

引用:莫华秀,朱镇华. 过敏性鼻炎的中医药研究进展[J]. 湖南中医杂志,2020,36(6):166-168.

过敏性鼻炎的中医药研究进展

莫华秀¹,朱镇华²

(1. 湖南中医药大学,湖南 长沙,410208;

2. 湖南中医药大学第一附属医院,湖南 长沙,410007)

[关键词] 过敏性鼻炎;中医药研究;综述,学术性

[中图分类号]R276.152.1

[文献标识码]A

DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2020.06.065

过敏性鼻炎(Allergic Rhinitis, AR)是易感个体接触致敏原后由 IgE 介导的以炎性介质(主要是组胺)释放为开端的、有免疫活性细胞和促炎细胞及细胞因子等参与的鼻黏膜慢性炎症反应性疾病^[1-2],临床上常表现为突然和反复发作的打喷嚏、水样鼻涕、鼻塞、鼻痒等症状^[3]。现代医学研究表明,本病可能与支气管哮喘、鼻窦炎、鼻息肉和结膜炎等疾病密切相关,在儿童可引起发育迟缓^[4]。目前临床上多采用糖皮质激素和第 2 代口服抗组胺药作为一线治疗药物,这些药物虽然起效较快,但药效持续时间短,疗效也不稳定,容易复发^[5],且长期应用不少患者对药物不敏感,易产生不良反应^[6-7]。中医药治疗从整体出发,针对不同个体辨证施治,临床上取得较好疗效。现将近几年来 AR 的中医药研究现状综述如下。

1 病因病机

AR 属中医学“鼽嚏”“鼻鼽”等范畴。《素问玄机原病式》中明确指出“鼽者,鼻出清涕也”,“嚏,鼻中因痒而气喷作于声也”。关于鼻鼽的病因病机,历代医家各抒己见,多数医家认为其发病是因肺气虚弱,卫表不固,风寒乘虚而入,犯及鼻窍,邪正相搏,肺气不得通调,津液停聚,鼻窍壅塞,遂致喷嚏流清涕。此外,脾虚则脾气不能输布于肺,肺气也虚,而肺气之根在肾,肾虚则摄纳无权,气不归根,风邪得以内侵。马淑然等^[8]认为,本病的发生机制可以概括为“津液停聚,鼻窍壅塞”,其病理因素主要有风、寒、热三个因素,病性分为虚和实两个方面,虚的方面主要是肺脾肾三脏阳气亏虚,实的方面主要表现为外感风寒、肺经郁热等。

2 实验研究

现代医学研究表明,AR 的发病机制十分复杂,其发病是多因素、多环节共同作用的结果,有多种炎症细胞、细胞因子及信号传导通路参加^[9],其病理过程与 T 辅助细胞密切相关,CD4⁺T 淋巴细胞主要分为 Th1、Th2 调节性 T 细胞(Regulatory T cell, Treg)和 Th17 四大亚群^[10]。从免疫学角度来看,其基本发病机制是当特异性个体初次接触变应原后致敏产生免疫球蛋白 E(IgE)抗体并与肥大细胞结合,当机体再次接触变应原时,经抗原提呈细胞处理过的变应原

立刻与 IgE 抗体结合,肥大细胞释放炎性反应介质作用于鼻黏膜的神经、腺体及毛细血管,引起阻力血管收缩、毛细血管通透性增加、副交感神经活性增加、腺体分泌旺盛、感觉神经敏感性增强等病理变化,由此引起患者出现变态反应的临床症状^[11]。而其变态反应过程由速发相反应(APR)阶段和迟发相反应(LPR)阶段两个阶段组成^[12]。研究进一步表明,AR 发作时鼻黏膜周围腺体神经纤维分泌的 P 物质和神经肽降钙素基因相关肽(CGRP)明显升高,这些物质与鼻腔高反应性密切相关^[13]。

