

DOI: 10.12209/CAIM202506120007

· 中西医结合临床案例 ·

基于“培土生金”理论的全息刮痧联合艾灸改善 肺气虚寒型变应性鼻炎1例护理报告

方 桐¹, 李 姣², 贾宗祯², 王新蕊¹, 张新红¹, 刘新影¹

(1. 中国中医科学院广安门医院 风湿病科, 北京, 100053;

2. 北京中医药大学东方医院西院区 中医绿色护理门诊, 北京, 100072)

摘要: 本文总结基于“培土生金”理论,应用全息刮痧联合艾灸改善1例肺气虚寒型变应性鼻炎患者症状的护理体会。针对患者鼻塞、流清涕及打喷嚏等症状,给予刮痧及艾灸技术,有效缓解患者变应性鼻炎症状,提高患者日常生活质量,安全可行。

关键词: 变应性鼻炎; 培土生金; 肺气虚寒型; 全息刮痧; 艾灸

Nursing Report on Holistic Scraping Combined with Moxibustion for Alleviating Allergic Rhinitis with Lung-Qi Deficiency-Cold Pattern Based on the "Strengthening Earth to Generate Metal" Theory: A Case Study

FANG Tong¹, LI Jiao², JIA Zongyi², WANG Xinrui¹, ZHANG Xinhong¹, LIU Xinying¹

(1. Department of Rheumatology, Guang'anmen Hospital China Academy of

Chinese Medical Sciences, Beijing, 100053;

2. Green TCM Nursing Clinic, Dongfang Hospital Western Campus, Beijing University of

Chinese Medicine, Beijing, 100072)

ABSTRACT: This report summarizes the nursing experience of applying holistic scraping combined with moxibustion to improve symptoms in a patient with allergic rhinitis manifesting as lung-Qi deficiency-cold pattern, guided by the "Strengthening Earth to Generate Metal" theory. Targeting symptoms such as nasal obstruction, clear rhinorrhea, and sneezing, the integrated intervention effectively alleviated allergic rhinitis symptoms, enhanced the patient's quality of daily life, and proved to be safe and feasible.

KEY WORDS: allergic rhinitis; Strengthening Earth to Generate Metal; lung-Qi deficiency-cold pattern; holistic scraping; moxibustion

变应性鼻炎(AR)又称过敏性鼻炎,以阵发性喷嚏、清水样涕、鼻痒和鼻塞为主要临床表现。全球发病率达5%~50%,且呈逐年上升趋势,已成为重要的公共问题^[1-2]。现代医学主要采用抗组胺药、糖皮质激素为主,长期使用可能导致黏膜萎缩、嗜睡及耐药性^[3-4]。中医称“鼻鼽”。《诸病源候论》载“肺脏冷,则鼻涕稠浊”,指出肺气虚寒为核心病机^[5]。本研究创新性地运用“培土生金”理论(源自《脾胃论》“脾胃虚则九窍不通”),通过健运脾胃(土)来补益肺(金)气,结合全息刮痧通络、艾灸温阳,实现标本兼治^[6]。

本文总结应用全息刮痧联合艾灸改善1例肺气虚寒型变应性鼻炎患者症状的护理体会,该患者既往西医治疗疗效欠佳,并逐渐出现药物敏感性下降的现象,基于这一临床困境,患者主动寻求中医特色治疗技术。在培土生金理论指导下,采用全息刮痧联合艾灸技术改善患者症状。全息刮痧疗法以中医基础为理论,改善局部气血运行,达到调节脏腑功能,平衡阴阳的作用;艾灸疗法则通过温热刺激穴位,发挥温阳散寒,扶正祛邪的作用,二者联合应用,既能快速缓解鼻部症状,又可从根本上调理患者体质,现将案例报告如下。

收稿日期:2025-06-12

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,46岁,于2025年03月25来我院耳鼻喉就诊,后至中医绿色护理门诊予中医外治法进行治疗。患者主诉鼻塞、鼻痒、流清涕、打喷嚏及畏风怕冷3月余,加重5d。患者2年前因鼻塞、鼻痒、打喷嚏在外院耳鼻喉科就诊,服用盐酸替利嗪片有所好转,1月前再次服用盐酸西替利嗪片症状好转不明显,转至中医绿色护理门诊治疗。患者5d前因受凉出现连续打喷嚏,1次连续打喷嚏6~10个,每日擤鼻次数超过10次,鼻塞鼻痒,畏风怕冷,纳呆,二便调、夜寐不安。既往有变应性鼻炎病史。

