

引用:文瑞阳,赵江鹏,董子君,吴爽,闫占峰.鼻内针刺治疗鼻部疾病的选穴与定位探讨[J].
中医药导报,2026,32(4):227-232.

理 论

鼻内针刺治疗鼻部疾病的选穴与定位探讨*

文瑞阳¹,赵江鹏^{1,2},董子君¹,吴爽¹,闫占峰^{1,2}

(1.北京中医药大学东直门医院,北京 100700;

2.北京中医药大学东直门医院中医耳鼻喉头颈研究所,北京 100700)

[摘要] 鼻内针刺作为一种起效快、作用强、疗效好的临床治疗手段,常用于治疗变应性鼻炎等鼻部疾病,是近年的研究热点。本文重点探讨鼻内针刺治疗鼻部疾病的选穴与定位,通过查阅古籍、结合现代研究成果及临床操作经验,认为内迎香穴定位当在鼻孔内,鼻翼软骨与鼻甲交界的黏膜处为准,即下鼻甲前端的黏膜处;鼻丘穴定位在鼻丘处,即中鼻甲前端外上方黏膜处。鼻内针刺内迎香穴及鼻丘穴,可以疏通经络、调节脏腑、引邪外出、引药上行,具有较好的临床疗效。

[关键词] 鼻部疾病;鼻内针刺;内迎香穴;鼻丘穴;穴位定位

[中图分类号] R224.2 [文献标识码] A [文章编号] 1672-951X(2026)04-0227-06

DOI: 10.13862/j.cn43-1446/r.2026.04.037

Exploration of Acupoint Selection and Localization in Intranasal Acupuncture for Nasal Diseases

WEN Ruiyang¹, ZHAO Jiangpeng^{1,2}, DONG Zijun¹, WU Shuang¹, YAN Zhanfeng^{1,2}

(1.Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100700, China; 2.Institute of Traditional Chinese Medicine Ear, Nose, Throat, Head and Neck Research, Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100700, China)

[Abstract] As a clinical treatment method with quick effect, strong action and good curative effect, intranasal acupuncture is often used to treat nasal diseases such as allergic rhinitis, and has become a research hotspot in recent years. This paper focuses on exploring the acupoint selection and localization of intranasal acupuncture in the treatment of nasal diseases. By consulting ancient books, combining modern research results and clinical operation experience, it is believed that the location of Neiyangxiang (EX-HN 9) point should be at the mucosal area inside the nostril, where the nasal alar cartilage meets the nasal concha, that is, the mucosal area at the anterior end of the inferior nasal concha. The location of Biqu point is at the agger nasi, that is, the mucosal area at the superolateral aspect of the anterior end of the middle nasal concha. Intranasal acupuncture at Neiyangxiang (EX-HN 9) point and Biqu point can dredge meridians, regulate zang-fu organs, expel pathogenic factors from the body, and guide medicinal properties upward, which has obvious clinical curative effect.

[Keywords] nasal diseases; intranasal acupuncture; Neiyangxiang (EX-HN 9) point; Biqu point; acupoint localization

鼻内针刺是一种对鼻腔内部的穴位进行针刺操作,从而治疗鼻腔疾病乃至全身疾病的针刺疗法。鼻内针刺常用于治疗变应性鼻炎(allergic rhinitis, AR)、慢性鼻炎、鼻窦炎、嗅觉障碍等鼻部疾病,是近年的研究热点,临床上常选取内迎香穴(EX-HN9)及鼻丘穴作为鼻内针刺的施术位点。在何时选取内迎香穴、何时选取鼻丘穴,以及两穴各自的定位等问

题上,学界还存在一定的分歧。笔者通过查阅古籍、结合现代研究成果及临床操作经验,探究鼻内针刺的选穴与定位。

1 鼻内针刺概述

1.1 起源与发展 北京中医药大学东直门医院耳鼻喉科应用鼻内针刺内迎香穴治疗嗅觉减退、变应性鼻炎等疾病40余年^[1-2],积累了丰富的临证经验。该院刘大新教授提出针刺鼻丘

*基金项目:北京市科学技术委员会首都临床诊疗技术研究及转化应用项目(Z211100002921022)

通信作者:闫占峰,男,主任医师,副教授,研究方向为中西医结合治疗耳鼻喉科疾病

穴治疗变应性鼻炎,并将解剖部位鼻丘(agger nasi)改良演化为中医“鼻丘穴”,作为鼻内针刺的穴位之一^[9]。闫占峰等^[10]将内镜技术引入鼻内针刺治疗中,实现了鼻内针刺的精准化和可视化。此后,巩政、刘莉莉、边芳子、王鑫、丁倩等学者在鼻内针刺方面进行了深入研究,挖掘鼻内针刺疗法的内在价值,推广鼻内针刺的临床应用^[5-12]。

目前,鼻内针刺是北京中医药大学东直门医院耳鼻喉科治疗变应性鼻炎、慢性鼻炎、鼻窦炎、嗅觉障碍等鼻部疾病的重要外治疗法。该院耳鼻喉科使用鼻内针刺常联合中药汤剂、穴位贴敷、气味疗法等,对上述疾病疗效显著。

