

T/GXAS

团 体 标 准

T/GXAS XXXX—XXXX

变应性鼻炎中医壮医特色诊疗技术规范

Technical specification for diagnosis and treatment of anaphylactic
rhinitis in Chinese medicine and Zhuang Medicine

（征求意见稿）

XXXX—XX—XX 发布

XXXX—XX—XX 实施

广西标准化协会 发 布

前 言

本文件参照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由广西中医药大学第一附属医院提出、归口并宣贯。

本文件起草单位：广西中医药大学第一附属医院、广西中医药大学附属瑞康医院、河池市中医医院、广西国际壮医医院。

本文件主要起草人：桂雄斌、李容华、林静、陆灵娟、张勉、李艺、伏广虎、王明刚、黄翔明。

变应性鼻炎中医壮医特色诊疗技术规范

1 范围

本文件界定了变应性鼻炎的术语和定义，规定了变应性鼻炎中医壮医特色诊疗的临床表现、诊断、中医壮医辨证论治、日常调护的要求。

本文件适用于广西壮族自治区行政区域内医院医师中医壮医特色诊疗变应性鼻炎。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB 5749 生活饮用水卫生标准

GB 15982 医院消毒卫生标准

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

变应性鼻炎 anaphylactic rhinitis, AR

一种发病过程常始于过敏性个体与过敏原在皮肤黏膜、鼻黏膜等部位亲密接触，过敏原与这些部位的肥大细胞表面IGE受体“桥接”引起肥大细胞脱颗粒，使组胺、白三烯、缓激肽等炎症因子释放于局部皮肤、黏膜或血管，引起局部毛细血管扩张、血管通透性增加，平滑肌收缩和腺体分泌增多的鼻黏膜非感染性炎症性疾病。

4 临床表现

4.1 临床分类

4.1.1 按病原种类分类

4.1.1.1 季节性：症状发作呈季节性，常见致敏原为花粉、真菌等季节性吸入物变应原。

4.1.1.2 常年性：症状发作呈常年性，常见致敏原为尘螨、蟑螂、动物皮屑等室内常年性吸入物变应原，以及某些职业性变应原。

4.1.2 按症状发作时间分类

4.1.2.1 间歇性：症状发作时间每周 ≤ 4 d，或持续发作时间 ≤ 28 d。

4.1.2.2 持续性：症状发作时间每周 ≥ 4 d，且持续发作时间 ≥ 28 d。

4.1.3 按疾病严重程度分类

4.1.3.1 轻度：症状轻微，对生活质量未产生明显影响。

4.1.3.2 中（重）度：症状较重（或严重），对生活质量产生明显影响。

4.2 临床症状

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、眼红和灼热感等。

4.3 临床体征

4.3.1 双侧鼻黏膜苍白、肿胀，下鼻甲水肿，鼻腔有多量水样分泌物。

4.3.2 眼部体征主要为结膜充血、水肿，有时可见乳头样反应。

4.3.3 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。

5 诊断

5.1 中医壮医辨证诊断

5.1.1 肺脾气虚症

5.1.1.1 辨病特征：发作性鼻痒，喷嚏连作，流清涕，鼻塞，鼻甲肿大。

5.1.1.2 辨证特征：舌质淡胖，有齿印。

5.1.1.3 辨证参考症状：面色无华，食少，腹胀，便溏，四肢倦怠；舌质淡胖，有齿印，苔薄白；脉细弱。

5.1.2 脾肾阳虚证

5.1.2.1 辨病特征：发作性鼻痒，喷嚏连作，流清涕，鼻塞，鼻甲肿大。

5.1.2.2 辨证特征：鼻粘膜苍白。

5.1.2.3 辨证参考症状：形寒肢冷，腰膝酸软，头晕耳鸣，小便清长；舌质淡，苔薄白；脉沉细。

5.2 西医诊断

5.2.1 变应原检测

采用皮肤点刺试验。

5.2.2 血液检查

血清总IgE检测和血清特异性IgE检测。

5.2.3 确诊

根据患者以下典型过敏病史、临床表现及与其一致的变应原检测结果作出诊断：

- 打喷嚏、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1h以上；
- 可伴有眼痒、流泪和眼红等眼部症状；
- 常见鼻黏膜苍白、水肿，鼻腔水样分泌物体征；
- 变应原检测至少一种变应原SPT阳性或至少一种血清特异性IgE阳性。