1.2 查体

患者体温(T)36.1℃,脉搏(P)76次/min,呼吸(R)19次/min,血压(BP)126/72 mm Hg。患者下鼻甲肿胀,鼻中隔、中鼻甲尚可见,鼻黏膜苍白。过敏原检测:对花粉、尘螨过敏。患者舌淡胖,苔薄白,脉弱。

1.3 诊断

西医诊断:变应性鼻炎;中医诊断:鼻鼽。患者风邪侵袭肌表,肺卫失宣,鼻窍失利,是为表,阳气不足,温煦失职,津液不化,舌淡胖苔薄白、脉弱,是为寒,肺脾两虚,卫外不固,属本虚标实,阳气不足,阴寒内湿为阴寒阳虚,结合患者舌脉,辨证分型为肺气虚寒证。

1.4 治疗

予患者全息刮痧联合艾灸治疗,2次/周,共治疗2周,于2025年04月10日治疗结束。患者鼻塞、鼻痒、流清涕、打喷嚏症状均得到缓解,畏风怕冷症状减轻,食欲改善,夜寐安宁。

2 护理

2.1 护理评估

该患者鼻塞、喷嚏频作,鼻痒、流清涕,畏风怕冷,纳呆,夜寐不安,且在季节交替明显加重,结合患者舌淡胖,苔薄白,证属肺气虚寒,治法为温肺散寒,益气固表。依照《变应性鼻炎诊断和治疗指南》推荐的视觉模拟评分量表(VAS)评分,患者根据主观感受评价鼻部整体症状的严重程度^[7]。用10 cm长卡尺从左至右依次标注0~10,患者在能代表自己症状严重程度的位置做标记,其中数值越高表示鼻部症状对患者造成的痛苦越重。本例

患者VAS评分为7分,为重度,难以忍受。匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)用于评定被试者最近1个月的睡眠质量,每个成分的评分范围为0~3分,总分范围为0~21分。得分越高,表示睡眠质量越差。本例患者PSQI评分为16分,为重度睡眠障碍。

2.2 护理诊断

本例患者护理诊断如下:舒适改变,鼻塞鼻痒、流清涕及打喷嚏与肺失肃、气不摄津有关;舒适改变,纳呆与脾气虚弱、输布功能失职有关;睡眠型态紊乱,夜寐不安与脾气虚弱,水湿不运,停聚鼻窍有关。

2.3 护理计划

根据患者护理评估与护理诊断结果,制定如下护理计划:发挥中医特色技术优势,基于培土生金理论指导,运用全息刮痧技术及艾灸疗法,以行气活血、健脾益肺、温阳散寒为治疗原则,旨在缓解患者主诉的鼻塞、流涕等及其伴随症状,治疗2次/周,共治疗2周。

2.4 护理措施

2.4.1 中医外治疗法

2.4.1.1 全息刮痧

全息刮痧部位选择额中带,左侧额旁2带、印堂,鼻梁部、鼻翼两侧及迎香穴。刮痧力度方面,刮痧板轻浮皮肤为1分力,渗透肌肉为5分力,到达骨骼为10分力,刮痧速度为40~80次/min,频率与患者心脏跳动速度相近,每个部位刮痧20~30下^[8]。操作方法:患者取仰卧位,在刮痧部位涂抹润肤霜。用厉刮法(刮痧板与皮肤呈90°,且始终不离皮肤)刮拭额中带,左侧额旁2带;根据“虚则补之”原则,印堂区手法采用补法(2~3分力),鼻梁沿督脉循行线自上而下轻刮(补法2~3分力),鼻翼两侧沿足阳明胃经循行(平补平泻4~6分力)。刮拭过程中注意寻找阳性反应点,对触及的硬结处重点刮痧,配合推刮法、揉刮法、软坚散结法消除阳性反应点,最后重点刮拭两侧上迎香、迎香穴。全息刮痧治疗30 min/次,共治疗4次。