1.2 功效作用 鼻内针刺内迎香穴与鼻丘穴是一种具有快速起效、作用显著且疗效稳定的临床干预手段,在鼻部症状的即时控制与长期管理方面展现出重要价值。治疗过程中,患者通常表现为鼻甲黏膜快速收缩,并伴随阵发性喷嚏及大量清涕短暂增多。随着治疗次数的增加,鼻塞、流涕等主观症状明显缓解,鼻部炎症反应的发作频率也显著下降。该疗法通过针对鼻腔内部的高强度局部刺激,调节神经反射、体液因子及免疫应答之间的协同通路,从而实现对鼻炎症状的干预。多数患者因鼻塞与流涕等症状前来就诊,鼻内针刺不仅能够迅速减轻其鼻腔不适,还有助于缓解因长期症状困扰所致的心理压力与焦虑情绪,增强患者的治疗信心与依从性,为后续系统性的疾病管理创造有利条件。

1.3 临床应用 鼻内针刺在临床中得到了广泛应用,北京中医药大学东直门医院耳鼻喉科在2024年施行了近5 000人次的鼻内针刺操作,疗效良好。鼻内针刺主要应用于治疗变应性鼻炎,也可用于治疗其他病机相似的鼻塞流涕等,并且已有多名研究者在探索鼻内穴位疗法的拓展应用。李岩等^[13]将鼻内针刺结合中药汤剂治疗,临床上治疗气滞血瘀型鼻塞;丁晓明等^[14]在探索鼻内针刺治疗嗅觉减退的应用;边芳子等^[15]则在治疗阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征中应用鼻内针刺,均收到良好的效果。这从侧面证明了内迎香穴及鼻丘穴为鼻内针刺有效的治疗靶点。

鼻内穴位具有多种操作手段,临床上除鼻内针刺外,还可选取鼻内穴位放血、穴位埋线、激光照射治疗等多种干预手段治疗鼻部、眼部等多种疾病,选穴亦多选取内迎香穴、鼻丘穴等部位,可以治疗多种疾病,收获了良好的临床疗效。如张海林等^[16]研究表明,在与迎香相对的部位点刺放血可治疗过敏性结膜炎;李雪梅等^[17]使用放血疗法治疗顽固性面瘫,选取了包括内迎香在内的头面部穴位;严逸娟等^[18]研究则表明,鼻内针刺联合外用药物可以治疗季节性过敏性结膜炎。上述研究进一步证实,内迎香穴具有明确的面部、眼部调节效应,该结论已得到临床试验数据的支持与验证。鼻内穴位还可通过放血以泻热,通过经络循行开发远治疗法等。

1.4 现代机制研究 鼻内针刺所选取的内迎香穴与鼻丘穴区域富含感觉神经与自主神经。相较于体针,鼻内针刺可直接强效刺激鼻黏膜,迅速诱发强烈针感,并通过调节富含海绵体血管的鼻甲组织,改善血管舒缩与腺体分泌,从而缓解鼻塞及神经源性炎症。其机制可能涉及神经肽介导的神经-免疫调控,抑制炎症细胞与因子释放^[16-17]。鼻丘穴深部有蝶腭神经节及筛前神经末梢等结构,刺激此处可影响多类神经

纤维,通过神经-体液机制改善鼻部微循环^[19-20]。刺激鼻丘穴中的筛前神经还可能作为解释针刺鼻丘穴改善某些疾病的眼部症状的机制。因此,临床常将内迎香穴作为主穴,并配合鼻丘穴以增强疗效。

2 鼻内针刺选穴及定位研究概况

鼻内针刺是近年研究热点,有多家机构、多个团队在鼻内针刺、内迎香穴及鼻丘穴相关问题的研究上贡献了优秀的研究成果。除了鼻内针刺,内迎香穴、鼻丘穴也常用于穴位埋线、放血等其他鼻内疗法。而在何时选取内迎香穴、何时选取鼻丘穴及两穴各自的定位等问题上,学界还存在一定的分歧。

2.1 内迎香的定位 根据现行国家标准GB/T 40997-2021《经外奇穴名称与定位》7.1.8内迎香(EX-HN9),内迎香穴的定位是“在鼻孔内,鼻翼软骨与鼻甲交界的黏膜处”。并在其后注明:与上迎香(EX-HN8)相对处的鼻黏膜上。石学敏主编的《针灸学》对内迎香穴的定位观点与上述国家标准一致。此处靠近鼻翼一侧有筛前神经及多支血管分布,靠近下鼻甲的部分黏膜下有丰富的海绵状静脉丛。从现代对穴位的角度分析,鼻翼软骨与鼻甲交界的黏膜处是理想的刺激点,可以预期较强的针刺反应。

2.2 鼻丘穴的定位 鼻丘穴位于中鼻甲前端上方黏膜处,即鼻丘处。此处亦有包括筛前神经、蝶腭神经分支及筛前静脉等多支神经与血管经过,同时也是变应性鼻炎的靶器官^[9]。针刺此处针对变应性鼻炎有明确的疗效。

