

中医适宜技术联合治疗过敏性鼻炎的临床研究进展

卢晓蕾¹, 赵 铎^{2*}

¹天津中医药大学大学第一附属医院, 天津

²中医国家临床医学研究中心, 天津

收稿日期: 2026年7月20日; 录用日期: 2026年8月12日; 发布日期: 2026年8月25日

摘 要

过敏性鼻炎(AR), 归属中医学“鼻鼽”范畴, 是由IgE介导的鼻黏膜慢性炎症, 具有反复发作、迁延难愈的特点, 严重影响患者生活。西医通过健康宣教、避免接触过敏原、药物治疗、免疫治疗和手术治疗进行干预, 目前尚没有完全治愈的方案。近年来中医药事业发展迅速, 对AR诊疗的相关研究已从由单一疗法探索转向中医适宜技术多元化协同施治的综合治疗方向。联合疗法遵循整体辨证、标本兼顾的诊疗理念, 在本病防治中具备独特优势。基于此, 本文梳理近五年相关文献, 分成针药结合、针灸联用、穴位贴敷联合中药、与耳穴疗法联用以及其他联合疗法五类常用联合模式, 总结中医适宜技术联合治疗过敏性鼻炎的研究进展以及指出当前该领域研究仍存在的短板, 以期对未来过敏性鼻炎的临床诊疗和研究提供借鉴和参考。

关键词

过敏性鼻炎, 鼻鼽, 中医适宜技术, 联合疗法, 研究进展

Clinical Research Progress of Combined TCM Appropriate Techniques in the Treatment of Allergic Rhinitis

Xiaolei Lu¹, Duo Zhao^{2*}

¹First Teaching Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin

²National Clinical Research Center for Chinese Medicine, Tianjin

Received: July 20, 2026; accepted: August 12, 2026; published: August 25, 2026

*通讯作者。

文章引用: 卢晓蕾, 赵铎. 中医适宜技术联合治疗过敏性鼻炎的临床研究进展[J]. 中医学, 2026, 15(8): 435-440.
DOI: 10.12677/tcm.2026.158455

Abstract

Allergic rhinitis (AR), classified as “Biqiu” in traditional Chinese medicine (TCM), is an IgE-mediated chronic inflammatory disorder of the nasal mucosa. Characterized by recurrent and intractable episodes, AR seriously affects patients' quality of life. Western medicine mainly adopts health education, allergen avoidance, pharmacotherapy, immunotherapy and surgical treatment for AR intervention, yet no radical cure is available at present. With the rapid development of TCM discipline, contemporary research on AR diagnosis and treatment has gradually transformed from single therapeutic methods to diversified and synergistic comprehensive regimens of TCM appropriate techniques. Guided by the TCM core principles of holistic syndrome differentiation and simultaneous treatment of symptoms and root causes, combined TCM therapies exert unique superiority in the prevention and treatment of AR. This paper systematically reviews relevant clinical studies in the past five years and summarizes the research progress of combined TCM techniques for AR treatment. The mainstream therapeutic regimens are divided into five categories: acupuncture combined with Chinese herbal medicine, acupuncture-moxibustion combination, acupoint application combined with Chinese medicine, auricular therapy combined intervention, and other compound external therapies. Meanwhile, the limitations of current studies are further analyzed, aiming to provide credible references for future clinical practice and scientific research of AR.

Keywords

Allergic Rhinitis, Biqiu, Traditional Chinese Medicine Appropriate Techniques, Combined Therapy, Research Progress

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

过敏性鼻炎(Allergic Rhinitis, AR)是一种特异性个体暴露于过敏原后由 IgE 介导的鼻黏膜慢性炎症[1]。症状表现为鼻黏膜瘙痒、阵发性喷嚏、清水样鼻涕[2]等,查体可见鼻黏膜苍白、水肿甚至鼻甲肥大阻塞鼻腔。流行病学显示全球 AR 患病人口约占 10%~30% [3],近年来受生活方式改变以及生态环境变化的影响,我国患病人数持续攀升,因其反复发作,迁延难愈的临床特点且常并发过敏性结膜炎、哮喘等疾患,不仅严重影响患者生活质量,还对其家庭带来巨大心理压力和经济损失,已经成为全球关注的健康问题。现代医学治疗 AR 的手段有健康宣教、药物治疗、AIT [4]脱敏治疗、避免接触过敏原及手术治疗等。药物治疗最为简便,但易产生耐药性,远期效果差,新型生物材料[5]治疗尚未广泛转化应用于临床。其他治疗方式存在副作用大、复发率高以及难以精准干预等问题。

