

张忠德辨治变应性鼻炎经验摘要

何伟炎¹, 邱伊曼¹, 金连顺² 指导: 张忠德

(1. 广州中医药大学, 广东 广州 510405; 2. 广州中医药大学第二附属医院, 广东 广州 510120)

[摘要] 张忠德教授根据变应性鼻炎的临床特点, 提出该病是由于阳气不足, 风邪挟他邪上犯鼻窍, 以致鼻窍不通而发。以阳虚为本, 与脾肺肾密切相关。治疗上, 张教授提出以分期辨治为根本, 急性发作期治以疏风通窍、宣肺收涕, 多用苍耳子、白芷药对, 慢性缓解期以平调五脏为大法; 同时结合季节因时辨治, 冬季重温肾, 春季重肺脾卫表, 兼顾疏肝, 夏季多用芳香药, 秋季重滋阴润燥。

[关键词] 变应性鼻炎; 阳虚; 风邪; 平调五脏; 分期辨治; 季节辨治; 张忠德

[中图分类号] R276.152.1

[文献标志码] A

[文章编号] 0257-358X(2023)06-0637-05

DOI: 10.16295/j.cnki.0257-358x.2023.06.019

Experience of Professor ZHANG Zhongde in Treating Allergic Rhinitis

HE Weiyan¹, QIU Yiman¹, JIN Lianshun² Mentor: ZHANG Zhongde

(1. Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510405, China; 2. The Second Affiliated Hospital, Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510120, China)

Abstract According to the clinical characteristics of allergic rhinitis(AR), Professor ZHANG Zhongde points out that AR is caused by yang deficiency, with wind evil carrying other evil to invade the nasal orifices, resulting in the obstruction of the nasal orifices. The root for AR is yang deficiency which is closely related to the lung, spleen and kidney. Professor ZHANG Zhongde proposes that the treatment of AR should be based on different stages, that is, in the acute attacking stage, AR should be treated with dispersing wind and unblocking orifices, ventilating lung and removing nasal mucus, usually the medicinal pair of Cang'erzi (Xanthii Fructus) and Baizhi (Angelicae Dahuricae Radix), while in the chronic relieving stage, AR should be treated with balancing and harmonizing five viscera. Besides, treatment based on syndrome differentiation should also be applied in accordance with seasons, that is, in winter, warming kidney should be emphasized, in spring, lung, spleen and defensive surface should be emphasized accompanied with dredging liver, in summer, aromatic medicinals are usually applied, and in autumn, nourishing yin and moistening dryness should be emphasized.

Keywords allergic rhinitis; yang deficiency; wind evil; balancing and harmonizing five viscera; differentiation and treatment based on stages; differentiation and treatment based on seasons; ZHANG Zhongde

[收稿日期] 2021-06-21

[基金项目] 广东省中医药局重点项目(编号:20173008); 广东省中医药局项目-张忠德省名中医传承工作室(批文号:粤中医办函[2021]123号); 广东省第三批省名中医师承项目(批文号:粤中医办函[2018]5号); 广东省中医院科研专项-岭南甄氏杂病流派传承工作室(批文号:中医二院[2013]233号)

[作者简介] 何伟炎(1995—), 男, 广东广州人, 医学硕士, 主要从事中医药治疗内科急症、呼吸疾病的研究。邮箱: we774745589@qq.com。

变应性鼻炎是机体暴露于变应原后主要由免疫球蛋白 E(IgE)介导的鼻黏膜非感染性慢性炎症性疾病, 临床主要表现为鼻痒、喷嚏、鼻塞、流清涕等鼻部症状, 可伴有眼部症状, 包括眼痒、流泪眼红和灼热

感等。在我国的患病率为4%~38%^[1]。中医学将其归属于鼻鼽范畴。

目前,西医学治疗变应性鼻炎急性发作期的一线用药为糖皮质激素、抗组胺药物、白三烯受体拮抗剂等,其远期疗效不理想。针对变应性鼻炎反复发作的特点,西医学以变应原免疫治疗为主。但目前在国内,中国脱敏治疗药品市场仍以治疗尘螨过敏的产品为主,对花粉等其他常见变应原暂无相关产品^[2]。且目前在全世界仅不到10%的变应性鼻炎患者使用变应原免疫治疗,另外缺乏长期随访疗效评估^[3]。

