

MING FANG ZHI LIAO GUO MIN XING BI YAN

# 名方治疗过敏性鼻炎

王晓光 主编

中国当代医疗百科专家专著(五)



中医古籍出版社

中国当代医疗百科专家专著（五）

# 名方治疗过敏性鼻炎

主 编 王晓光  
副主编 王宏丽 王竹星

中医古籍出版社

## 图书在版编目 (CIP) 数据

中国当代医疗百科专家专著. 5/《中国当代医疗百科专家专著》编委会编. -北京: 中医古籍出版社, 2007. 10

ISBN 978-7-80174-571-2

I. 中… II. 中… III. 临床医学-经验 IV. R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 160666 号

## 中国当代医疗百科专家专著 (五)

### 名方治疗过敏性鼻炎

王晓光 主编

---

责任编辑 李艳艳

封面设计 韩博玥

出版发行 中医古籍出版社

社 址 北京东直门内南小街 16 号 (100700)

印 刷 北京市金信诺印刷有限公司

开 本 850mm × 1168mm 1/32

印 张 6.25

字 数 156 千字

版 次 2008 年 8 月第 1 版 2008 年 8 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-80174-571-2

定 价 13.00 元 (全套 130.00 元)

## 内容提要

本书基本上全数搜集了1994年以来治疗过敏性鼻炎的传统汤剂19个，从其近百篇的资料入手，详细介绍了临床医家如何利用历代名方化裁治疗该病。每节按个案举隅、按语、个案总结、病例分析、讨论、评价及（实验研究）探讨等方面逐一展开分析，并对过敏性鼻炎的现代理论和全书资料进行了归纳总结，提出了脏腑虚弱、气血淤滞、风寒外袭等多种原因导致的津液停聚是过敏性鼻炎的中医学发病基础的观点，以及对过敏性鼻炎的中西医治疗现状与展望。本书适用于中西医临床工作者、医学科研人员、中医学院和普通医学院校学生；同时在临床医生的指导下，对广大过敏性鼻炎患者也有参考使用价值。

## 序

变应性鼻炎，俗称过敏性鼻炎，是发生在鼻黏膜上的 I 型变态反应性疾病，有家族遗传倾向，由于变应原的刺激激发，环境改变对本病的发生也有影响。变应性鼻炎可以参照中医学“鼻鼽”进行论治。中医认为本病主要是由肺脾肾三脏虚弱、风寒邪气外袭等综合因素导致的津液聚鼻的现象。

中国人对该病的认识始于 2 000 多年前，《黄帝内经》中就有“鼻鼽”的记载，历代文献对该病的记载颇多，许多理论至今还指导着临床，我从事耳鼻喉科的临床、教学及科研工作近四十载，深知本病发病率甚高，发生机制复杂，影响因素众多，临床治疗效果不确定，患者常常反复发作，痛苦不堪。但如果遣方用药得当，还是可以取得相对稳定的疗效。事实上，不论临床方药如何变化，多从历代名方化裁而来。所以了解历代名方如何化裁治疗该病，其方法、疗效又怎样，就是达成这一目的的捷径。

王晓光医师潜心钻研、集众所长，编成《名方治疗过敏性鼻炎》一书，搜集了十余年来有关国内医家使用传统中药名方治疗过敏性鼻炎近百篇文章。该书先是从现代医学的角度对该病的流行病学、病因、病理和诊断、治疗的现状进行了相当完整的概述，使读者能够从组织、细胞及生化等不同方面对该病有一个深入理解；然后以完整的中医药诊断治疗过敏性鼻炎的范例展示给读者，供读者仿效；最终，结合现代研究成果，对其方药使用、化裁、病因、病机、药理、药效进行了全面总结，并将用药分析一览表附后。该书还在前人的基础上明确提出了肺脾肾不足及风寒外感是主要病因，津液停聚在鼻是主要病理的观点；同时