6 中医壮医辨证论治

6.1 肺脾气虚症

6.1.1 治法

温肺散寒，益气固表。

6.1.2 方药

桂枝、白芍、大枣、黄芪、白术、防风、淮山、茯苓、炒扁豆、辛荑花、苍耳子、牡丹皮、炙甘草等组成。药物应符合《中华人民共和国药典（2020年版）（一部）》的要求，制药用水应符合GB 5749的要求。

6.2 脾肾阳虚证

6.2.1 治法

健脾益气，散寒通窍。

6.2.2 方药

黄芪、党参、甘草、苍耳子、辛夷花、细辛、荆芥、桔梗、鱼脑石、升麻、柴胡。药物应符合《中华人民共和国药典（2020年版）（一部）》的要求，制药用水应符合GB 5749的要求。

6.3 莲花针疗法

6.3.1 治法

6.3.1.1 取肺俞、大椎、定喘、至阳、项棱穴、夹脊穴行壮医莲花针背廊拔罐法，穴位位置见附录 A。

6.3.1.2 叩刺部位循路叩刺，依龙路、火路循行路线叩打；循点叩刺根据三道两路在体表的穴位叩刺，如肺俞、大椎、定喘、至阳、项棱穴、壮医夹脊穴。

6.3.2 操作流程及要求

每天操作1次，5次为一疗程，连做1~2疗程；具体流程及要求如下：

- a) 酒精消毒双手和莲花针，消毒应符合 GB 15982 的要求；
- b) 右手握莲花针柄柄尾部，食指放在针柄上，针尖对准叩刺部位，用腕力将针尖垂直叩打在皮肤上，并立即提起，反复进行；
- c) 叩击刺破龙路、火路网络分支及背廊穴等叩刺部位；
- d) 在叩打部位拔罐逐瘀，留罐 10 min~15 min；
- e) 清洁后用壮医通路酒涂擦消毒叩击部位。

6.4 滴鼻法

6.4.1 治法

用具有芳香通窍功效滴液滴鼻，每日3~5次，每次2~3滴。

6.4.2 方药

辛夷、白芷、荆芥、牛蒡子、百部、蒺藜、地肤子、鱼腥草、鹅不食草。药物应符合《中华人民共和国药典（2020年版）（一部）》的要求，制药用水应符合GB 5749的要求。

7 日常调护

7.1.1 避免接触过敏原。

7.1.2 增强机体抵抗力，避免外邪侵袭。应饮食清淡，忌食辛辣、煎炸、生冷、油腻食物。

7.1.3 鼓励其多饮水。忌吸烟、饮酒、咖啡、浓茶，减少环境和食物中对患者的不良刺激。

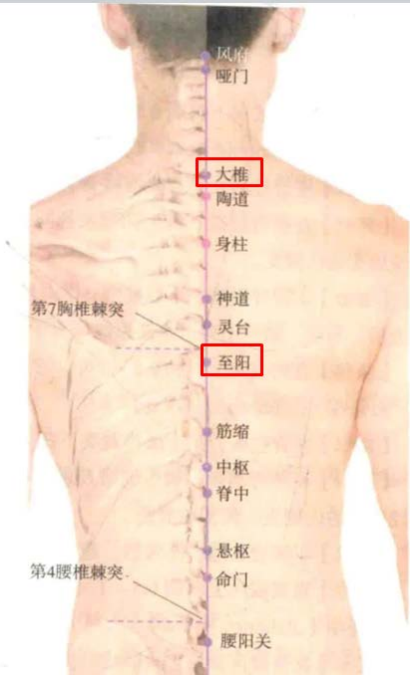
7.1.4 提高患者对疾病的认知水平，使其了解相关的临床表现和治疗，减轻患者因疾病而产生的压力。

