

中医药治疗鼻窦炎的机制与临床创新进展

刘娇阳¹, 周凌^{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一医院耳鼻喉科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2025年4月2日; 录用日期: 2025年5月12日; 发布日期: 2025年5月27日

摘要

鼻窦炎是一种常见的上呼吸道炎症性疾病,以鼻塞、流涕、头痛为主要表现,全球患病率约为5%~15%。现代西医治疗以抗生素、手术为主,但易出现耐药性且疾病较易复发等问题。近年来,中医药在改善患者症状,降低疾病复发率方面具有独特的优势。在中医理论中,鼻窦炎属于鼻渊的范畴。其病因主要与外感风邪、胆经郁热、脾胃湿热等因素有关。中医认为,肺开窍于鼻,鼻为肺之门户,因此鼻窦炎的发生与肺的功能失调密切相关。此外,脾胃为后天之本,气血生化之源,脾胃功能失调也与鼻窦炎的发生密切相关。目前,中医治疗鼻窦炎的方法有很多,包括中药内服、针刺、穴位贴敷、中药熏蒸等,在临床中发挥了重要的优势。本文通过探究中医药治疗鼻窦炎的研究进展,为此病的防治提供参考。

关键词

鼻窦炎, 中医药, 辨证论治, 通窍化浊, 免疫调节

Mechanism and Clinical Innovation Progress of Traditional Chinese Medicine in Treating Sinusitis

Jiaoyang Liu¹, Ling Zhou^{2*}

¹Graduate School of Heilongjiang University of Traditional Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

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

Received: Apr. 2nd, 2025; accepted: May 12th, 2025; published: May 27th, 2025

Abstract

Sinusitis is a common inflammatory disease of the upper respiratory tract, characterized by nasal

*通讯作者。

文章引用: 刘娇阳, 周凌. 中医药治疗鼻窦炎的机制与临床创新进展[J]. 中医学, 2025, 14(5): 2133-2137.

DOI: 10.12677/tcm.2025.145318

congestion, runny nose, and headache. The global incidence rate is about 5%~15%. Modern Western medicine treatment mainly relies on antibiotics and surgery, but it is prone to drug resistance and disease recurrence. In recent years, traditional Chinese medicine has unique advantages in improving patient symptoms and reducing disease recurrence rates. In traditional Chinese medicine theory, sinusitis belongs to the category of nasal sinusitis. The main causes are related to external wind pathogens, stagnation of heat in the gallbladder meridian, and damp heat in the spleen and stomach. Traditional Chinese medicine believes that the opening of the lungs lies in the nose, which serves as the gateway to the lungs. Therefore, the occurrence of sinusitis is closely related to the dysfunction of the lungs. In addition, the spleen and stomach are the foundation of postnatal development and the source of qi and blood biochemistry. Dysfunction of the spleen and stomach is also closely related to the occurrence of sinusitis. At present, there are many methods of traditional Chinese medicine treatment for sinusitis, including oral administration of traditional Chinese medicine, acupuncture, acupoint application, and traditional Chinese medicine fumigation, which have played an important role in clinical practice. This article explores the research progress of traditional Chinese medicine in treating sinusitis, providing reference for the prevention and treatment of this disease.

Keywords

Sinusitis, Traditional Chinese Medicine, Diagnosis and Treatment Based on Syndrome Differentiation, Clearing the Body and Eliminating Turbidity, Immunoregulation

