

· 中医证候研究 ·

## 广州地区变应性鼻炎的中医证型分布特点研究

梁书廷<sup>1</sup>, 颜彦<sup>1</sup>, 王思敏<sup>1</sup>, 周敏<sup>1</sup>, 陈腾宇<sup>1</sup>, 林曼青<sup>1</sup>, 阮岩<sup>2</sup>  
(1. 广州中医药大学第一临床医学院, 广东广州 510405; 2. 广州中医药大学第一附属医院  
耳鼻咽喉科, 广东广州 510405)

**摘要:**【目的】调查广州地区变应性鼻炎患者临床资料, 探讨其中医证型分布特点及相关影响因素。【方法】收集3 137例变应性鼻炎患者临床资料, 运用频数描述及数据统计分析, 总结其临床特点及证型分布规律。【结果】(1)广州地区变应性鼻炎的发病高峰季节为夏季(7~9月), 与春季(3~6月)、秋季(10~12月)和冬季(1~2月)比较, 差异均有统计学意义( $P < 0.01$ )。男性患者多于女性, 儿童、青壮年为主要发病群体。(2)中医证型分布由高到低依次为肺气虚寒证、脾气虚弱证、肺经蕴热证及肾阳不足证, 分别为79.92%(2 507/3 137)、18.52%(581/3 137)、1.37%(43/3 137)、0.19%(6/3 137)。【结论】广州地区变应性鼻炎发病与季节、年龄、性别等因素密切相关, 中医临床证型以肺气虚寒证最为常见。

**关键词:** 变应性鼻炎; 临床特点; 证型分布; 肺气虚寒证; 广州地区

中图分类号: R276.1; R765.21

文献标志码: A

文章编号: 1007-3213(2021)07-1305-05

DOI: 10.13359/j.cnki.gzxbtcm.2021.07.001

## Investigation of the Distribution of Traditional Chinese Medicine Syndrome Patterns in Patients with Allergic Rhinitis in Guangzhou Area

LIANG Shu-Ting<sup>1</sup>, YAN Yan<sup>1</sup>, WANG Si-Min<sup>1</sup>, ZHOU Min<sup>1</sup>,  
CHEN Teng-Yu<sup>1</sup>, LIN Man-Qing<sup>1</sup>, RUAN Yan<sup>2</sup>

(1. The First Clinical Medical School of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510405 Guangdong, China;

2. Dept. of Otolaryngology, the First Affiliated Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine,

Guangzhou 510405 Guangdong, China)

**Abstract: Objective** To study the distribution of traditional Chinese medicine (TCM) syndrome patterns in the patients with allergic rhinitis in Guangzhou area and to investigate the associated influence factors. **Methods** The clinical data of 3 137 patients with allergic rhinitis were collected, and then the methods of frequency description and statistical analysis were applied to investigate the clinical characteristics and the distribution of TCM syndrome patterns in the allergic rhinitis patients. **Results** The time for the peak onset of allergic rhinitis in Guangzhou area was in summer (from July to September), which was statistically different from in spring (from March to June), in autumn (from October to December), and in winter (from January to February), and the difference was statistically significant ( $P < 0.01$ ). The male had higher incidence of allergic rhinitis than the female, and the children and young adults were the main population being susceptible to allergic rhinitis. (2) The proportions of TCM syndrome patterns of allergic rhinitis patients in Guangzhou area in descending sequence were lung *qi* deficiency-cold syndrome (79.92%, 2 507/3 137), spleen *qi* deficiency syndrome (18.52%, 581/3 137), heat accumulation in lung meridian syndrome (1.37%, 43/3 137), and kidney yang deficiency syndrome (0.19%, 6/3 137). **Conclusion** The incidence of allergic rhinitis in Guangzhou area is closely related to the season, age and gender, and the most common syndrome pattern is lung *qi* deficiency-cold syndrome.

