

DOI: 10.12209/CAIM202506270008

· 中西医结合临床案例 ·

头面部刮痧治疗1例肿瘤患者合并 肺气虚寒型过敏性鼻炎的护理

刘书红, 赵亚楠, 严 康, 赵保亚, 王兴元

(北京中医药大学东方医院 肿瘤科, 北京, 100078)

摘要: 本文总结1例肺气虚寒型过敏性鼻炎肿瘤患者的护理经验。本例患者鼻痒, 蚁行感难忍, 双侧鼻塞, 打喷嚏, 流清涕, 伴眼睛痒等过敏性鼻炎症状。通过头面部刮痧(期间未再服用抗过敏药物), 1次/周, 共治疗4周, 从头、面部同治的角度出发, 兼祛邪扶正, 先从面部开泄腠理, 引邪外出, 快速缓解患者眼鼻过敏症状, 再从头部调节卫气扶正, 从根本上解决患者过敏性鼻炎的发生, 有效地缓解患者鼻痒、鼻塞等的症状, 为肿瘤患者过敏性鼻炎的治疗提供思路, 值得临床参考借鉴。

关键词: 过敏性鼻炎; 肺气虚寒型; 恶性肿瘤; 头部刮痧; 面部刮痧

Facial and Scalp Gua Sha Therapy for Allergic Rhinitis (Lung Qi Deficiency-Cold Type) in a Cancer Patient: A Nursing Case Study

LIU Shuhong, ZHAO Yanan, YAN Kang, ZHAO Baoya, WANG Xingyuan

(Department of Oncology, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of treating allergic rhinitis (lung qi deficiency-cold type) in a cancer patient through facial and scalp Gua Sha therapy. The patient presented with intolerable nasal itching, bilateral nasal congestion, sneezing, clear rhinorrhea, and ocular pruritus. Without additional antihistamine use, the patient received weekly gua sha sessions (totaling 4 weeks) targeting both the face and scalp. The intervention adopted a dual approach: facial Gua Sha to open the interstices and expel pathogens, rapidly relieving ocular-nasal allergic symptoms; and scalp Gua Sha to regulate defensive qi and reinforce healthy qi, addressing the root cause of allergic rhinitis. This protocol effectively alleviated nasal itching and congestion, offering a novel therapeutic strategy for allergic rhinitis management in cancer patients, with potential clinical applicability.

KEY WORDS: allergic rhinitis; lung qi deficiency-cold type; malignant tumor; scalp Gua Sha; facial Gua Sha

过敏性鼻炎即变应性鼻炎, 是一种由吸入性致敏原(如花粉、霉菌和尘螨)触发、主要由免疫球蛋白E(IgE)介导的鼻黏膜慢性炎症性疾病^[1]。该病具有季节性特征, 春秋季节高发, 典型症状包括鼻塞、阵发性喷嚏、鼻痒、流清涕, 并可伴有眼、咽、耳等部位症状, 严重时可影响睡眠质量^[2]。由于病情反复、迁延难愈, 患者痛苦显著。尤其值得注意的是, 肿瘤患者若合并过敏性鼻炎, 不仅可因症状叠加而加重躯体负担, 还可能因免疫系统失衡而

增加肿瘤复发或转移的风险。目前, 西医治疗过敏性鼻炎主要采用糖皮质激素、肥大细胞稳定剂、抗胆碱能药、抗组胺药及免疫疗法等^[3], 但存在副作用较多、疗效持续性不足且易复发等问题。刮痧疗法通过疏通经络、宣通气机、调节脏腑功能, 在过敏性鼻炎治疗中发挥重要作用^[4], 然而多数研究未针对特定中医证型进行深入分析, 尤其针对肿瘤患者伴发肺气虚寒型过敏性鼻炎的头面部刮痧干预研究, 相关临床证据尚缺乏。因此, 探讨

面部刮痧应用于此类患者的干预方案具有重要价值。现将本门诊 2025 年 03 月 25 日收治的 1 例肺气虚寒型过敏性鼻炎肿瘤患者应用头面部刮痧的治疗效果报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女,48 岁,2025 年 03 月 25 日主因鼻塞、流清涕、打喷嚏、眼痒及流泪就诊于我科门诊。就诊时患者主诉受春季天气、过敏原(花粉、柳絮等)影响,出现鼻、眼过敏症状,口服抗过敏药物半月余,停药即反复,且口服抗过敏药物即出现困倦,故已停用抗过敏药物。现症状:鼻痒,蚁行感难忍,双侧鼻塞,几乎全天张口呼吸,遇冷空气加重,打喷嚏,连续 6~8 个/次,流清涕,清涕如水,量多,每日擤鼻涕约 20 次以上,伴眼睛痒,流眼泪,畏冷、怕风,夜寐不安,纳可,二便调。舌质淡,苔薄白,脉浮。既往史:2020 年患乳腺癌,行左乳切除术,术后行紫杉醇化疗 12 周期。过敏史:花粉、尘螨、柳絮过敏。

