

中医治疗儿童变应性鼻炎的临床研究进展

张 鹏^{1,2}, 杜春雁^{1,2*}

¹天津中医药大学第一附属医院儿科, 天津

²中医国家临床医学研究中心, 天津

收稿日期: 2026年1月19日; 录用日期: 2026年1月28日; 发布日期: 2026年2月13日

摘 要

变应性鼻炎(AR), 是儿科常见的慢性炎性疾病, 具有发病急骤且易于复发的特点。近20年间, 儿童发病率持续上升, 严重影响患儿生活质量与学习状态。近年来, 中医治疗方法的推广, 让更多的父母看到中医对变应性鼻炎的治疗优势, 让更多的患儿选择中医治疗。为深入研究中医药治疗AR的疗法及疗效, 该文选取近年来中医药治疗AR的相关文献, 从AR的病因病机及辨证施治思路等方面进行归纳总结, 为临床诊疗提供参考。

关键词

儿童过敏性鼻炎, 中药, 中医外治

Clinical Research Progress of Traditional Chinese Medicine in the Treatment of Pediatric Allergic Rhinitis

Peng Zhang^{1,2}, Chunyan Du^{1,2*}

¹Department of Pediatrics, The First Affiliated Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin

²National Clinical Research Center for Chinese Medicine, Tianjin

Received: January 19, 2026; accepted: January 28, 2026; published: February 13, 2026

Abstract

Allergic rhinitis (AR) is a frequently encountered chronic inflammatory condition in pediatric populations, marked by abrupt onset and a tendency for frequent relapses. Over the last two decades, its

*通讯作者。

prevalence among children has shown a steady increase, significantly impairing their quality of life and academic performance. In recent years, the growing recognition of traditional Chinese medicine (TCM) therapies has led more parents to acknowledge the benefits of TCM in managing pediatric AR, resulting in an increasing number of children opting for such treatments. To gain a comprehensive understanding of TCM approaches and their therapeutic outcomes in AR management, this paper reviews recent literature on TCM interventions for allergic rhinitis. It systematically summarizes key aspects including etiological factors, pathophysiological mechanisms, pattern differentiation, and treatment strategies, aiming to offer valuable insights and guidance for clinical practice.

Keywords

Allergic Rhinitis in Children, Traditional Chinese Medicine, External Treatment in Traditional Chinese Medicine

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

变应性鼻炎也称为过敏性鼻炎(allergic rhinitis, AR), 是特应性个体暴露于过敏原(变应原)后发生的, 主要由免疫球蛋白 E (IgE)介导的鼻黏膜非感染性慢性炎性疾病[1]。中医称之为“鼻鼽”, 其以反复和突然发作的鼻痒、喷嚏、鼻塞、流涕等为主要临床表现, 常常合并支气管哮喘、过敏性结膜炎等疾病[2]。AR 是儿科常见呼吸系统疾病, 随着气候和环境的变化与人们生活方式的改变, 儿童 AR 的发病率逐年升高, 其反复发作的鼻痒、喷嚏等症状以及鼻塞引发的张口呼吸、眼结膜充血水肿引起的眨眼等严重影响患儿的日常生活学习[3]。目前, 西医治疗 AR 常采用药物治疗主要包括抗组胺药物(AHs)、吸入性糖皮质激素(GCS)及抗白三烯类药物等, 起效虽快, 但是停药后患儿易复发, 同时也容易引起一定的不良反应。中医治疗儿童 AR 具有一定优势, 其临床疗效较好, 可接受程度更高。