又结合文献对津液为病与寒凝血淤的关系、以及寒凝血淤对脏腑的影响进行了深入探讨，进而为选方用药提出了明确的目标和有效的方法。该书又通过对过敏性鼻炎的现代研究的综述，提出了中西医结合的新靶点，对中医治疗过敏性鼻炎作了极有新意的展望。另外，该书在体例格式上也有所创新，不但有个案和个案分析，也将大样本的病例分析和文献计量分析有机地融入其中，使读者能从更宏观的高度去了解中药名方治疗本病的疗效及如何克服其局限性，确实令人耳目一新。

因此，该书有别于近年常见的简单的论文汇编，不但具有极佳的实用价值，还有较高的理论价值，是近年来少有的实践与理论、中医与西医、现状与展望并重的好书，是中医及中西医结合教学、科研、临床、医学生学习的较好的参考书，故乐为之序。

熊大经

2007年8月

## 自序

过敏性鼻炎亦即中医所谓“鼻鼽”，是临床上常见的疾病，其发病率已达到整个人群患病率的20%以上，且病情缠绵、痛苦不堪。虽然中医药对该病的疗效较为稳定，甚至不乏治愈的病例报道，但中药方剂浩瀚繁杂，如何取舍，莫衷一是。而实际上由于历代名方是所有现代中医方药发展演化的基本来源，因此有必要对散存于大量期刊杂志中“名方”治疗过敏性鼻炎的案例和病例观察文献进行搜集，并在提供给读者加以仿效的同时，又对治疗规律加以总结，为读者灵活运用传统方剂提供帮助。本书近乎全数搜集到近十年的治疗过敏性鼻炎的“名方”，计19个汤头的近百篇文献。其汤头的种类及其变方之多，一方面说明了过敏性鼻炎同病异治的复杂性，另一方面也为临床上选方用药提供了清晰的线索。最后，本书还对过敏性鼻炎的现代医学研究进行了较为全面的综述，并结合文献对过敏性鼻炎的中医学定义和中西医结合的新靶点进行了论述，希望能对临床工作者的进一步研究提供一些思路。因经验有限，编撰过程中难免谬误疏漏，望同道斧正。

付梓之际，衷心感谢我国著名中医耳鼻喉科专家、中国中医耳鼻喉专业委员会副主任委员、成都中医学院教授熊大经老师的鼓励和大力支持。

王晓光

2007年8月

## 目 录

第一章 过敏性鼻炎概述 .....	(1)
第一节 致病因素和发病机制 .....	(2)
第二节 过敏性鼻炎的诊断要点及鉴别诊断 .....	(12)
第三节 过敏性鼻炎的现代治疗 .....	(13)
第二章 解表剂治疗过敏性鼻炎 .....	(20)
第一节 桂枝汤治疗过敏性鼻炎 .....	(20)
第二节 麻黄附子细辛汤治疗过敏性鼻炎 .....	(38)
第三节 小青龙汤治疗过敏性鼻炎 .....	(49)
第四节 再造散治疗过敏性鼻炎 .....	(64)
第五节 麻杏石甘汤治疗过敏性鼻炎 .....	(70)
第三章 治风剂治疗过敏性鼻炎 .....	(76)
第一节 牵正散治疗过敏性鼻炎 .....	(76)
第二节 川芎茶调散治疗过敏性鼻炎 .....	(78)
第四章 补益剂治疗过敏性鼻炎 .....	(81)
第一节 补中益气汤治疗过敏性鼻炎 .....	(81)
第二节 参苓白术散治疗过敏性鼻炎 .....	(94)
第三节 玉屏风散治疗过敏性鼻炎 .....	(100)
第四节 升阳益胃汤治疗过敏性鼻炎 .....	(131)
第五节 四物汤治疗过敏性鼻炎 .....	(134)
第六节 金匱肾气丸治疗过敏性鼻炎 .....	(138)
第五章 和解剂治疗过敏性鼻炎 .....	(142)
第一节 小柴胡汤治疗过敏性鼻炎 .....	(142)