中医视角下无 AR 具体名称记载,根据症状归属“鼻鼽”[6]“鼽嚏”等范畴,常因肺脾肾三脏功能失调导致卫表不固而发病[7]。运用中医适宜技术治疗 AR 具有独特优势,既能改善过敏症状又能提高机体免疫力。其中内治法以口服中药为主;外治法又被称为绿色疗法,包括针刺、灸法、拔罐、穴位贴敷、穴位埋线等。单一中医技术治疗 AR 效果虽佳但仍有其局限性和不稳定性,联合治疗可实现多靶点协同干预,标本兼治,能够显著提升疗效。基于此,本文将梳理近 5 年中医适宜技术联合治疗 AR 的研究进展。

2. 中医适宜技术联合疗法

2.1. 针刺结合中药

针刺是最常见的中医外治疗法, 操作简便且副反应小, 针刺治疗 AR 涵盖鼻三针、鼻内针、蝶腭神经节触击法等[8], 可通过神经-内分泌-免疫网络调控机体的免疫调节情况, 抑制过敏反应; 目前可选的中药复方治疗 AR 的方案众多, 临床常用的有辛夷散、苍耳子散、玉屏风散、鼻渊通窍颗粒等, 原理是通过调控 MAPKs 信号通路[9], 多靶点调节脏腑功能, 降低炎症反应, 解决体质偏颇的问题; 而针药结合二者联用存在显著的互补增益机制, 可形成“快速控炎-免疫调节-体质固本”的治疗链条。赵丽萍等[10]采用口服参苓白术散配合平补平泻针刺印堂穴和双侧迎香穴、鼻通穴、风池穴、上星穴、以及合谷穴, 持续治疗 30 天, 结果显示与单用中药组对比, 联合组可提高血清中用于防御的细胞因子 IFN- γ 水平, 减少炎症因子 IL-17 的释放, 治疗效果更优。周美馨等[11]选用益气温阳方联合毫针速刺蝶腭神经节法与单用毫针组对比治疗 106 例患者, 治疗 1 月后患者 VAS 评分和 RQLQ 评分均降低, 且联合组临床症状减轻、肺通气功能及免疫功能改善情况皆优于单用针刺组。阳丽华[12]对 80 例肺脾气虚证 AR 患儿随机分组, 治疗组 40 例患儿进行益气通窍汤配合平衡针疗法针刺鼻通、印堂、风池、上星、合谷, 治疗 3 个疗程后结果显示各项中医证候评分和炎症因子 IL-6 水平均有所下降, 且下降幅度较采用口服氯雷他定的对照组 40 例患儿显著, 不良反应发生率也更低。由上述研究可见, 临床可选用针药结合内外共调治疗 AR。