2.4.1.2 艾灸

选定印堂穴、肺俞穴、足三里穴位进行艾灸治疗,手法采用回旋灸的方式,施灸时艾条点燃的一端与施灸部位保持一定的距离,约2~3 cm,左右方向回旋移动,以皮肤微红为度^[9]。印堂穴灸5 min,避免过热头痛,肺俞穴、足三里穴各灸10~15 min,每次施灸1次,共治疗4次。施灸过程中

询问患者有无不适,观察患者皮肤情况,以皮肤潮红为度。

2.4.2 常规护理

2.4.2.1 生活起居

指导患者保持室内温度 22~26℃,湿度 50%~60%,使用空气净化器减少粉尘、花粉等过敏原。遵循“天人相应”原则,春季防风,及时添加衣物,外出佩戴口罩,避免感冒。指导患者简单按摩鼻部迎香穴,顺时针 50 圈/次,3 次/d。遵医嘱使用生理盐水鼻腔冲洗,3~6 次/d,轮流冲洗左右鼻孔^[10]。指导患者掌握正确擤鼻方法,即单侧鼻孔交替擤鼻,避免用力过猛,禁止挖鼻,防止黏膜损伤。

2.4.2.2 饮食护理

指导患者选择一些温补肺阳,健脾益肺的食物,如黄芪、辛夷、当归及山药等,食疗方肉桂山药饭,黄芪炖鸡汤。合理搭配饮食,适当控制脂肪、盐、糖等动物性食品的摄入量,避免生冷食物,降低肠胃负担的同时,可减少体内活性介质生成,有利于缓解过敏症状^[10]。

2.4.2.3 情志护理

《黄帝内经》认为,情志过重或失控会导致阴阳失调、气血不和而引发疾病,说明情志护理在患者身心康复中发挥着重要作用^[11]。变应性鼻炎患者常反复发作,迁徙难愈,难免会失去信心,因此

要向患者解释疾病的发病机制及预防措施,给予中西医结合治疗的解释。中医的综合护理治疗不仅能改善患者症状,还能有效预防复发。除此之外,运用五行音乐疗法,在“五音入五脏”理论指导下,以健脾益肺为法,指导患者聆听以“宫、商”调为主的音乐,分别对应脾肺二脏,脾为肺之母,培土以生金,脾土健运则肺金得充,选择肺、脾相应的商调、宫调式五行音乐进行干预,指导患者早上 9:00~11:00 聆听宫调音乐《黄庭骄阳》,以健脾益肺,在下午 3:00~5:00 聆听商调音乐《晚霞钟鼓》,以润肺益气,每首乐曲每日聆听 2 次,15 min/次。

2.4.2.4 运动指导

指导患者日常可选择游泳、慢跑、八段锦等较为舒缓的运动项目进行锻炼,可增强体质,同时禁止剧烈运动,以免造成机体疲劳过度^[10]。

2.5 护理评价

治疗 1 周后,患者鼻塞鼻痒症状好转,打喷嚏次数较前减少,流涕减轻,不再影响正常生活。治疗 2 周后,患者食欲较前明显恢复,夜间睡眠安宁,鼻塞鼻痒症状消失,流涕较前改善、打喷嚏次数减轻。患者下鼻甲肿胀消失,鼻黏膜色红,鼻腔分泌物减少。患者 VAS 评分由 7 分降至 1 分,疗效评定为治愈,PQSI 评分由 16 分降至 6 分,详见表 1。

表 1 疗效评估

评估时间	VAS/分	疗效评定	PSQI/分	专科检查
治疗前	7	未治	16	下鼻甲肿胀,鼻中隔、中鼻甲尚可见,鼻黏膜苍白
第 1 次治疗后	6	缓解	14	下鼻甲肿胀缓解,鼻黏膜苍白
第 2 次治疗后	5	缓解	10	下鼻甲轻度肿胀,鼻黏膜色苍白
第 3 次治疗后	4	缓解	10	下鼻甲肿胀消失,鼻黏膜色红润
第 4 次治疗后	1	治愈	6	下鼻甲肿胀消失,鼻黏膜色红润

3 结果和随访

患者对治疗后效果满意,依从性良好,治疗过程中对中医全息刮痧的疼痛感及艾灸的热感可耐受,未发生不良反应。于 2025 年 04 月 15 日进行电话随访,患者鼻塞、鼻痒及流鼻涕等症状未复发,但如遇到刺激性气味仍会打喷嚏。指导患者注意避免接触过敏原,忌寒凉生冷食物,可继续运动锻炼,增强免疫力。