张忠德教授是广东省名中医、岭南甄氏杂病流派第四代传承人,师从国医大师晁恩祥教授、岭南名医甄梦初老先生,中医临证30余载,在中医辨治呼吸系统疾病方面积累了丰富的经验。基于变应性鼻炎反复发作的临床特点,张教授以平调五脏法为治疗大法,强调分期辨治、季节辨治的重要性。本文介绍张教授辨治变应性鼻炎的经验,具体如下。

1 病因病机

“正气存内,邪不可干”“邪之所凑,其气必虚”。张教授认为,阳气不足、卫表不固是变应性鼻炎反复发作之本,邪气外袭是发病之标。

1.1 阳气不足,卫表不固,不能收涕

变应性鼻炎急性发作的临床上常见诱因为季节转变、气温突变等,部分患者因打扫、接触鲜花等行为触及变应原后发作。《脾胃论·脾胃盛衰论》中提出:“肺者肾之母,皮毛之阳,元本虚弱,更以冬月助其令,故病者善嚏,鼻流清涕,塞甚者出浊涕,嚏不止。”有学者认为本病肺气虚寒证型临床多见^[4]。张教授提出,阳气不足与鼻炎的发生密切相关,鼻为肺之窍,本病起于肺,与五脏阳气的亏虚均有关联。《医法圆通·鼻流清涕》载:“由心肺之阳不足,不能统摄津液,而清涕出……肾阳衰而阴寒内生,不能收束津液,而清涕亦出。”《脾胃论·脾胃盛衰论》:“肺金受邪,由脾胃弱不能生肺乃所生病也。”诸因如饮食失节、寒温不适、忧思过度等损伤脾胃,脾为后天之本、仓廪之官,运化输布精微物质以滋养肺脏。当脾气虚弱时,母病及子,导致肺气亦虚弱,腠理疏松,卫气不固,则外邪侵袭肺卫,肺气壅塞不利发为变应性鼻炎。肾阳为诸阳之根,肾阳亏虚或久病及肾,无以温煦肺脾阳气,且肾主水、脾主运化水湿,脾肾阳虚,则不能统摄津液,亦可引发变应性鼻炎。王琦等^[5]研究

提出,阳虚体质的人群体内白细胞介素-1 β 水平较高,可能与免疫功能紊乱及过敏反应相关,故阳虚也与变应性鼻炎的发病相关。

1.2 风邪为主,挟他邪犯,引而发之

“肺为娇脏,不耐寒热”,阳气不足,卫表不固,则风邪常挟他邪乘虚而入,引发变应性鼻炎。风为阳邪,多侵犯人体的上部、肌表等阳位,正如《素问·太阴阳明论》言:“伤于风者,上先受之”,而肺为华盖,在人体五脏最高位,风邪为病,最易损及肺脏。《外台秘要》载:“肺脏为风冷所乘,则鼻气不和,津液壅塞。”《济生良方·鼻门》云:“风寒乘之,阳经不利,则为壅塞,或为清涕。”风性升散,轻扬开泄,侵犯机体可致腠理开张,使其他邪气长驱直入,且“风为百病之长”,他邪易与风邪共同上犯,从而致变应性鼻炎急性发作。临床上风邪最易与寒邪相合,共同上犯。

2 辨证论治

张教授指出,治疗变应性鼻炎应当“分阶段论治”。阳气亏虚是其根本,外感风邪,挟诸邪上犯是导致变应性鼻炎急性发作的关键病机,故治疗时当首辨缓急,在急性期以控制症状为首,要点为祛邪外出而不得伤正;慢性缓解期以减少复发为目标,要点为平调五脏,使阳气井然而生。另外,本病的预防十分重要,即在患者未患病或未发病时积极予以环境控制、增强体质等干预措施^[6];张教授提出以季节为基础,结合平调五脏法辨治能取得更好的防治效果。

2.1 分期辨治

2.1.1 急性发作期

急性发作期以反复发作的喷嚏、鼻塞、流大量清水样涕、鼻痒等鼻部症状为主。以疏风通窍、宣肺收涕为治疗大法,常用药物为苍耳子、白芷、细辛、紫苏叶、桂枝、炙麻黄、白术、黄芪、乌梅、五味子、太子参等。疏风通窍药物多属辛散之品,过用易损其阴津、耗伤肺气,对于变应性鼻炎患者,肺气本虚,故张教授强调此类药物不得过用,应中病即止,切勿犯虚虚实实之诫。或临证中,可配伍乌梅、五味子、白芍等酸收之品,以制其辛散之性。此外白芍常配伍甘温健脾之品如黄芪、炙甘草等,共奏酸甘养阴生津益气之效;乌梅、五味子更有敛肺止涕、养阴生津之效,尤善治病程较长,肺气亏虚的患者。有基础研究显示,乌梅、五味子有多种免疫调节功效^[7]。此外,对于风热上犯,上盛下虚的患者,张教授尤喜用乌梅合苦寒之药上清风热,合甘平之品下滋肝肾。

