

# 基于数据挖掘探析现代医家治疗过敏性鼻炎的用药规律

温雅璐, 陈一凡, 蒋萍, 王殿文, 蔚佳祺, 刘莉莉, 闫占峰

(北京中医药大学东直门医院, 北京 100700)

**[摘要]** 目的: 探析现代医家诊疗过敏性鼻炎的用药规律, 为中医临床治疗过敏性鼻炎提供启发。方法: 搜集并筛选中国知网、万方数据知识服务平台、维普期刊资源整合服务平台建库以来至 2020 年 6 月 30 日现代医家诊治过敏性鼻炎的相关文献资料, 规范证候类型与药物名称, 应用古今医案云平台(V2.1)对其中所载过敏性鼻炎证候类型与方剂药物进行描述性统计分析、聚类分析与关联规则分析。结果: 纳入符合要求的文献 183 篇, 涉及现代医家 122 人, 包含主要中医证候类型 17 种、治法 27 种、方剂 18 首, 所有文献共涉及中药 237 味, 用药频次 3136 次, 药物药性以温为主, 药味以辛、甘为主, 多归于肺、脾、胃经。聚类分析显示常用药物可分为 6 类, 关联规则分析显示黄芪、白术、防风、辛夷具有显著相关性。结论: 现代医家所诊过敏性鼻炎主要涉及肺脾气虚证、风寒犯肺证、肺阳虚证和卫表失固证等证候, 治疗强调益气健脾、补肺固表以通利鼻窍, 重视解表药和补虚药的使用, 亦根据不同病机与证候, 兼施温阳、化湿、清热、活血之品, 体现了中医扶正祛邪、辨证论治的理念。

**[关键词]** 过敏性鼻炎; 现代医家; 肺脾气虚; 风寒犯肺; 肺阳虚; 卫表失固; 益气健脾; 补肺固表

**[中图分类号]** R276.1

**[文献标志码]** A

**[文章编号]** 0257-358X(2021)12-1310-08

**DOI:** 10.16295/j.cnki.0257-358x.2021.12.005

## Explore the Regularity of Medication by Contemporary Doctors on Treating Allergic Rhinitis Based on Data Mining

WEN Yalu, CHEN Yifan, JIANG Ping, WANG Dianwen, WEI Jiaqi, LIU Lili, YAN Zhanfeng

(Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100700, China)

**Abstract Objective:** To explore the regularity of medication by contemporary doctors on treating allergic rhinitis (AR), so as to provide an idea for the clinical treatment of AR by traditional Chinese medicine (TCM). **Methods:** Literature on contemporary doctors treating AR was searched and retrieved from databases including China National Knowledge Infrastructure (CNKI), Wanfang Database Knowledge Service Platform (WF), Weipu Journal Resource Integration Service Platform (VIP) from the inception to June 30 2020. The nomenclature of syndromes and medicinals were standardized, and were analyzed through descriptive statistical analysis, hierarchical cluster analysis and association rules analysis based on Cloud Platform of Ancient and Modern Medical Case (V2.1). **Results:**

**[收稿日期]** 2020-08-17

**[基金项目]** 北京中医药大学 2020 年度基本科研业务费项目(编号: 2020-JYB-XSCXY-038)

**[作者简介]** 温雅璐(1995-), 女, 山西太原人, 2019 年級博士研究生, 研究方向: 内分泌系统疾病的中医药临床与基础研究。邮箱: wenyyl678@126.com。

**[通信作者]** 闫占峰(1984-), 男, 河北秦皇岛人, 主治医师, 主要从事中西医结合治疗耳鼻咽喉头颈病研究。邮箱: 15210682430@163.com。

A total of 183 articles were included, involving 122 contemporary doctors, 237 medicinals with total frequency of 3136, mainly 17 TCM syndromes, 27 treatments, 18 TCM formulas. The medicinals are mainly warm in nature, and are pungent and sweet in taste, usually entering lung, spleen and stomach meridians. Hierarchical cluster analysis showed that commonly used medicinals could be divided into 6 categories. Association rules analysis showed that Huangqi (Astragali Radix), Baizhu (Atractylodis Macrocephalae Rhizoma), Fangfeng (Saposhnikoviae Radix), Xinyi (Magnoliae Flos) had significant correlation. **Conclusions:** The AR treated by contemporary doctors mainly involves deficiency of lung and spleen qi, wind cold attacking lung, deficiency of lung yang and insecurity of defensive qi. Doctors mainly use replenishing qi and invigorating spleen, tonifying lung and consolidating superficies to unblock nasal passage, pay attention to the use of superficies-releasing medicinal and tonics. They also use medicinals for warming yang, resolving dampness, clearing heat and activating blood circulation according to different disease mechanism and syndrome, which reflected treatment concept of TCM, strengthening healthy qi to eliminate pathogens as well as syndrome differentiation and treatment.