2.3 鼻内针刺的研究概况 为了探究鼻内针刺选穴及定位的现代研究概况,本研究统计了自1980年1月1日至2025年3月31日关于鼻内针刺、内迎香穴、鼻丘穴等关键词的文献,排除重复文献后共计83篇。

统计发现,在筛选的83篇相关文献中,实际选取了内迎香穴为操作部位的有67篇文献,其中33篇只选取了内迎香穴;实际选取了鼻丘穴为操作部位的有42篇文献,其中9篇只选取了鼻丘穴;34篇文献同时选取了内迎香穴、鼻丘穴。(见表1)

表1 文献中鼻内针刺实际操作的位点

鼻内针刺操作的位点	数量/篇	占比/%
选取内迎香穴+鼻丘穴	34	40.96
只选取内迎香穴	33	39.77
只选取鼻丘穴	9	10.84
未明确表述或作用位点不明确	7	8.43
总计	83	100

在实际操作只选取了鼻丘穴的9篇文献中,其中8篇认为内迎香穴位于鼻丘处。这8篇文献的作者将内迎香穴作为操作靶点,实际操作定位在中鼻甲前端黏膜处,即一般认为鼻丘穴所在之处;有1篇文献,夏彤的研究着重观察了针刺鼻丘穴的疗效^[21]。

在83篇相关文献中,内迎香穴实际操作定位在下鼻甲前端或相近部位的文献报道68篇,约占81.93%;实际操作定位在中鼻甲前端或相近部位的文献报道8篇,约占9.64%;定位不明确的7篇,约占8.43%。(见表2)

统计发现,在8篇认为内迎香穴在中鼻甲前端中有6篇的作者来自同一团队,同团队作者发布的论文也大都支持内迎香穴位于中鼻甲前端。

表2 文献作者关于内迎香穴位的定位相关问题的观点

内迎香穴位的观点	数量/篇	占比/%
认为内迎香穴在下鼻甲前端	68	81.93
认为内迎香穴在中鼻甲前端	8	9.64
未明确描述内迎香穴定位	7	8.43
总计	83	100

在定位不明确的7篇文献中有5篇文献部分发布时间较早,未明确描述内迎香穴定位,只提到手法干预部位为“内迎香穴”;有1篇全文未明确内迎香穴定位,仅描述内迎香穴存在部分面部神经及血管的分支;其余1篇,即夏彤的研究,专注于探究鼻内针刺鼻丘穴治疗变应性鼻炎的临床疗效^[21]。

由此可见,包括鼻内针刺在内的鼻内疗法临床试验一般首选内迎香穴,常常合并选取鼻丘穴,较少单独选取鼻丘穴。绝大多数的学者认为内迎香穴应当位于下鼻甲前端的黏膜处,鼻丘穴位于中鼻甲前端即鼻丘处。

3 内迎香穴、鼻丘穴的沿革

3.1 内迎香穴 内迎香一词最早出现于《扁鹊神应针灸玉龙经》中的《一百二十穴玉龙歌》。《扁鹊神应针灸玉龙经》由元代王国瑞著,《四库全书》辑录^[22]。王国瑞被广泛认为继承了窦汉卿的学术思想^[22-24]。窦汉卿《标幽赋》注重经络气血阴阳调整,注重十二经脉和奇经八脉俞募穴、交会穴等特殊穴位的选用,强调近端远端配穴虚实补泻等手法,具体应用多穴一病和一穴多病理念,是现代针刺配穴的基础^[25]。《一百二十穴玉龙歌》又名《玉龙歌》,是窦汉卿窦氏学术体系中的重要组成部分,同时亦是后世各针灸歌诀的启发之作。歌诀中载有70多种常见病症的针灸治疗方法,并对透穴针法、补泻手法、穴位配伍、奇穴运用等有独到记载,向来为针灸临床者所重视^[26]。《玉龙赋》是《玉龙歌》的辑要,也是《玉龙歌》的再提炼,最早记载于《针灸聚英》中^[26-27]。

从目前已有的资料来看,古籍中皆未明确内迎香穴在鼻内具体的解剖定位,只是笼统地概述为在“在鼻内”。《玉龙歌》载:“心血炎上两眼红,迎香穴内刺为通,若将毒血搐出后,目内清凉始见功。内迎香:在鼻孔内,用芦叶或箸叶作卷,搐之,血出为好。应合谷穴。”基于此书所著的《玉龙赋》总结:“搐迎香于鼻内,消眼热之红。”^[28]

此后,由明代杨继洲所著《针灸大成》,其卷七“经外奇穴(杨氏)”篇记载:“内迎香:二穴。在鼻孔中。治目热暴痛,用芦管子搐出血最效。”《针灸大成》亦有收录《玉龙赋》,故推测杨继洲在整理经外奇穴并著此篇时,就内迎香穴搐鼻放血法这一问题,应当参考了《玉龙赋》^[29]。