兼有诸邪为患者,则随证加减。若风邪较盛,可见鼻痒尤甚、喷嚏连连、眼痒、咽痒咳嗽,甚者出现全身皮肤瘙痒,加用紫苏叶、防风、威灵仙等以疏风解痉止痒。挟寒犯肺者,可见清涕连连、恶寒怕冷,或咽痛背痛,加用桂枝、紫苏叶温阳散寒。挟湿上犯者,可见头重如裹、鼻中分泌物多、疲倦乏力、纳差、大便溏等,加羌活、苍术祛风胜湿。若风热上犯,可见头痛头晕、舌红苔黄,加连翘、桑叶、菊花等疏散风热。

张教授治疗急性期变应性鼻炎喜用苍耳子、白芷药对。苍耳子辛、苦,温,有毒,归肺经,性升散,能上达巅顶,疏通脑户之风寒;白芷辛,温,散风除湿,通窍止痛,引药上行。二药伍用,以通达诸窍。

2.1.2 慢性缓解期

变应性鼻炎易反复发作,慢性缓解期因鼻甲肥大、充血水肿而出现反复鼻塞的症状,部分患者在平卧时加重,平素症状以鼻塞、鼻腔分泌物增多、晨起喷嚏为主。“谨察阴阳所在而调之,以平为期”,张教授结合多年的临证经验,提出以平调五脏法治疗变应性鼻炎,减少鼻炎发作频率,提高生活质量。平调五脏指辨证需明确肺气亏虚的根源:肺气亏虚不仅与脾肾相关,还与心肝两脏联系密切。

张教授认为,肺气亏虚与脾脏关系最为密切,《内科摘要》中记载:“一儒者素勤苦,恶风寒,鼻塞流清涕,寒禁嚏喷;余曰:此脾肺气虚不能实腠理……遂以补中益气加麦门、五味治之而愈。”脾为肺之母,脾气不足,则气血生化失司,母病及子则肺气亦虚。肺卫失司,则外邪易乘虚而入,邪犯肺卫,发为鼻鼽。脾为后天之本,培土生金,则肺气滋以有源,固以有根。故治疗本病,还应注重脾气、脾阳的充实。临床上,张教授结合变应性鼻炎的病因病机常以温阳健脾为治脾大法,兼引诸阳上达鼻窍以助邪出。脾最恶湿,岭南之地饮食结构及气候易致湿困中焦,张教授针对于此提出醒脾之法,常选用春砂仁、豆蔻、高良姜、艾叶等振奋脾阳;党参、炙甘草、黄芪、五指毛桃等补气醒脾。袁春花^[8]的研究亦指出,党参和黄芪配伍的煎剂有增强机体免疫调节活性的功效。若湿邪内盛,还可加用薏苡仁、白扁豆、茯苓健脾兼以祛湿;若湿热内盛,可稍佐黄连、黄芩清热燥湿;若脾虚食滞,加用六神曲、麦芽、山楂、鸡内金、布渣叶、独脚金等健脾消食。诸药相伍,使中焦气机斡旋,升清降浊的功能恢复,清阳之气得以升发,肺卫得充得固。

肾为先天之本,肾主气,肾阳亏虚,肾不纳气或

不能温煦肺脾之阳,亦可发为鼻鼽,治疗上可加用巴戟天、淫羊藿、桑寄生、菟丝子温补肾阳。此外,淫羊藿还具有祛风解表的作用,在急性期兼有肾阳亏虚证者中亦可应用。

清阳不达鼻窍是变应性鼻炎发病的关键,故气机不畅也可导致变应性鼻炎。肝升肺降,其气机的调畅与清阳上达鼻窍息息相关,治疗上不能忽略肝气的条达。肝气郁滞者,以麦芽、玫瑰花、佛手等疏肝郁。“火与元气不两立,一胜则一负”,若气滞化火犯肺,耗伤肺气,则以菊花、夏枯草、吴茱萸等清泻肝火;若肝阴亏虚化火,可加当归、生地黄、白芍等以养肝阴,肝体阴而用阳,张教授常于疏肝之时加用白芍柔肝养肝,滋肝血以息肝火,体用并治。“夫治未病者,见肝之病,知肝传脾,当先实脾”,故在治疗肝系证型时,也不能忽略肝木横犯脾土而致脾肺亏虚之证,可加用健脾益气药物,肝脾同治,以养脾充肺。