**Keywords** allergic rhinitis; contemporary doctors; deficiency of lung and spleen qi; wind cold attacking lung; lung yang deficiency; insecurity of defensive qi; replenishing qi and invigorating spleen; tonifying lung and consolidating superficies

过敏性鼻炎(AR),又称变应性鼻炎,是临床最常见的呼吸道慢性难治性炎症性疾病之一。流行病学研究显示,过敏性鼻炎的发病率逐年上升,且影响着世界 10%~40%的人口,患者常出现阵发性流清涕、喷嚏和鼻痒鼻塞等症状<sup>[1]</sup>。过敏性鼻炎发病机制复杂,与变应原、环境因素及遗传因素等密切相关,临床多采用免疫治疗等方法缓解症状,但存在不良反应多、易产生耐药性且复发率高等缺点。

根据 AR 的主要临床表现,中医学多将其归属于鼻鼽范畴。近年来,中医药以整体观念、辨证论治思想为指导,在有效缓解过敏性鼻炎症状发作程度、缩短发作间隔时间等方面具备一定优势<sup>[2]</sup>。本文通过数据挖掘技术,对现代医家诊治过敏性鼻炎的临床经验文献进行系统整理与深入分析,报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料来源

以“过敏性鼻炎”或“变应性鼻炎”或“鼻鼽”和“经验”为主题词,检索中国知网、万方数据知识服务平台、维普期刊资源整合服务平台中建库以来至 2020 年 6 月 30 日与现代医家治疗过敏性鼻炎相关的文献资料。

### 1.2 文献筛选

1.2.1 纳入标准 ①文献为现代医家治疗过敏性

鼻炎临床经验总结,且包含完整的辨证、处方;②现代医家涉及国医大师、全国名中医、全国老中医药专家学术经验指导老师、首都国医名师、地方名老中医和主任中医师。

1.2.2 排除标准 ①无具体经验方组成和辨证论治,或内容叙述不清晰的文献;②重复发表的论文或同一医家相同经验方的不同论述,仅取 1 篇;③动物实验、药理研究、临床研究和综述性文献;④治疗方法联合针灸、按摩、推拿及其他外治的文献;⑤过敏性鼻炎合并其他疾病的文献。

### 1.3 数据提取与处理

根据纳入和排除标准对检索到的文献进行筛选,共获得符合标准的文献 183 篇,筛选流程见图 1。需提取的信息包括证候、治法、方剂和药物等,利用 Excel 整理、录入、统计。以“中国过敏性鼻炎诊治指南”(英文版)<sup>[3]</sup>为依据,将证候分解为最小单元,如“肺脾气虚证”拆分为“肺气虚证”和“脾气虚证”,同时规范统一术语,如“肺气虚弱”和“肺气亏虚”均统一为“肺气虚证”;将治法以转化或拆分的方式归纳到术语的最小单元,如“温补肾阳、健脾益肺”拆分为“温肾”“健脾”和“补肺”;以 2015 年版《中华人民共和国药典》<sup>[4]</sup>为参考,对异名同类的中药名称进行标准化处理,如“淮山药”“怀山药”统一为“山药”,“炙麻黄”“麻绒”统一为“麻黄”;药物分类以《中