附录 A
(资料性)
穴位位置图

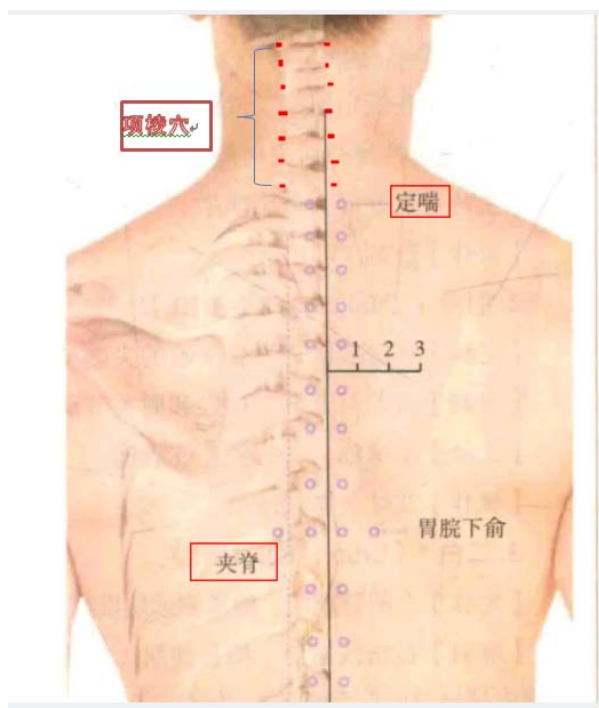
肺俞穴位置见图A. 1；大椎穴、至阳穴位置见图A. 2；定喘穴、项棱穴、夹脊穴位置见图A. 3。



图A. 1 肺俞穴位置



图A. 2 大椎穴、至阳穴位置



图A.3 定喘穴、项棱穴、夹脊穴位置

参 考 文 献

- [1] 国家药监局, 国家卫生健康委. 中华人民共和国药典[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2020年6月24日.
- [2] 阮岩, 郭裕, 田理、孙海波、郑沙盟. 中医耳鼻咽喉科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2016.
- [3] 程雷, 董震, 孔维佳, 李华斌, 刘争, 史丽, 陶泽璋, 王德辉, 王洪田, 许庚, 张华, 张罗, 张亚梅, 赵长青, 周兵. 变应性鼻炎诊断和治疗指南(2015年, 天津)[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2016, 51(01): 6-24.
- [4] 张亚梅, 张天宇. 实用小儿耳鼻咽喉科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2011.
- [5] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京: 南京大学出版社, 1994.
- [6] 国家中医药管理局医政司. 中医临床诊疗方案—22个专业95个病种[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2011.
- [7] 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编委会鼻科组, 中华医学会耳鼻咽喉头颈外科学分会鼻科学组、小儿学组, 中华儿科杂志编辑委员会. 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.
- [8] Zhang Y, Zang L. Prevalence of allergic rhinitis in China[J]. Allergy Asthma Immunol Res, 2014, 6(2): 105-113.
- [9] 阮岩, 冯文大. 儿童鼻鼾的辨证分型及临床特征调查[J]. 世界中联耳鼻喉口腔专业委员会第五届学术年会、中华中医药学会耳鼻喉科分会第十九届学术交流会暨贵州省中西医结合学会耳鼻喉科分会第二次学术交流会论文汇编. 贵州, 2013: 129-135.
- [10] 李萌, 魏肖云, 汪受传. 218例小儿变应性鼻炎中医临床证型调查分析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2014, 20(9): 1266-1268.
- [11] 严道南. 古代文献关于鼻鼾病名、病机及辨证治疗源流的探讨[J]. 中医耳鼻喉科学研究杂志, 2010, 9(1): 53-55.
-