王国瑞继承了窦氏针灸的学术思想并有所发挥,其发扬出应穴理论来诠释远近配穴作为窦氏学术体系的补充。但内迎香穴乃经外奇穴,这种内迎香穴放血疗法并未显著体现窦氏学派以十二经络、奇经八脉为核心的诊断思路与选穴原则等学术观点。正如前文所引,《玉龙歌》中称“内迎香应合谷”,而据窦氏针灸思想,合谷又反影响面口,因此可认为内迎香能治疗面口疾病。笔者认为这种推理逻辑链条过长,略显牵强,不如单纯理解为近端取穴即可。综合来说,本文考虑内迎香的选取是基于尚未记载的民间秘传的经验取穴,而非由窦

氏针灸理论发扬而来^[29]。

由此可以初步得出结论:古籍中关于内迎香穴的应用主要围绕搐鼻放血法治疗目热,定位在鼻内,未见描述具体位置的记载。其最早记载于《扁鹊神应针灸玉龙经》所附的《一百二十穴玉龙歌》,后世的记载皆以此为参考,而此疗法应当是作者基于民间秘传所记。

另外,东晋葛洪所著《肘后备急方》卷一“救卒中恶死方第一”篇记载:“救卒中恶死方:取葱黄心刺其鼻,男左、女右,入七八寸。若使目中血出,佳。”^[30]此条主要论述鼻部给药的内病外治法治疗卒中恶死,取生葱散寒通阳之功,希望借助生葱有效成分的挥发性及鼻黏膜快速吸收的特性,取得快速给药、迅速缓解症状的效果^[31]。鼻内给药早在《金匱要略》“痉湿喝病脉证治第二”第十九条便有记载:“病在头中寒湿,故鼻塞,内药鼻中则愈。”可见古人很早就意识到鼻内给药具有一定的特殊功效,但针刺鼻内、鼻内放血这类在鼻腔内部施用外治疗法的记载则出现得更晚。并且《肘后备急方》中称“若使目中血出,佳”,与内迎香穴放血要求鼻内出血的要求不同。综合上述讨论,可以看出《肘后备急方》对卒中恶死的治疗方法与内迎香穴搐鼻放血法治疗目热的鼻内放血疗法有明显不同,因此本文暂不予考虑将其纳入内迎香穴源流考的论述。

20世纪90年代,刘大新教授创立了鼻内针刺疗法,后经刘大新、闫占峰等学者的临床研究与发挥,将内迎香穴也作为鼻内针刺的取穴。鼻内针刺内迎香穴可以有效缓解患者鼻炎症状,因此也常用于临床实践中^[4]。由此可见,内迎香穴从出现至今,经历了一定的变革与发挥,从治疗目疾为主发展为治疗鼻部疾病,尤以变应性鼻炎为主。

3.2 鼻丘穴 鼻丘(aggernasi),又称鼻丘气房、鼻堤等,是一小团丘状隆起,附着在中鼻甲前端外上方,靠近鼻外侧的鼻内黏膜上^[32-33]。鼻丘穴即位于鼻丘处,临床上常于此处行针刺、割治等手法来治疗变应性鼻炎等鼻部疾病^[34-35]。

鼻丘穴并不是基于传统中医学理论发挥而来的穴位,而是基于现代解剖与临床经验总结而得出的针刺靶点。鼻丘处有多支神经末梢,临床试验证明,刺激鼻丘部位可以引起P物质、血清总免疫球蛋白E(immunoglobulin E, IgE)、血清白细胞介素-4(interleukin-4, IL-4)及鼻腔分泌物嗜酸性粒细胞等指标的变化,能有效缓解鼻痒、打喷嚏、流鼻涕等鼻炎症状。临床上有使用鼻丘割治法治疗鼻炎的方法,鼻丘处还常为额窦窦路开放的手术位点^[33]。刘大新教授于20世纪提出针刺鼻丘治疗变应性鼻炎的治疗方法^[3],后又提出割治鼻丘治疗变应性鼻炎^[36]。刘大新教授针刺鼻丘治疗变应性鼻炎,在针刺前使用麻黄素收缩鼻腔黏膜,再行针刺鼻丘。刘大新教授认为,变应性鼻炎打喷嚏、流鼻涕的症状与神经-体液免疫调节有关。在过敏性鼻炎的治疗上,刘大新教授基于切断鼻丘处神经的治疗方法,结合中医临床实践,将鼻丘视作穴位,发展出了鼻内针刺鼻丘穴,既刺激相关神经产生疗效作用,又避免了切断神经的副作用^[3]。此后有学者继续研究类似的治法,证明了此疗法的有效性,并积极探索建立针刺、割治鼻丘治疗鼻部疾病的中西医理论基础^[37-39]。

随着鼻内针刺临床工作的开展,鼻丘穴所处部位较深而

操作不便的问题时有发生,且鼻炎患者常常伴随下鼻甲肿大,导致望向鼻丘穴的视野受阻,所以在鼻内针刺的发展过程中,刘大新教授带领东直门医院耳鼻喉科深入研究古籍,不断进行临床实践,发现了具有更好效果的内迎香穴,其渐渐成为鼻内针刺的主要操作部位。针刺内迎香穴相较于鼻丘穴操作更为简单,取穴方便,患者疼痛感较轻。内迎香穴与上迎香穴相对,手阳明大肠经循行鼻周,同时内迎香穴还有近端治疗作用,对鼻部疾病有明显的治疗效果。鼻丘穴现多是与内迎香穴合用行鼻内针刺术,可以增强缓解鼻炎症状的效果。