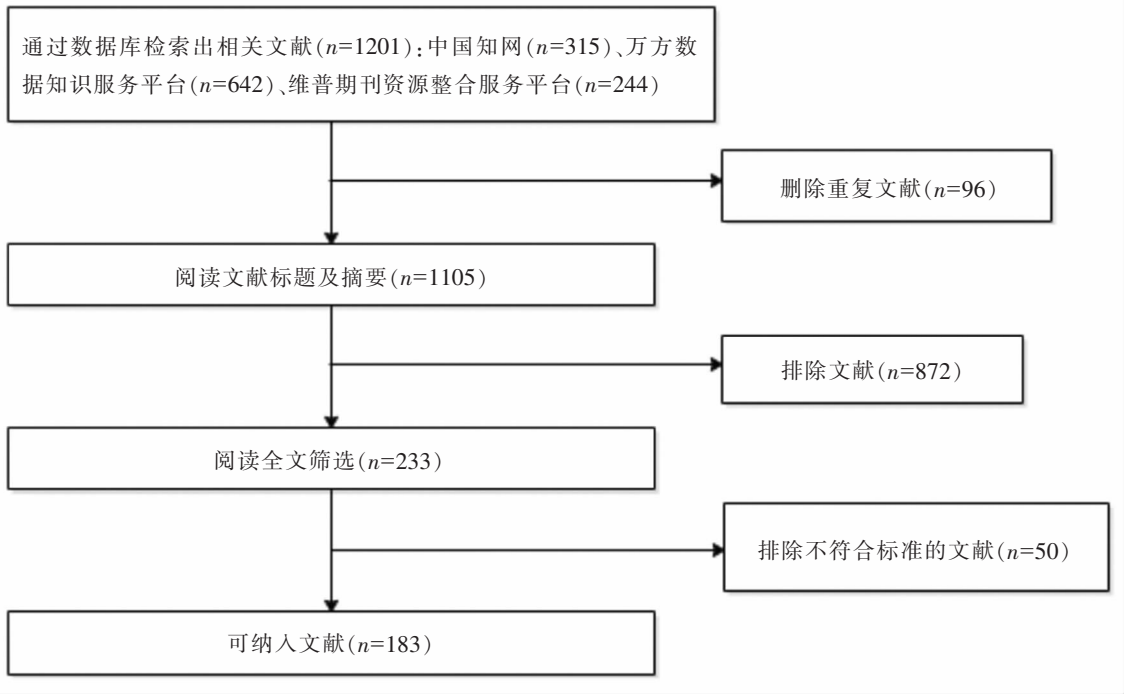


图 1 文献筛选流程及结果

药学》<sup>[5]</sup>为标准,书中未涉及分类的个别药物不纳入药物分类统计。

### 1.4 统计学方法

将 Excel 数据导入古今医案云平台(V2.1),建立“过敏性鼻炎现代医家诊治经验”数据库,对数据进行描述性分析、聚类分析、关联规则分析。

## 2 结果

本研究共计检索相关文献 1201 篇,经人工筛选后,纳入符合标准的文献 183 篇,获得 270 条数据,

每一条数据按照文献来源、现代医家、基本病机、治法、证候类型、方剂、药物组成等统计(同一篇文章内不同的方剂和治法定义为不同的数据),涵盖国医大师、全国名中医、全国老中医药专家学术经验指导老师、首都国医名师、地方名老中医和主任中医师等各类型现代医家共 122 人经验。

### 2.1 中医证候类型分布情况

经证候分解后,共得到 53 种证候类型,出现频次 $\geq 2$ 的证候类型 17 种,见表 1。

表 1 现代医家诊治过敏性鼻炎的主要中医证候类型分布(频次 $\geq 2$ )

序号	证候类型	频次	频率/%	序号	证候类型	频次	频率/%
1	肺气虚	55	20.37	10	肺阴虚	8	2.96
2	脾气虚	44	16.30	11	营卫不和	8	2.96
3	风寒犯肺	24	8.89	12	风邪袭肺	7	2.59
4	肺阳虚	19	7.04	13	湿浊内生	6	2.22
5	卫表失固	18	6.67	14	清阳不升	4	1.48
6	肾阳虚	15	5.56	15	肾气虚	3	1.11
7	肺经郁热	12	4.44	16	肾阴虚	2	0.74
8	脾阳虚	10	3.70	17	寒饮停肺	2	0.74
9	风热犯肺	9	3.33				

### 2.2 中医治法应用情况

现代医家治疗过敏性鼻炎的治法共 79 种,其中使用频次 $\geq 5$ 的有 27 种,见表 2。

### 2.3 方剂使用情况

现代医家治疗过敏性鼻炎所使用的 143 首中医方剂中,使用频次 $\geq 3$ 的共 18 首,见表 3。

表 2 现代医家治疗过敏性鼻炎的主要中医治法(频次≥5)

