

苍耳子散治疗过敏性鼻炎的研究进展*

魏凤翔¹, 董晓宜¹, 王红丽^{1,2Δ}, 杨彦晖³, 罗燕燕¹, 张中华², 马琴国², 王婷婷²

1 甘肃中医药大学, 甘肃 兰州 730000; 2 甘肃省中医院, 甘肃 兰州 730050;

3 兰州大学, 甘肃 兰州 730000

[摘要] 以过敏性鼻炎(allergic rhinitis, AR)的研究现状、病因病机、中医辨证论治为切入点, 总结苍耳子散的历史沿革、现代运用、化学成分及合方对AR的治疗作用。得出苍耳子散可以抑制炎症反应, 改善T细胞平衡, 降低嗜酸性粒细胞活性, 从而改善由脾气虚弱、肺脾虚弱和肾元不足所导致的鼻腔黏膜水肿、鼻塞、流涕等症状。并进而针对其现状提出不足之处和尚待解决的问题, 以期为苍耳子散新剂型的进一步开发和机制研究提供理论参考。

[关键词] 苍耳子散; 过敏性鼻炎; 研究进展

[中图分类号] R765.21 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 2096-9600(2025)01-0110-04

Research Progress of Cangerzi Powder in the Treatment of Allergic Rhinitis

WEI Fengxiang¹, DONG Xiaoyi¹, WANG Hongli^{1,2Δ}, YANG Yanhui³, LUO Yanyan¹,
ZHANG Zhonghua², MA Qin'guo², WANG Tingting²

1 Gansu University of Traditional Chinese Medicine, Lanzhou 730000, Gansu; 2 Gansu Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Lanzhou 730050, China; 3 Lanzhou University, Lanzhou 730000, China

Abstract Historical development, modern application, chemical ingredients and the compound complications of Cangerzi (*Xanthii fructus*) powder are summarized from the research status, the cause and the pathogenesis of allergic rhinitis (AR), syndrome differentiation and treatment. The powder could inhibit inflammatory reactions, improve T lymphocyte and reduce the activity of eosinophile granulocyte, thereby improving symptoms such as nasal mucosal edema, nasal congestion, and runny nose caused by spleen weakness, weakness of lung and spleen, renal essence deficiency. The shortcomings and the unresolved issues are proposed based on the current state, so as to provide theoretical reference for further development of new preparations of the medicine and the study on the mechanisms.

Keywords Cangerzi powder; allergic rhinitis; research progress

过敏性鼻炎(allergic rhinitis, AR)又称变应性鼻炎, 是由于机体受到致敏原刺激后在鼻黏膜下由免疫球蛋白E(immunoglobulin E, IgE)介导的I型变态反应性疾病^[1-3]。AR临床表现为流涕、鼻塞、眼痒、流泪等, 严重时则会干扰患者睡眠, 导致工作和学习表现不佳^[4-5]。目前常用的治疗AR的手段为隔离免疫治疗和药物治疗, 包括口服抗组胺药和糖皮质激素等, 这些药物虽对急性期患者有较好的治疗效果, 但不能治本, 且部分患者对激素类药物依从性差。抗组胺药具有靶向性, 但缺少孕妇用药的临床安全性评价, 在一定程度上影响了临床用药^[6-7]。中医药治疗AR的最大特点是从整体观念出发, 以改善机体免疫力为出发点治疗AR, 多靶点及多途径进行辨证论治, 综合治疗, 体现了中医药治疗AR的优势。

苍耳子散由苍耳子、白芷、辛夷、薄荷等4味中药组成, 最早被收录于《重订严氏济生方》一书中, 具有祛风止痛、通利鼻窍的功效, 用于治疗鼻

塞、鼻鼾等鼻病。方中苍耳子甘温, 主散风通窍之功, 是治疗鼻塞的常用药物; 白芷辛温香窜, 通窍止痛; 辛夷辛温, 疏散风邪, 宣通鼻窍; 薄荷辛凉, 主疏散风热, 清利头目之功。诸药均为轻清芳香之品, 可上行入肺而至巅顶、散风邪、畅肺气、通鼻窍。药理学研究表明, 苍耳子散具有抗菌消炎、抗过敏、调节免疫等作用^[8]。

1 AR的研究现状

1.1 AR的作用机制 西医认为AR是由IgE介导、嗜酸性粒细胞(eosinophils, EOS)浸润、肥大细胞和Th2细胞因子分泌增加的I型变应性炎症性疾病^[9]。IgE是介导I型变态反应的抗体, 作为健康人血清中含量最少的免疫球蛋白, 由呼吸道黏膜和消化道黏膜固有层中淋巴组织中的B细胞共同组成^[10], IgE水平升高是AR发生的重要标志。EOS是变态反应炎症中重要的效应细胞, 在活化后释放大量的炎性介质, 从而促进炎症反应的发生发展, 导致病情恶化^[11]。肥大细胞的表面受体