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

鼻窦炎是耳鼻喉科的一种常见病, 属中医学鼻渊的范畴。据《全球疾病负担研究 2021》显示, 全球鼻窦炎患者超 3 亿, 我国成人患病率从 2010 年的 4.3% 升至 2022 年的 8.1%, 且慢性鼻窦炎(CRS)占比达 60% 以上[1]。现代医学认为, 鼻窦炎发病与细菌感染、过敏反应及鼻腔结构密切相关。急性鼻窦炎(ARS) 多由细菌感染引发, 常见病原体为肺炎链球菌、流感嗜血杆菌, 慢性鼻窦炎(CRS) 则与 Th2 型免疫反应、嗜酸性粒细胞浸润及生物膜形成相关[2]。在临床中, 治疗以抗生素、鼻用激素为主, 但约 30% 患者出现耐药性或复发, 手术干预亦存在术后粘连、嗅觉减退等风险[3]。中医药治疗鼻窦炎注重标本兼治, 《素问·气厥论》云: “胆移热于脑, 则辛頞鼻渊。” 强调外感风热、胆经郁热为发病关键, 治疗以清热通窍、化浊排脓为法。《诸病源候论》进一步指出: “肺开窍于鼻, 鼻渊者, 肺热壅盛也。” 认为肺经风热、脾胃湿热、胆腑郁热及肺脾气虚为本病的四大证型。本文结合近年研究进展, 系统阐述中医药治疗鼻窦炎的方法与进展, 从病因病机、内服外治法及作用机制三方面展开论述, 探讨中医治疗的新方法, 旨在为鼻窦炎的防治提供新思路 and 依据。

2. 鼻窦炎的中医治疗

2.1. 鼻窦炎的中医病因

鼻窦炎病位在鼻, 与肺、脾、胆功能失调密切相关。《诸病源候论》指出: “鼻渊者, 胆热移于脑也。” 外感风热、风寒侵袭鼻窍, 郁而化火, 灼伤鼻窦黏膜; 饮食不节致脾胃湿热, 循经上犯; 情志不畅则胆火上炎, 煎灼津液为痰, 阻塞窦腔。此外, 人体正气不足, 卫外功能减弱, 无力抗邪, 致使邪气滞留

鼻窦,久而不愈,发为鼻窦炎。正气虚弱可以表现为肺气虚、脾气虚、肾气虚等不同类型。肺气虚者,肺主气司呼吸,外合皮毛,开窍于鼻,肺气虚弱则卫外不固,易受外邪侵袭,且无力驱邪外出,邪滞鼻窦,发为鼻渊。脾气虚则运化失常,水湿内生,聚而为痰,上犯鼻窦。肾气虚则肾不纳气,精气不足,不能濡养鼻窦,也易导致鼻窦炎的发生[4]。

2.2. 辨证分型

鼻窦炎的中医辨证分型与病理机制密切相关,临床常见肺经风热证、胆腑郁热证、脾胃湿热证及肺脾气虚证四大证型。肺经风热证多因外感风热之邪,侵袭肺卫,肺失宣降,热邪壅滞鼻窦,症见鼻塞重、涕黄稠,伴发热头痛,舌红苔薄黄,脉浮数。现代研究显示,此类患者鼻分泌物中 IL-8、TNF- α 水平显著升高,中性粒细胞浸润明显,提示急性炎症反应活跃。鼻内镜检查可见黏膜充血水肿,CT 显示窦腔密度增高,提示黏膜肿胀及分泌物潴留[5]。胆腑郁热证则因情志不畅,胆火上炎,煎灼津液为痰,阻塞鼻窦,症见涕脓腥臭、口苦咽干,舌红苔黄腻,脉弦数。研究显示,此类患者鼻黏膜中 IL-5、IL-13 表达升高,嗜酸性粒细胞浸润显著,Th2 型免疫反应亢进。此外,胆腑郁热证患者常伴有过敏性鼻炎病史,血清 IgE 及嗜酸性粒细胞阳离子蛋白(ECP)水平异常升高,提示过敏反应在发病中起重要作用。脾胃湿热证多因饮食不节,脾胃运化失司,湿热内生,循经上犯鼻窦,症见头重昏蒙、脘腹胀满,舌红苔黄厚,脉滑数。肺脾气虚证则因久病体虚,肺脾功能失调,卫外不固,症见涕清稀、遇寒加重,舌淡苔白,脉细弱。此类患者鼻黏膜纤毛传输速率降低,CD4 + CD25 + Treg 细胞比例下降,提示免疫功能低下及黏膜清除功能障碍。