收稿日期: 2020-10-14

作者简介: 梁书廷(1995-), 女, 硕士研究生; E-mail: st\_liang045@163.com

通讯作者: 阮岩, 男, 教授, 博士研究生导师; E-mail: ruanyan63@163.com

基金项目: 国家自然科学基金资助项目(编号: 81974581)

**Keywords:** allergic rhinitis; clinical characteristics; distribution of syndrome patterns; lung *qi* deficiency-cold syndrome; Guangzhou area

变应性鼻炎又称过敏性鼻炎,为耳鼻喉科临床常见疾病,是特定体质人群接触变应原引起IgE介导的鼻黏膜非炎症变态反应,临床主要表现为反复的突然发作的流涕、鼻痒、鼻塞、喷嚏及嗅觉功能障碍等症状。变应性鼻炎在祖国医学中属于“鼻鼽”范畴。辨证论治是中医理论的核心,也是中医治疗变应性鼻炎的核心,而中医证型又因地域、气候等因素影响而有所不同。基于此,本研究收集了3 137例广州地区变应性鼻炎患者的临床资料,通过了解该地区变应性鼻炎的临床特点及中医证型分布情况,以期为中医辨证论治变应性鼻炎提供思路。现将研究结果报道如下。

## 1 对象与方法

**1.1 研究对象** 收集2017年1月1日至2019年12月31日在广州中医药大学第一附属医院耳鼻喉科就诊并明确诊断为变应性鼻炎患者的相关资料,共收集有效病例3 137例,患者年龄为3~87岁,其中男性1 923例,女性1 214例。

### 1.2 诊断标准

**1.2.1 西医诊断标准** 参考2018年《中国过敏性鼻炎诊断和治疗指南(英文版)》<sup>[1]</sup>的相关内容。

①症状:典型症状为阵发性喷嚏、清水样涕、鼻痒和鼻塞。可伴有眼部症状,包括眼痒、流泪、灼热感等,多见于花粉过敏患者。伴有哮喘的患者在有鼻部症状的同时,还可伴喘息、咳嗽、气急和胸闷等肺部症状。②体征:最主要的体征是双侧鼻黏膜苍白、肿胀,下鼻甲水肿,鼻腔有多量水样分泌物。眼部体征主要为结膜充血、水肿,有时可见乳头样反应。伴有哮喘、湿疹或特应性皮炎的患者有相应的肺部、皮肤体征。③变应原检测:皮肤变应原点刺(SPTS)试验阳性。④血清特异性IgE检测,测定结果分为7个级别:0级<0.35 kU/L;1级:0.35~0.69 kU/L;2级:0.7~3.4 kU/L;3级:3.5~17.4 kU/L;4级:17.5~49.9 kU/L;5级:50.0~100 kU/L;6级:>100 kU/L。

**1.2.2 中医诊断和证型分类标准** 参考阮岩教授主编的国家卫生和计划生育委员会“十三五”规划教材、全国高等中医药院校教材《中医耳鼻咽喉科学》<sup>[2]</sup>,将变应性鼻炎(鼻鼽)分为以下几种证型:

①肺气虚寒证:突发性鼻痒,喷嚏,流清涕,鼻塞;鼻黏膜淡白,鼻腔有水样分泌物;平素畏风怕冷,易感冒,自汗,咳嗽痰稀,气短乏力,面色苍白;舌淡,苔薄白,脉细弱。②脾气虚弱证:鼻痒,喷嚏,鼻塞;鼻黏膜肿胀明显,色淡白;食少纳呆,四肢困倦,少气懒言,腹胀,大便溏;舌淡,舌体胖、边有齿印,脉细弱。③肾阳不足证:鼻痒,喷嚏频频,清涕如水样;鼻黏膜苍白水肿,鼻腔多量水样清涕;耳鸣遗精,形寒肢冷,夜尿清长,神疲乏力;舌淡,苔白,脉沉迟。④肺经蕴热证:突发性鼻痒,喷嚏,流清涕,鼻塞;鼻黏膜红肿;咳嗽,咽痒,口干,烦热,大便干结;舌红,苔白或黄,脉数。

**1.3 纳入标准** ①于2017年1月1日至2019年12月31日在广州中医药大学第一附属医院耳鼻喉科就诊;②符合上述变应性鼻炎诊断标准,临床资料及中医证型资料完善的患者。

**1.4 排除标准** ①临床资料及中医证型资料不完善的患者;②合并鼻息肉、鼻中隔偏曲及鼻窦炎的;③有精神认知障碍的患者;④有严重心脑血管疾病的患者。

**1.5 研究方法** 收集3 137例变应性鼻炎患者临床资料,运用频数描述及数据统计分析方法,总结其临床特点及证型分布规律。

**1.6 统计方法** 采用SPSS 19.0统计软件进行数据的统计处理,一般资料(计数资料)采用例数和构成比表示,除季节分布情况比较采用 $\chi^2$ 检验外,其余均采用描述性分析进行直观的数据对比。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 年龄和性别分布情况