与变应原特异性 IgE 结合后处于高致敏的状态，当再遇到相同变应原时就会发生脱颗粒反应并释放炎性介质，而脱颗粒反应则是引发过敏反应的重要原因之一^[12]。Th1 和 Th2 的免疫平衡在 AR 的发生中具有重要的调节作用^[13]。Th1 与 Th2 相互制约，当一方细胞因子释放降低时，另一方则处于亢奋状态，会产生大量的白细胞介素 4(interleukin-4, IL-4)、白细胞介素 5(interleukin-5, IL-5)，导致 IgE 水平升高，以此来诱导 AR 的发生。除此之外，TLR4 信号通路中 MyD88 和 TRIF 能够引起下游 NF- κ B 的活化，而 NF- κ B 是一种转录因子，活化后能够使血清肿瘤坏死因子 α (tumor necrosis factor- α , TNF- α)、IL-6 等细胞因子水平上调，导致炎症反应^[14-15]。中医学认为鼻鼽是由内因肺、脾、肾三脏虚损和外因风邪侵袭相合所致。其中，肺气虚为其根本，肺主人身之表，气通于鼻，当肺气虚损，则卫外不固，风邪寒气入侵，使肺气不顺而致鼻窍不通^[16]。《张氏医通·卷八》载：“风寒伤皮毛，则腠理郁闭，而鼻为不利也。”并提出“以通为补”的治则^[17]。《中医病证诊断疗效标准》^[18]将 AR 分为脾气虚弱证、肺脾虚弱证及肾元不足证等证型，不同证型，采用不同的治疗原则。

1.2 中药复方治疗 AR 中医治疗 AR 累积了丰富

的经验，如肺寒气虚证采用温肺散寒、益气固表法，常予以玉屏风散、肺止流丹加减；脾气不足证采用健脾益气补肺法，常予以苍夷通窍汤、补中益气汤；肾元不足证采用温肺补肾法，常予以三仙汤合四君子汤、金匱肾气丸加减等。研究发现，对于肺气虚寒患者常采用苍耳子散加黄芪、白术、防风、荆芥等；对于鼻衄患者加入当归、赤芍、生地、黄芩、丹皮、丹参等；对于流涕多者加入野菊花、石菖蒲、陈皮、云茯苓、法半夏等^[19-21]。林深怀等^[22]在苍耳子散的基础上加藿香、细辛治疗鼻塞患者，加白芷、藁本治疗前额痛患者，加蔓荆子治疗头顶部或枕部疼痛者，加决明子、青葙子治疗脑后痛者。经过治疗，患者鼻流浊涕、鼻黏膜充血、鼻塞、嗅觉减退等症状明显减轻。总之，从古至今多数医家都采用中药复方来治疗该病，与单味中药相比，中药复方能够从多方面、多途径治疗疾病。

2 苍耳子散的历史沿革

苍耳子散又名辛夷散、芷萸散、苍耳草散等，是治疗 AR 的名方，一直被沿用至今。苍耳子散首载于《重订严氏济生方》，亦载于《赤水玄珠》《证治准绳·类方》《古今医鉴》《圣济总录》《普济方》中，各书中所记载的其药物组成和功能主治略有不同。见表 1。

表 1 部分中医古籍中苍耳子散组成

古籍	处方	功能主治
《重订严氏济生方》	辛夷仁、苍耳子、香白芷、薄荷叶	祛散风邪，通鼻窍
《赤水玄珠》	苍耳根、乌梅、带须葱	疗疮
《证治准绳·类方》	细辛、川椒、干姜、川芎、吴茱萸、辛夷、附子、皂角屑、桂心、猪油	鼻鼽，流清涕者
《古今医鉴》	苍耳子、金银花、皂角刺、防风、荆芥、连翘、蛇床子、天麻、前胡、土茯苓	杨梅疮，手发癰者
《圣济总录》	苍耳(重午日采，晒干)	辟瘴疠瘟疫时气
《普济方》	白矾、大麻黄、苍耳茎叶	蛇螫人，窍出血