4 内迎香穴、鼻丘穴的经络联系与辨析

4.1 内迎香穴、鼻丘穴的经络联系 二穴皆为经外奇穴,又位于众多经脉交会之处,既有独特的穴位作用,又能借丰富的细小络脉联系正经以调动经气。从穴位分布来看,内迎香穴外应上迎香穴,与迎香穴相近;鼻丘穴与上迎香穴、睛明穴等亦相近。从经脉循行来看,手阳明经左右相交于人中,上挟鼻孔;足阳明经起自鼻之交頄中,下循鼻外而下;手太阳经自颧骨及上牙床而上而抵鼻;足阳明经通过经别联系鼻窍,此四经都与鼻部息息相关^[40]。足厥阴经内循颧颞,其经气失和亦可累及鼻腔,据此可推知其支脉别络亦联络于鼻中。刺激内迎香穴和鼻丘穴,可疏通、激发经气,调和多脏腑气血,疏导局部气、水、血循环,较其他经穴而言深入贴合病所,效力直接而准确,又具有操作方便的特点。刺激此两处也可调动神经-内分泌-免疫网络,调节鼻腔免疫应答和多种内分泌物质的分泌^⑥。

4.2 内迎香穴、鼻丘穴的辨析 在部分临床试验中,有学者认为内迎香穴位于“下鼻甲前端的鼻黏膜”处。关于内迎香穴所对应的鼻外部穴位究竟是迎香穴或是上迎香穴,学界也有不同观点。绝大多数学者认为内迎香穴应当位于下鼻甲前端的黏膜处,鼻丘穴位于中鼻甲前端即鼻丘处。

正如楼新法等学者所述,穴位并不是一个点,而是有一定区域范围和深度的^[41]。解剖上,“在鼻孔内,鼻翼软骨与鼻甲交界的黏膜处”与“下鼻甲前端的鼻黏膜”描述的部位基本重合。并且考虑到迎香穴与上迎香穴距离相近,名称相似,常常难以区分,此处取解剖定位无法也无必要精准到极细微的程度。从临床实践分析,其局部也因下鼻甲水肿情况、个人解剖变异等因素产生不同的针下触感和疗效,当依照患者实际针感细微调整方能取得最佳的针刺效应。因此笔者认为,内迎香穴的定位统一参照国标为宜,具体操作时,可以根据鼻腔解剖大致区分一定的区域,在上述包含鼻腔鼻甲黏膜、具有一定深度的区域内操作都可认为是选取了相应的穴位。

有专家学者基于中鼻甲前端有丰富的血管及神经,认为其是古代鼻内疗法发挥刺激作用的主要靶点,故古籍中所描述的内迎香应当是中鼻甲前方的区域。笔者已从古籍分析的角度论证了内迎香大致的源流。古籍中刺鼻放血疗法的具体操作是直接针刺(竹签弹刺)或用葱管插入,考虑搐鼻放血疗法的实际应用场景:将葱管这类棒状物体刺入鼻内破坏黏膜以放血泄热,下鼻甲和利氏区因是直接受到刺激的部位,中鼻甲及中鼻甲前端因受到鼻阈和下鼻甲阻挡,不能直接接触。其直接破坏的黏膜部位位于鼻腔较外部,应当是可以直接从鼻外窥见的部位。即使在现代进行硬质鼻内镜检查时,

探查中鼻甲也需要将鼻镜先向鼻梁方向探入鼻前庭后,再向鼻外侧稍施压力以拨开阻挡视野的鼻翼和鼻阈,才能清晰看到中鼻甲及周边组织,若患者下鼻甲肥大,此过程更显困难。若从鼻孔望向鼻腔,下鼻甲会遮挡中鼻甲前端的视野,鼻丘所处位置不易被从鼻孔探入的硬质棒状或针状物直接触碰。(见图1~2)

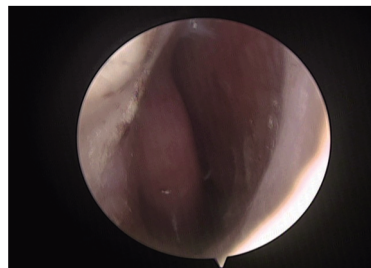


图1 从鼻孔望向鼻道时所见的景象

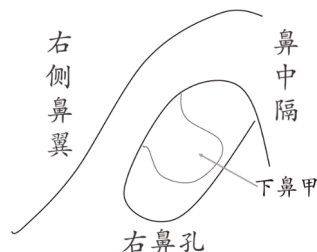


图2 从鼻孔望向鼻道时所见的示意图

直接从鼻孔向鼻内窥探时,由于下鼻甲的阻隔,医师是难以直接看到鼻丘结构的。根据实际临床操作经验和鼻解剖,刘大新教授运用的鼻内针刺术,首先通过麻黄素收缩鼻甲黏膜,5 min后在鼻窥镜的辅助下行针刺鼻丘,向斜上方外眼角方向进针4 mm左右,以患者局部出现酸胀感为度。随后留针20 min,起针时以棉球堵塞鼻孔防止出血^[3]。由此也可以看出,不做预处理的情况下,从鼻孔处进针很难针刺到鼻丘位置,也就基本否定了古籍中内迎香穴是指鼻丘处的可能。