---

第二节	逍遥散治疗过敏性鼻炎	(146)
第六章	温里剂治疗过敏性鼻炎	(151)
第一节	阳和汤治疗过敏性鼻炎	(151)
第二节	当归四逆汤治疗过敏性鼻炎	(154)
第七章	祛湿剂治疗过敏性鼻炎	(160)
第一节	五苓散治疗过敏性鼻炎	(160)
第八章	清热剂治疗过敏性鼻炎	(165)
第一节	千金苇茎汤治疗过敏性鼻炎	(165)
第九章	过敏性鼻炎的中医学本质及用药规律	(168)
第一节	过敏性鼻炎的中医学本质	(168)
第二节	用药规律	(171)
第三节	传统方剂治疗过敏性鼻炎的研究展望	(175)
附表	(本书用药分析表)	(184)

## 第一章 过敏性鼻炎概述

过敏性鼻炎又称变应性鼻炎，是个体接触致敏原后导致的IgE介导的炎症介质释放和多种免疫活性细胞、细胞因子参与的、发生在鼻黏膜上的慢性炎症反应性疾病<sup>①</sup>。I型变态反应是变应性鼻炎发病机制中的部分过程，鼻黏膜反应性增高是其主要特点，以突然和反复发作的鼻痒、阵发性喷嚏、大量水样涕和鼻塞为其主要特征，分为常年性和季节性过敏性鼻炎两大类。本病可发生于任何年龄包括幼婴时期，大多数患者症状于30岁前出现。过敏性鼻炎在发病上没有性别差异，其发病与遗传因素、环境因素和变应原的暴露有关。近年来，本病的患病率和发病率有逐年升高的趋势，此增长趋势可能与现代生活方式和空气污染有关。本病是常见的耳鼻喉科疾病，并可引起多种并发症，治疗颇为棘手，给人们生活造成了较大的影响。而近年来发现，传统中医名方对该病有相当疗效，在收集近十年传统方剂治疗过敏性鼻炎的资料时发现，共有19个汤头的123篇文章包含传统方剂治疗过敏性鼻炎的内容，治疗病例总数2410例，疗效显著。为深入探讨祖国传统方剂对该病的治疗作用，本章首先对该病的病因、机理及临床诊断、治疗概述如下：

---

① 李华斌等. 对变应性鼻炎的再认识. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志. 2004, 2: 132.

## 第一节 致病因素和发病机制

### 1 致病因素

#### 1.1 过敏原

##### 1.1.1 吸入性过敏原

如室内外尘埃、尘螨、真菌、动物皮毛、羽毛、棉花絮等。

##### 1.1.2 食物性过敏原

如鱼、虾、鸡蛋、牛奶、面粉、花生、大豆等，特别是某些药品，如磺胺类药物、奎宁、抗生素等均可致病。

##### 1.1.3 接触物

如化妆品、汽油、油漆、乙醇等。间歇性过敏性鼻炎主要由室外花粉等变应原引起，持续性过敏性鼻炎主要由室内变应原如螨、尘埃等。

#### 1.2 非过敏原因素

有些因素可直接或间接作用于鼻黏膜，导致临床症状的发作或加重，变应性鼻炎的非过敏原因素包括：

##### 1.2.1 自主神经系统不平衡

主要是副交感神经系统活性相对过高。

##### 1.2.2 环境因素

空气的温度、湿度变化和大气污染等。另外，室内装修、吸烟等引起的大气污染也是一个不可忽视的因素。妇女在妊娠期或哺乳期接触烟草可显著增加儿童罹患变应性疾病的危险性。

##### 1.2.3 感染

(1) 感染可通过直接组织损伤和免疫损伤两方面的原因加重症状：病原微生物可作为超抗原，刺激机体产生炎症反应。Akers 研究 80 例慢性荨麻疹患者中，有 36% 并发局部或系统的感染，其中最常见的是牙龈炎。常见的病原微生物有细菌和真菌