3 苍耳子散现代应用

3.1 苍耳子散治疗 AR 苍耳子散主要含有挥发油、香豆素类、甾醇等成分^[23-25]。研究表明，辛夷挥发油可通过阻止大鼠肥大细胞脱颗粒反应进行抗过敏，也可通过抑制组胺等炎症介质的释放来抑制大鼠血管通透性增加，从而对 AR 引起的炎症发挥作用^[26-27]。颜玺等^[28]研究表明，苍耳子挥发油能改善支气管哮喘模型大鼠的炎症细胞浸润、气道平滑肌增生等情况，并能调节 Th1/Th2 细胞因子失衡，抑制炎症反应，因 AR 的发生发展主要由 T 细胞失衡所致，而苍耳子油亦可通过抑制炎症反应来治疗 AR。另有研究表明，呋喃型香豆素中欧前胡素可通过抑制 IgE 介导的信号通路来抑制肥大细胞活化及脱颗粒^[29]。咸哲民等^[30]通过体/内外实验发现，欧前胡素可能通过调控 PI3K/Akt 和 NF- κ B 信号通路，抑制肥大细胞中组胺的释

放，降低 TNF- α 、IL-6 等炎症因子的表达水平，继而阻断肥大细胞的活化，预防过敏性炎症。另有研究表明，苍耳子中的 β -谷甾醇等成分可能通过阻断肥大细胞中 CAS1 通路，使过敏反应开关 TSLP 水平降低，从而缓解敏性疾病^[31-32]。

3.2 苍耳子散及合方治疗 AR 研究表明，苍耳子散主要用于治疗肺脾虚寒型鼻病，可减轻鼻腔黏膜水肿，减少黏液的渗出^[33-35]。方中苍耳子能抑制异常免疫反应，辛夷具有对抗过敏介质的作用。赵佳焯等^[36]采用苍耳子散治疗 40 例 AR 患者，治疗有效率达 80%。黎石放、杨培树等^[37-38]以苍耳子散治疗 AR，临床有效率均高于 85%。另有研究表明，苍耳子散合方能够抑制机体炎症反应，降低鼻腔内毛细血管通透性，改善鼻黏膜充血、水肿等症状^[39]。范永强^[40]采用苍耳子散合黄芪桂枝五物汤治疗 AR，治疗后打喷嚏、流涕、鼻塞、鼻痒症状

明显减轻,且 IgE、IL-4、IL-5 水平降低、IFN- γ 、IL-2 等水平升高,治疗总有效率为 92.06%。于宙等^[41]用苍耳子散合三拗汤治疗 AR,治疗后血清 IgE、EOS、TNF、IL-6 水平降低,IFN- γ 、IL-2、IL-10 水平升高,治疗总有效率 93.75%。李宁宁^[42]利用苍耳子散合麻黄汤治疗过敏性鼻炎后,患者体内 CD4⁺T、CD8⁺T、CD4⁺T/CD8⁺T 淋巴细胞水平升高,IgE 水平降低。曾浪泉等^[21]以苍耳子散合柴葛解肌汤治疗 AR,治疗后患者鼻塞、鼻涕等症状基本消失,窦腔黏膜上皮化,治疗总有效率为 95.6%。苍耳子散合方能调节机体内 IFN- γ 、IL-4、IL-5、IgE 分泌水平,以此来抑制嗜酸性粒细胞的释放和调节 T 细胞平衡而改善 AR 的症状,也进一步说明苍耳子散及合方具有较强的抗 AR 功效。

4 讨论

AR 作为一种常见的 I 型变态反应性疾病,其发病机制复杂,而降低发病率,提高治愈率是治疗 AR 的首要问题。常用治疗手段是通过降低 IgE 水平、抑制嗜酸性粒细胞和肥大细胞活性、降低组胺释放和调节 T 细胞平衡等达到治疗目的。虽短期内能够改善症状,提高疗效,但复发率高,且易引起鼻腔干燥、鼻出血、头痛等不良反应。

中医认为 AR 的发生是由于肺、脾、肾三脏虚损和风邪入侵二者相合所致。临证时以苍耳子散合方或加减治疗,如对于肺脾虚弱型以苍耳子散合黄芪桂枝五物汤治疗,脾气虚弱型以苍耳子散合玉屏风散治疗,肾元不足型以苍耳子散加牡丹皮、吴茱萸、泽泻等治疗。苍耳子散具有发散风寒、扶卫固表的功效,可减轻鼻病症状,恢复肺肃功能,达到标本兼治,扶正固本的目的。苍耳子散治疗 AR 时,一方面可抑制炎症反应,减轻不良反应;一方面可降低复发率,提高治愈率。