1.2 体格检查

西医查体:视诊:鼻内镜检查可见鼻粘膜苍白水肿、分泌物量多,无鼻息肉,鼻腔结构正常,双眼睑结膜乳头增生(睑结膜表面红色鹅卵石样凸起);触诊:触压鼻窦区无压痛;叩诊:额窦、上颌窦区无叩痛;听诊:说话鼻音,阵发性、连续性喷嚏。中医查体:望诊:面色萎黄、形体偏瘦,鼻粘膜苍白水肿、清稀分泌物量多,色白透明如水,睑结膜表面红色鹅卵石样凸起,舌质淡,苔薄白;闻诊:喷嚏声低弱,发作呈断续性,说话语音低微,鼻音重,鼻腔分泌物及呼出气体无特殊异味;问诊:鼻痒,蚁行感难忍,双侧鼻塞,几乎全天张口呼吸,遇冷空气加重,打喷嚏,连续 6~8 个/次,流清涕,清涕如水,量多,每日擤鼻涕约 20 次以上,伴眼睛痒,流眼泪,畏冷、怕风;切诊:脉脉浮。

1.3 诊断及治疗

中医诊断:鼻鼽;辨证分型:肺气虚寒证;西医诊断:过敏性鼻炎。中医护理:面部刮痧重点选取眼周、鼻周的穴位,1 次/周,30 min/次,共治疗 4 周,以疏风驱邪、通窍止涕;头部刮痧重点选督脉、膀胱经,1 次/周,30 min/次,以升举清阳、益气固本。中医治疗期间未服用抗过敏药物。2025 年 04 月 26 日治疗后,患者无鼻痒、鼻塞、打喷嚏、流涕、眼睛痒、流眼泪、畏冷及怕风等症状。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 鼻部症状评估

采用鼻部症状积分评估患者鼻部症状严重程度,鼻部症状积分^[5](Total Nasal Symptom Score, TNSS)包括鼻痒、鼻塞、喷嚏、流涕 4 个症状,每个症状按轻重程度分为 5 个等级。TNS 分值范围为 0~16 分,0 代表无症状,16 代表症状极为严重。根据患者鼻部症状该患者评分为 14 分,为重度鼻部症状。

2.1.2 生活质量评估

采用鼻结膜炎生活质量量表评估过敏性鼻炎症状对生活质量的影 响,鼻结膜炎生活质量量表(Rhinoconjunctivitis Quality of Life Questionnaire, RQLQ)采用临床推荐使用的汉化版本 RQLQ^[6],对肺气虚寒型过敏性鼻炎患者进行生活质量评价。量表包括 7 个方面共 28 个条目,各条目计 0~6 分,分值范围为 0~168 分,得分越高,患者生活质量越差。根据患者症状评估,患者因鼻/眼睛症状而受到限制评分为 17 分,睡眠方面评分为 15 分,非鼻/眼症状评分为 30 分,实际问题评分 16 分,鼻部症状评分为 18 分,眼部症状评分为 14 分,情感方面评分为 17 分,总生活质量评分为 110 分,为中度影响。

2.1.3 中医证候评估

肺气虚寒中医证候积分量表参照《中医耳鼻喉科常见病诊疗指南》中关于肺气虚寒鼻鼽的辨证^[7]。该表一共 6 个证候,分值范围为 0~18 分,分数越高代表病情越严重。根据患者症状评估患者肺气虚寒中医证候积分为 7 分,为中度。

2.2 护理诊断

清理呼吸道无效:与分泌物增多、鼻塞、打喷嚏有关;舒适度受损:与组胺等炎症介质释放导致鼻黏膜、眼结膜感觉神经末梢敏感;睡眠形态紊乱:与鼻塞导致经鼻呼吸困难有关。

2.3 护理计划

从病因病机角度,本案例患者是由于风邪犯肺,卫表不固而出现过敏性鼻炎的症状。因此计划采用面部刮痧治疗,重点选取眼周、鼻周的穴位,1 次/周,30 min/次,以疏风驱邪、通窍止涕,快速缓解患者鼻塞、流涕、眼睛痒及流泪的症状;采用头部刮痧治疗,重点选督脉、膀胱经,1 次/周,30 min/次,以升举清阳、益气固本,从根本上提升患者正气。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