2. 病因病机

儿童 AR, 中医称之为“鼻鼽”。其最早记载于《礼记·月令》, 曰: “冬藏殃败, 民多鼽嚏。” , 在《素问·脉解》中, 首次明确了鼻鼽的病名, “所谓客孙脉则头痛鼻鼽腹肿者, 阳明并于上, 上者则其孙络太阴也, 故头痛鼻鼽腹肿也。”。明代《医学纲目》进一步阐释: “鼽者, 鼻出清涕也; 嚏者, 鼻中因痒而气喷作于声也。”鼻鼽的发生与肺、脾、肾三脏密切相关, 其中以肺为主要病变部位, 肺主气, 司呼吸, 故“肺气虚则鼻塞不利, 少气。”明代薛立斋认为本病为肺脾气虚所致, 其在《元气亏损内伤外感症》中有“恶风寒, 鼻流清涕, 寒噤嚏喷……, 此脾肺气虚不能实腠理”的记载。而巢元方认为该病病机为寒, 并于《诸病源候论》中论述: “肺气通于鼻, 其脏有冷, 冷随气入乘于鼻, 故使津涕不能自收”。明代楼英认为鼻鼽有二, 一曰火攻肺虚鼻鼽; 二曰金助肺实鼻鼽。小儿稚阴稚阳, 肺、脾、肾三脏常不足, 更易受邪而发。儿童 AR 的发病也受由外感邪气而影响, 其中以“风邪”为主。现代环境气候的变化, 使得儿童与过敏原的接触更为密切, 更加大了患病机率。遗传因素也在 AR 起到重要作用, 具有特禀体质的人群, 往往先天肺、脾、肾功能较弱的, 更容易产生过敏反应。

3. 中医内治法

根据《儿童变应性鼻炎中西医结合诊疗指南》[4], 将儿童鼻鼽分为肺经风寒证、肺经伏热证、肺脾

气虚证与肺肾阳虚证。

① 肺经风寒证。临床上, 孙立平教授[5]基于“营卫理论”, 分三期治疗, 发作期因风寒犯肺, 肺失宣降, 使营卫不和, 气不行津, 致鼻窍不利, 以宣畅气机为主, 佐以解表通窍, 采用其自拟宣肺利鼻汤加减, 缓解期脾虚不运, 营卫虚滞, 痰瘀结滞于鼻, 治以补益脾胃为主, 佐以消痰化瘀, 利鼻通窍, 常用玉屏风散加味; 稳定期正气亏虚, 疾病易反复发作, 重视肾脏, 固本培元, 常用固防汤加减。阮美江[6]通过回顾性研究选取 66 位患儿, 通过分组对比疏风宣窍汤与常规西医治疗治疗儿童肺经风寒型变应性鼻炎, 结果显示疏风宣窍汤可有效改善患儿鼻部症状, 减轻炎症反应, 提高免疫功能, 同时具有较高的安全性。

② 肺经伏热证。李戈辉等[7]临床中使用清肺通窍汤治疗儿童 AR, 临床选取 60 例患儿, 进行对照研究, 治疗组采用口服清肺通窍汤治疗, 对照组采用外用糠酸莫米松鼻喷雾剂配合口服盐酸西替利嗪滴剂治疗。比较 2 组有效率、临床症状积分及血清 IgE 水平。结果治疗后, 治疗组临床症状积分及血清 IgE 水平低于对照组($P < 0.05$); 治疗组总有效率高于对照组($P < 0.05$)结论显示疗效显著, 可明显减轻临床症状, 且安全性好、不良作用小。单伟文等[8]使用鼻敏通窍方进行为期两周临床试验, 纳入 307 例 AR 肺经伏热证患儿, 经统计, 1 周疗程总体有效率为 74.92%, 2 周疗程结束后, 总体有效率为 90.88%。鼻敏通窍方治疗 1 周和 2 周与治疗前相比较, 患儿鼻痒、打喷嚏、鼻塞、流鼻涕以及鼻黏膜情况显著改善。

③ 肺脾气虚证。AR 缓解期多见肺脾气虚证。小儿脾常不足, 若脾运化失常, 母病及子, 肺气虚损, 则可出现鼻塞、流涕, 等症, 故可用培土生金法治之, 临床常选用异功散加减治疗[9] [10]。

梁艳冰[10]研究六君子汤合苍耳子散治疗肺脾气虚型 AR 患儿 50 例, 结果显示有效率高于常规治疗, 且复发率明显降低。

④ 肺肾阳虚证。儿童 AR 肺肾阳虚证临床中较少, 治宜补肾纳气。当“预养以培其元, 胎养以保其真”固护先天肾气, 通过扶正固本, 提高机体免疫力, 减少疾病复发为主[11]。

