

# 玉屏风颗粒辅助治疗过敏性鼻炎的临床研究

于英<sup>1</sup>, 夏家敏<sup>1\*</sup>, 罗文珍<sup>1,2</sup>, 马娟萍<sup>1</sup>, 张蓉<sup>1</sup>, 王丽霞<sup>1</sup>

1. 上海市第一人民医院酒泉医院, 甘肃 酒泉 735000

2. 甘肃中医药大学, 甘肃 兰州 730000

DOI:10.61369/MRP.2026010013

**摘要：** 目的：观察玉屏风颗粒辅助治疗儿童过敏性鼻炎的临床疗效。方法：选取2023年2月~2024年2月，来自上海市第一人民医院酒泉医院儿科门诊过敏性鼻炎患儿68例，采用随机数字表法分为治疗组和对照组，各34例。对照组予糠酸莫米松鼻喷雾剂和孟鲁司特钠颗粒治疗，治疗组予玉屏风颗粒治疗。2组均治疗4周后统计临床效果，比较患儿治疗前后鼻部症状，IgA、IgE及IL-6结果。结果：观察组治疗有效率明显高于对照组，观察组出现的鼻涕、鼻塞等不适症状评分均低于对照组，观察组治疗后IgA、IgE、IL-6水平恢复正常，改善效果更好，两组数据差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：将糠酸莫米松鼻喷雾剂联合孟鲁司特钠与玉屏风颗粒辅助治疗过敏性鼻炎的效果显著，加快患儿的恢复时间，治疗效率高，值得推广应用。

**关键词：** 儿童过敏性鼻炎；玉屏风散；临床观察

## Clinical Study on the Adjuvant Therapy of Allergic Rhinitis in Children with Yupingfeng Granules

Yu Ying<sup>1</sup>, Xia Jiamin<sup>1\*</sup>, Luo Wenzhen<sup>1,2</sup>, Ma Juanping<sup>1</sup>, Zhang Rong<sup>1</sup>, Wang Lixia<sup>1</sup>

1. Shanghai First People's Hospital Jiuquan Hospital, Jiuquan, Gansu 735000

2. Gansu University of Chinese Medicine, Lanzhou, Gansu 730000

**Abstract：** Objective: To observe the clinical efficacy of Yupingfeng Granules in the adjuvant treatment of allergic rhinitis in children. Methods: From February 2023 to February 2024, 68 children with allergic rhinitis from the pediatric outpatient department of Shanghai First People's Hospital Jiuquan Hospital were selected and randomly divided into a treatment group and a control group, with 34 cases in each group. The control group was treated with mometasone furoate nasal spray and montelukast sodium granules, while the treatment group was treated with Yupingfeng Granules. After 4 weeks of treatment, the clinical effects were statistically analyzed, and the nasal symptoms, IgA, IgE, and IL-6 results of the children before and after treatment were compared. Results: The effective rate of the treatment group was significantly higher than that of the control group. The scores of nasal discharge, nasal congestion, and other discomfort symptoms in the treatment group were lower than those in the control group. The levels of IgA, IgE, and IL-6 in the treatment group returned to normal after treatment, and the improvement effect was better. The differences between the two groups were statistically significant ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The combination of mometasone furoate nasal spray, montelukast sodium, and Yupingfeng Granules in the adjuvant treatment of allergic rhinitis has a significant effect, shortens the recovery time of children, and has a high treatment efficiency, which is worthy of promotion and application.

**Keywords：** allergic rhinitis in children; Yupingfeng powder; clinical observation

过敏性鼻炎又称变应性鼻炎（AR），是一种由于机体受变应原刺激而引起免疫系统功能失调的疾病，临床常见症状为频繁打喷嚏、鼻痒、鼻塞及清水样涕，属于常见的气道非感染性慢性炎症<sup>[1]</sup>。世界上过敏组织发现，很多患者患有过敏性疾病，如过敏性鼻炎、哮喘、湿疹以及严重过敏反应等，由免疫球蛋白E（immunoglobulinE, IgE）介导；我国哮喘患者约5000万，其中至少一种过敏原致敏患者约占3/4<sup>[2]</sup>。值得注意的是，有研究发现，儿童哮喘的高危因素是过敏性鼻炎，其危害程度为儿童哮喘高危因素<sup>[3]</sup>。这一数据正逐年上升，因此，过敏性鼻炎对小儿生长发育、工作、学习等造成严重影响，对家庭经济负担加重，已成为小儿不可忽视的健康危害因素。本病病因尚未明确，但据研究发现，本病与常年气候干燥的酒泉地区环境湿度呈负相关<sup>[4]</sup>过敏性鼻炎的发生可能性更大。所以如何在早期