2.4.1.1 头部刮痧

治疗准备用物包括虎符铜砭刮痧板、刮痧油、纱布及一次性治疗巾,具体操作方法如下。协患者取坐位,保持颈肩放松,头部稳定,采用平刮法,分区刮拭。分区一,头顶督脉及两侧膀胱经:百会穴向前沿督脉刮至神庭穴;通天穴向前沿膀胱经刮至眉冲穴;百会穴向后沿督脉刮至风府穴;通天穴向后沿膀胱经刮至玉枕穴;分区二,头部两侧胆经:从太阳穴稍上方向后上方呈弧形刮至风池穴,覆盖整个头部两侧区域;分区三,额区:从神庭穴向两侧头维穴方向刮拭;分区四,枕区及颈后:重点刮拭风池穴、天柱穴,以及从风池穴向下刮至肩井穴。1次/周,30 min/次,共治疗4周,治疗过程中未出现皮肤破损、皮下出血及头晕等不良反应。

2.4.1.2 面部刮痧

准备用物包括虎符铜砭刮痧板、刮痧油、纱布及一次性治疗巾,具体操作方法如下。协患者取仰卧位,保持颈肩放松,头部稳定,在患者面部涂刮痧油,分区刮拭。前额区域(重点:阳白穴、神庭穴):从印堂向上刮至发际线(神庭方向),再向两侧分开沿眉骨上缘(经过阳白穴)刮向太阳穴。眼部区域(重点:睛明穴、鱼腰穴、攒竹穴、丝竹空穴、瞳子髎穴、承泣穴、四白穴):从睛明穴沿着眉骨下缘,轻柔地刮至太阳穴。从承泣穴附近开始,沿着颧骨上缘(眼眶下缘),轻柔地刮至瞳子髎穴。鼻部区域(重点:迎香穴、上迎香、鼻通穴)从印堂穴沿鼻梁正中线向下轻柔刮至鼻尖(素髎穴);从睛明穴沿鼻梁两侧向下刮经过鼻通穴、上迎香穴至迎香穴;从鼻翼两侧(迎香穴)斜向上、向外轻刮至太阳穴。面颊区域(重点:巨髎穴、地仓穴、承浆穴)第一条线:从鼻翼两侧(迎香穴)开始,经过颧骨最高点下方(巨髎穴),向上、向外轻刮至耳前(听宫/听会穴附近);第二条线:从嘴角两侧(地仓穴)开始,斜向上、向外轻刮至耳垂前方(颊车穴下方)。口鼻区域:从鼻下(人中穴上端)向下轻刮至唇峰。下颌区域:从下巴中央(承浆穴)向两侧(地仓穴方向)轻柔刮开,或做小范围的打圈。从下巴中央(承浆穴)旁开,沿着下颌骨上缘,轻柔向上、向后刮至耳垂下方。刮痧过程中面部有小结节者需要采用揉刮法进行散结治疗。其中眼部、鼻部区域为重点刮拭区域,特别是睛明穴、攒竹穴、丝竹空穴、瞳子髎穴、承泣穴、四白穴、迎香穴、上迎

香与鼻通穴可采用点揉刮的手法刺激疏通眼部、鼻部经络穴位缓解眼鼻症状。在刮痧手法上,应注意每个穴位点按5次,并在穴位间做多次往复刮压,直到患者面部微微发红。刮痧时护士应当注意手法和方向上的正确性,力度上应当轻柔适度,防止用力过大损伤患者面部。面部刮痧治疗1次/周,共进行4次。采用平补平泻手法进行刮痧。1次/周,30 min/次,共治疗4周,治疗过程中未出现皮肤破损、皮下出血、头晕等不良反应。