4. 中医外治法

中医外治法治疗儿童 AR 以改善体质、驱邪外出以及提高抵御外邪为目的, 临床常用外治法包括推拿、针灸、穴位贴敷及耳穴治疗等。

4.1. 小儿推拿

小儿推拿是比较容易对小儿实施的外治法, 儿童及其家长也容易接受。推拿通过按摩体表特定部位, 以达到调理脏腑、促进气血正常运行的目的。

闫亚飞[12]等选取过敏性鼻炎肺脾气虚型患儿 60 例, 随机分为治疗组和对照组。对照组予盐酸左西替利嗪口服溶液和玉屏风颗粒口服; 治疗组予小儿推拿治疗。结果治疗组总有效率为 93.33% (28/30), 对照组为 83.33% (25/30), 2 组比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。治疗组的鼻塞、头昏头重、倦怠纳差、大便稀溏评分降低更显著($P < 0.05$)。治疗结束后随访, 对照组复发率为 32.00% (8/25), 治疗组为 7.14% (2/28), 2 组复发率比较, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论小儿推拿治疗儿童过敏性鼻炎肺脾气虚型, 可显著改善患儿临床症状, 疗效确切, 且复发率较低。麦可彤[13]等通过 Python 语言挖掘邵瑛运用小儿推拿手法治疗儿童变应性鼻炎的选穴规律, 结论表明, 邵瑛推拿强调“以通促和、标本兼顾”思想, 以局部宣通和全身调和阴阳为法, 核心处方为鼻周三穴、捏脊、直擦膻中、下肢常规、肃肺法、抱肚法、黄蜂入洞。

4.2. 针灸

毫针刺治疗鼻炎效果尚佳, 但针刺较疼痛、儿童及其家长接受程度较低有关, 在儿童治疗中应用

较少, 大多用于成人。而揸针针芯细短, 相对毫针而言, 刺激较为温和, 行针较为安全, 患儿及家长接受度较高。

4.2.1. 揸针

宁剑等[14]通过观察揸针埋针疗法对于儿童 AR 的疗效及其对血清白介素-6 (IL-6)、血清白介素-10 (IL-10)的影响。得出结论: 揸针埋针疗法治疗儿童 AR 可以改善鼻部症状, 减少炎症因子释放, 降低 IgE 水平和 EOS 计数。杨新强[15] [16]等通过使用揸针联合疏风通窍汤进行临床治疗, 临床观察患儿症状变化以及对于 IL-17、TGF- β 1 的影响, 结论表明联合治疗对于小儿鼻炎症状疗效显著, 可抑制促炎因子 IL-17 的表达, 提升具抗炎作用的 TGF- β 1 的水平, 从而起到缓解鼻炎的作用。

4.2.2. 灸法

灸法适用于体质虚、寒的 AR 患儿。

吴灿[17]通过观察中药膏方联合雷火灸治疗儿童变应性鼻炎的疗效。选取 108 例变应性鼻炎(肺气虚寒型)患儿, 随机分组比较两组患儿中医证候改善情况。结果显示观察组患儿中医证候疗效、疾病疗效分别为 96.30% (52/54)、94.44% (51/54), 显著优于对照组的 81.48% (44/54)和 75.93% (41/54), 组间比较, 差异均有统计学意义($P < 0.05$); 治疗后两组患儿中医主症、中医次症、体征积分均显著下降, 且观察组优于对照组($P < 0.05$)。从而得出结论: 中药膏方联合雷火灸可显著提高临床疗效, 改善患儿喷嚏、流涕、鼻痒等临床症状。闫春迪[18]等观察督灸联合揸针治疗肾虚型小儿变应性鼻炎的临床疗效及对血清白细胞介素-17 (interleukin-17, IL-17)和环磷酸腺苷(cyclic adenosine mono phosphate, cAMP)的影响。结论显示在常规治疗的基础上加以, 督灸联合揸针对于肾虚型变应性鼻炎患者, 可调节机体 Treg/Th17 平衡, 提高血清 cGMP 和 cAMP 水平, 减少炎症损伤, 降低鼻阻力, 减少 EOS 含量, 缓解病情, 提高临床疗效。