2.2. 针刺结合灸法

常言道针以调气, 灸以温阳, 临床中灸法与针刺常搭配使用治疗 AR。现代研究认为, 灸法的热刺激可直接改善鼻部血液循环, 缓解鼻甲肿胀与鼻塞流涕症状, 热辐射效应可抑制变态反应, 减少复发。中医视角下因过敏性鼻炎顽固难治的特点, 患者久病多虚, 多寒, 二者联合可协同增效, 灸法依托艾叶温热之性经穴位渗透至经络脏腑, 可弥补针刺通经利窍治标而固本不足的短板, 是联合治疗中扶正抗敏的核心, 共奏温阳散寒, 护卫固表之效。联合方案众多, 常用的有针刺联合隔姜灸、麦粒灸、雷火灸等。近年来多项临床对照研究显示针灸联合疗法具有显著疗效。马伟[13]等对 40 例 AR 患者的印堂穴、双侧迎香穴、合谷穴、肾俞穴进行针刺联合艾条温和灸治疗, 对照组采用口服氯雷他定治疗, 结果显示患者治疗后的 RQLQ 和 TNSS 评分均较治疗前降低且治疗组总有效率为 100%明显高于对照组的 82.5%。谭淑仪[14]等选用雷火灸联合针刺法与单用针刺和单用雷火灸组对比治疗 90 例虚证型变应性鼻炎患者, 使用赵氏雷火灸艾条, 治疗频率为 1 周 3 次, 治疗 3 周后, 雷针联合组在改善鼻部症状方面明显优于其他两组, 疗效也更高。刘畅等[15]收治 82 例肺气虚寒型 AR 患者, 观察组采用针刺联合麦粒灸法, 对照组选用常规西药联合治疗, 除常用症状评分外创新性记录治疗前后关键病理指标和鼻腔功能相关指标的变化, 结果显示治疗 4 周后观察组血清 SP、总 IgE 及鼻腔分泌物 EOS%均低于对照组, NR、MTT、MCR 等鼻腔功能指标改善也优于对照组。王伊娜等[16]使用针刺联合隔姜灸治疗 43 例过敏性鼻炎合并鼻出血的患儿, 治疗后患儿鼻部症状和各项评分均有所下降, 疗效也较西医组显著。

2.3. 中药结合穴位贴敷

穴位贴敷也是常见中医特色疗法之一, 依托药穴同调理论, 常使用白芥子、细辛、甘遂、附子等温阳通窍之品, 经研磨调敷后贴于肺俞、脾俞、肾俞、大椎等要穴, 实现中药透皮与穴位刺激的双重干预。临床上穴位贴敷常配合汤剂内服综合治疗 AR, 二者联合可形成穴位局部刺激与中药全身调理的协同通路。借贴敷温热药力疏通背部脏腑经络, 再配合内服中药整体调补肺脾肾三脏, 发挥温阳散寒、宣肺通

窍之效, 驱散体内伏藏寒湿之邪, 稳固机体卫外屏障, 从根源上改善过敏体质。该联合疗法近年常作为治疗小儿过敏性鼻炎的特色方案, 如李华红[17]研究组采用培元通窍汤联合穴位贴敷方法治疗, 布地奈德喷雾联合氯雷他定糖浆治疗作为常规对照组, 1 月后结果显示, 研究组总有效率为 95.24% 远高于对照组的 64.29%, 起效时间更短, 患儿喘息及不良反应发生率也更低, 临床效果更好。魏凌雪等[18]在西药基础上加用活血通窍方联合穴位贴敷治疗痰瘀互结型 AR 患儿, 与单用西药对比, 治疗 4 周后, 较单用西药组, 联合组 EOS、IgE、IL-4、IL-6 水平降低更明显, 治疗效果更显著, 安全性更高。王静怡等[19]收治 100 例脾肺气虚型 AR 患儿, 随机分为联合组和对照组各 50 例。对照组给予穴位敷贴治疗(取穴肺俞、膏肓、大椎、印堂、迎香等), 联合组在对照组基础上加用桂枝加黄芪汤治疗, 除常见症状积分等指标外还选用维持机体免疫平衡的 T 淋巴细胞亚群水平作为结果评判标准, 治疗 4 周后显示联合组疗效更佳, 且 T 淋巴细胞亚群升高幅度优于对照组, 提高患儿免疫功能方面更优。