序号	治法	频次	频率/%	序号	治法	频次	频率/%
1	通利鼻窍	111	41.11	15	脱敏	12	4.44
2	祛风	78	28.89	16	解表	12	4.44
3	益气	70	25.93	17	养阴	11	4.07
4	健脾	69	25.56	18	升发清阳	11	4.07
5	散寒	49	18.15	19	补肾	9	3.33
6	固表	42	15.56	20	化痰	8	2.96
7	补肺	41	15.19	21	化饮	7	2.59
8	清热	38	14.07	22	利湿	7	2.59
9	宣肺	37	13.70	23	清肺	6	2.22
10	温肺	28	10.37	24	活血	6	2.22
11	温肾	22	8.15	25	祛湿	5	1.85
12	温阳	19	7.04	26	凉血	5	1.85
13	调和营卫	18	6.67	27	化湿	5	1.85
14	止涕	16	5.93				

表 3 现代医家治疗过敏性鼻炎的主要中医方剂(频次≥3)

序号	方剂名称	频次	频率/%	序号	方剂名称	频次	频率/%
1	玉屏风散	40	14.81	10	金匱肾气丸	6	2.22
2	桂枝汤	16	5.93	11	参芪地黄汤	4	1.48
3	麻黄附子细辛汤	14	5.19	12	截敏汤	4	1.48
4	苍耳子散	14	5.19	13	柴胡脱敏汤	3	1.11
5	补中益气汤	13	4.81	14	四君子汤	3	1.11
6	过敏煎	8	2.96	15	益气温阳方	3	1.11
7	参苓白术散	8	2.96	16	苓桂黄芪汤	3	1.11
8	小青龙汤	7	2.59	17	黄芪桂枝五物汤	3	1.11
9	川芎茶调散	7	2.59	18	保和丸	3	1.11

2.4 高频用药情况

183 篇文献中涉及中药 237 味,总频次 3136 次,其中使用频次>20 的中药共 36 味,见表 4。

2.5 中药四气、五味、归经分布情况

所涉及药物药性以温为主,药味以辛、甘多见,归经多为脾、肺、胃经。见表 5 至表 7。

2.6 聚类分析

将表 5 中的高频用药以欧氏距离、最长距离法进行聚类分析,共聚为 6 类,第一类为黄芪、白术、防风、甘草、辛夷、苍耳子、白芷;第二类为桂枝、白芍、细辛、麻黄、茯苓、党参;第三类为五味子、乌梅、地龙、蝉蜕;第四类为柴胡、黄芩、半夏、陈皮、当归、川芎、薄荷;第五类为苦杏仁、桔梗、僵蚕、荆芥;第六类为干姜、附子、山药、牡丹皮、大枣、生姜、薏苡仁、石

菖蒲,结果以圆形竖向聚类图展示,见图 2。

2.7 关联规则分析

2.7.1 证候、治法关联规则分析 将文献中涉及的中医证候、治法分别进行关联分析,置信度表示前者出现时,后者出现的概率;支持度表示两者同时出现的概率。以置信度≥0.60 且支持度≥0.05 为条件进行筛选,分别得到 2 条证候关联组合、6 条治法关联组合,见表 8、表 9。

2.7.2 药物关联规则分析 将文献中涉及的中药进行关联分析,设置置信度≥0.80 且支持度≥0.20 为条件进行筛选,得到 9 条关联组合,见表 10。

2.7.3 证候与药物间的关联分析 将文献中涉及的中医证候与中药进行关联分析,以置信度≥0.65 且支持度≥0.05 为条件进行筛选,共得 16 条关联组

表 4 现代医家治疗过敏性鼻炎的高频用药(频次>20)

序号	中药名称	频次	频率/%	序号	中药名称	频次	频率/%
1	甘草	167	61.85%	19	川芎	45	16.67%
2	辛夷	160	59.26%	20	薄荷	43	15.93%
3	防风	157	58.15%	21	地龙	38	14.07%
4	黄芪	139	51.48%	22	陈皮	37	13.70%
5	白术	127	47.04%	23	附子	37	13.70%
6	白芷	107	39.63%	24	桔梗	34	12.59%
7	苍耳子	101	37.41%	25	荆芥	33	12.22%
8	细辛	91	33.70%	26	苦杏仁	31	11.48%
9	桂枝	88	32.59%	27	大枣	31	11.48%
10	蝉蜕	74	27.41%	28	山药	30	11.11%
11	麻黄	74	27.41%	29	干姜	27	10.00%
12	茯苓	66	24.44%	30	牡丹皮	26	9.63%
13	五味子	63	23.33%	31	僵蚕	25	9.26%
14	黄芩	60	22.22%	32	生姜	22	8.15%
15	乌梅	57	21.11%	33	半夏	22	8.15%
16	白芍	56	20.74%	34	当归	21	7.78%
17	党参	49	18.15%	35	石菖蒲	21	7.78%
18	柴胡	46	17.04%	36	薏苡仁	21	7.78%