目前研究认为中医药可通过调节恢复患者体内平衡机制,提高机体免疫力,降低机体应激状态,改善患者过敏体质,从而达到防治变应性鼻炎的目的。近年来,学者们从细胞、分子、基因等不同水平对中医药治疗 AR 的机制进行实验研究,已经取得了一定的进展。目前的研究主要集中在降低 IgE 水平、调节 Th1/Th2 细胞失衡及相关细胞因子、调节炎症细胞及相关炎性介质、刺激神经节和调节神经递质、调节信号通路相关信息等方面^[14]。王可超^[15]研究发现玉屏风散加味辅助治疗能够促进 AR 患儿免疫功能由 Th2 型免疫反应向 Th1 型转化,降低白细胞介素(IL-4)水平,升高(IL-12)水平,纠正 Th1/Th2 免疫失衡,改善其免疫状态,提高治疗效果。何腾等^[16]研究发现摄涕止鼽颗粒能降低鼻腔黏膜在子(NF)-κB p65 蛋白的磷酸化水平,抑制 Th2 细胞因子(IL-5)的表达,纠正 AR 患者 Th1/Th2 细胞因子网络的失衡状态,从而发挥对肺肾气虚型 AR 的治疗作用。周兴玮等^[17]研究发现黄芪桂枝五物汤可使炎症细胞因子 IL-6、IL-8 水平显著下降,喷嚏、流涕和鼻塞鼻痒等症状明显改善,提示其作用机制可能是通过下调变应性鼻炎患者炎症细胞因子水平从而改善患者临床症状,达到治疗目的。姚玉婷等^[18]研究发现鼻敏感方能有效缓解 AR 模型大鼠鼻部症状,对其鼻黏膜病理模型具有较好的疗效,其治疗 AR 可能的机制之一是通过影响 IL-17、IL-10 水平从而调节 Th17/Treg 细胞平衡,并且两者呈显著性相关关系,提示 IL-17、IL-10 在 AR 发病机制中有重要作用。宋兴兴等^[19]研究发现双辛鼻鼽散通过抑制炎性水肿,下调血清组

基金项目:中医药防治眼耳鼻咽喉疾病湖南省重点实验室开放基金项目(2018YZD09)

第一作者:莫华秀,女,2017 级硕士研究生,研究方向:中医耳鼻喉科学(中医药治疗变应性鼻炎方向)

通讯作者:朱镇华,男,教授,硕士研究生导师,研究方向:中西医结合防治耳鼻喉疾病, E-mail: zhenhua787@163.com

胺、IgE水平,发挥治疗AR的作用。McDonald JL等^[20]指出针灸可调制过敏性鼻炎的P物质(SP)和血管活性肠肽(VIP)等炎症物质。薛爱国等^[21]研究发现通过电针AR小鼠的双侧迎香穴能明显地减轻过敏性鼻炎的症状,鼻黏膜的炎症反应,使喷嚏和搔鼻次数减少,鼻黏膜炎性细胞数量减少,血IgE、IL-1 β 和IL-10水平降低。杨莎莎等^[22]研究发现穴位埋线基于SP介导肥大细胞膜表面的TLR2、TLR4上游信号,进而影响NF- κ Bp65下游信号转录,从而抑制肥大细胞的活化脱颗粒,控制AR变态反应。STAT6是信号传递和转录双重功效STAT家族的一员,在IL-4介导的免疫反应和Th2细胞分化发育中发挥重要作用^[23]。黄桂锋等^[24]研究发现,培土生金法通过降低对变应性鼻炎大鼠鼻黏膜中信号转导与转录激活因子(STAT)-6 mRNA表达,抑制血清IgE的合成,减少了效应细胞在神经末梢的募集,进而对实验性AR大鼠发挥治疗作用。南丽红等^[25]研究发现,醒鼻凝胶剂可能通过抑制NF- κ B的活化与核移位,减弱了IL-5、粒细胞-巨噬细胞集落刺激因子(GM-CSF)、重组人趋化因子(CCL)-1的表达,从而减轻鼻道的炎症反应而达到治疗作用。