2.4. 与耳穴疗法联用

《黄帝内经》中提到“耳为宗脉之所聚”, 耳通过十二经脉与肺、脾、肾及鼻窍密切关联, 以此成为过敏性鼻炎外治法的重要靶点。耳穴疗法包含耳穴压豆和耳穴埋针等, 操作简单便携, 适配儿童、学生、妊娠期等特殊人群, 治疗 AR 常选取内鼻、肺、风溪、肾上腺[20]为主穴, 是一种重要的中医辅助疗法。现代研究阐明其作用机制之一是耳穴疗法可通过激活耳-迷走神经反射通路[21], 调控机体免疫平衡[22], 从而降低血清中及鼻腔局部促炎因子的表达, 减少鼻黏膜炎症反应的发生, 实现局部通窍治标、整体免疫调控治本的双重效应。由于单纯耳穴疗法的调节作用温和, 对重度鼻塞、频发流涕等急性症状改善有限, 近年来临床多与中药、针刺等其他中医适宜技术联合使用治疗 AR, 如邓国平等[23]用温针灸联合耳穴压豆与纯用西药组对比, 治疗后多项血清细胞因子水平较治疗前降低, 且治疗组降低幅度更明显, 起效时间也更短, 证明该耳穴疗法联合模式可快速减轻患者鼻炎症状, 进一步提高生活质量。陈爽等[24]通过收治 90 例肺脾气虚型患儿做随机对照试验, 治疗 4 周后验证玉屏风颗粒联合耳穴“三序”疗法(指依次进行耳部按摩、耳部刮痧、耳穴压豆)可明显提高患儿的机体免疫功能, 并且在控制炎症方面有积极作用, 可做临床治疗方案使用。王菊菊[25]等选用耳穴压豆联合常规针灸作为观察组治疗小儿过敏性鼻炎, 对照组口服孟鲁司特钠咀嚼片和氯雷他定治疗, 结果显示观察组临床症状消失时间短于对照组, 免疫球蛋白水平改善优于对照组, 治疗总有效率更高, 为临床治疗 AR 提供了一种可行模版。

2.5. 其他治疗方法联用

随着科技进步对过敏性鼻炎认识的逐渐深入, 近五年中医临床治疗方案不断拓展多元化配伍模式, 除针刺、艾灸、穴位贴敷、中药内服外治等主流手段外, 穴位埋线、刺络拔罐、推拿、自血疗法、火针、针刀、揸针等中医优势技术亦用于 AR 治疗中。穴位埋线深纳久留, 起长效针刺作用, 持续调节免疫, 减少复发; 刺络拔罐可泻热逐瘀、清解鼻络伏邪, 快速消退鼻黏膜充血水肿, 缓解急性期实证症状; 推拿按揉膻穴以疏通鼻络、调补脏腑, 无创温和, 擅缓鼻部诸症, 尤宜小儿; 自血疗法依托自身血液免疫调节, 降低机体过敏程度; 火针热力直达病所, 散瘀通窍, 对顽固鼻塞、鼻黏膜增生见效迅捷; 针刀松解鼻周筋膜、调节蝶腭神经反射; 揸针浅表埋置, 温和长效刺激, 适配儿童、惧针者居家调理。诸疗法作用机制各有侧重, 两两搭配或多法联合使用可构建多层次干预体系, 取得更佳疗效。如鲁佳等[26]收治 66 例 AR 患者, 对照组使用穴位埋线法, 选取印堂、迎香、风门、足三里、丰隆、肺脾肾俞为主穴, 试验组在此基础上加用火针点刺通天穴、身柱穴, 治疗 6 次后记录疗效, 4 个月后随访, 研究记录显示试验组总有效率更高, 鼻炎复发率更低。张新雨等[27]治疗 AR, 对照组常规西药治疗, 治疗组在此基础上应用揸针联合背俞穴刺络拔罐治疗, 结果显示治疗组治疗 4 周鼻部及伴随症状评分和不良反应发生率皆低于对照

组,在提高患者整体健康状态方面也更具优势。何明娜等[28]选用醒鼻开窍针刀法联合针刺治疗 AR 与单一方法组对比,3 周治疗结束后各组 IgE、IL-33 含量较治疗前降低,且联合组降低程度优于其他 2 组,临床疗效也高于针刺组和针刀组。李江华[29]采用摩腹捏脊等小儿推拿手法结合中医鼻病序贯疗法治疗 AR 患儿,对照组予口服氯雷他定片,均治疗 8 周。结果所示治疗组各项评分均明显低于对照组,治疗组有效率为 90%,显著高于对照组的 63.3%,3 月后随访统计复发率也更低。