4.3. 穴位贴敷

穴位贴敷通过在特定穴位贴敷特制的中药粉膏, 通过药物和腧穴的双重作用, 对体质欠佳的患儿进行调理, 可以起到改善临床症状、提高生活质量的效果。

刘军楹[19]等通过将麻黄、细辛、延胡索、炒芥子、等打粉制成中药敷贴, 贴敷于大椎、风门、肺俞, 卧位涂敷双侧迎香、鼻通, 每日 1 次, 每次 1~2 h, 共治疗 2 周。与使用抗组胺药物组进行对比, 治疗后症状与评分有所改善, 治疗组总有效率高于对照组($P < 0.05$), 得出结论穴位贴敷疗法能有效改善变应性鼻炎患儿的症状、体征和生活质量。王蓓等[20]通过对比常规西医治疗与辅助穴位贴敷联合中药敷鼻对患儿血清免疫球蛋白 A (IgA)、免疫球蛋白 E (IgE)的影响, 收录 60 例 AR 患儿比较两组患儿临床疗效, 治疗前后症状积分及血清 IgA、IgE 水平。结果显示常规西医治疗的基础上, 辅助穴位贴敷联合中药敷鼻可缓解患儿症状, 提高血清 IgA, 降低血清 IgE, 临床效果显著提升。

4.4. 耳穴压丸

耳穴压丸法也适用于儿童 AR 的治疗, 耳穴与人体联系紧密, 人体病理状态可在耳穴对应部位施加刺激, 可起到治疗效果[21]。

王云等[22]通过收录 92 例 AR 患儿, 分别列为常规组(46 例)和耳穴组(46 例), 常规组予以常规药物治疗, 耳穴组采用耳穴压豆辅助治疗, 比较两组患儿的治疗依从性、症候积分、炎症反应、免疫指标。结果显示耳穴组的治疗依从性更高, 症状减轻程度优于常规治疗, 同时炎症指标优于常规治疗。王诗怡等[23]对耳穴贴压治疗肺系疾病的取穴规律进行数据挖掘。方使用高频耳穴依次为肺、神门、交感、气管、

皮质下、肾、脾。耳穴压丸常用作于辅助治疗, 搭配针刺、推拿等治法联合使用, 常能表现出促进症状缓解、改善儿童体质的作用。

5. 小结

中医认为儿童 AR 的治疗当以辨证论治为核心, 结合小儿的生理特征。历代医家认为此病在于肺、脾、肾三脏, 临床用药多以疏风通窍, 健脾益肾。对于服药困难的患儿, 可采用外治法进行治疗也更易被儿童接受, 包括小儿推拿、针灸(如揠针、灸法)、穴位贴敷及耳穴压丸等。这些方法通过刺激体表穴位, 能有效改善鼻部症状、调节免疫功能、减轻炎症反应, 并有助于降低疾病复发率。当前研究虽取得一定成果, 但存在明显局限性。中医外治法多基于小样本研究, 缺乏大样本多中心随机对照试验(RCT)验证其疗效与安全性。且不同外治法联合应用时, 协同或拮抗作用尚不明确, 后续需加强相关研究以完善理论。