5 探讨鼻内针刺中医机制

5.1 全身作用 《灵枢·经脉第十》认为,大肠手阳明之脉、胃足阳明之脉、膀胱足太阳之脉病变都可产生鼻部疾病(鼽衄),而足太阳之别“实则窒鼻(一云鼽窒)头背痛,虚则鼽衄”,提示足太阳别出的络脉病变亦可影响着鼻部症状。《黄帝内经灵枢注证发微》注此段认为:大肠手阳明之脉“上挟鼻孔,循禾髻(或为‘禾髻’)、迎香而终”,认为其脉主病鼽衄是因为大肠手阳明之脉“脉挟鼻孔”;胃足阳明之脉“起于鼻之两旁迎香穴,上行而左右相交于頄中,过睛明之分,下循鼻外”,其脉主病则为鼽为衄者盖因胃足阳明之脉“脉循鼻外”;而“足太阳之脉,起目内眦睛明穴”,其主病为鼽衄是因为“内眦近鼻”。手太阳小肠经“其支者,别颊上颞,抵鼻”。可见,内迎香穴位处鼻内,外应上迎香穴,抵近内眦及迎香穴,与手阳明大肠经、足阳明胃经、足太阳膀胱经及手太阳小肠经皆有密切联系,刺激此处可以调整经络脏腑气机,缓解由脏腑病变而循经上扰所致的鼻部症状^[42]。

根据临床观察,肝气郁结不舒可诱发鼻部相关症状。足厥阴肝经经气阻遏,其影响亦随其内循颧颞上扰鼻窍,据此可推测其随分支细小络脉当别入鼻中。经气正常可助鼻窍

疏通顺畅,经气异常可致鼻窍闭塞。

5.2 局部病机 从局部病机讲,针刺能调动经气搏击抗邪,滞鼻邪气随气机而出则喷嚏连连;鼻甲肿大机制多属水湿停聚或气滞血瘀,鼻内针刺后疏经通络,疏泄通窍,鼻窍气机通利,水液运行通路重新恢复,原本停聚于鼻窍的水湿通过清涕排出,若久病入络,局部气血因水湿阻滞,渐成瘀滞,而鼻内针刺可以通利鼻部气血,行气导滞;鼻内针刺通过补泻手法,调节脏腑功能,起到补益肺气的作用,与其他治法一同配合里外兼施,故随后发病减轻,病趋痊愈。“急则治其标”,鼻内针刺疗法在治疗过程中主要发挥迅速缓解局部症状的作用,因其直接刺激病灶、刺激强、起效快的特点,能迅速缓解患者因卫外不固而外感的邪气所引发的症状,达到祛邪外出的目的,随后再行调整机体气化,从本论治,达到标本兼治的临床效果^[6]。

5.3 引药入鼻 鼻内针刺合并中药汤药治疗时,还能起到引药入鼻的作用。中药汤剂通常作用于全身脏腑,围绕人体整体的病机发挥治疗效用,对于耳鼻喉科疾病等以局部病变为主的疾病,汤剂可能出现药不达所的问题。当同时应用汤剂和鼻内针刺时,鼻内针刺可以刺激局部穴位,激发经气,运化药力至病变之处,使得内服药物的作用能够更具针对性的发挥,明显提高了总体疗效。

6 展望与不足

笔者通过查阅古籍、结合现代研究成果及临床操作经验,认为鼻内针刺可首取内迎香穴,合并鼻丘穴增强疗效,并探讨了内迎香穴、鼻丘穴的定位。内迎香穴定位存在一定的模糊性,鼻丘穴属于由西医学解剖位置发展而来的穴位,明确其定位有助于规范鼻内针刺的研究。但内迎香穴及鼻丘穴的定位研究主要的论据来自理论推导和临床经验,欠缺进一步系统的、高价值的科学研究来支持主流观点,存在一定的学术争议,尚待完善相关工作。

鼻内针法是现代创新疗法,临床价值并不能完全替代理论总结的需求。鼻内针刺的临床疗效显著,相关研究成果累累,但还没有研究系统地从中医学理论角度阐述鼻内针刺和鼻内针法的机制与价值。未来研究中,团队将基于专家经验、课题成果和理论探究,沿着前人探索的路线,围绕鼻内针法展开相关理论研究,为指导临床鼻内针刺的应用、鼻内针法的总结和推广贡献力量^[43-44]。

参考文献

[1] 胡元香,刘建华.针刺内迎香治疗慢性鼻炎200例[J].中医杂志,1995,36(8):476-477.
 [2] 刘巧平,刘建华.针刺内迎香治疗嗅觉下降[J].北京中医药大学学报(中医临床版),2011(2):21-22.
 [3] 刘大新.针刺鼻丘治疗过敏性鼻炎50例[J].中国针灸,1995,15(6):8-8.
 [4] 闫占峰,矫璐璐,巩政,等.鼻内针刺联合益气解敏汤治疗中重度变应性鼻炎脾肺气虚型60例临床观察[J].中医杂志,2018,59(12):1035-1038.
 [5] 巩政.鼻内针刺治疗变应性鼻炎的疗效评价及其神经免疫

调控机制的探究[D].北京:北京中医药大学,2018.