两种。李玉馥研究西安地区 97 例变应性鼻炎患者对 20 种真菌的皮肤反应性, 显示变应性鼻炎的皮试阳性率 92%, 明显高于正常的 12%。最新的研究表明: 哮喘等患过敏性疾病的患者可能与呼吸道内真菌生长相关, 真菌孢子是在传授花粉并开始生长时, 漂移到人的呼吸道内, 并在萌芽期释放出较多的变态反应原, 造成过敏反应的发生。另外, 有研究显示约 40% 荨麻疹病人具有某种真菌的特异性 IgE 抗体。孙国英对真菌特异性 IgE 抗体阳性的荨麻疹患者给予酮康唑抗真菌治疗。其治愈率、显效率及积分下降率分别为 40%、32% 及 65%, 与对照组有显著差异, 表明真菌致敏可能为荨麻疹发病的重要病因。

(2) 感染因素也可以作为一种保护因素: 儿童的某种感染可以使变态反应性疾病发生率下降, 一些学者提出了“卫生学理论”: 儿童对感染产生辅助性 T 细胞 1 (Th1) 细胞因子的反应, 若免疫系统在发育过程中, 辅助性 Th1 细胞缺乏微生物抗原的刺激, 会产生以辅助性 T 细胞 2 (Th2) 为主的反应, Th2 细胞分泌的细胞因子促进 IgE 的产生, 诱发变态反应性疾病。目前的基础研究提示, 变应性鼻炎是一种 Th2 细胞优势分化和 Th2 细胞因子如 IL-4、IL-5 等过度表达引起的疾病, 而细菌感染或接触细菌的产物能激发 Th1 细胞的反应, 从而产生抑制 Th2 的反应力, 达到减少变应性疾病的发病率。

Strachan 在历时 23 年的一个大样本观察结果表明, 在其他致病因素相同的前提下, “哮喘与枯草热患病率的增高与家庭成员的多少呈负相关”, 这提示了大家庭中的交叉感染可能在变态反应性疾病中起着预防作用。

#### 1.2.4 鼻腔结构异常

如鼻中隔偏曲是鼻塞的主要原因之一。

1.2.5 心理因素和内分泌因素等也与本病有一定关系<sup>①</sup>。

#### 1.2.6 都市化的西方生活方式

城乡环境卫生条件的改善，几乎所有对城乡变应性疾病的流行病学研究均证实，变应性疾病在城市的发生率较农村更高，而在农村，生长在农家且有机会接触农场动物和内毒素的儿童发生变应性疾病的几率低于同样生活在农村的非农家儿童。对这种现象的解释是，儿童正常免疫功能的建立和维持需要从小接触病毒、细菌、真菌和寄生虫，反之则可能罹患变应性疾病<sup>②</sup>。

有些研究认为以下5点增加了过敏性鼻炎的发生几率：

①改变生活方式；

②增加接触变应原的量和机会以及接触空气污染物或有刺激性的物质；

③改变饮食习惯和减少摄入一些有保护性的营养成分；

④减少感染机会；

⑤生活压力增加。

#### 1.2.7 宠物影响

许多动物的分泌物中存在着具有强变应原特性的物质，可导致严重的过敏反应。但近几年的流行病学研究结果对是否接触宠物提出异议，Sandin 等研究表明1岁内就开始接触猫、狗，不会增加对这些宠物的过敏反应和变应性反应疾病的发病率。

#### 1.2.8 心理因素和社会因素

家庭规模缩小似乎和变应性疾病呈负性相关；也有研究表明父母教育的程度和社会地位越高，后代变应性鼻炎的发生率越高。

---

① 刘晔. 变应性鼻炎病因病理中西医探讨. 中国实用医学研究杂志. 2002, 4: 16.

② 林颖等. 变态反应性疾病发病相关因素的研究进展. 中国中西医结合皮肤性病学杂志. 2005, 1: 60.