3 临床研究

3.1 辨证论治 辨证论治是中医学认识疾病和治疗疾病的基本原则,是理、法、方、药在临床上的具体应用方法。针对AR的发病特点,近年来学者总结了以下辨证分型论治方法。《中医耳鼻咽喉科学》中将AR分为四型:1)肺气虚寒、卫表不固型,治以温肺散寒、益气固表,方用温肺止流丹加减;2)脾气虚弱、清阳不升型,治以益气健脾、升阳通窍,方用补中益气汤加减;3)肾阳不足、温煦失职型,治以温补肾阳、固肾纳气,方用金匮肾气丸加减;4)肺经伏热、上犯鼻窍型,治以清宣肺气、通利鼻窍,方选辛夷清肺饮加减^[26]。汪常伟等^[27]用益气温阳方(生黄芪10g、地龙10g、党参10g、白术9g、苍耳子9g、干姜9g、乌梅9g、防风9g、麻黄6g、辛夷6g、五味子6g、甘草3g、益母草3g)治疗脾肺虚寒型AR,其有效率为95.65%。李蕾等^[28]采用苍辛术甘汤(苍耳子10g、辛夷15g、桂枝15g、党参15g、茯苓20g、白术20g、炙甘草6g、炙麻黄6g、蝉蜕6g)治疗肺气虚型AR,总有效率为93.33%。张群芬等^[29]采用清补结合、标本兼治之法,自拟中药清肺劫敏汤(辛夷10g、黄芩15g、黄连10g、桑白皮15g、瓜蒌皮15g、白芷10g、防风20g、薄荷10g、黄芪20g、白术10g、五味子6g、诃子10g、苍耳子10g、麦冬10g、百合10g、知母10g、豨莶草15g、茜草15g、紫草10g、升麻10g、生甘草6g)治疗AR,总有效率达91.43%。周兴玮等^[17]采用黄芪桂枝五物汤加味(黄芪30g、桂枝12g、白芍18g、大枣9g、生姜9g、苍耳子9g、细辛9g、蝉蜕6g、炙甘草6g)治疗脾肺气虚型变应性鼻炎,总有效率为95.00%。

3.2 针灸治疗 针灸对AR的治疗方法有体针、电针、灸法以及辨证取穴基础上的穴位贴敷、穴位注射、穴位埋线等^[30]。曹锐等^[31]采用鼻针透刺联合背三针治疗AR,临床疗效显著,取穴双侧迎香、上迎香、大杼、风门、肺俞、曲池、合谷等,共奏疏风散邪、益气固表、宣肺理气、通利鼻窍之效。邢亮等^[32]采用耳穴压豆法治疗AR,操作简便、痛苦小、

无毒副作用、容易被患者接受。主穴选取:内鼻、外鼻、肺、肾上腺、风溪、内分泌、神门;根据临床辨证定配穴:脾气虚弱证加脾、胃;肺虚感寒证加大肠;肾阳亏虚证加肾、膀胱。其总有效率为93.3%。王霞等^[33]应用白芥子散(生白芥子15g,炒白芥子15g,延胡索30g,细辛、白芷、辛夷各15g,玉屏风散40g)贴敷肺俞、膈俞、心俞、迎香等穴治疗慢性AR,其总有效率为90.77%。张喜娟等^[34]采用壮医药线点灸配合穴位埋线治疗AR,可达到祛风散寒、宣通局部经络气血、补肺固表、益气扶正的功效,其总有效率达94.3%。