4 讨论

变应性鼻炎(AR)是一种由 IgE 介导的鼻黏

膜慢性炎症性疾病,多发生于青壮年,以阵发性喷嚏、清水样鼻涕、鼻痒或鼻塞、喉部不适及咳嗽为主要症状,并可诱发支气管哮喘、变应性咽炎、变应性结膜炎、鼻窦炎、鼻息肉及中耳炎等,严重影响患者的生活质量^[12]。目前 AR 的治疗方法是避免接触过敏原、抗组胺药、鼻用糖皮质激素及免疫疗法。但长期使用激素可能导致鼻黏膜萎缩,抗组胺药易引发嗜睡等不良反应。此外,约 40% 患者停药后易复发,免疫治疗对变应原标准化和临床操作要求高,疗效长,且价格昂贵,增加患者的经济负担^[13]。

祖国医学将 AR 归属于“鼻鼽”范畴,属本虚

标实之证,内因多由于脏腑功能失调与患者素体亏虚,外因风寒、疫气之邪侵袭鼻窍而发病,多与脾、肺、肾三脏相关^[14]。《诸病源候论》“肺脏冷,则鼻涕稠浊,肺气通于鼻,其脏有冷,冷随气入乘于鼻,故使津液不能自收”,揭示肺气虚寒,卫外不固是鼻鼽发病的核心机制^[15]。李东垣《脾胃论》中提出“脾胃虚弱则鼻窍不通”,进一步阐释鼻部疾病与脾胃功能相关性,强调“培土生金”的治疗原则^[16],即通过健运脾胃以资肺气,体现中医五行学说中“脾属土,肺属金,土能生金”的相生关系,这一理论不仅从生理上阐明肺脾两脏的依存关系(肺气充实赖于脾土运化),更从病理上揭示“母病及子”(脾虚累肺)与“子盗母气”(肺病伤脾)的双向影响,为本病的治疗提供核心思路。基于“肺脾同治”原则,本文采用全息刮痧联合艾灸综合外治治疗,充分发挥中医特色技术的协同作用。

全息刮痧以生物全息与经络腧穴理论为指导选择刮拭部位,通过刮拭体表的经络及敏感点,经气血传导,改善微循环、释放免疫因子、减轻过敏症状^[17]。祖国医学认为“肺主皮毛,肺开窍于鼻”,通过刮痧直接刺激皮肤,调节肺的宣发功能,是对变应性鼻炎最为直接的作用途径之一^[18]。全息刮痧取穴思路,具体如下:选择头部全息区额中带头面部,可调节鼻部微循环,左侧额旁2带中焦区,可激发脾胃运化功能,促进水谷精微化生,为肺提供充足卫气,践行“培土”原则。印堂(肺区)到鼻梁(脾区),既振奋阳气又疏通鼻络,契合“肺主皮毛”理论,调节肺气宣发功能。鼻翼两侧为手足阳明经(主要是胃经)循行所过,刮痧此处能调和中焦气机,健脾以利鼻窍为“土旺则金生”。《针灸甲乙经》“鼻鼽不利,迎香主之”,通过刺激迎香穴可直接疏通阳明经气,通利鼻窍。

艾灸是以艾叶制成的艾条或艾柱为热源,艾叶性温热,为纯阳之品,其热力深厚、持久而柔和,通过熏灼特定穴位,借助温热刺激和药物渗透,达到温通经络、扶阳固脱及调节免疫作用,具有操作简便、效果显著、成本低廉及安全性高等优点^[19]。足三里穴,胃经合穴,具有温补脾胃以资肺气之功效,灸此穴可健运脾胃,促进水谷精微上输于肺,是体现“土生金”治则的核心操作之一。肺俞穴,《类经》五脏之俞出于背,肺俞为肺脏精气输注之处,具有补益肺阳,化解“肺中冷”。印堂穴,《针灸大成》“印堂主鼻塞不通,游位于鼻根上方,是督脉循行之处,艾灸可直达鼻窦,温化鼻部寒湿。艾灸