表 5 现代医家治疗过敏性鼻炎的中药四气分布

序号	四气	频次	频率/%
1	温	1166	37.18
2	平	585	18.65
3	微温	446	14.22
4	寒	407	12.98
5	微寒	293	9.34
6	凉	99	3.16
7	大热	52	1.66
8	热	35	1.12
9	大寒	3	0.10

表 6 现代医家治疗过敏性鼻炎的中药五味分布

序号	五味	频次	频率/%
1	辛	1530	48.79
2	甘	1463	46.65
3	苦	844	26.91
4	酸	242	7.72
5	微苦	119	3.79
6	淡	117	3.73
7	涩	109	3.48
8	咸	102	3.25
9	微甘	18	0.57
10	微辛	5	0.16

表 7 现代医家治疗过敏性鼻炎的中药归经分布

序号	归经	频次	频率/%	序号	归经	频次	频率/%
1	肺	1883	60.04	7	膀胱	440	14.03
2	脾	1244	39.67	8	大肠	257	8.20
3	胃	987	31.47	9	胆	100	3.19
4	肝	934	29.78	10	心包	52	1.66
5	心	769	24.52	11	小肠	41	1.31
6	肾	554	17.67	12	三焦	8	0.26

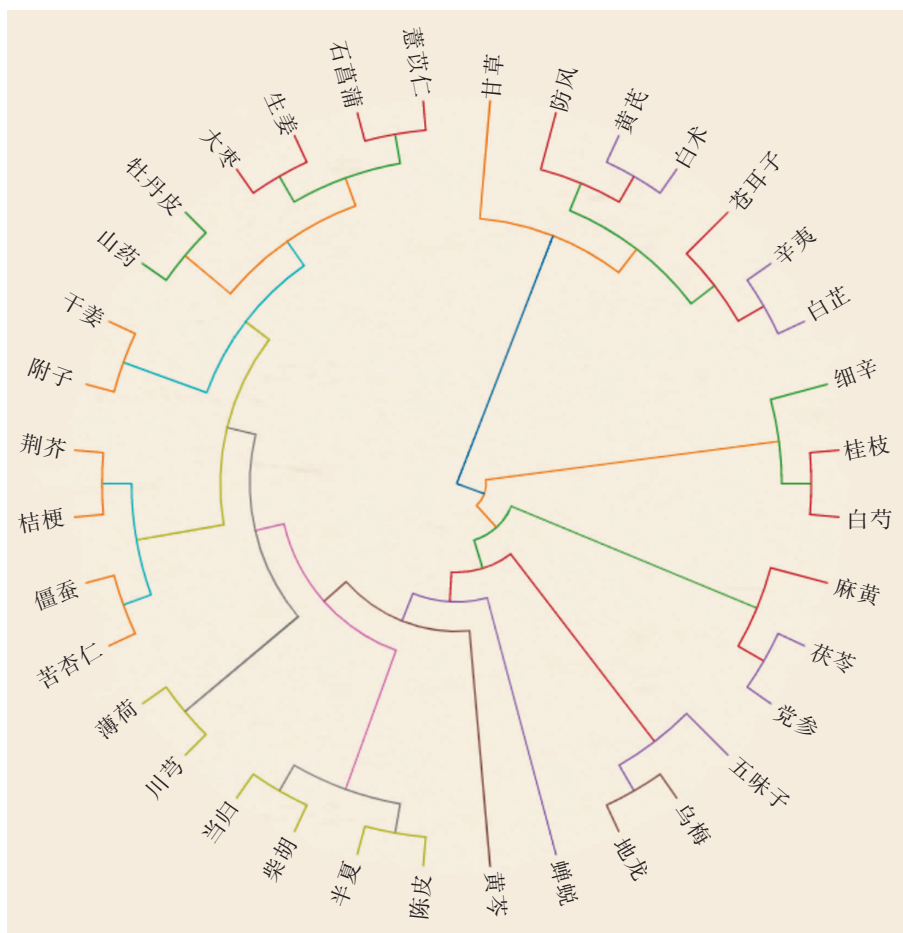


图 2 现代医家治疗过敏性鼻炎高频用药聚类结果

表 8 现代医家诊治的过敏性鼻炎中医证候之间关联分析

序号	关联证候	置信度	支持度
1	脾气虚→肺气虚	0.77	0.21
2	肺气虚→脾气虚	0.63	0.21

表 9 现代医家治疗过敏性鼻炎所用治法之间关联分析

序号	关联治法	置信度	支持度
1	祛风宣肺→通利鼻窍	0.94	0.21
2	清热宣肺→通利鼻窍	0.87	0.05
3	宣肺→通利鼻窍	0.86	0.13
4	固表→益气	0.71	0.12
5	清热→通利鼻窍	0.66	0.10
6	祛风→通利鼻窍	0.61	0.19

表 10 现代医家治疗过敏性鼻炎用药关联分析

序号	关联用药	置信度	支持度
1	白术, 黄芪, 辛夷→防风	0.98	0.20
2	白术, 防风, 辛夷→黄芪	0.90	0.20
3	白术, 防风→黄芪	0.90	0.33
4	白术, 黄芪→防风	0.88	0.33
5	白术, 辛夷→防风	0.86	0.22
6	防风, 黄芪→白术	0.85	0.33
7	防风, 黄芪, 辛夷→白术	0.84	0.20
8	黄芪, 辛夷→防风	0.84	0.24