3. 结语

综上所述,中医适宜技术联合治疗过敏性鼻炎有着确切的疗效,形成了特色鲜明的多元化联合方案。目前针药结合研究已趋于成熟,辨证治疗体系逐步完善,不良反应发生率极低,但仍存在用药与取穴标准化不足和针对不同证型鼻炎的专属最优方案未统一等问题。针灸配伍多靶点调络固卫,远期疗效可观,但艾烟对呼吸道二次刺激的风险仍存在,对于艾烟不耐受人群需谨慎选择。穴位贴敷联合中药依托冬病夏治理论,适用于各年龄段尤其是儿童、老年及不耐受针刺人群,是基层防治过敏性鼻炎的主流内外合治模式,但疗效高度依赖季节与疗程,可能出现的皮肤不良反应也一定程度限制了此方案的推广。与耳针疗法联合操作便捷、应激性低、安全性高,可辅助改善症状与身心状态,但其远期疗效稳定性及复发干预优势仍有待进一步验证。由此可见,现有关于中医适宜技术联合疗法治疗过敏性鼻炎的研究短板也存在,其一主流联合方案缺乏统一辨证选用标准,操作流程无行业标准指南指导;其二多数为单中心小样本试验,研究设计规范性仍有不足;其三新兴联合模式尚处于临床探索阶段,不同疗法联用的适应证、优势人群尚未明确划分,缺乏分层辨证方案;其四针对过敏性鼻炎作用机制研究深度不足,多数研究仅观察炎症平衡等常规指标,尚未阐明多疗法联用的协同作用靶点与神经免疫调控机制。以上问题值得我们深思,在未来研究中需优化临床实验设计,开展大样本、多中心的循证研究,规范多疗法联合的个体化配伍方案,基于患者证型、疾病分期建立分层联合干预范式,完善长期随访体系。还应深化基础机制的研究,借助现代实验技术挖掘更多关于中医疗法联用的协同调控机制,阐明经络、免疫、炎症多维度交互作用机理。从而完善中医治疗过敏性鼻炎的体系,为 AR 的临床防治提供更科学、更系统的理论与实践依据。

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. 中国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(2): 106-129.
- [2] 傅勤为, 张勤修. 《国际中医临床实践指南变应性鼻炎》解读[J]. 四川大学学报(医学版), 2025, 56(4): 1027-1031.
- [3] Fu, Q.W., Liu, P., Ruan, Y., Li, X.R., Zhang, L.Z., Yang, S.S., *et al.* (2025) International Evidence-Based Guidelines for Traditional Chinese Medicine Management of Allergic Rhinitis. *Allergy*, **81**, 1334-1353. <https://doi.org/10.1111/all.70057>
- [4] Zhang, Y., Lan, F. and Zhang, L. (2021) Advances and Highlights in Allergic Rhinitis. *Allergy*, **76**, 3383-3389. <https://doi.org/10.1111/all.15044>
- [5] 何慧子, 唐海红, 郑宏良. 新型生物材料在变应性鼻炎研究及治疗中的应用[J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2026, 40(4): 412-416.
- [6] 马春, 李淑玲, 郝如彬, 等. 中医药治疗变应性鼻炎的作用机制及研究进展[J]. 中国中医基础医学杂志, 2019, 25(10): 1473-1476.
- [7] 付莹坤, 王欢, 房玉涛, 等. 中医治疗过敏性鼻炎临证法轨[J]. 中国中医基础医学杂志, 2024, 30(2): 213-215.
- [8] 张琳婧, 赵莹莹, 刘莉莉, 等. 中医药治疗变应性鼻炎临床研究评述[J]. 中国实验方剂学杂志, 2023, 29(9): 268-273.
- [9] 柯宇轩, 赵嘉萌, 金晶, 等. 中药调控 MAPKs 信号通路防治过敏性鼻炎的分子生物学研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2025, 31(11): 2065-2070.