虽然苍耳子散对 AR 有较好的治疗作用,但也存在尚待解决的问题。当今对苍耳子散的研究多是观察临床研究,无系统的实验研究及其药物作用机制研究;其剂型单一,仅有口服制剂,缺少对药物剂型,如鼻喷雾剂、软膏、滴剂,以及用于儿童变应性鼻炎的穴位贴等剂型的研发;目前有关苍耳子散化学成分的研究较少,多为“加味苍耳子散”的研究;中医对于 AR 的辨证缺少统一的标准,亦缺少循证医学研究;中西医结合治疗 AR 能减少激素类药物的不良反应,但缺少中西医结合治疗 AR 的代表药物。因此在未来对苍耳子散的实验研究中,首先可利用中药系统药理学数据库与分析平台筛选其化学成分,将药物化学成分与疾病相结合,进一步分析 AR 病机;其次加强苍耳子散

老方优化和新复方配伍制剂及其新剂型研究,为后期深入研究其作用机制提供研究基础。

参考文献

- [1] 林伟兰,黄明愉,黄文彬,等. 中医外治法治疗过敏性鼻炎的研究进展[J]. 中国民族民间医药,2021,30(5):64-67.
- [2] 王宇婷,王嘉玺. microRNA 在过敏性鼻炎发病机制中的研究进展[J]. 山东大学耳鼻喉眼学报,2021,35(5):98-104.
- [3] 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.
- [4] UZZAMAN A, STORY R. Chapter 5: allergic rhinitis[J]. Allergy Asthma Proc, 2012,33(1):15-18.
- [5] HOYTEF C L, NELSON H S. Recent advances in allergic rhinitis[J]. F1000 Research, 2018,7:17-23.
- [6] WANG X D, ZHENG M, LOU H F, et al. An increased prevalence of self-reported allergic rhinitis in major Chinese cities from 2005 to 2011[J]. Allergy, 2016,71(8):1170-1180.
- [7] 罗玉,古庆家. 变应性鼻炎的治疗进展[J]. 实用医院临床杂志,2021,18(3):211-213.
- [8] 程云霞,马天宇,时新刚,等. 苍耳子化学成分及药理作用研究进展[J]. 食品与药品,2019,21(6):496-499.
- [9] 潘梦晨,王东方. 从肾论治变应性鼻炎[J]. 中医学报,2019,34(2):266-269.
- [10] 赵建雄,李亚军,赵晓红,等. 血清特异性 IgE 在过敏性鼻炎中的研究新进展[J]. 健康必读,2020(24):295-296.
- [11] 王佑图,刘娜,张曼. 总 IgE 及嗜酸性粒细胞计数在过敏性鼻炎诊断中的价值[J]. 标记免疫分析与临床,2020,27(10):1642-1645.
- [12] 王家平,李向林,石晓芸,等. 复方参芪鼻炎颗粒治疗变应性鼻炎的作用及机制研究[J]. 中药药理与临床,2021,37(1):184-187.
- [13] MUEHLING L M, HEYMAN P W, WRIGHT P W, et al. Human T_H1 and T_H2 cells targeting rhinovirus and allergen coordinately promote allergic asthma[J]. J Allergy Clin Immunol, 2020,146(3):555-570.
- [14] DUNLOP J, MATSUI E, SHARMA H P. Allergic rhinitis: environmental determinants immunol[J]. Immunol Allergy Clin North Am, 2016,36(2):367-377.
- [15] SUN J, SHI S, WANG Q, et al. Continuous hemodiafiltration therapy reduces damage of multi-organs by ameliorating of HMGB1/TLR4/NF κ B in a dog sepsis model[J]. J Int Clin Exp Pathol, 2015,8(2):1555-1564.
- [16] 刘博一,郭少武. 中医脏腑辨证治疗过敏性鼻炎的研究进展[J]. 中国中医药现代远程教育,2020,18(7):139-141.
- [17] [清]张璐. 张氏医通:十六卷[M]. 上海:上海科学技术出版社,1963:35-37.
- [18] 李国锐.《中医病证诊断疗效标准》出台[J]. 标准化信息,1995(2):5-7.
- [19] 邱宏. 加味苍耳子散治疗小儿鼻炎疗效观察[J]. 深圳中西医结合杂志,2015,25(17):49-50.
- [20] 刘素琴,尹文华,陈志凌. 苍耳子散加味合中药雾化吸入治疗慢性鼻炎 76 例[J]. 浙江中医杂志,2014,49(11):802-805.
- [21] 曾浪泉,刘文浩. 苍耳子散联合柴葛解肌汤的临床应用[J]. 深圳中西医结合杂志,2018,28(24):56-57.