**2.1.1 年龄分布** 本次调查的3 137例患者的年龄分布在3~87岁,平均年龄24.50岁。其中3~9岁者799例,占25.47%;10~19岁者595例,占18.97%;20~29岁者499例,占15.90%;30~39岁者615例,占19.60%;40~49岁者428例,占13.64%;50~59岁者149例,占4.75%;60岁

以上者52例,占1.66%。2017~2019年的年龄分布差异不大。结果见表1和图1。

2.1.2 性别分布 本次调查的3 137例患者中,男性1 923例,占61.30%;女性1 214例,占38.70%。在2017、2018和2019年的就诊患者中,均男性多于女性,其男女比例分别为1:0.63、1:0.66、1:0.60。结果见图2。

2.1.3 各年龄段的性别分布 本次调查的3 137例变应性鼻炎患者在30岁前和50岁后以男性居多,

表1 3 137例变应性鼻炎患者年龄分布

Table 1 Distribution of age groups in 3 137 cases of allergic rhinitis

年龄(岁)	例数(例)	构成比(%)
3~9	799	25.47
10~19	595	18.97
20~29	499	15.90
30~39	615	19.60
40~49	428	13.64
50~59	149	4.75
>60	52	1.66
合计	3 137	100.00

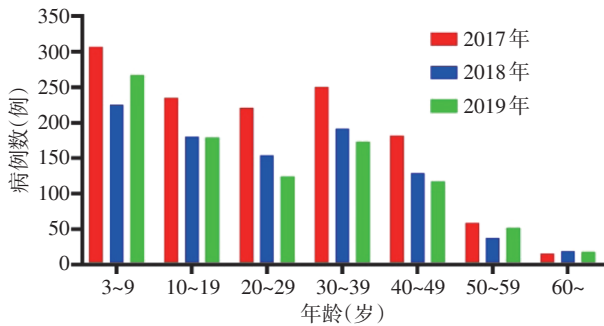


图1 2017~2019年变应性鼻炎患者在各年龄段的分布情况

Figure 1 Distribution of age groups of allergic rhinitis patients in the year of 2017-2019

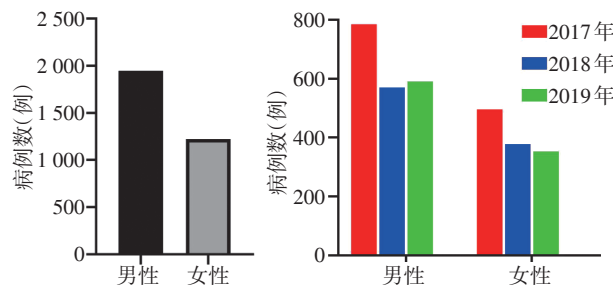


图2 2017~2019年变应性鼻炎患者的性别分布情况

Figure 2 Distribution of the gender of allergic rhinitis patients in the year of 2017-2019

在30~50岁间则以女性居多。其中,在20岁前(即青少年)以男性患者为主,共计1 041例(占74.68%),女性患者353例(占25.32%);20~40岁(即青壮年)患者中,男女比例分别为50.63%、49.37%。40岁以上(中老年)患者中,男性患者占61.25%,女性患者占38.75%。结果见图3。

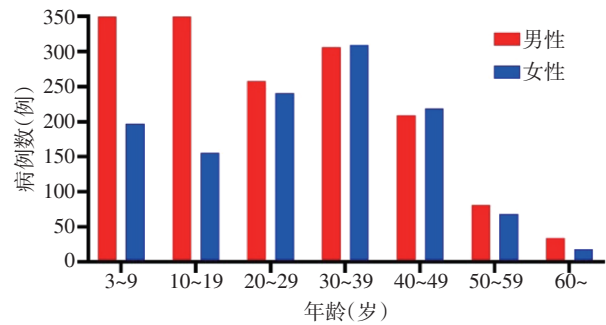


图3 变应性鼻炎患者各年龄段的性别分布情况

Figure 3 Distribution of the gender of allergic rhinitis patients at various age groups