9	白术→黄芪	0.80	0.37

合,见表 11。

### 3 讨论

过敏性鼻炎可归属于中医学鼻鼈范畴。鼻鼈之

名首见于《素问·脉解》：“所谓客孙脉，则头痛、鼻鼈、腹肿者，阳明并于上，上者则其孙络太阴也，故头痛、鼻鼈、腹肿也。”因此，鼻鼈的发生与经络运行失调密切相关。目前医家多认为本病的内在因素主要为肺、脾、肾三脏虚衰，外在因素为六淫邪气侵袭鼻窍<sup>[6]</sup>。

表 11 现代医家所治之过敏性鼻炎中医证候与用药之间的关联分析

序号	关联证候与用药	置信度	支持度	序号	关联证候与用药	置信度	支持度
1	卫表失固→黄芪	0.89	0.06	9	肺脾气虚→黄芪	0.79	0.10
2	卫表失固→防风	0.83	0.06	10	肺脾气虚→防风	0.76	0.10
3	卫表失固→辛夷	0.78	0.05	11	风寒犯肺→甘草	0.75	0.07
4	卫表失固→白术	0.78	0.05	12	风寒犯肺→防风	0.71	0.06
5	脾气虚→白术	0.89	0.14	13	风寒犯肺→白芷	0.67	0.06
6	脾气虚→防风	0.75	0.12	14	风寒犯肺→细辛	0.67	0.06
7	脾气虚→黄芪	0.73	0.12	15	肺气虚→黄芪	0.74	0.15
8	肺脾气虚→白术	0.88	0.11	16	肺气虚→白术	0.72	0.14

肺气亏虚,卫外不固;脾气不足,运化失司;肾不纳气,肾阳虚失于温煦,在正气不足的基础上,外邪侵袭,内外合邪,鼻窍不利,故发为鼻鼽。

通过分析文献中现代医家的诊疗经验发现,临床过敏性鼻炎的常见证候类型主要包括肺气虚证、脾气虚证、风寒犯肺证、肺阳虚证、卫表失固证、肾阳虚证、肺经郁热证和脾阳虚证等,关联分析结果表明,以肺气虚与脾气虚组成的肺脾气虚证最为常见。《薛生白医案》中载:“脾为元气之本,赖谷气以生;肺为气化之源,而寄养于脾者也。”故鼻鼽的发生与肺、脾密切相关。脾为肺之母,肺开窍于鼻,在液为涕;脾气散精,肺气宣发,精微物质输于头面诸窍。肺气虚则卫表不固,邪气侵袭,脾气虚则清阳不升,鼻窍失于濡养,故发为鼻鼽;同时脾气不足无力充养肺气,肺气虚衰日久累及脾,则鼻鼽反复发作。因此,治疗时常综合运用多种治法,主要包括通利鼻窍、祛风、益气、健脾、散寒、固表、补肺、宣肺等,以通利鼻窍的治标之法使用频次最高,同时也强调益气健脾、补肺固表以治本,并针对外邪侵袭的病因祛风散寒。关联分析显示,诸多医家常在祛风、清热、宣肺的基础上应用通利鼻窍之法,在固表同时兼以益气,充分体现现代医家在治疗过敏性鼻炎时标本兼治、内外同调的特点。