- [10] 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.
- [11] 周美馨, 王成双. 益气温阳方配合毫针速刺蝶腭神经节治疗变应性鼻炎肺脾气虚证的临床疗效[J]. 医学临床研究, 2025, 42(5): 875-878.
- [12] 阳丽华. 益气通窍汤联合针刺治疗小儿过敏性鼻炎肺脾气虚证的临床效果[J]. 妇儿健康导刊, 2024, 3(24): 68-71.
- [13] 马伟, 翟春涛, 尚慧梅, 等. 针刺联合艾灸治疗过敏性鼻炎的临床疗效及安全性评价[J]. 针刺研究, 2022, 47(4): 336-342.
- [14] 谭淑仪, 李凯, 黄唯, 等. 雷火灸联合针刺治疗虚证型变应性鼻炎的疗效观察[J]. 广州中医药大学学报, 2021, 38(12): 2687-2693.
- [15] 刘畅, 张弢. 针刺联合麦粒灸治疗肺气虚寒型过敏性鼻炎疗效观察[J]. 长春中医药大学学报, 2025, 41(11): 1270-1274.
- [16] 王伊娜, 张崧, 胡志佳. 针刺联合隔姜灸治疗儿童变应性鼻炎合并鼻出血的疗效观察及对鼻黏膜菌群的影响[J]. 上海针灸杂志, 2025, 44(4): 476-481.
- [17] 李华红. 培元通窍汤联合穴位贴敷治疗儿童变应性鼻炎的疗效分析[J]. 大医生, 2023, 8(6): 89-91.
- [18] 魏凌雪, 张琦, 詹舒坤, 等. 活血通窍方联合穴位贴敷治疗痰瘀互结型儿童过敏性鼻炎的疗效观察[J]. 实用中西医结合临床, 2025, 25(16): 71-74.
- [19] 王静怡, 金悠悠, 金振宇. 桂枝加黄芪汤联合穴位敷贴治疗过敏性鼻炎患儿的疗效及对血清炎症因子、T 淋巴细胞亚群水平的影响[J]. 广州中医药大学学报, 2026, 43(2): 363-369.
- [20] 薛贵芝, 葛畅, 孙芸. 耳穴贴压治疗变应性鼻炎的研究进展[J]. 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志, 2025, 33(5): 396-400.
- [21] 张颖, 赵春晓, 辛娟娟, 等. 从迷走神经刺激的角度探讨耳穴疗法改善心血管疾病的机制研究[J]. 中国中医基础医学杂志, 2024, 30(2): 286-289.
- [22] 赵佳璐, 马龙, 马唤云, 等. 耳穴疗法在肺系疾病中的研究进展[J]. 辽宁中医杂志, 2026, 53(1): 217-220.
- [23] 邓国平, 蔡瑾, 朱震宏, 等. 温针灸联合耳穴压豆对过敏性鼻炎的疗效[J]. 医药论坛杂志, 2023, 44(12): 43-46, 53.
- [24] 陈爽, 陈林芯, 林响, 等. 耳穴“三序”疗法联合玉屏风颗粒对肺脾气虚证儿童过敏性鼻炎的临床疗效观察[J]. 青岛医药卫生, 2025, 57(3): 237-240.
- [25] 王菊菊, 刘颖, 李加加, 等. 耳穴压豆配合常规针灸治疗小儿过敏性鼻炎的临床观察[J]. 内蒙古中医药, 2025, 44(7): 102-104.
- [26] 鲁佳, 李欣, 丘泽灏, 等. 火针点刺配合穴位埋线治疗过敏性鼻炎的疗效观察[J]. 中国医学文摘(耳鼻咽喉科学), 2022, 37(4): 91-92.
- [27] 张新雨, 裴莹. 揞针联合背俞穴刺络拔罐治疗变应性鼻炎的效果观察[J]. 中国医药指南, 2026, 24(3): 1-4.
- [28] 何明娜, 孙进, 梁艺茹, 等. 醒鼻开窍针刀法联合针刺治疗变应性鼻炎的临床观察[J]. 云南中医中药杂志, 2025, 46(7): 78-81.
- [29] 李江华, 范晓典, 李晨光, 等. 推拿结合中医鼻病序贯疗法对小儿过敏性鼻炎(肺经伏热型)临床疗效影响的研究[J]. 河北中医药学报, 2023, 38(3): 35-38.