2.4.2 常规护理

鼻塞护理:保持环境清洁,室内空气清新,避免冷风直吹;指导正确擤鼻方法,擤鼻涕时不可两侧鼻孔同时用力擤,应单侧交替进行,避免涕液逆入耳窍引发并发症(如中耳炎),不可强行擤鼻。生活起居护理:适度锻炼,指导患者进行八段锦锻炼,注意避风防寒;指导患者鼻部穴位按摩,以增强抗病能力;关注气候变化,密切关注天气变化,提醒患者注意保暖,加强自我防护;减少变应原接触,指导患者外出时佩戴口罩,避免接触过敏原及相关诱发环境;生活规律,督促患者避免过度劳累。饮食护理:建议清淡饮食,忌食辛辣、生冷食物,宜多食用补肺益气之品,可适量增加维生素与膳食纤维的摄入,提高机体抵抗力。情志护理:关心安慰患者,讲解疾病相关知识,告知患者治疗鼻鼽(过敏性鼻炎)疗程较长,做好解释工作,解除其思想顾虑,使其树立信心配合治疗。

2.5 护理评价

2025年03月25日第1次治疗后,患者无鼻痒,间歇性单侧鼻塞,打喷嚏,连续1~2个/次,流清涕,清涕量少,无眼睛痒,无流眼泪。2025年04月01日治疗前,患者无鼻痒,间歇性单侧鼻塞,打喷嚏,连续5~8个/次,流清涕,清涕量少,无眼睛痒,无流眼泪,畏冷、怕风感较前缓解。2025年4月1日治疗后,患者无鼻痒,无鼻塞,无打喷嚏,无流涕,无眼睛痒,无流眼泪,无鼻粘膜水肿,无眼结膜充血水肿。2025年04月08日治疗前,患者无鼻痒,有意识吸气时才感到鼻塞,偶尔打1个喷嚏,流清涕,清涕量少,无眼睛痒,无流眼泪,畏冷、怕风感较前好转。2025年04月08日治疗后,患者无鼻痒,无鼻塞,无打喷嚏,无流涕,无眼睛痒,无流眼泪,无鼻粘膜水肿,无眼结膜充血水肿。2025年04月15日治疗前,患者无鼻痒,无鼻塞,无打喷嚏,无流涕,无眼睛痒,无流眼泪,无畏冷、怕风感。2025年04月15日治疗后,患者无鼻痒,

无鼻塞,无打喷嚏,无流涕,无眼睛痒,无流眼泪,无鼻粘膜水肿,无眼结膜充血水肿。2025年05月20日随访时,患者无鼻痒,无鼻塞,无打喷嚏,无

流涕,无眼睛痒,无流眼泪,无畏冷、怕风感。患者治疗前后鼻部症状积分、鼻结膜炎生活质量积分及肺气虚寒中医证候积分对比情况,详见表1。

表1 疗效评估

评估日期	鼻部症状积分	鼻结膜炎生活质量积分							肺气虚寒中医证候积分
		因鼻/眼睛症状受到限制	睡眠	非鼻眼症状	实际问题	鼻部症状	眼部症状	情感	
2025年03月25日治疗前	14	17	15	30	16	18	14	17	7
2025年03月25日治疗后	4	8	6	8	5	5	1	3	4
2025年04月01日治疗前	5	7	5	6	5	5	1	3	3
2025年04月01日治疗后	0	0	0	3	0	0	0	1	3
2025年04月08日治疗前	3	2	2	2	2	2	0	1	2
2025年04月08日治疗后	0	0	0	0	0	0	0	0	2
2025年04月15日治疗前	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2025年04月15日治疗后	0	0	0	0	0	0	0	0	0

3 结果

本案例患者经过头面部刮痧4周治疗后,快速有效地改善过敏性鼻炎的症状,鼻内镜检查示鼻粘膜淡红湿润,无充血肿胀,偶见少量清亮粘液,表面光滑,弹性良好,无鼻息肉,鼻腔结构正常;眼部检查示双眼睑结膜淡红色,半透明,可见平行走向微血管。嘱患者日常避免过度劳累,适度锻炼身体;密切关注天气变化,提醒患者注意保暖,加强自我防护;指导患者外出时佩戴口罩,避免接触过敏原及相关诱发环境,按时复诊。