心肺二脏共处上焦,若心火盛,亦可耗伤肺之气阴,临床上可选用灯心草、炒黄连、栀子清心火;心阴血亏虚化火则选用酸枣仁、百合等养心安神。平调五脏法治疗变应性鼻炎的关键在于对病机本质的认识,治疗中全程重视且兼顾五脏的平衡协调,以达到平调五脏、益气固表的目的。

2.2 季节辨治

陈香梅等^[9]的研究中提出:秋冬季节检测变应原的人群(存在过敏反应症状)较春夏季节增多,而变应原阳性率不高。吸入性变应原较食物性变应原致病性高,可见,季节与过敏性疾病的发生存在一定关系。施娜^[10]研究认为正常人体的免疫功能存在一定的年节律性,从春分到冬至呈现动态下调的趋势。这与中医学认识的“春生、夏长、秋收、冬藏”人体年节律基本一致。李东垣亦提出用药应根据时令的气候、升降浮沉特点以及时令与脏腑的对应关系进行调整^[11]。

过敏性疾病与气候相关性较高,且与患者的体质特点相关。中医认为,四季各有主气,故致病特点不同。故张教授主张,应针对患者体质,根据气候节气特点进行五脏平调。

“冬者,终也,万物皆收藏也”“冬至,阴极而阳始至,日南至,渐长至也”。冬至以后,阴极而阳生,冬与肾脏相应,以藏为要。在治疗时,对于脾肺亏虚的患者,可稍佐温肾药物,以助肾阳潜藏;对于肾阳亏虚者,治疗时应加大温脾固肾力度,可加用肉桂、杜仲、

肉苁蓉等温补肾阳。《遵生八笺》认为冬季“所忌发汗,恐泄阳气故也”,因此治疗时疏风解表力度宜轻,以防阳随汗泄,可选用白芷、紫苏叶、桂枝等温肺散寒之品。

“春冰未泮,衣欲上薄下厚,养阳收阴……太薄则伤寒”“雨水,中气也,言雪散为水矣”。春季气候变化较大,初春邪气多为晚冬之风寒,晚春为初夏之湿温。风为春季主气,善行而数变,故春季邪气变幻莫测,应加大益气固表之力,卫表得固,则邪无所入。《医碥》言:“饮食入胃,脾为运行其精英之令,虽曰周布诸脏,实先上输于肺,肺先受其益,是为脾土生肺金,肺受脾之益,则气益旺。”春季时张教授常加大补益肺脾之力,选用黄芪、黄精、党参等补肺脾之气,再加用炒白术、春砂仁、豆蔻温脾阳以运晚春之湿,可以取得良好的效果。“脾胃一虚,肺气先绝,以肺金不足,则肝木愈无所制”,春应肝,张教授还提出应根据临证情况,酌情加用白芍、金樱子、柴胡等疏肝柔肝养肝之品,让患者更容易平稳度过春季。

夏季是全年最热的季节,以暑热邪气为主气。岭南地区雨水较多,湿邪亦重,故外邪以暑湿为主,张教授常加用藿香、佩兰芳香化浊清暑,陈皮、春砂仁、豆蔻芳香醒脾,以防暑湿困脾,进一步损伤肺脾之气,导致卫外失司,反复发作。其次,夏季应心,暑热炽盛,易引动心火,心肺同处上焦,故心火旺盛亦可耗损肺之气阴。临证上也应辨清心火旺与心阴亏,心火炽盛者,可用炒黄连、栀子等清心火,并辅以天冬、北沙参滋养心肺阴液,清心滋肺,以防肺气阴耗伤。“其月无冰,不可以凉水阴冷作冰饮。水热生涎者勿饮,能杀人”,除了冷饮,随着现代科技发展,空调等“人造风寒”亦盛,故临证上应辨清所感之邪,不可滥用清暑祛湿之品。