基金项目：酒泉市科技计划项目（项目编号2023MB2046）。

作者简介：于英（1989.06-），女，甘肃酒泉人，本科，主治医师，研究方向：小儿呼吸系统。

通信作者：夏家敏（1972.02-），男，甘肃酒泉人，本科，副主任医师，研究方向：中医儿科学临床、教学及科研工作。

就有针对性地进行治疗，就成了临床医生们的一大关注点。目前西医治疗方法以鼻腔冲洗、免疫抑制剂及手术等治疗为主，认证孟鲁司特钠联合糠酸莫米松鼻喷剂是治疗 AR 的常见药<sup>[6]</sup>，但单纯用药效果有限，长期使用易导致副作用，治疗 AR 的效果也很好，因此，孟鲁司特钠与糠酸莫米松鼻喷剂联合使用是治疗 AR 的常见药。于是，中医中药的联合，就成了很多孩子家庭的选择。关于过敏性鼻炎的临床效果，我们采用玉屏风颗粒联合治疗，现报告如下。

## 一、资料与方法

### （一）一般资料

上海市第一人民医院酒泉医院儿科门诊选取了2023年2月~2024年2月、2~15岁的68名过敏性鼻炎患儿，采用随机数字表法，分为治疗组和对照组，每组34人。对照组男18人、女16人，平均年龄 $14.54 \pm 2.56$ 岁；治疗组男17人、女17人，平均年龄 $13.87 \pm 2.81$ 岁；一般资料经统计学分析差异后无统计学意义，具有可比性。经上海市第一人民医院酒泉医院伦理委员会研究同意开展此项研究。

表1 两组患者一般资料比较

组别	N (例)	年龄 ( $\bar{x} \pm s$ , 岁)	性别 (男/女)
对照组	34	$14.54 \pm 2.56$	18\16
观察组	34	$13.87 \pm 2.81$	17\17
t		1.028	
P		0.308	

### （二）纳入及排除标准

#### 1. 纳入标准

参考《中国变应性鼻炎诊断和治疗指南》<sup>[6]</sup>①症状：喷嚏、清水样涕、鼻痒和鼻塞等症状出现2个或以上，每天症状持续或累计在1 h以上，可伴有呼吸道症状（咳嗽、喘息等）和眼部症状（眼痒、流泪、眼红和灼热感等）等其他伴随疾病症状以及“熊猫眼”等特殊体征。②征象：常见的有苍白的鼻腔粘膜，水肿，并伴有水样的鼻腔分泌物。③过敏原检测：血清特异性 IgE 阳性。④血常规检查：可见嗜酸粒细胞增高。只有在确诊为儿童 AR 之前，才会出现上述症状和体征，同时血清特异性 IgE 阳性。

#### 2. 排除标准

①近3个月内使用激素治疗；②伴有其他先天性疾病的；③合并肝肾功能不全或其他脏器功能障碍者；④临床研究过程中发生过敏或严重不良反应者；⑤病情加重或在试验过程中罹患其它疾病，对疗效和安全性的判断有影响的患者，需要采取积极措施进行治疗；⑥观察中自然脱落失访者。

### （三）治疗方法

#### 1. 对照组

给予糠酸莫米松鼻喷雾剂联合孟鲁司特钠治疗。糠酸莫米松鼻喷雾剂：每侧鼻孔1喷（每喷为 $50 \mu\text{g}$ ），一日1次（总量为 $100 \mu\text{g}$ ）；孟鲁司特钠：<6岁患儿，单次口服4mg孟鲁司特钠，6岁以上患儿，单次服用5mg孟鲁司特钠，1次/d。

#### 2. 治疗组

于治疗组基础上加玉屏风颗粒：3岁以下，单次半包；3岁以上，单次1包，每日3次，温水冲服。

2组治疗时间均持续为4周，其后对药效进行统计。

### （四）观察指标

#### 1. 鼻部症状评分

参照《中国变应性鼻炎诊断和治疗指南》<sup>[6]</sup>制定。鼻塞、鼻

痒、流涕、打喷嚏由轻至重，经视觉模拟量表 (VAS) 评定，记为评分标准。未出现临床症状者，给予0分的处理；症状较轻者，记1~3分；有明显症状但不影响生活者，记4~6分；症状严重者影响生命记7~10分。分数越高说明情况越严重。

#### 2. 临床疗效

根据《中国变应性鼻炎诊断和治疗指南》制定。显效：评分减少率 $\geq 66\%$ 。有效：评分减少率 $26\% \sim 65\%$ 。无效：未达上述判定标准。总有效率 = (有效例数 + 显效例数) / 总例数  $\times 100\%$ 。