[6] 巩政,闫占峰,刘巧平,等.鼻内针刺治疗持续性中重度变应性鼻炎的临床研究[J].中国中西医结合杂志,2020,40(12):1458-1463.
 [7] 巩政,闫占峰,刘巧平,等.鼻内针刺对变应性鼻炎兔神经源性炎症反应的影响[J].针刺研究,2021,46(2):111-116,122.
 [8] 刘莉莉.鼻内针刺治疗变应性鼻炎临床疗效及基于“TRPV1/SP”炎性机制研究[D].北京:北京中医药大学,2019.
 [9] 刘莉莉,巩政,矫璐璐,等.鼻内针刺对兔变态反应性鼻炎模型鼻黏膜病理学的作用及瞬时感受器电位香草酸受体1-P物质轴相关的调控机制[J].解剖学报,2021,52(5):720-727.
 [10] 边芳子.鼻内针刺对变应性鼻炎患者Eotaxin-CCR3的表达影响及中枢调控机制探究[D].北京:北京中医药大学,2020.
 [11] 王鑫.TRPV1/TCR介导的鼻内针刺调控过敏性鼻炎神经-免疫机制及临床研究[D].北京:北京中医药大学,2021.
 [12] 丁倩.鼻内针刺辅助治疗过敏性鼻炎-哮喘综合征临床疗效及机制研究[D].北京:北京中医药大学,2022.
 [13] 李岩,王殿一,刘彦麟,等.鼻内针刺结合中药自拟方治疗气滞血瘀型鼻塞临床研究[J].针灸临床杂志,2019,35(7):8-11.
 [14] 丁晓明,郑丽红,柏杉.鼻内针刺治疗病毒感染后嗅觉障碍的临床疗效及对Toll样受体3表达水平和炎症免疫反应的影响[J].中华中医药学刊,2023,41(5):227-230.
 [15] 边芳子,刘思溟,闫占峰,等.调和营卫治疗阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征的临床思路[J].现代中医临床,2019,26(6):39-43.
 [16] 张海林,曾慧,曾旭梅,等.内迎香放血联合奥洛他定滴眼液治疗过敏性结膜炎28例临床观察[J].江苏中医药,2018,50(5):63-65.
 [17] 李雪梅,任奎羽,孙冉,等.“脸-鼻-颊-口”黏膜放血疗法辅助治疗顽固性面瘫[J].中国针灸,2024,44(2):188-190.
 [18] 严逸娴,杜金玉,刘莉莉,等.鼻内针刺联合吡嘧司特钾滴眼液治疗季节性过敏性鼻炎的临床疗效观察[J].中国中医眼科杂志,2025,35(2):114-120,126.
 [19] 刘锦,楚士东,慈军,等.鼻内针刺联合丙酸氟替卡松鼻喷雾剂治疗中-重度变应性鼻炎疗效观察[J].浙江中西医结合杂志,2022,32(11):1022-1025.
 [20] 李蕴楠,欧宇阳,蓝扬敬,等.超声引导下针刺蝶腭神经节治疗过敏性鼻炎的初步疗效观察[J].中日友好医院学报,2023,37(1):25-28,封2.
 [21] 夏彤,丁然,刘真,等.鼻内窥镜引导下针刺鼻丘穴治疗常年性变应性鼻炎的临床研究[J].北京中医药,2024,43(5):559-562.
 [22] 吴绍德.《扁鹊神应针灸玉龙经》简介:兼论王国瑞的学术思想及成就[J].中医杂志,1984,25(6):59-62.
 [23] 陈峰.王国瑞《玉龙经》与“穴法相应”[J].甘肃中医学院学