3. 中医药治疗鼻窦炎的临床应用

3.1. 中药内服法

3.1.1. 苍耳子散

苍耳子散出自宋代《济生方》,主治鼻渊,由苍耳子、辛夷、白芷、薄荷组成。苍耳子通鼻窦、祛风湿,辛夷散风寒、通鼻塞,白芷排脓止痛,薄荷清凉透表,四药配伍共奏清热通窍之效。苍耳子散具有散风除湿、通鼻窦的功效。主要用于治疗鼻塞、流涕、打喷嚏等风邪侵袭所致的鼻病。在临床上,苍耳子散常用于治疗过敏性鼻炎、伤风鼻塞、慢性鼻炎等疾病。Wang J 等[6]采用苍耳子为主治疗急慢性鼻窦炎 32 例,临床资料显示,全部采用西药治疗无效者,男 25 例,女 7 例,年龄 11~31 岁;病程最长 8 年,最短 3 个月;结果显示,苍耳子为主的治疗方法对急慢性鼻窦炎有一定的疗效。李亮等[7]将慢性鼻窦炎患者纳入研究,选取其中 144 例作为研究对象,将其平均分成对照组与试验组。结果显示,实验组患者的治疗总有效率、不良反应发生率与复发率均优于对照组。

3.1.2. 辛夷清肺汤

辛夷清肺汤源自清代《医宗金鉴》,由辛夷、黄芩、栀子、麦冬等组成,清肺泻热、化浊通窍。辛夷具有散风寒、通鼻窦的作用,可有效缓解鼻窦炎引起的鼻塞、流涕等症状。栀子具有泻火除烦、清热利湿、凉血解毒的功效,可减轻鼻窦炎患者的炎症反应。黄芩清热燥湿、泻火解毒,对鼻窦炎的炎症有很好的抑制作用。枇杷叶清肺止咳、降逆止呕,有助于改善鼻窦炎引起的咳嗽等症状。百合养阴润肺、清心安神,可提高患者的免疫力。知母清热泻火、滋阴润燥。党金军等[8]将 88 例鼻窦炎鼻息肉患者作为临床资料,均进行鼻内窥镜手术治疗,术后给予鼻腔冲洗。对照组采用 0.9%氯化钠注射液 250 ml 冲洗,观察组采用辛夷清肺饮冲洗。结果显示,观察组有效率为 90.19%,高于对照组的 79.54%,且观察组改善程度明显高于对照组。这说明慢性鼻窦炎患者在术后冲洗中,使用中药制剂辛夷清肺饮可获得更好的临床效果,更快恢复鼻黏膜的正常功能。

3.1.3. 玉屏风散

玉屏风散出自元代《世医得效方》，由黄芪、白术、防风三味药组成。其中黄芪甘温，内可大补脾肺之气，外可固表止汗，为君药；白术健脾益气，助黄芪以加强益气固表之功，为臣药；防风走表而散风邪，合黄芪、白术以益气祛邪，为佐药。三药合用，固表而不留邪，祛邪而不伤正。李磊等[9]对真菌性鼻窦炎患者分别采用功能性鼻内镜手术 + 氟康唑鼻腔灌洗和功能性鼻内镜手术 + 加味玉屏风散进行治疗。结果显示，接受功能性鼻内镜手术 + 加味玉屏风散治疗的患者在头痛、流涕、鼻塞等临床症状改善方面更优，生活质量评分也显著较高。这表明加味玉屏风散在真菌性鼻窦炎的联合治疗中发挥了积极作用。张影等[10]对慢性鼻窦炎伴鼻息肉患者采用玉屏风颗粒治疗，结果显示观察组的治疗总有效率为95.00%，高于对照组的70.00%。治疗后，观察组的各症状消失时间均短于对照组，鼻内镜 Lund-Kennedy 评分、鼻窦 CT Lund-Kennedy 评分均低于对照组，且观察组的 CD8⁺水平低于对照组，CD3⁺、CD4⁺水平均高于对照组，并发症发生率及复发率也低于对照组。