#### 3. 血清学指标

抽取2组患儿治疗前后空腹静脉血，散射比浊法检测 IgE、化学发光法检测 IL-6 水平。

### （五）统计学方法

各组数据以均数  $\pm$  标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示，并采用 SPSS27.0 软件，多组均数比较采用单因素方差分析，组间两两比较用 LSD-t 检验；% 表示计数资料，使用卡方检验。以  $P < 0.05$  表示差异具有统计学意义。

## 二、结果

### （一）鼻部症状

表2 两组治疗前后鼻部症状评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	打喷嚏	流鼻涕	鼻痒	鼻塞	
对照组	34	治疗前	1.99	2.16	1.55	2.05
			± 0.47	± 0.51	± 0.33	± 0.55
	34	治疗后	1.24	1.57	0.99	1.32
			± 0.32	± 0.25	± 0.21	± 0.23
观察组	34	治疗前	1.97	2.15	1.59	2.06
			± 0.42	± 0.48	± 0.32	± 0.35
	34	治疗后	0.76	1.03	0.73	0.89
			± 0.15	± 0.31	± 0.16	± 0.13
t	治疗前	0.185	0.083	0.507	0.089	
P	治疗前	0.854	0.934	0.614	0.929	
t	治疗后	7.919	7.906	5.742	9.490	
P	治疗后	0.000	0.002	0.003	0.000	

### （二）临床疗效

表3 2组患儿治疗后临床效果比较

组别	N (例)	显效	有效	无效	总有效率
对照组	34	12	17	5	29 (85.29%)
观察组	34	11	22	1	33 (97.06%)
$\chi^2$					8.609
P					0.003

（三）血清学指标

表4 2组患儿治疗前后血清学指标比较

组别	n	IgE（IU/ml）	IL-6（pg/ml）	IgA（g/l）
对照组	34	治疗前	257.34 ±116.98	41.41 ± 11.38
		治疗后	156.43 ±76.34	1.03 ± 0.34
	34	治疗前	270.23 ±117.94	41.44 ± 12.35
		治疗后	112.67 ±37.96	1.67 ± 0.16
t	治疗前	0.452	0.010	0.602
P		0.652	0.992	0.549
t	治疗后	2.993	1.518	9.931
P		0.004	0.013	0.000

三、讨论

过敏性鼻炎（AR），是一种由过敏源引起的以IgE异常增高导致鼻粘膜免疫炎症性反应<sup>[7]</sup>；由于环境变化（如空气污染）及酒泉地区气候干燥，儿童过敏性鼻炎患病率持续升高，儿童过敏性鼻炎成为当前全球关注的问题之一。现代医学治疗过敏性鼻炎以抗炎抗过敏为主，但其病因复杂，现代医学治疗能短时间控制症状，随着病程及病情变化，药量及药物会逐渐增加，长期应用将会受限<sup>[8]</sup>。因此，要密切注意过敏性鼻炎，以寻找临床效果好、副作用少、可长期使用的手段，以达到良好的治疗过敏性鼻炎的目的。

《素问·脉解篇》：“所谓客孙脉，则头痛、鼻衄、腹肿者，阳明并于上，上者则其孙络太阴也，故头痛、鼻衄、腹肿也”。因此祖国医学可将过敏性鼻炎归于“鼻衄”范畴。小儿生理特点表现为肺脾肾常不足，肺为华盖，开窍于鼻；脾为生化之源，气血

化生，上荣鼻窍；肾主纳气，阳气可温煦鼻；此三脏为根本，而患儿常不足，导致小儿鼻窍失养，易罹患鼻衄。故中医在小儿科主张，对脏腑功能进行调节和调节，以达到防病治病的目的。以黄芪、白术、防风组成的玉屏风散，是祖国医学经典方剂之一，具有益气固表止汗之功效。方中黄芪归属于肝、脾、肺、肾经，可补肺脾气，兼固表，为君药；白术归脾肾经，健脾补气，兼燥湿之效，助黄芪益气固表止汗；防风归膀胱、肺、脾、肝经，可祛风除湿；全方补中寓疏，散中寓补，功效显著，多用于儿科疾病，对小儿的疾病有一定的帮助。

