].中国眼耳鼻喉科杂志,2022,22(2):209-211.
- [6] 邱昕,王洪田.儿童鼻炎意见书:欧洲变态反应与临床免疫学会推荐[J].国际耳鼻咽喉头颈外科杂志,2015,39(2):116-121.
- [7] 刘文龙,罗茜,曾清香,等.白三烯受体拮抗剂在儿童变应性鼻炎中的临床应用专家共识(2023广州)[J].中国眼耳鼻喉科杂志,2024,24(3):161-169.
- [8] 中国医师协会儿科医师分会儿童耳鼻咽喉专业委员会.儿童过敏性鼻炎诊疗——临床实践指南[J].中国实用儿科杂志,2019,34(3):169-175.
- [9] 徐丛,王洪田.解读欧洲变态反应与临床免疫学会发表的《儿童鼻炎意见书》[J].中国耳鼻咽喉头颈外科,2014,21(7):389-392.
- [10] 胡水花,涂欣悦.变应性鼻炎患者特异性免疫治疗依从性的研究进展[J].实用临床医学,2024,25(3):116-120.
- [11] 张琼月,张梦洁,闫李婕,孙佳欢,李燕.儿童过敏性鼻炎中医证型及证素特点分析[J].中医药导报,2023,29(8):163-165+170.
- [12] 黄小芮,刘建华,刘莉莉,等.从肝脾论治变应性鼻炎伴焦虑抑郁[J].环球中医药,2023,16(11):2331-2335.

- [13] 潘旭, 张雄. 变应性鼻炎从脾论治辨析[J]. 中国中医急症, 2021, 30(3): 472-475.
- [14] 李晓婷. 从肝论治针刺治疗过敏性鼻炎的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 太原: 山西中医药大学, 2021.
- [15] 汪芎, 李永红, 王丹, 等. 针刺蝶腭神经节结合从肝论治变应性鼻炎观察[J]. 中医临床研究, 2018, 10(25): 39-41.
- [16] 范洪桥, 刘丽芳, 杜俊毅, 等. 王行宽教授基于“肝主肌腠”理论从肝论治过敏性鼻炎[J]. 天津中医药, 2014, 31(2): 69-70.
- [17] 陈晟, 郭盛楠, 赵吉平. 中医肝脏与过敏性鼻炎的相关性探析[J]. 中医杂志, 2013, 54(16): 1354-1357.