### 1.2.9 某些疾病和药物的影响

1型糖尿病也可以诱导 Th2 细胞优势分化, 促进变应性疾病的发生。H1 - 受体拮抗剂等抗变应性炎症的药物在缓解症状的同时, 可诱导淋巴细胞表达 Th1 细胞因子如 IFN -  $\gamma$ , 抑制 Th1 细胞向 Th2 方向分化, 对变应性炎症的良性转归不利。

### 1.2.10 运动的影响

林颖综述的资料指出, 日本对山区两小学学生步行时间和过敏性疾病(哮喘症状、喘息样症状、荨麻疹、过敏性鼻炎、过敏性渗出性体质)发生的相关性进行研究, 结果除了荨麻疹以外, 随着步行时间的增加, 过敏性疾病的罹患率降低, 特别是哮喘症状有明显差异。

### 1.3 遗传因素

家族性过敏性鼻炎病史是过敏性鼻炎发生的主要危险因素, 65%的间歇性过敏性鼻炎患者具有遗传因素, 75%的儿童患者与遗传有关, 此种遗传因素可由父母单方或双方赋予, 但以母系遗传者居多。变态反应性体质的患者血清中 IgE 的含量常较正常者为高和/或 IgA 的缺乏, 前者使机体处在易敏状态中, 后者因黏膜表面清除抗原机制障碍, 使得抗原长期刺激机体<sup>①</sup>。

## 2 发病率

在过去的30年里, 全世界变应性鼻炎和哮喘等变应性疾病有显著的增加, 如阿尔及利亚发病率大于35%、巴拉圭30%~35%<sup>②</sup>。杜尊民2001年的调查显示: 学龄前儿童中男童和女童过敏性鼻炎的患病率分别为6.9%和7.0%。安杨等于2004年的

① 陈新野. 论变应性鼻炎的整体发病观. 医学与哲学. 1993, 10: 53.

② 邹红云. 变应性鼻炎的流行病学研究近况. 地方病通报. 2002, 4: 74.

调查显示,过敏性鼻炎患病率为30.04%<sup>①</sup>,也有报告本病发病率在国内达36%。另外,78%过敏性鼻炎患者伴发哮喘,58%哮喘患者伴发过敏性鼻炎。过敏性鼻炎先发、哮喘后发者占绝大多数(43%~64%),两者同时发生仅占21%~25%。

### 3 发病机制

#### 3.1 组织病理

大多过敏性鼻炎的病理可见,黏膜下间质显著水肿,有大量嗜酸细胞及淋巴细胞、浆细胞浸润。黏膜上皮下基底膜常发生增厚和玻璃样变。林尚泽等<sup>②</sup>用放射性核素作为示踪剂,对30例临床确诊变应性鼻炎患者进行鼻黏膜纤毛传输功能的观察,发现患者鼻黏膜纤毛传输速度较同龄正常对照组明显减慢,认为其原因可能与鼻分泌物量增多、黏膜上皮的细胞组成改变、纤毛细胞的结构改变、纤毛周液和黏液质和量的变化及化学介质的抑制作用等有关。因而在治疗变应性鼻炎时,改善纤毛活力也是不容忽视的一个方面。

#### 3.2 免疫发病机制

3.2.1 基本过程:刘晔指出,本病发病机理属I型变态反应。

(1) 机体吸入变应原后,产生的特异性IgE抗体结合在鼻黏膜浅层和表面的肥大细胞、嗜碱细胞的细胞膜上,此时鼻黏膜便处于致敏状态;

(2) 当变应原再次吸入鼻腔时,变应原即与肥大细胞、嗜碱细胞表面的IgE抗体发生桥连,继而激发细胞膜一系列生化反

---

① 陈东等. 鼻炎的病因学分类和变应性鼻炎的流行病学状况. 中国全科医学. 2006, 5: 367.

② 变应性鼻炎诊断和疗效评定标准专题学术讨论会纪要. 中华耳鼻咽喉科杂志. 1991, 3: 131.