2.2 就诊月份分布情况 本次调查的3 137例变应性鼻炎患者,在夏季(7~9月)明显高发,门诊病例数为913例(占29.10%),与春季(3~6月)、秋季(10~12月)和冬季(1~2月)比较,差异均有统计学意义( $P < 0.01$ );以春季(3~6月)就诊量最少,门诊病例数为443例(占14.12%)。结果见图4。

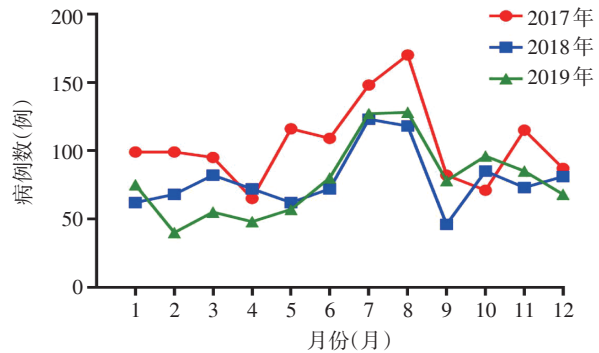


图4 变应性鼻炎患者就诊月份分布情况

Figure 4 Distribution of visit month of allergic rhinitis patients

2.3 中医证型分布情况

2.3.1 中医证型分布 3 137例变应性鼻炎患者中,肺气虚寒证2 507例(占79.92%),脾气虚弱证581例(占18.52%),肺经蕴热证43例(占1.37%),肾阳不足证6例(占0.19%)。可见在中医证型分布上以虚证为主,且以肺气虚寒证最为常见,而肾阳不足证和肺经蕴热证均较少见。结果见表2。

表2 3 137例变应性鼻炎患者的中医证型分布

Table 2 Distribution of TCM syndrome patterns in 3 137 cases of allergic rhinitis

中医证型	例数(例)	构成比(%)
肺气虚寒证	2 507	79.92
脾气虚弱证	581	18.52
肾阳不足证	6	0.19
肺经蕴热证	43	1.37

2.3.2 各证型的性别分布 3 137例变应性鼻炎患者中, 肺气虚寒证、脾气虚弱证、肾阳不足证、肺经蕴热证的男女比例分别为1:0.64、1:0.59、1:1、1:0.54。结果见表3。

2.3.3 各证型的年龄分布 肺气虚寒证及脾气虚

表3 3 137例变应性鼻炎患者各证型的性别分布

Table 3 Distribution of the gender in 3 137 cases of allergic rhinitis with various TCM syndrome patterns [例(%)]

中医证型	例数(例)	男性	女性
肺气虚寒证	2 507	1 527(60.91)	980(39.09)
脾气虚弱证	581	365(62.82)	216(37.18)
肾阳不足证	6	3(50.00)	3(50.00)
肺经蕴热证	43	28(65.12)	15(34.88)

弱证患者在各年龄段均有分布, 其中, 肺气虚寒证多见于3~40岁的患者, 脾气虚弱证则多见于儿童患者; 肺经蕴热证除老年患者外均有分布, 但较多见于儿童患者; 而肾阳不足证仅见于20~60岁的患者。结果见表4和图5。

表4 3 137例变应性鼻炎患者各证型的年龄分布

Table 4 Distribution of age groups in 3 137 cases of allergic rhinitis with various TCM syndrome patterns [例(%)]

中医证型	例数(例)	3~9岁	10~19岁	20~29岁	30~39岁	40~49岁	50~59岁	>60岁
肺气虚寒证	2 507	540(21.54)	521(20.78)	426(17.00)	510(20.34)	346(13.80)	119(4.75)	45(1.79)
脾气虚弱证	581	247(42.51)	68(11.70)	62(10.67)	94(16.18)	76(13.08)	27(4.65)	7(1.20)
肾阳不足证	6	0(0.00)	0(0.00)	1(16.67)	1(16.67)	1(16.67)	3(50.00)	0(0.00)
肺经蕴热证	43	17(39.53)	5(11.63)	8(18.60)	9(20.93)	4(9.30)	0(0.00)	0(0.00)