秋季为肺气主令,风燥偏胜,孙思邈提出:“九月阳气已衰,阴气大盛,暴风时起,切忌贼邪之风以伤孔隙。”晚秋时间,阳气衰,阴气生,气温逐渐下降,风挟燥挟寒,此时治疗急性发作期患者,除予祛风散寒之药外,可加用北沙参、麦冬等滋阴润燥。需要注意的是,变应性鼻炎患者脾肾之阳素虚,而滋阴药性多寒凉滋腻,故不可堆砌滥用,以防过腻伤中或过于苦寒伐脾肾阳气。

3 病案举例

男,26岁,2019年9月24日初诊。主诉:反复鼻塞流涕打喷嚏10余年。症见:鼻塞流涕打喷嚏,晨

起尤甚,遇冷、遇刺激性气味加重,怕冷,进食生冷后大便次数增多,纳差,睡眠不佳,小便调,大便偏溏;舌淡红,苔白微腻,脉滑。西医诊断:变应性鼻炎。中医诊断:鼻鼽(肺脾气虚,湿困中焦)。治疗以益气健脾祛湿为主。处方:党参15g,黄芪15g,苍耳子10g,白芷5g,炒六神曲15g,麸炒白术20g,陈皮5g,砂仁(后下)5g,茯神20g,煅龙骨20g,淫羊藿15g,北沙参30g。7剂,水煎服。

2019年10月8日二诊:服药后鼻塞流涕打喷嚏症状明显好转,且近期无加重,但仍有睡眠不佳,二便调;舌淡红,苔薄白,脉沉。处方:上方去苍耳子、白芷、炒六神曲、淫羊藿,加炒麦芽、升麻、巴戟天。14剂,水煎服。

2019年10月22日三诊:服药后睡眠改善,鼻塞流涕等症状已消失。但2d前天气转冷,保暖不佳,再次出现鼻痒、流清涕,且遇风尤甚,眠差难入睡,易有饥饿感;舌淡红,苔薄白,脉浮。处方:一诊处方去党参、黄芪、炒六神曲、茯神、煅龙骨、北沙参,加桑葚、防风、紫苏叶、太子参、麦芽。10剂,水煎服。

2019年11月5日四诊:现无鼻塞流涕,偶有眼痒,咽部痰黏感,手足汗多出,脱发,口干,纳可,难入睡;舌淡,苔白,脉沉细。处方:二诊处方去升麻、党参、黄芪、北沙参,加淫羊藿、太子参、浮小麦、白芍。7剂,水煎服。

随访:患者已无鼻塞流涕等症,冬季未再出现急性发作。

按:本案患者变应性鼻炎病史日久,症状反复发作,控制不佳。患者为岭南人,岭南地区气候湿热,内湿外湿相合难去,湿邪困脾,损伤脾胃阳气,久之则肾阳渐衰;此患者中焦虚寒症状明显,脾阳亏虚,肺气不得充,故病程长,病势缠绵。治疗时当如抽丝剥茧,循序渐进,平调五脏,以充肺气。

首诊时,处于急性发作期,治疗以祛风通窍为主,故以白芷、苍耳子祛风散寒通窍,辅以温脾阳以补肺气,全方偏于温燥,故加用北沙参滋阴润燥;另外,患者睡眠较差,故加用茯神、煅龙骨安神,以防耗伤心肝致阴虚火旺。二诊时患者鼻炎症状已平稳,诸风药辛散温燥,避免过用,中病即止,故去白芷、苍耳子;炒六神曲、淫羊藿亦较为温燥,故去之;加用巴戟天、炒麦芽温补脾肾,并加用升麻引诸阳上达鼻窍。三诊患者再次不慎感寒而发病,遇风尤甚,同为外感引发鼻炎急性发作, (下转第657页)

45(4):293-298.

[47] 吉毛先,郭孟玮,高誉珊,等. 电针“天枢”“大肠俞”穴对肠易激综合征大鼠肠道动力和敏感性影响的比较研究[J]. 针刺研究,2019,44(4):264-269.

[48] ZHU X W,LIU Z B,NIU W M,et al. Effects of electroacupuncture at ST25 and BL25 in a Sennae-induced rat model of diarrhoea-predominant irritable bowel syndrome[J]. Acupunct Med,2017,35(3):216-223.

[49] PALOMO J,DIETRICH D,MARTIN P,et al. The interleukin(IL)-1 cytokine family:balance between agonists and antagonists in inflammatory diseases[J]. Cytokine,2015,76(1):25-37.