应，导致以组织胺为主的多种介质释放；

(3) 这些介质通过其在鼻黏膜血管、腺体、神经末梢上的受体，引起鼻黏膜明显的组织反应。表现为阻力血管收缩致鼻黏膜苍白，或容量血管扩张致鼻黏膜呈浅蓝色、鼻塞、毛细血管通透性增高，导致黏膜水肿、多形核细胞、单核细胞浸润，尤以嗜酸细胞浸润明显；

(4) 副交感神经活性增高，腺体增生、分泌旺盛、清涕增多；

(5) 感觉神经敏感性增强使喷嚏连续性发作；

(6) 本病临床表现常为慢性迁延的“迟发相反应”，可能是在变应原与肥大细胞相互作用释放介质的同时也激活了一些细胞，导致细胞因子的释放，也可能有继发性的神经递质的释放，前者具有很强的促炎作用。以下将对过敏性鼻炎发病过程中组织胺等主要介质的作用加以说明。

### 3.2.2 组织胺的作用

组胺在变应性鼻炎发病的多个环节中具有主导作用，是变应性鼻炎的重要化学介质，组胺可通过直接作用鼻黏膜血管、腺体和通过神经反射等途径引起鼻部症状。肥大细胞脱颗粒释放组胺和其他介质的同时，也激活了一些细胞，导致细胞因子和嗜酸粒细胞阳离子蛋白等释放，后者具有很强的促炎作用，并能进一步活化淋巴细胞、巨噬细胞、嗜酸粒细胞和中性粒细胞等，再次引起介质和细胞因子释放，导致炎症反应的加剧，如此形成恶性循环，从而使变应性鼻炎病情迁延。这就是为什么抗组胺药作为变应性鼻炎首选药物的同时提倡联合用药和交替用药的原因。临床上，鼻部刺痒、打喷嚏就是由组胺引起的，并且该症状可以被抗组胺药有效阻断。而鼻塞的主要原因是炎性细胞释放组胺等介质导致血管扩张、血管通透性增加所致，在引起鼻塞的过程中，H<sub>2</sub>受体比H<sub>1</sub>受体更重要，因此H<sub>2</sub>受体拮抗剂比H<sub>1</sub>受体拮抗



更有效<sup>①</sup>。

### 3.2.3 微量元素的作用

近年来,有学者研究证明变应性鼻炎患者体内微量元素如 Zn、Cu、Mg 等含量与正常健康人有明显的区别。

### 3.2.4 细胞因子的作用

已经证实至少有两种对细胞膜 CD4 抗体呈阳性反应的 T 辅助 (Th) 淋巴细胞亚群,它们称为 Th1 和 Th2 细胞, Th1 主要产生细胞因子 IL-2、干扰素- $\gamma$ ; Th2 细胞主要产生 IL-4、IL-5、IL-6、IL-10 等。当 Th1/Th2 平衡遭到破坏、Th2 占优势时, IgE 产生、变应性鼻炎发作; Th1 细胞产生的 IFN- $\gamma$  能抑制 IgE 的产生。Th1 细胞产生的细胞因子能抑制 Th2 细胞的功能和产生细胞因子的能力,同样 Th2 细胞产生的细胞因子能抑制 Th1 细胞的功能和 Th1 产生细胞因子的能力。

### 3.2.5 P 物质的作用

鼻分泌物中 P 物质证实广泛分布于变应性鼻炎动物模型的鼻黏膜上皮细胞、血管内皮细胞、腺细胞和导管、肥大细胞、嗜酸粒细胞、浆细胞等细胞中。据此提出辣椒辣素 (SP 耗竭剂) 治疗变应性鼻炎,并取得良好效果。

### 3.2.6 其他

另外证实,白介素-2 受体、环核苷酸、钙离子、嗜酸粒细胞释放的碱性颗粒蛋白、细胞间黏附因子均参与了变应性鼻炎的发病过程<sup>②</sup>。

---

① 徐宏峰等. 雾化吸入治疗变应性鼻炎疗效的评估. 海南医学. 2005, 8: 116.

② 赵芳兰. 变应性鼻炎基础和临床研究进展. 中华耳鼻咽喉科杂志. 1999, 5: 270.