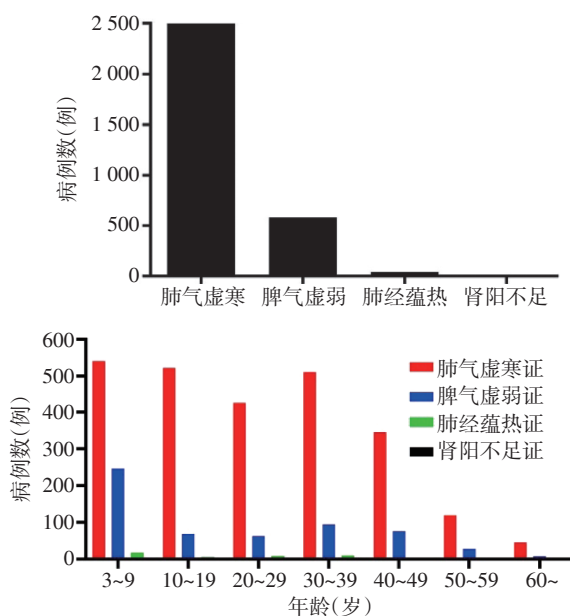


图5 变应性鼻炎患者各证型的年龄分布

Figure 5 Distribution of age groups in allergic rhinitis patients with various TCM syndrome patterns

### 3 讨论

3.1 一般资料分析 本研究结果显示, 3 137例变应性鼻炎患者中, 以儿童、青壮年为主, 男性患者较女性常见, 占62.03%。各年龄段分布不均

匀, 3~9岁患者所占比例最大, 占25.47%, 提示广州地区变应性鼻炎发病与年龄有关, 并有低龄化的趋势, 未成年人是主要的发病人群, 变应性鼻炎的发病率随年龄增长而递减。

本研究同时对性别分布进行比较, 结果显示, 变应性鼻炎患者在各年龄段、各证型中的性别分布并不均匀, 在青少年患者中, 男性比例明显高于女性。社会环境是变应原的主要来源, 少年儿童和青壮年的活动较老年人频繁, 接触到变应原的可能性更大; 同时, 身处广州一线城市, 工作和学习压力较大、生活节奏较快等也易诱发变应性鼻炎。而性别与变应性鼻炎的发病情况目前原因尚不明确, 可能与女性雌激素的周期性变化有关。在发病季节方面, 广州地区变应性鼻炎发病季节主要为夏季, 与其他研究<sup>[3]</sup>结果相符。

3.2 中医证型分布分析 变应性鼻炎属中医学中“鼻鼽”范畴, 随者生活环境变化, 发病率逐年增高。目前, 关于变应性鼻炎的中医辨证分型尚缺乏客观统一的标准, 但仍主要集中在肺脾肾三脏, 临床调查也多显示以虚证为主<sup>[4]</sup>。

广州地区变应性鼻炎的中医证型以肺气虚寒证最为常见(占79.92%), 且多见于3~40岁的患



者,这提示了肺气虚寒在鼻鼽发病中占有重要地位。《诸病源候论》曰:“夫津液涕唾,得热即乾燥,得冷则流溢,不能自收;肺气通于鼻,其藏有冷,冷随气入乘于鼻,故使津液不能自收。”认为其病内因是脏腑功能失调,素体虚弱,卫表不固;外因是风、寒、异气之邪上犯鼻窍而为病。临床上以肺气虚寒证较为常见,发病机理为肺气虚寒,卫表不固,腠理疏松,风寒或异气之邪趁虚而入,肺经受邪,邪气循经上聚鼻窍,肺气通调失常,津液停聚,气机受阻而发为鼻鼽。寒邪束于皮毛,阳气无从泄越,故喷而上出为嚏。该证患者多见鼻鼽遇冷或进出空调房而易发,且一发作则持续较长时间。广州地区夏季炎热,理论上更易感受的应是火热邪气,但多因夏季常用空调避暑降温,腠理不密,阳气开泄,令卫阳受损或遏阻不能宣达,从而形成风寒表证<sup>[5]</sup>。