4 讨论

过敏性鼻炎属中医学“鼻鼽”范畴,汉代《说文解字·鼻部》一书中对“鼽”的描述为“病寒鼻塞也”,可见过敏性鼻炎的病因多为寒邪侵袭为主。清代薛华培《济生良方·鼻门》也记载:“风寒乘之,阳经不利,则为壅塞,或为清涕”,指出风为百病之长属阳邪,易袭阳位,而鼻居面之正中属阳,固其致病路径以口腔、鼻窦、皮毛、腠理为主。鼻鼽的临床症状与风邪密切相关,同时也揭示鼻鼽的发生与季节变化密切相关^[8]。从病因病机角度来看本病属于本虚标实,虚实夹杂。肿瘤患者因久病、手术、化疗等特点,致使肺、脾、肾三脏亏虚而引起正气不足而致卫外不固,肌肤腠理不密,若受风寒外邪侵犯,特别肺为娇脏,更易受外界风邪侵犯,一旦风邪侵入肺系,致肺气宣降功能失常;寒性收引,当风寒相合侵犯肺脏时,易阻碍气机畅通,影响津液正常输布与排泄,致使津液停滞并堵塞鼻窦,临床上表现为鼻塞、流清涕等证候;风邪

的特性为游走不定且变化迅速,故可出现眼鼻部瘙痒等症状;此外,当卫阳奋起抵抗风寒邪气向外透达时,会出现阵发性喷嚏的现象^[9]。综上所述,从病因病机角度来看风邪犯肺,卫表不固是肿瘤患者鼻鼽症状发作的关键因素^[10]。治疗遵循急则治其标,以疏风驱邪、通窍止涕为主^[11],采用面部刮痧重点选取眼周、鼻周的穴位,缓则治其本以升举清阳、益气固本为法,采用头部刮痧重点选督脉、膀胱经。

本案例采用刮痧外治方法主要是因为刮痧透邪、调气的独特优势。“以通为补”透邪,刮痧后皮肤出现“痧点”,中医视为郁滞于皮部的风、寒、等邪气外透的表现,直接解除鼻眼局部的气机壅塞。调节“卫气”扶正,疏通膀胱经(主一身之表),以增强卫气布散;刺激胃经(多气多血之经)以补益气血生化之源,以强化卫气。本案例选择面部刮痧,手足三阳经(大肠经、胃经、小肠经、膀胱经、三焦经、胆经)均交汇于面部,是阳气最盛之处^[12]。直接疏通面部阳经,开泄腠理,引邪外出,快速缓解患者眼鼻过敏症状,达到急则治其标的效果;选择头部刮痧治疗过敏性鼻炎的核心在于“巅顶通阳、督脉统神、引气归元”,头部作为“诸阳之会”和“元神之府”^[13],通过疏通巅顶阳经,驱散风邪,通过刮拭头部督脉、膀胱经以激发督脉、膀胱经的气血,卫外固表有补虚之效,在缓解患者眼鼻过敏症状的同时扶助正气,从根本上解决患者过敏性鼻炎的发生。从头面部重点穴位来看对头面部的迎香、上迎香、印堂、百会、风池、风府重点刮拭,有宣通鼻窍、疏通鼻部瘀阻的作用^[14]。上迎香穴为经外奇穴又名鼻通穴,位于面部手阳明大肠经的迎香

穴上方,有清风解表,明目通鼻的功效。风池、风府位置相近,两穴相辅相成,可提升督脉及一身阳气,又连通多经,可振阳补虚,散风祛邪。加之刮拭鱼腰、攒竹、丝竹空、瞳子髎,有明目利窍,疏风理气的作用,既体现局部取穴,鼻眼同治,直达病所,又体现“穴位所在,主治所及”。

本案例应用头面部刮痧,从祛邪、扶正的角度出发,先从局部开泄腠理,引邪外出,快速缓解患者眼鼻过敏症状,再刮拭头部,调节卫气扶正,从根本解决患者过敏性鼻炎的发生,提高患者的生活质量,解决患者口服抗过敏药的副作用(困倦)。本病例为中医外治治疗过敏性鼻炎的肿瘤患者提供启发,在未来的护理工作中需增加头面部刮痧治疗过敏性鼻炎的样本量,进一步证实此方法的疗效。