3.2. 中医外治法

3.2.1. 针灸

针灸疗法作为中医外治的核心方法之一，在鼻窦炎治疗中通过调节经络气血、平衡脏腑功能发挥独特作用。其选穴原则以通窍排脓、清热化浊为核心，主穴选取迎香、印堂、合谷、风池等。迎香穴位于鼻翼旁，属手阳明大肠经，直接作用于鼻窍，可宣肺通鼻、缓解鼻塞；印堂穴位于两眉之间，属督脉，能清利头目、镇静安神；合谷为手阳明大肠经原穴，擅祛风解表；风池属足少阳胆经，可疏风清热。临床操作中，电针与温针结合应用较为普遍。鼻纤毛摆动功能对于鼻腔的清洁和防御起着重要作用。研究表明，针灸可以提高鼻纤毛摆动速率和传输距离，从而增强鼻腔的自洁能力。公维志等人的研究发现，鼻舒痒痹汤联合针灸治疗急性鼻窦炎患者，可显著提高鼻纤毛传输功能。公维志等的[11]研究表明，观察组中医证候总有效率为90.24%，显著高于对照组的70.73%。治疗后，观察组患者的鼻涕、鼻塞、嗅觉减退症状评分下降程度更显著。

3.2.2. 穴位贴敷

穴位贴敷是在中医经络学说的指导下，将药物研成细末，用水、醋、酒等调成糊状，或用呈凝固状的油脂制成软膏、丸剂或饼剂，或将中药汤剂熬成膏，或将药末散于膏药上，再直接贴敷穴位，用来治疗疾病的一种无创痛穴位疗法。穴位贴敷结合药物透皮吸收与穴位刺激双重作用，是中医外治法的重要分支。鼻窦炎治疗中，常选用大椎、肺俞、膏肓等穴位，药物多含白芥子、细辛、甘遂，以姜汁或蜂蜜调和成膏。白芥子辛温通络、散结消肿，细辛散寒止痛、开窍通涕，甘遂逐水祛痰、化浊排脓，三者配伍寒热并调，契合鼻窦炎湿热壅滞的病机特点。彭斌教授[12]认为，变态反应性鼻-鼻窦炎病机为肺、脾、肾三脏虚损，常用温阳祛风汤加减联合穴位贴敷治疗。可选取肺俞、脾俞、肾俞等具有补益肺肾、散寒通窍的穴位进行贴敷。

3.2.3. 鼻窦冲洗联合中药雾化

鼻窦冲洗联合中药雾化是中西医结合疗法的创新应用，通过物理清除与药物靶向作用协同增效。冲洗液以生理盐水或高渗盐水为主，中药雾化剂则以鱼腥草、金银花、鹅不食草为主。鱼腥草清热解毒、抗菌消炎，金银花疏风散热、抑制病毒，鹅不食草通窍化浊、促进黏液排出。鼻窦冲洗可以有效清洁鼻腔和鼻窦，去除鼻腔内的分泌物、细菌、过敏原等有害物质，减轻炎症反应。通过使用生理盐水或中药制剂进行冲洗，可以改善鼻腔的通气功能，促进黏膜纤毛的运动，恢复鼻腔的正常生理功能。谢东海[13]证实，在功能性鼻窦手术后，给予患者适当的中药鼻腔冲洗联合鼻窦冲洗可以有效促进黏膜纤毛功能的

恢复, 提高手术治疗效果 4。治疗 3 个月后, 采用中药鼻腔冲洗联合鼻窦冲洗的患者临床治疗总有效率明显高于仅使用生理盐水鼻腔冲洗的患者; 6 个月后, 复发率也明显较低。