现代医家治疗过敏性鼻炎使用的方剂以玉屏风散最为常见,并多以此作为基础方辨证加减化裁。玉屏风散源自宋代张松《究原方》,由黄芪、白术、防风三味药组成,是中医扶正固表的代表方剂。其针对鼻鼽肺脾气虚之核心病机,正适于化生和宣发卫气失职,卫气虚弱,腠理疏松,风邪侵袭所致之鼻窍不

利<sup>[7]</sup>。方中黄芪“入肺补气,入表实卫,为补气诸药之最”(《本草求真》),白术“为脾家要药”(《雷公炮制药性解》),两药合用,共奏补益脾肺之功,少佐风药中之润剂的防风,增其散风御邪之效。关联规则分析结果显示,黄芪、白术、防风、辛夷具有显著相关性,表明医家常应用玉屏风散加辛夷以增强通利鼻窍之效。现代研究发现,玉屏风散可通过抑制肥大细胞活化,调节 Toll 样受体 4/核因子  $\kappa$ B(TLR4/NF- $\kappa$ B)信号通路治疗过敏性鼻炎<sup>[8-9]</sup>;网络药理学分析预测玉屏风散可能通过干预钙离子、缺氧诱导因子-1、白细胞介素-17 和血管内皮生长因子等发挥治疗过敏性鼻炎的作用<sup>[10]</sup>。此外,麻黄附子细辛汤、参苓白术散、苍耳子散、桂枝汤、过敏煎、补中益气汤和小青龙汤等方剂,也体现了祛风、散寒、健脾、益气、通利鼻窍等治法,为现代医家所常用。

用药上,现代医家在治疗过敏性鼻炎时主要选用辛温之品以解表散寒、祛风通窍,以辛夷使用频次最高,其次为防风、白芷、苍耳子等。中医证候与中药间关联分析显示,针对风寒犯肺之证,亦常用防风、白芷、细辛等祛风散寒通窍。药理学研究表明,辛夷醇提取物、防风水煎液、白芷挥发油和苍耳子醇提取物均可通过抑制肥大细胞脱颗粒、降低血清组胺含量以对抗毛细血管通透性的增强,发挥抗过敏作用<sup>[11-14]</sup>。在此基础上,还善用甘味药以补益肺气、健运中州,多选黄芪、白术、炙甘草和党参等。药理研究显示,甘草总黄酮、黄芪多糖、白术多糖、白术内酯等均可通过抑制细胞因子的表达,调节机体免疫功能,从而发挥抗炎作用<sup>[15-17]</sup>。由中医证候与中药间的关联规则分析可知,针对卫表失固、肺脾气虚等证候

类型,常用黄芪、防风、白术补虚固表,或佐以辛夷解表通窍。另外,针对本病卫表、气阴失于固摄的病机,现代医家亦常选用五味子、乌梅等酸味药以敛肺生津,用于过敏性鼻炎表邪已解的缓解期之治疗。而针对痰、湿、热、寒、瘀等不同邪气,又可辨证使用化痰止咳平喘药、利水渗湿药、化湿药、清热药、温里药和活血化瘀药等。可见现代医家在诊疗过敏性鼻炎时,多重视本病病机的复杂性,针对其内外合邪的致病特点,祛邪扶正并用;并结合患者整体特点,在解表、补虚基础上,辨证施以化湿、散寒、清热、活血等品。