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] 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.
- [3] 胡思洁. 变应性鼻炎患病率及危险因素 Meta 分析[D]: [硕士学位论文]. 重庆: 重庆医科大学, 2018.
- [4] 赵霞, 张杰, 秦艳虹, 等. 儿童变应性鼻炎中西医结合诊疗指南[J]. 南京中医药大学学报, 2023, 39(3): 274-284.
- [5] 刘伟卓, 孙丽平. 基于“营卫理论”结合脏腑辨证三期分治小儿鼻鼽肺经风寒证[J]. 中国中西医结合儿科学, 2025, 17(4): 359-362.
- [6] 阮美江. 疏风宣窍汤辅治儿童肺经风寒型变应性鼻炎的临床效果[J]. 临床合理用药, 2025, 18(24): 129-131.
- [7] 李戈辉, 姚虹. 清肺通窍汤治疗儿童变应性鼻炎肺经伏热证临床观察[J]. 光明中医, 2024, 39(3): 474-476.
- [8] 单祎文, 朱子钰, 赵霞. 鼻敏通窍方治疗儿童变应性鼻炎的疗效观察[J]. 时珍国医国药, 2025, 36(7): 1293-1296.
- [9] 孙志超, 李巧稚, 孙麦青, 等. 健脾益肺法治疗过敏性鼻炎临证经验[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(7): 3950-3953.
- [10] 梁艳冰. 六君子汤合苍耳子散加减治疗小儿过敏性鼻炎临床观察[J]. 实用中西医结合临床, 2021, 21(24): 137-138.
- [11] 骆永雄, 邓远鹏, 彭雪, 等. 浅谈“肺脾肾同治”思想在治疗儿童变应性鼻炎中的作用[J]. 长寿, 2025(4): 80-82.
- [12] 闫亚飞, 刘如兰, 张彩彦, 等. 小儿推拿治疗儿童过敏性鼻炎脾肺气虚型 30 例临床观察[J]. 中医儿科杂志, 2024, 20(1): 66-69.
- [13] 麦可彤, 陈汝兵, 刘婷, 等. 基于 Python 语言探究邵瑛治疗儿童变应性鼻炎手法及选穴规律[J]. 中国中医药图书情报杂志, 2025, 49(5): 13-17.
- [14] 宁剑, 李蓓, 田晓玲, 等. 揠针埋针疗法治疗小儿过敏性鼻炎的疗效观察及其对血清 IL-6、IL-10 的影响[J]. 中国中医药科技, 2025, 32(6): 980-983.
- [15] 杨新强, 韩丽, 任娇, 等. 疏风通窍汤联合揠针治疗小儿变应性鼻炎的临床效果观察[J]. 智慧健康, 2025, 11(25): 109-112.
- [16] 杨新强, 张士卿, 任娇, 等. 揠针联合中药疏风通窍汤治疗儿童变应性鼻炎的效果及对 IL-17、TGF- β 1 的影响[J]. 生命科学仪器, 2025, 23(4): 79-81+85.
- [17] 吴灿, 陈慧珍, 邓行行, 等. 中药膏方联合雷火灸治疗儿童变应性鼻炎(肺气虚寒型)临床观察[J]. 国医论坛, 2023, 38(4): 34-36.
- [18] 闫春迪, 李云雷, 赵丽萍. 督灸联合揠针治疗小儿变应性鼻炎的疗效观察及对血清 IL-17 和 cAMP 水平的影响[J]. 上海针灸杂志, 2025, 44(5): 529-534.
- [19] 刘军楹, 黄艺, 吴世芳, 等. 穴位贴敷治疗儿童变应性鼻炎临床观察[J]. 光明中医, 2025, 40(5): 943-945.
- [20] 王蓓, 李妙媛. 穴位贴敷联合中药敷鼻治疗儿童过敏性鼻炎的临床观察及对患儿免疫球蛋白 A、免疫球蛋白 E 的影响[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2024, 8(14): 74-76.
- [21] 曹吉, 严啸天. 加用王不留行籽贴压耳穴治疗过敏性鼻炎疗效观察[J]. 广西中医药, 2021, 44(2): 21-23.

- [22] 王云, 刘勇华. 耳穴压豆对小儿过敏性鼻炎治疗依从性及疗效的影响研究[J]. 青岛医药卫生, 2024, 56(4): 256-260.
- [23] 王诗怡, 于淼, 王梓, 等. 基于数据挖掘的耳穴贴压治疗肺系疾病的辨证选穴规律研究[J]. 湖南中医杂志, 2025, 41(8): 49-54.