本研究中,脾气虚弱证患者有623例,占18.52%,仅次于肺气虚寒证,并多见于3~9岁患儿。《素问·经脉别论》曰:“饮入于胃,游溢精气,上输与脾,脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱,水精四布,五经并行。”肺为主气之枢,脾为生气之源。广州地处岭南,阳热虽重,但阴湿亦胜,同时四时不正,寒暑易紊,阳气浮于上,阴湿之气伤于下,则下元多寒湿<sup>[6]</sup>;岭南气候炎热,多有饮用凉茶的习惯。凉茶多由清热利湿之品煎制而成,其使用既无剂量限制,也无需医生指导。而大量使用清热泻火药会损伤阳气,加剧岭南人脾胃的虚衰。同时,根据《育婴家秘》记载:“人以脾胃为本,所当调理,小儿脾常不足,尤不可不调也。”说明儿童脾胃功能尚未发育完善,容易因饥饱失宜、饮食无度伤及脾胃。脾胃虚弱,中焦不能运化水谷,则不能化生营卫气血,从而导致卫气生成不足。脾气亏虚,气血乏源,必将导致肺失气血津液的濡养,鼻窍失养,抗邪无力,风寒、异气之邪侵犯鼻窍而发为鼻鼽,故鼻痒、喷嚏频频;脾虚运化失常,水湿停于鼻窍,则见鼻黏膜肿胀明显。

本研究中,肺经蕴热证患者有46例,占1.37%。何梦瑶在《医碥·鼻》曰:“常流清涕名鼻鼽,肺热者,肺热则气盛,化水成清涕,其不为稠浊者,证火性急速,随化随流,不及浊也。”可见即使肺经有热,其流涕也以清涕为主。广州地区地属岭南,气候炎热,“火邪”和“热邪”为岭

南地区外感病的主要致病因素,而“火”性属阳,有宣泄、炎上、亢奋的特点,故上焦多浮热<sup>[7]</sup>,邪热上犯鼻窍而发为鼻鼽。

本研究中,肾阳不足证患者所占比例最少,不足1%,且多分布在20~60岁患者中。肺司呼吸,肾主纳气。《景岳全书·杂证谟》有言:“肺为气之主,肾为气之根。”肾阳不足则温煦失职,鼻窍失养,外邪侵犯鼻窍,内外之邪浊壅滞于鼻则发为鼻痒、喷嚏、清水样涕。广州人过用空调、过食生冷及凉茶,易暗耗阳气,损伤肾阳<sup>[8]</sup>。肾阳不足证多见于病程较长、年龄较大的患者,更体现了“久病及肾”的观点。由于多数患者通过鼻鼽用药及增强体质后预后良好,故肾阳不足证临床少见。

综上所述,在广州地区变应性鼻炎患者中,青壮年为主要发病群体,并呈现低龄化的趋势。在中医证型方面,虚证是最常见的证型,有肺、脾、肾三脏之虚表现,其中以肺气虚寒证最为常见,脾气虚弱证次之,这与鼻鼽的“脏腑亏损、正气不足、卫表不固”的病机相符合。肺气虚寒证在3~40岁高发,且以男性为多见,故在临床治疗中,应针对不同的年龄、性别人群进行辨证施治。根据广州地区变应性鼻炎的中医证型分布特点,结合中医理论,我们认为诱发变应性鼻炎的外因包括风邪、寒邪、热邪等。本研究可为广州地区变应性鼻炎患者的防治提供一定参考。

#### 参考文献:

- [1] CHENG L, CHEN J, FU Q, et al. Chinese Society of Allergy Guidelines for Diagnosis and Treatment of Allergic Rhinitis [J]. Allergy Asthma Immunol Res, 2018, 10(4): 300-353.
- [2] 阮岩. 中医耳鼻咽喉科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012.
- [3] 齐玮. 变应性鼻炎发病相关因素及中医临床证型分布调查[J]. 中国医药导报, 2013, 10(31): 125-128.
- [4] 李敏, 刘洋, 张勤修. 变应性鼻炎证候规范化研究进展[J]. 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志, 2015, 23(2): 156-158.
- [5] 梁礼铿, 王黎. 浅论卫气不足与广州地区鼻鼽的关系[J]. 安徽中医学院学报, 2012, 31(6): 3-5.
- [6] 郑洪. 岭南医药与岭南文化[A]/中国中医科学院中医药文化论坛资料汇编[C]. 北京: 中国中医科学院, 2012.
- [7] 杨宇, 杨海韵, 李磊. 岭南地区外感热病发病特点及历代名医治法经验[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(1): 94-96.
- [8] 吴丹, 唐朝, 李家锐. 岭南医学扶阳学说地域适用性探讨[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(4): 1850-1852.

【责任编辑: 陈建宏】