聚类分析结果显示,现代医家治疗过敏性鼻炎可分为以下几类:第一类为黄芪、白术、防风、甘草、辛夷、苍耳子、白芷,主要由玉屏风散与苍耳子散组成,针对本病常见的肺脾两虚、风寒犯肺之证而发挥益气固表、通利鼻窍之效;第二类为桂枝、白芍、细辛、麻黄、茯苓、党参,辛温解表、调和营卫,兼以健运中焦,主要用治风寒侵袭、营卫失和之证,亦蕴培土生金之意;第三类为五味子、乌梅、地龙、蝉蜕,散收并用、补泻兼施,以和解表里;第四类为柴胡、黄芩、半夏、陈皮、当归、川芎、薄荷,和解表里、调气活血,主要用治气滞血瘀之证;第五类为苦杏仁、桔梗、僵蚕、荆芥,解表宣肺,寒温并用,祛风化痰;第六类为干姜、附子、山药、牡丹皮、大枣、生姜、薏苡仁、石菖蒲,以干姜、附子温阳散寒,山药、生姜、大枣滋脾和胃,石菖蒲化湿开窍,薏苡仁、牡丹皮利水渗湿、清热泄火,以防过热,诸药同用,温而不燥,补而不膩,主要用治肺脾阳虚之证,寓阴中求阳、少火生气之意。

综上所述,现代医家的学术经验体现了中医辨证论治之精华,通过整理其治疗过敏性鼻炎的文献资料,并应用统计学方法对其中所载的证候类型与方剂药物进行深入分析,发现过敏性鼻炎以肺脾气虚、风寒犯肺、肺阳虚和卫表失固等证候类型为多见,临床常以通利鼻窍、祛风散寒、健脾补肺等为基本治法,多用玉屏风散、苍耳子散等作为基础方剂,重视解表药和补虚药的运用,结合患者整体病机特点又可辨证施用化湿、散寒、清热、活血等品。本研究初步揭示了中医药治疗过敏性鼻炎的用药规律,以期在传承的基础上,为现代中医临床治疗过敏性

鼻炎提供参考与启发。

#### [参考文献]

- [1] BROŽEK J L, BOUSQUET J, AGACHE I, et al. Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA) guidelines-2016 revision [J]. J Allergy Clin Immunol, 2017, 140(4): 950-958.
- [2] 王馨, 李林, 李小薇, 等. 过敏性鼻炎的中医治疗综述 [J]. 中医学报, 2019, 47(2): 122-125.
- [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] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2015.
- [5] 钟赣生. 中药学 [M]. 4 版. 北京: 中国中医药出版社, 2016.
- [6] 朱智泉. 中西医结合耳鼻咽喉科学 [M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 44.
- [7] 熊斌, 钱会南. 玉屏风散的健脾作用探要 [J]. 中华中医药学刊, 2009, 27(12): 2502-2504.
- [8] 林甦, 黄敬之. 玉屏风散对变应性鼻炎模型大鼠 TLR4/NF-κB 信号通路的影响 [J]. 中国中医药信息杂志, 2018, 25(12): 48-52.
- [9] 赵斯君, 谢江, 刘光亮, 等. 玉屏风散对大鼠变应性鼻炎的作用研究 [J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志, 2017, 23(1): 39-42, 48.
- [10] 向凤, 彭桂原, 黄小安, 等. 玉屏风散干预变应性鼻炎的网络药理学机制 [J]. 广州中医药大学学报, 2020, 37(2): 333-340.
- [11] 王甜甜, 曹赟, 蒋运斌, 等. 中药辛夷研究进展 [J]. 亚太传统医药, 2017, 13(18): 74-78.
- [12] 陈子珺, 李庆生, 李云森, 等. 防风与刺蒺藜的药理实验研究 [J]. 中成药, 2003, 25(9): 737-739.
- [13] 任星宇, 罗敏, 邓才富, 等. 白芷挥发油提取方法及药理作用的研究进展 [J]. 中国药房, 2017, 28(29): 4167-4170.
- [14] 孙昊宁. 苍耳子不同工艺提取物安全性分析及对变应性鼻炎的影响 [J]. 中学生物教学, 2019(24): 59-62.
- [15] 李冀, 李想, 曹明明, 等. 甘草药理作用及药对配伍比例研究进展 [J]. 上海中医药杂志, 2019, 53(7): 83-87.
- [16] 芮雯, 李婵艺, 陈宏远. 黄芪多糖的结构表征与生物活性研究进展 [J]. 中药新药与临床药理, 2019, 30(2): 264-270.
- [17] 曾星星, 鹿爱娟, 高晓慧, 等. 白术化学成分的检测方法及其研究进展 [J]. 农产品加工, 2019(23): 83-85, 89.