现代医学研究表明，玉屏风散是一种可通过调控多种细胞因子发挥抗炎、抗过敏及调节免疫等作用的中药复方<sup>[9,10]</sup>。林甦等<sup>[11]</sup>研究表明玉屏风散可以降低大鼠血清IgE及白介素-4含量，升高白细胞介素-10和干扰素- $\gamma$ 含量，进而说明玉屏风散可通过调控TLR4/NF- $\kappa$ B信号通路及相关炎症因子发挥治疗过敏性鼻炎作用。有研究发现，总多糖是玉屏风散中发挥调节免疫的主要的成分<sup>[12]</sup>。黄芪多糖可通过减少大鼠胸腺细胞凋亡增强大鼠胸腺免疫作用<sup>[13]</sup>；白术多糖可通过调节脾脏T淋巴细胞转化及抑制脾脏B淋巴细胞激活，进而提高免疫力<sup>[14]</sup>。同时有研究显示，玉屏风散可通过抑制流感病毒A的神经氨酸酶活性，防止病毒释放及传播，发挥抗病毒作用<sup>[15]</sup>。

研究结果表明，通过玉屏风颗粒辅助治疗的观察组其治疗后鼻部状态各评分均优于对照组，观察组患儿治疗后的免疫指标IgA、IgE及感染指标IL-6水平也相对于对照组改善得更好，这充分说明糠酸莫米松喷雾剂联合孟鲁司特钠与玉屏风颗粒辅助治疗过敏性鼻炎有积极作用，提高治疗效率，缓解患者的不适症状。

综上所述，本次研究表明，玉屏风颗粒可以有效改善过敏性鼻炎患儿鼻部症状，可能是通过降低过敏性鼻炎患儿血清学IgE、IgA及IL-6含量，进而发挥抗炎抗过敏机制，达到治疗过敏性鼻炎作用，值得临床推广。

参考文献

- [1] Seidman,Michael D,et al.Clinical practice guideline:allergic rhinitis[J].Otolaryngonogy-Head and Neck Surgery:Official Journal of American Academy of Otolaryngology-Head and Neck Syrgery,2015,152,(suppl1):S1-S43.
- [2] Pawankar R. Allergic diseases and asthma: a global public health concern and a call to action [J]. World Allergy Organ J,2014,7(1):12.
- [3]徐胜莹，谭春迎. 中国儿童哮喘主要危险因素的 Meta 分析 [J]. 中国中西医结合儿科学, 2024, 16(3):201-205.
- [4]李兰玉，罗斌，等. 大气环境湿度对过敏性鼻炎的影响分析-以甘肃省三个城市研究为例 [J]. 气象, 2022, 48(08):1062-1069.
- [5]中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编辑委员会鼻科组. 儿童变应性鼻炎诊断和治疗指南 (2010 年, 重庆 [J] 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2011, 46(1):7-8.
- [6]陈建军，程雷，孔维佳，等. 中国变应性鼻炎诊断和治疗指南 (2022 年, 修订版) [J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2022, 57(2):8-31.
- [7] ESCHENBACHER W,STRAESSER M,et al.Biologics for the treatment of allergic rhinitis,chronic rhinosinusitis,and nasal polyposis[J]. Immunol Allergy Clin North Am, 2020, 40(4):539-547.
- [8]朱静，孙志佳. 盐酸左西替利嗪口服溶液联合丙酸氟替卡松气雾剂治疗过敏性鼻炎合并支气管哮喘患儿的临床研究 [J]. 中国临床药理学杂志, 2022, 38(15):1727-1730.
- [9]余涛，喻强强，丁明，等. 基于 Th17/Treg 免疫失衡的益气温阳护卫法防治哮喘作用机制初探 [J]. 时珍国医国药, 2020, 31(3):654-656.
- [10]叶晓滨，陈玉梅. 玉屏风散的现代药理研究及临床应用研究进展 [J]. 光明中医, 2021, 36(8):1360-1365
- [11]林甦，黄敬之. 玉屏风散对变应性鼻炎模型大鼠 TLR4/NF- $\kappa$ B 信号通路的影响 [J]. 中国中医药信息杂志, 2018, 25(12):48-52.
- [12]谢清，洪庆，等. 玉屏风散及原药材化学物质基础研究进展 [J]. 中国野生植物资源, 2018, 37(2):40-42,49.
- [13]李飞飞，沈建平，等. 黄芪多糖对粒细胞减少期 SD 大鼠免疫调节作用的实验研究 [C]. 浙江省中医药学会血液病分会学术年会暨国家中医临床研究基地血液病研究 2011 高峰论坛暨国家级继续教育中西医结合血液病新进展学习班文集. 杭州：浙江省中医药学会, 2011:229.
- [14]徐伟，方思佳，等. 白术多糖对小鼠淋巴细胞的免疫调节作用 [J]. 中国免疫学杂志, 2020, 36(13):1573-1577.
- [15] DU C Y,ZHENG K Z,et al.Yu Ping Feng San,an ancient Chinese herbal decoction,induces gene experssion of antiviral proteins and inhibits neuraminidase activity[J].Phy-totherapy Research, 2015, 29(5):656-661.