诸穴,可共同发挥培土生金,健脾益肺,温补肺气、通利鼻窍等作用。

中医护理在政策推动下不断发展,护士作为护理服务核心力量,其角色已不再局限于执行者,而是患者健康管理和中医文化传播的重要参与者。全息刮痧和艾灸作为传统中医外治技术,在临床上收获了良好的效果。本病例创新性的运用培土生金理论,结合全息刮痧和艾灸的协同作用,形成“脾胃健运—肺气充盈—鼻窍通利”的良性循环,不仅有效地缓解肺气虚寒证变应性鼻炎的症状,更有效改善患者阳虚体质,体现中医标本同治的独特优势,值得临床推广。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 李甜甜,刘嘉欣,冯甜,等. 215例成人变应性鼻炎患者中医体质与临床特征的相关性研究[J]. 广州中医药大学学报, 2025, 42(4): 803-812.
LI T T, LIU J X, FENG T, et al. Correlation between traditional Chinese medicine constitution and clinical characteristics of allergic rhinitis in adults: a survey of 215 cases in Shenzhen area[J]. J Guangzhou Univ Tradit Chin Med, 2025, 42(4): 803-812. (in Chinese)
- [2] 李艳峰,王慧敏. 山柰酚调控 TLR4/NF- κ B/NLRP3 通路介导的细胞焦亡途径对变应性鼻炎大鼠的影响[J]. 中医药信息, 2025, 42(5): 21-28, 44.
LI Y F, WANG H M. Effect of kaempferol on allergic rhinitis rats via regulating the TLR4/NF- κ B/NLRP3 pathway mediated cell apoptosis pathway[J]. Inf Tradit Chin Med, 2025, 42(5): 21-28, 44. (in Chinese)
- [3] BOUSQUET J, ANTO J M, BACHERT C, et al. Allergic rhinitis[J]. Nat Rev Dis Primers, 2020, 6: 95.
- [4] 黄飞,吕晓琳,焦雪峰,等. 针刺治疗过敏性鼻炎作用机制的研究进展[J]. 针刺研究, 2023, 48(2): 153-157.
HUANG F, LÜ X L, JIAO X F, et al. Progress of researches on acupuncture treatment of allergic rhinitis[J]. Acupunct Res, 2023, 48(2): 153-157. (in Chinese)
- [5] 李林美,谷峰. 基于“肺开窍于鼻”探讨寒鼽[J]. 云南中医中药杂志, 2025, 46(3): 21-24.