[50] ROSE-JOHN S. Interleukin-6 family cytokines[J]. Cold Spring Harb Perspect Biol,2018,10(2):a028415.

[51] SONG Y F,PEI L X,CHEN L,et al. Electroacupuncture relieves irritable bowel syndrome by regulating IL-18 and gut microbial dysbiosis in a trinitrobenzene sulfonic acid-induced post-inflammatory animal model[J]. Am J Chin Med,2020,48(1):77-90.

[52] 冉国平,刘嘉颖,杨大业,等. 电针足三里对肠易激综合征腹泻型大鼠炎症损伤的机制研究[J]. 中国中西医结合杂志,2019,39(3):342-346.

[53] 李萍,戴伟. 电针大肠俞对腹泻型肠易激综合征小鼠肠道炎症因子的影响[J]. 湖北中医药大学学报,2019,21(5):13-16.

[54] GROSCHWITZ K R,HOGAN S P. Intestinal barrier function:molecular regulation and disease pathogenesis[J]. J Allergy Clin Immunol,2009,124(1):3-20.

[55] BERTIAUX-VANDAËLE N,YOUMBA S B,BELMONTE L,et al. The expression and the cellular distribution of the tight junction proteins are altered in irritable bowel syndrome patients with differences according to the disease subtype[J]. Am J Gastroenterol,2011,106(12):2165-2173.

[56] KESZTHELYI D,TROOST F J,JONKERS D M,et al. Serotonergic reinforcement of intestinal barrier function is impaired in irritable bowel syndrome[J]. Aliment Pharmacol Ther,2014,40(4):392-402.

[57] 姚俊鹏,赵妍,陈颖,等. 电针对腹泻型肠易激综合征大鼠肠上皮黏膜屏障功能的影响[J]. 针刺研究,2020,45(5):357-362.

[58] CANAVAN C,WEST J,CARD T. Review article:the economic impact of the irritable bowel syndrome[J]. Aliment Pharmacol Ther,2014,40(9):1023-1034.

(上接第640页)

以一处方为基础调整,加紫苏叶、防风散寒固表,辅以健脾补气以养肺气。四诊时患者鼻炎症状缓解,此时以温补脾肾为要,脾肾得温,则肺气得生;患者出现口干、眠差等症状,考虑风药过用,损伤肝阴,为防阴虚化火,横犯脾胃及木火刑金、灼伤肺阴,故辅以浮小麦、白芍疏肝柔肝养肝阴。

此案全程以平调五脏为思路,先后以祛风解表通窍、健脾温肾柔肝为治疗大法,缓补肺气,使肺卫得充,卫表得固,安稳度过冬季。

[参考文献]

- [1] 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编辑委员会鼻科组,中华医学会耳鼻咽喉头颈外科学分会鼻科学组. 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(1):7-8.
- [2] 纪美平. 变应原特异性免疫治疗药品的中国市场情况[J]. 上海医药,2020,41(13):77-79.
- [3] 付晴,米光熙,李建涛,等. 变应性鼻炎的诊治进展[J]. 牡丹江医学院学报,2018,39(1):119-122.
- [4] 贾祥文,刘淑敏,董萱. 王玉明治疗过敏性鼻炎经验[J]. 山东中医杂志,2015,34(4):303.
- [5] 王琦,姚实林,董静,等. 阳虚体质者内分泌及免疫功能变化[J]. 中西医结合学报,2008,6(12):1226-1232.
- [6] 康浩然,王盼盼,谢春,等. 变应性鼻炎临床诊疗研究进展[J]. 山东中医杂志,2017,36(3):257-260.
- [7] 郑伟灏,覃骊兰. 过敏煎及其单味药抗过敏作用的实验研究进展[J]. 中国实验方剂学杂志,2019,25(17):194-201.
- [8] 袁春花. 益气疏风温阳化饮方治疗变应性鼻炎-哮喘综合征临床研究[J]. 山东中医杂志,2020,39(2):149-152.
- [9] 陈香梅,张亮,齐立明,等. 北京地区3236例过敏性疾病患者血清过敏原的季节差异分析[J]. 河北医科大学学报,2019,40(10):1180-1184.
- [10] 施娜. 基于“天人相应”理论探讨二分二至节气对哮喘患者免疫功能的影响[D]. 北京:北京中医药大学,2019.
- [11] 万坤铭,苏永华,刘龙. 《脾胃论》中李东垣结合时令运用风药特点分析[J]. 中医药导报,2020,26(2):38-40.