- 报,1994,11(1):40-42.
- [24] 金子开,金小鄂,李鸿儒,等.王国瑞《扁鹊神应针灸玉龙经》学术特色[J].陕西中医药大学学报,2021,44(2):45-48.
- [25] 贺新兰,焦琳,钟根平,等.《标幽赋》学术思想浅析[J].江西中医药,2018,49(1):16-18.
- [26] 张潮,徐平,王静,等.《玉龙歌》各传本的比较研究[J].中医文献杂志,2012,30(5):1-5.
- [27] 高武.针灸聚英[M].上海:上海科学技术出版社,1961:237-238.
- [28] 朱现民,聂瑞芳,丁润泽.针灸歌赋中迎香与内迎香穴古论新用[J].中国针灸,2014,34(10):984-986.
- [29] 杨继洲.针灸大成:十卷[M].北京:人民卫生出版社,1963:58,72-78.
- [30] 葛洪.肘后备急方校注[M].沈澍农,校注.北京:人民卫生出版社,2016.
- [31] 梅全喜,胡莹,曾聪彦.《肘后备急方》鼻药疗法对急症治疗的探讨[J].中药材,2016,39(2):438-441.
- [32] 许庚,李源.内窥镜鼻窦外科学[M].广州:暨南大学出版社,1994.
- [33] 贾文波.鼻窦内窥镜术前CT分析鼻丘相邻结构的临床研究[J].海南医学,2003,14(9):59-61.
- [34] 李文涛.鼻内针刺治疗变应性鼻炎的临床疗效及其作用机制[D].哈尔滨:黑龙江中医药大学,2021.
- [35] 谢艳,张勤修,蒋路云,等.鼻丘、下鼻甲割治法治疗变应性鼻炎的关键技术及其分子机制的研究[J].重庆医科大学学报,2023,48(1):48-53.
- [36] 刘大新.割治鼻丘治疗变应性鼻炎的临床观察与研究方案[C]//中华中医药学会耳鼻喉专业委员会山东中西医结合学会耳鼻喉专业委员会学术研讨会论文汇编.青岛,2007:138-143.
- [37] 费优鹏.鼻内镜下鼻丘及内迎香穴刺血络治疗常年性变应性鼻炎的临床疗效观察及其对血清SP水平的影响[D].合肥:安徽中医药大学,2019.
- [38] 施建凯.鼻内镜下鼻丘及内迎香穴刺血络治疗常年性变应性鼻炎的临床疗效观察及其对鼻腔分泌物嗜酸性粒细胞、血清总IgE、血清IL-4的影响[D].合肥:安徽中医药大学,2019.
- [39] 谢艳.割治鼻丘及下鼻甲治疗变应性鼻炎的临床观察及相关机制的初步研究[D].成都:成都中医药大学,2015.
- [40] 石学敏.针灸学[M].北京:中国中医药出版社,2002.
- [41] 楼新法,蒋松鹤.穴位的解剖学特征及其分类[J].中国针灸,2012,32(4):319-323.
- [42] 马蔚.黄帝内经灵枢注证发微[M].王洪图,李砚青,点校.北京:科技文献出版社,2000.25.
- [43] 王新宇,刘江腾,彭慧,等.杜琳教授针刺治疗颞下颌关节紊乱病临床经验[J].中医药导报,2023,29(1):208-211.
- [44] 刘立安,孙永章,曹颖,等.经典针灸身体构建思想探微与理论表达[J].中医药导报,2024,30(2):174-177,197.

(收稿日期:2025-05-25 编辑:时格格)

(上接第222页)

- [16] ORISAKA M, KUROKAWA T, SHUKUNAMI K I, et al. A comparison of uterine peristalsis in women with normal uteri and uterine leiomyoma by cine magnetic resonance imaging[J]. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol,2007,135(1):111-115.
- [17] YOSHINO O, HAYASHI T, OSUGA Y, et al. Decreased pregnancy rate is linked to abnormal uterine peristalsis caused by intramural fibroids[J]. Hum Reprod,2010,25(10):2475-2479.
- [18] 孙莹璞,卜志勤.重视不孕症的子宫因素及其处理[J].中国实用妇科与产科杂志,2020,36(6):481-482.
- [19] SANDERS B. Uterine factors and infertility[J]. J Reprod Med,2006,51(3):169-176.
- [20] FAVILLI A, ETRUSCO A, CHIANTERA V, et al. Impact of FIGO type 3 uterine fibroids on in vitro fertilization outcomes: A systematic review and meta-analysis[J]. Int J Gynaecol Obstet,2023,163(2):528-539.
- [21] TURKGELDI E, KALKAN U, ATA B. Uterine fibroids & infertility: Which fibroids should be removed: A narrative review[J]. Gynecol Pelvic Med,2024,7:26.
- [22] 华佗.中医经典新校:华氏中藏经[M].范登脉,校注.北京:中国纺织出版社,2022:卷上,21.
- [23] 匡清清,李晓萍,张国丽,等.多发性子宫肌瘤中医病机、证候特点及中医药治疗进展[J].中国计划生育学杂志,2024,32(9):2203-2208.
- [24] 周燕芳,王桢,宋艳丽,等.基于“伏邪阻络,络息成积”探析子宫肌瘤的中医病机[J].环球中医药,2023,16(12):2508-2511.
- [25] 吴中恺,赵莉.紫蛇消瘤断经汤对肝旺肾虚型围绝经期子宫肌瘤伴月经过多的改善作用[J].上海中医药大学学报,2018,32(3):38-41.
- [26] 沈金鳌.妇科玉尺[M].郭瑞华,点校.天津:天津科学技术出版社,2000:159.
- [27] 武之望.济阴纲目:新点校本[M].杨丽芸,点校.北京:人民军医出版社,2009:149.
- [28] 黄帝内经:第4卷[M].张大生,主编.天津:天津古籍出版社,2006:1167.
- [29] 灵枢经[M].2版.刘更生,校注.北京:中国中医药出版社,2022:258-259.
- [30] 叶桂.临证指南医案[M].北京:中国医药科技出版社,2020:30.
- [31] 竹林寺僧人.竹林寺女科二种[M].由昆,点校.北京:中医古籍出版社,1993:314.
- [32] 傅山.傅青主女科[M].图娅,点校.沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:12.

(收稿日期:2025-04-03 编辑:罗英姣)