3.3 中西医结合疗法 中西医结合疗法是在中医学治疗AR的基础上配合西医疗法的综合治疗方法,其不仅可减轻患者鼻炎症状体征,还可改善患者易敏体质,大大降低了AR的复发率。丁丽凤等^[35]在盐酸西替利嗪片+糠酸莫米松鼻喷雾剂的基础上配合针灸治疗儿童肺虚感邪型AR,其临床总有效率为88.2%。丁晓虹等^[36]采用超激光穴位照射结合氯雷他定片+布地奈德鼻喷雾剂治疗AR,总有效率为84.61%。原雅斌等^[37]研究发现中药皂荚外治配合西替利嗪内服可有效缓解AR鼻炎症状。具体方法为:取皂荚3g(去皮、籽切碎),蜜水拌,用火文微炒黄,研为细末,每次用0.1~0.2g,吹入鼻腔或和水点鼻腔,同时用皂荚末与食醋调成膏,取豆粒大小敷于双侧鼻旁迎香穴。吴新春等^[38]采用布地奈德鼻喷雾剂及玉屏风散合苍耳子散加减联合治疗脾肺气虚型儿童过敏性鼻炎疗效显著,可标本兼治,并减少不良反应的发生。

3.4 其他疗法 张勤修因人制宜,辨证论治,从调体质、调情志、调行为以及治未病四大治则上调援AR患者机体脏腑气血阴阳功能,效果显著^[39]。宋润祺等^[40]经过长期的临床观察认为,AR患者普遍具有大鱼际掌纹特应性阳性的特征,具有大鱼际掌纹特应性阳性的患者有“肾虚质”的外在表现。故其认为运用补肾渗湿法治疗AR患者具有较好的疗效,能减少复发的概率。杨祁等^[41]用通窍鼻炎枕治疗AR,患者经治疗4周、3个月、6个月的总有效率分别为63.3%、76.7%、66.7%,有着确切的远期疗效。韩英豪等^[42]佩戴中药口罩治疗肺气虚寒型AR,临床疗效明显。佩戴的中药囊以玉屏风散和苍耳子散为主方加减[黄芪12g、白术(炒)12g、防风12g、白芷12g、辛夷12g、细辛6g、苍耳子12g、薄荷10g、川芎12g],可益气固表、温阳通窍,总有效率为93.33%。

4 结语

综上所述,随着辨证论治、针灸治疗、中西医结合以及其他辅助等法的综合运用,中医药治疗AR的研究日益受到重视,理论研究不断深入,但亦存在着一些不足,如临床上中医的个体化治疗、中医诊断和疗效标准等客观标准难以统一,中医药治疗的具体机制尚不明确,实验研究仍有待进一步深化等。因此,我们应不断推陈出新,将中医药与现代医疗技术相结合,不断探索新的治疗方法,并完善相关的诊疗标准,以期达到更安全有效的治疗效果。同时,应加强中医药防治AR的治疗机制的现代研究,拓宽研究思路,使中医药在AR的临床应用上有更多参考依据,这将更加有利于中医药的普及和发展。