4. 总结

鼻窦炎是一种常见的鼻窦黏膜的炎症性疾病, 常由细菌、病毒感染、过敏反应等因素导致, 分为急性和慢性两类。出现持续性鼻塞、脓性或黏脓性鼻涕、头面部胀痛及嗅觉减退, 急性患者还可伴随发热、畏寒等全身症状, 而慢性患者易出现乏力、记忆力减退等表现。西医治疗鼻窦炎主要采用抗生素、鼻用激素、抗过敏药物、粘液促排剂以及鼻腔冲洗缓解症状, 严重者或合并鼻息肉、结构异常时需行内镜鼻窦手术开放鼻窦, 改善鼻通气。西医治疗虽具有一定疗效, 但长期应用易产生抗生素耐药、胃肠道反应、鼻出血、黏膜损伤、头痛、嗜睡, 手术可能引发感染或出血。而中医治疗鼻窦炎的方法有很多, 多采用中药、穴位贴敷、针灸、按摩等方法。本文通过对鼻窦炎治疗的机制及最新进展进行论述, 为此病的防治提供参考。

参考文献

- [1] 韦桃玉, 樊迎迎, 冯磊, 等. 鼻窦炎伴鼻息肉患者术后自护能力影响因素分析[J]. 现代科学仪器, 2024, 41(5): 213-216.
- [2] 张玥, 杨玉成. 慢性鼻窦炎控制评估标准研究进展[J]. 中国眼耳鼻喉科杂志, 2025, 25(1): 78-82, 84.
- [3] 张杰, 刘亚峰, 魏梦醒, 等. 苍辛通窍汤联合耳穴贴压及中药穴位贴敷治疗慢性鼻窦炎的疗效及对患者生活质量的影 响[J]. 河北中医, 2025, 47(2): 217-220.
- [4] 李宗发. 慢性鼻窦炎的病因及中医治疗研究进展[J]. 中国医药指南, 2011, 9(33): 268-269.
- [5] 林玲玲, 林少雄, 程耿斌, 等. 不同中医辨证分型慢性鼻-鼻窦炎患者鼻内窥镜术后中医药治疗的临床研究[J]. 中国医学创新, 2016, 13(17): 101-103.
- [6] Wang, J., Wang, D., Feng, L., Li, X., Gong, Y., Wang, Z., *et al.* (2023) Eremophilane-Type and Xanthanolide-Type Sesquiterpenes from the Aerial Parts of *Xanthium Sibiricum* and Their Anti-Inflammatory Activities. *Phytochemistry*, **208**, Article ID: 113603. <https://doi.org/10.1016/j.phytochem.2023.113603>
- [7] 李亮. 黄芩汤合苍耳子散为主对慢性鼻窦炎的应用价值分析[J]. 中国保健营养, 2019, 17(17): 354-355.
- [8] 党金军, 赵洪, 吴琼. 辛夷清肺饮在慢性鼻窦炎鼻息肉术后的护理疗效分析[J]. 中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2022(11): 142-144.
- [9] 李磊. 功能性鼻内镜手术联合加味玉屏风散治疗真菌性鼻窦炎对临床症状及生活质量的改善作用[J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(6): 105-106.
- [10] 张影, 郝晶晶. 玉屏风颗粒联合鼻内镜手术治疗慢性鼻窦炎伴鼻息肉的临床效果[J]. 反射疗法与康复医学, 2022, 3(20): 32-35.
- [11] 公维志, 丁晓明, 刘跟莉. 鼻舒宣痹汤联合针灸治疗急性鼻窦炎(肺经风热证)临床观察[J]. 中国中医急症, 2023, 32(4): 678-681.
- [12] 向红, 彭斌. 彭斌内外合治肺肾虚寒型变态反应性鼻-鼻窦炎经验[J]. 河南中医, 2023, 43(2): 211-213.
- [13] 谢东海. 功能性鼻窦手术后鼻腔冲洗的临床分析[J]. 医学信息: 医学与计算机应用, 2014(11): 72.