- LI L M, GU F. Discussion on cold blister based on “lung enlightening to nose” [J]. *Yunnan J Tradit Chin Med Mater Med*, 2025, 46(3): 21–24. (in Chinese)
- [6] 刘燕, 张庆祥, 刘明. 中医脾肺关系及“培土生金”理论的现代研究[J]. *世界科学技术-中医药现代化*, 2015, 17(6): 1146–1149.
- LIU Y, ZHANG Q X, LIU M. Spleen-lung relations in TCM and modern research of “banking up earth to generate metal” [J]. *Mod Tradit Chin Med Mater Med World Sci Technol*, 2015, 17(6): 1146–1149. (in Chinese)
- [7] 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): 6–24.
- The Rhinology Group of the Editorial Committee of Chinese Journal of Otorhinolaryngology Head and Neck Surgery, and the Rhinology Group of the Chinese Medical Association’s Department of Otorhinolaryngology Head and Neck Surgery. Guidelines for Diagnosis and Treatment of Allergic Rhinitis (2015, Tianjin) [J]. *Chin J Otorhinolaryngol Head Neck Surg*, 2016, 51(1): 6–24. (in Chinese)
- [8] 张秀勤, 郝万山. 全息经络刮痧宝典[M]. 北京: 北京出版社, 2020.
- [9] 李艳伟. 温和灸、回旋灸、雀啄灸治疗气虚体质92例临床观察[J]. *实用中医内科杂志*, 2013, 27(14): 50–51.
- LI Y W. Moxibustion treatment of qi deficiency constitution 92 cases of clinical research[J]. *J Pract Tradit Chin Intern Med*, 2013, 27(14): 50–51. (in Chinese)
- [10] 何晓红, 黄燕, 陈秀琼. 护理干预对变应性鼻炎患者脱敏治疗依从性的影响[J]. *中外医疗*, 2021, 40(36): 124–127, 136.
- HE X H, HUANG Y, CHEN X Q. The effect of nursing intervention on the compliance of desensitization therapy in patients with allergic rhinitis[J]. *China Foreign Med Treat*, 2021, 40(36): 124–127, 136. (in Chinese)
- [11] 罗小媚, 黄翠嫦, 吴贺勇. 中医情志护理对过敏性鼻炎患者生活质量的影响[J]. *中国城乡企业卫生*, 2024, 39(5): 94–96.
- LUO X M, HUANG C C, WU H Y. Influence of emotional nursing of TCM on quality of life of patients with allergic rhinitis[J]. *Chin J Urban Rural Enterp Hyg*, 2024, 39(5): 94–96. (in Chinese)
- [12] 苏轶楣, 滕腾, 王倩倩, 等. 基于生物信息学分析变应性鼻炎的差异表达基因及发病机制探讨[J]. *中国医药导报*, 2024, 21(24): 109–116, 145.
- SU Y M, TENG T, WANG Q Q, et al. Analysis of differentially expressed genes and pathogenesis of allergic rhinitis based on bioinformatics [J]. *China Med Her*, 2024, 21(24): 109–116, 145. (in Chinese)
- [13] 梁译文, 程岩岩. 变应性鼻炎的中西医治疗进展[J]. *智慧健康*, 2024, 10(17): 46–48, 52.
- LIANG Y W, CHENG Y Y. Traditional Chinese and western medicine treatment progress of allergic rhinitis[J]. *Smart Healthc*, 2024, 10(17): 46–48, 52. (in Chinese)
- [14] 彭国森, 吴永吉, 杨芳芳, 等. 中西医治疗变应性鼻炎的临床研究进展[J]. *实用中医内科杂志*, 2025, 39(5): 37–40.
- PENG G M, WU Y J, YANG F F, et al. Clinical research progress on the treatment of allergic rhinitis with traditional Chinese and western medicine[J]. *J Pract Tradit Chin Intern Med*, 2025, 39(5): 37–40. (in Chinese)
- [15] 王胜, 田欢. 五脏气机失调与变应性鼻炎发病机制探讨[J]. *河北中医*, 2015, 37(5): 763–764.
- WANG S, TIAN H. Discussion on the pathogenesis of five Zang qi disorders and allergic rhinitis[J]. *Hebei J Tradit Chin Med*, 2015, 37(5): 763–764. (in Chinese)
- [16] 赵月纯, 郭红, 陈典, 等. 基于“脾胃虚实传变”理论论治变应性鼻炎[J]. *北京中医药大学学报*, 2025, 48(6): 827–832.
- ZHAO Y C, GUO H, CHEN D, et al. Treatment of allergic rhinitis based on the theory of “spleen and stomach deficiency and excess transformation”[J]. *J Beijing Univ Tradit Chin Med*, 2025, 48(6): 827–832. (in Chinese)
- [17] 王梁敏, 石明杰, 胡海荣, 等. 子午流注择时全息经络刮痧治疗变应性鼻炎脾气虚弱证疗效观察[J]. *北京中医药*, 2023, 42(11): 1208–1211.
- WANG L M, SHI M J, HU H R, et al. Observation on the curative effect of meridian stream timing holographic meridian scraping on allergic rhinitis with spleen-qi deficiency syndrome [J]. *Beijing J Tradit Chin Med*, 2023, 42(11): 1208–1211. (in Chinese)
- [18] 王丽娜, 梁瑞丽, 杨继军. 刮痧疗法治疗肺系疾病研究近况[J]. *中国中医药现代远程教育*, 2018, 16(6): 152–154.

- WANG L N, LIANG R L, YANG J J. Recent status of scrapping therapy in the treatment of pulmonary diseases [J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2018, 16(6): 152-154. (in Chinese)
- [19] 王睿, 王碧玉. 鼻通汤联合艾灸治疗过敏性鼻炎的效果及对通气功能、免疫平衡的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2024, 9(3): 125-129.
- WANG R, WANG B Y. Effect of Bitong decoction combined with moxibustion on allergic rhinitis and its influences on ventilation function and immune balance [J]. Clin Res Pract, 2024, 9(3): 125-129. (in Chinese)

声明:此案例经过本平台同行评议,全文开放获取,采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。