参考文献

- [1] SEIDMAN MD, GURGEL RK, LIN SY, et al. Clinical practice guideline: allergic rhinitis executive summary [J]. *Otolaryngol Head Neck Surg*, 2015, 152(2): 197-206.
- [2] 王永华, 王一鸣, 苏俊. 实用耳鼻咽喉科学[M]. 杭州: 浙江大学出版社, 2012: 150.
- [3] 中华医学会耳鼻咽喉头颈外科学分会鼻科学组. 变应性鼻炎诊断和治疗指南(2015年, 天津)[J]. *中华耳鼻咽喉头颈外科杂志*, 2016, 51(1): 6-24.
- [4] 王瑞雯, 万文蓉. 变应性鼻炎中医药治疗研究进展[J]. *中医药通报*, 2014, 13(1): 61-63+56.
- [5] UZZAMAN A, STORY R. Chapter 5: Allergic rhinitis [J]. *Allergy Asthma Proc*, 2012, 33(1): 15-18.
- [6] RIDOLO E, MONTAGNI M, MELLI V, et al. Pharmacotherapy of allergic rhinitis: current options and future perspectives [J]. *Expert Opin Pharmacother*, 2014, 15(1): 73-83.
- [7] 吴雪梅, 白桦, 李树斌. “肺鼻同治、祛风化痰”法治疗风热犯鼻证过敏性鼻炎临床疗效观察 [J]. *世界中医药*, 2018, 13(12): 3023-3026.
- [8] 马淑然, 小四. 过敏性鼻炎中医巧防治——从改善过敏体质入手 [J]. *生命世界*, 2015(11): 46-53.
- [9] 曹守霞, 李钦. 变应性鼻炎研究进展 [J]. *世界最新医学信息文摘*, 2018, 18(38): 77-79.
- [10] 单采霞, 高丽. 变应性鼻炎的发病机制及中医药治疗的研究现状 [J]. *新疆中医药*, 2017, 35(5): 133-136.
- [11] MIN HJ, KIM KS, YOON JH, et al. T-helper 2 cytokine-induced heat shock protein 70 secretion and its potential association with allergic rhinitis [J]. *International Forum of Allergy & Rhinology*, 2017, 7(5): 530-535.
- [12] HOLT PG, MACAUBAS C, STUMBLES PA, et al. The role of allergy in the development of asthma [J]. *Nature*, 1999, 402(6760): 12-17.
- [13] GERVEN V, BOECKXSTAENS L, HELTINGS G, et al. Up-date on neuro-immune mechanisms involved in allergic and non-allergic rhinitis. [J]. *Rhinology*, 2012, 50(3): 227.
- [14] 魏光云, 李萌, 汪爱传. 中医药治疗变应性鼻炎机理研究进展 [J]. *辽宁中医药大学*, 2014, 16(6): 168-170.
- [15] 王可超. 玉屏风散加味辅助治疗小儿过敏性鼻炎的临床疗效及对免疫功能的影响 [J]. *中医儿科杂志*, 2018, 14(6): 57-60.
- [16] 何腾, 彭顺林, 谢松桃, 等. 摄涕止鼾颗粒对变应性鼻炎患者 IL-5 和 NF- κ B p-p65 的影响 [J]. *辽宁中医杂志*, 2018, 45(3): 534-536, 670.
- [17] 周兴玮, 钟伦坤, 王剑, 等. 黄芪桂枝五物汤加味治疗肺脾气虚型变应性鼻炎的疗效观察 [J]. *世界临床药物*, 2017, 38(6): 408-412.
- [18] 姚玉婷, 严道南. 鼻敏感方对变应性鼻炎模型大鼠血清 IL-17 及 IL-10 含量的影响 [J]. *中华中医药杂志*, 2016, 31(3): 1041-1044.
- [19] 宋兴兴, 赛佳洋, 屈会化, 等. 双辛鼻鼾散治疗过敏性鼻炎的药效学研究 [J]. *北京中医药*, 2018, 37(1): 49-53.
- [20] MCDONALD JL, CRIPPS AW, SMITH PK. mediators, receptors, and signalling pathways in the anti-inflammatory and antihyperalgesic effects of acupuncture [J]. *Evid Based Complement Alternat Med*, 2015(2015): 1-10.