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] 陈蕊,赵颖,宋鸿儒,等. 变应性鼻炎发病机制研究进展[J]. 河北北方学院学报(自然科学版), 2022, 38(2): 46-50, 56.
CHEN R, ZHAO Y, SONG H R, et al. Research advances in pathogenesis of allergic rhinitis [J]. J Hebei N Univ Nat Sci Ed, 2022, 38(2): 46-50, 56. (in Chinese)
- [2] 陶睿,黄应鹏,姜嫄嫄,等. 高忠英应用柴五苍耳子散治疗过敏性鼻炎经验[J]. 实用中医药杂志, 2025, 41(4): 874-876.
TAO R, HUANG Y P, JIANG Y Y, et al. Gao zhongying's application of Chaiwu Cangerzi Powder in allergic rhinitis [J]. J Pract Tradit Chin Med, 2025, 41(4): 874-876. (in Chinese)
- [3] 翟睿,李园,于敬龙,等. 揞针治疗变应性鼻炎临床疗效的Meta分析[J]. 山东大学耳鼻喉眼学报, 2023, 37(3): 35-45.
ZHAI R, LI Y, YU J L, et al. Meta-analysis of the clinical efficacy of acupuncture in the treatment of allergic rhinitis [J]. Journal of Shandong University of Medicine and Health Sciences, 2023, 37(3): 35-45. (in Chinese)
- [4] 陆荣锦,薛珊珊,邱歆莹,等. 辛夷散加减治疗肺虚感寒型过敏性鼻炎临床疗效观察[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(8): 3993-3996.
LU R J, XUE S S, QIU X Y, et al. Clinical effect observation of Xinyi San in the treatment of allergic rhinitis with lung deficiency and cold [J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2023, 38(8): 3993-3996. (in Chinese)
- [5] 韩洁. 基于以通为补理论治疗肺气虚寒型变应性鼻炎的疗效观察[D]. 广州: 广州中医药大学, 2024.
- [6] 尚广安. 铜砭循经刮痧对肺气虚寒型变应性鼻炎患者的护理效果观察[D]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2024.
- [7] 刘玉祁,刘孟宇,李淳,等.《中医耳鼻咽喉科常见病诊疗指南》临床应用评价研究[J]. 中国中药杂志, 2017, 42(17): 3243-3246.
LIU Y Q, LIU M Y, LI C, et al. Clinical application evaluation of guidelines for diagnosis and treatment of common diseases of otolaryngology in traditional Chinese medicine [J]. China J Chin Mater Med, 2017, 42(17): 3243-3246. (in Chinese)
- [8] 白东林,吴文先,高雅. 小儿过敏性鼻炎中医诊疗思路探析[J]. 新中医, 2019, 51(11): 313-316.
BAI D L, WU W X, GAO Y. An analysis on diagnosis and treatment of allergic rhinitis in children [J]. J New Chin Med, 2019, 51(11): 313-316. (in Chinese)
- [9] 钟为祥. 疏风醒鼻法治疗儿童变应性鼻炎(风邪犯肺型)对血清IL-10、IL-22及肠道微生态的影响[D]. 福州: 福建中医药大学, 2024.
- [10] 杨福双,王中天,孙丽平,等. 王烈分期论治儿童过敏性鼻炎经验[J]. 中医杂志, 2023, 64(1): 12-15.
YANG F S, WANG Z T, SUN L P, et al. WANG lie's experience in the staged treatment of allergic rhinitis in children [J]. J Tradit Chin Med, 2023, 64(1): 12-15. (in Chinese)
- [11] 程红,杨鹏,张潇丹,等. 通窍止鼾汤联合针灸对过敏性鼻炎患者临床治疗效果及生活质量的影响[J]. 中国处方药, 2022, 20(5): 128-130.
CHENG H, YANG P, ZHANG X D, et al. Effect of Tongqiao Zhiqiu Decoction and acupuncture and moxibustion on clinical therapy and quality of life of patients with allergic rhinitis [J]. J China Prescr Drug, 2022, 20(5): 128-130. (in Chinese)
- [12] 袁毅鹏. 基于同名经“同气一经”理论的手足三阳经文献研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2024.
- [13] 吕海海,王建强. 基于“头为诸阳之会”理论浅析火针远端阳经取穴治疗顽固性面瘫[J]. 中国民间疗法, 2024, 32(14): 27-29.
LV H H, WANG J Q. Based on the theory of “the

- head is the meeting of all Yang”, the treatment of intractable facial paralysis by acupuncture at the distal Yang meridian[J]. *China's Naturopathy*, 2024, 32 (14): 27-29. (in Chinese)
- [14] 王咏丽, 安淇, 李红梅, 等. 通窍鼻炎颗粒治疗变应性鼻炎疗效的系统评价[J]. *中国中西医结合耳鼻喉科杂志*, 2024, 32(5): 346-349, 379.
- WANG Y L, AN Q, LI H M, et al. Meta analysis on the efficacy and safety of Tongqiao Biyan Granule in the treatment of allergic rhinitis[J]. *Chin J Otorhinolaryngol Integr Med*, 2024, 32 (5) : 346-349, 379. (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。