- [21] 薛爱国, 潘玩莹, 陈景福, 等. 电针通过抑制 IgE 及炎症因子减轻小鼠过敏性鼻炎 [J]. *解剖学研究*, 2015, 37(6): 489-492, 508.
- [22] 杨莎莎, 曾斌, 刘代恩, 等. 穴位埋线治疗变应性鼻炎的神经免疫联动机制研究 [J]. *中华中医药学刊*, 2017, 35(10): 2480-2484.
- [23] FORBES E, PANHUYS N, MIN B, et al. Differential requirements for IL-4/STAT6 signalling in CD4 T-cell fate determination and Th2-immune effector responses [J]. *Immunology and Cell Biology*, 2010, 88(3): 240-243.
- [24] 黄桂峰, 卢健敏, 熊大经, 等. 培土生金法对脾气虚变应性鼻炎大鼠鼻黏膜组织 STAT-6 mRNA 表达的影响 [J]. *江西中医学院学报*, 2012, 24(2): 67-69.
- [25] 南丽红, 向青, 徐伟, 等. 醒鼻凝胶剂对变应性鼻炎豚鼠核转录因子- κ B 信号通路的影响 [J]. *中华中医药杂志*, 2016, 31(2): 441-444.
- [26] 熊大经, 刘蓬. 中医耳鼻咽喉科学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 124-126.
- [27] 汪常伟, 魏妍慧, 邹广华. 益气温阳方治疗脾肺虚寒型变应性鼻炎临床研究 [J]. *辽宁中医杂志*, 2014, 41(8): 1671-1673.
- [28] 李蕾, 张激. 苍辛木甘汤治疗肺气虚型过敏性鼻炎的疗效观察 [J]. *中国中医药科技*, 2015, 22(5): 574-575.
- [29] 张群芬, 闫锡联. 清肺劫敏汤治疗肺经伏热型变应性鼻炎的临床观察 [J]. *中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志*, 2016, 24(6): 459-461.
- [30] 丁庆刚. 中医药辨治过敏性鼻炎概况 [J]. *中国中医药现代远程教育*, 2015, 13(11): 152-153.
- [31] 曹锐, 刘锦, 裴冰思. 鼻针刺联合背三针治疗过敏性鼻炎临床疗效观察 [J]. *中华中医药杂志*, 2018, 33(4): 1678-1680.
- [32] 邢亮, 金秀均. 耳穴压豆治疗过敏性鼻炎 30 例疗效观察 [J]. *新中医*, 2013, 45(11): 181-182.
- [33] 王霞, 隋克毅. 白芥子散穴位贴敷治疗慢性过敏性鼻炎 65 例 [J]. *实用中医药杂志*, 2013, 29(1): 38.
- [34] 张喜娟, 王希琳, 吴乙忠, 等. 壮医药线点灸配合穴位埋线治疗过敏性鼻炎疗效观察 [J]. *上海针灸杂志*, 2015, 34(2): 128-129.
- [35] 丁丽凤, 李幼瑾. 针灸结合西药治疗儿童肺虚感邪型过敏性鼻炎临床观察 [J]. *上海中医药大学学报*, 2017, 31(3): 48-50, 56.
- [36] 丁晓虹, 王潇, 龙桂花, 等. 超激光穴位照射结合药物治疗过敏性鼻炎的临床观察 [J]. *激光杂志*, 2012, 33(5): 64-65.
- [37] 原雅敏, 李桂伟. 中西医结合治疗过敏性鼻炎的临床观察 [J]. *云南中医中药杂志*, 2018, 39(2): 26-27.
- [38] 吴新春, 冯斌. 中西医结合治疗肺脾气虚型儿童过敏性鼻炎 56 例 [J]. *河南中医*, 2014, 34(7): 1390-1391.
- [39] 袁书贤, 张勤修. 张勤修教授中医调摄治疗鼻鼾临床经验 [J]. *四川中医*, 2016, 34(10): 7-8.
- [40] 宋润祺, 王燕青. 论大鱼际掌纹特征征在治疗过敏性鼻炎中的辨证意义 [J]. *亚太传统医药*, 2018, 14(11): 151-153.
- [41] 杨祁, 安静娟, 朱春晖, 等. 通窍鼻灸治疗变应性鼻炎临床疗效观察 [J]. *中医临床研究*, 2018, 10(25): 59-61.
- [42] 韩英豪, 吴长怡, 朱长刚. 玉苍口罩治疗肺气虚寒型变应性鼻炎 30 例 [J]. *中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志*, 2018, 26(5): 343-345. (收稿日期: 2019-06-17)