

DOI: 10. 12209/CAIM202605200006

· 中西医结合临床案例 ·

运用鼻部玉石刮痧联合蜜芽罐干预 变应性鼻炎肺经伏热证儿童的个案报告

徐 麦¹, 常明思², 王 采²

(1. 北京市和平里医院 泌尿儿科, 北京, 100013;

2. 北京中医药大学东方医院 儿科, 北京, 100078)

摘要: 本文总结 1 例变应性鼻炎(肺经伏热证)患儿基于“辨体—辨病—辨证”三维模式实施中医特色护理的经验。针对患儿肺经郁热、鼻窍不利的核心病机,采用鼻部玉石刮痧联合蜜芽罐循经走罐技术,配合清热宣肺类饮食指导及健康宣教。干预后患儿浊涕转清、鼻塞缓解,中医证候积分显著下降,体现了基于“三维模式”开展中医外治特色疗法在清热通窍方面的独特优势。

关键词: 儿童变应性鼻炎; 肺经伏热; 鼻部玉石刮痧; 蜜芽罐; 中西医结合护理

A Case Report of Nasal Jade Scraping Combined with Honey Bud Cupping Therapy for a Child with Allergic Rhinitis of Lung Meridian Latent Heat Syndrome

XU Mai¹, CHANG Mingsi², WANG Cai²

(1. Department of Pediatric Urology, Beijing Hepingli Hospital, Beijing, 100013;

2. Department of Pediatrics, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This paper summarizes the experience of implementing characteristic Traditional Chinese Medicine (TCM) nursing care based on the three-dimensional model of "constitution differentiation - disease differentiation - syndrome differentiation" for a pediatric patient with allergic rhinitis presenting as lung meridian latent heat syndrome. Targeting the core pathogenesis of stagnant heat in the lung meridian and impaired nasal orifices, the intervention employed nasal jade scraping combined with honey bud cupping along-meridian moving cupping technique, supplemented by dietary guidance aimed at clearing heat and ventilating the lung, as well as comprehensive health education. Following the intervention, the child's turbid nasal discharge became clear, nasal congestion was markedly relieved, and the TCM syndrome score decreased significantly. This case demonstrates the unique advantages of the "three-dimensional model" - guided TCM external characteristic therapies in clearing heat and unblocking the nasal orifices.

KEY WORDS: pediatric allergic rhinitis; lung meridian latent heat; nasal jade scraping; honey bud cupping; integrated Chinese and Western medicine nursing

变应性鼻炎(Allergic Rhinitis, AR)也称过敏性鼻炎,是人体接触变应原后,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,主要表现为反复发作的鼻塞、喷嚏、流涕及鼻痒等症状,严重者可出现嗅觉丧失等并发症^[1]。AR已成为儿童常见慢性呼吸道疾病之一,近年来我国儿童AR患病率呈逐年上升趋势^[2]。目前现代医学

主要采用糖皮质激素、抗组胺药物及白三烯受体拮抗剂等治疗,可在一定程度上缓解临床症状,但此类疗法仅能短期控制症状,难以从根本上调理患儿过敏体质,无法实现“标本兼治”的治疗目标^[3]。

AR可归属中医学“鼻鼽”范畴,肺经伏热证是儿童鼻鼽常见实证证型。小儿脏腑娇嫩、脾常

收稿日期: 2026-05-20

基金项目: 中央高水平中医医院临床科研业务费资助(DFRCGC-2024QHTS-QD003)

OPEN ACCESS

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

不足、素体阳盛,加之饮食不节、嗜食肥甘厚味,易致脾胃积热、肺肠气滞,郁热上蒸鼻窍、壅滞经络,进而出现鼻塞、黄涕、鼻痒、口干烦躁及大便干结等症状,护理需以清泻肺热、通利鼻窍及清热通腑为核心^[4]。“辨体—辨病—辨证”是中医护理核心理念,遵循中医整体观念与辨证施护原则,兼顾局部病症与脏腑功能、情志起居、体质调理,打破单一对症护理局限,实现内外同调、标本兼顾,契合儿科疾病护理“治未病”与体质调理的核心需求^[5]。

中医外治法具有无创、无痛、依从性高与作用直接的优势,适配小儿生理特点,可通过体表穴位、经络传导直接作用于病灶与脏腑,避免口服药物的胃肠道刺激与肝肾负担,在儿科肺系疾病护理中应用广泛^[6]。本次护理实践立足整体调护理论,优化中医外治方案,整合鼻部玉石刮痧联合蜜芽罐疗法及全方位辨证调护,对1例肺经伏热证儿童变应性鼻炎患儿进行干预,现将护理体会报告如下。

1 病例资料

1.1 一般资料

患儿女,4岁,体重18 kg,因“反复鼻塞、流黄涕、喷嚏、鼻痒6个月”于2026年04月15日就诊儿科门诊。刻下症:近1周鼻塞加重,伴夜间张口呼吸、易惊醒,晨起连续喷嚏10余次,鼻痒难忍,时常揉鼻;纳差,情绪烦躁易怒、易激惹;小便短黄,大便干结;睡眠不安,夜间时常憋醒。既往有屋尘螨过敏史,无家族遗传病史及其他慢性疾病史。

1.2 体格检查

患儿神志清楚,精神欠佳,易激惹哭闹;平素嗜食肉类、薯条等油炸零食,每日饮水量<500 mL。专科检查:过敏原皮肤点刺试验示屋尘螨(+++)、粉尘螨(++);鼻腔黏膜弥漫性充血、红肿,双下鼻甲重度肿大,中鼻道可见黄黏稠分泌物附着,不易擤出;咽部轻度充血,扁桃体无肿大。舌质红,苔黄腻,脉浮数,指纹紫滞。

1.3 中医四诊

望诊:鼻黏膜红赤肿胀,涕黄稠量少,面色潮红,眼周晦暗,烦躁哭闹,舌红苔黄腻。闻诊:呼吸声粗,无异常气味,哭闹声洪亮。问诊:鼻塞遇热加重,昼轻夜重;喷嚏、鼻痒遇尘螨诱发;口干喜凉饮,大便干结,小便短黄,夜间睡眠不安。切诊:脉象浮数有力。综合四诊提示肺经伏热、脾胃积滞、腑气不通。

1.4 诊断

西医诊断:变应性鼻炎^[1];中医诊断:鼻鼽·肺经伏热证^[4]。辨证要点为鼻塞持续、涕黄稠、鼻黏膜红肿、口干、大便干结、舌红苔黄、脉浮数及指纹紫滞。辨体—辨病—辨证分析:辨体:患儿属“内热体质”,平素喜食肥甘厚味,积热蕴肺;辨病:西医确诊为变应性鼻炎,鼻黏膜处于高反应性炎症状态;辨证:肺经伏热证,肺失肃降,热邪上蒸鼻窍,故见流黄浊涕、鼻干、鼻黏膜充血。治宜清宣肺热、通利鼻窍。

1.5 治疗

以“辨体—辨病—辨证”三维模式为核心实施整体调护,遵循“清泻肺热、通利鼻窍、清热通腑”原则,为患儿制定鼻部玉石刮痧联合蜜芽罐循经走罐的中医特色外治方案,配合起居、饮食、情志及环境全方位调护,实现内外兼顾、标本同治。2026年04月15日开始治疗,鼻部玉石刮痧1次/d,10 min/次;蜜芽罐走罐1次/d,5 min/次。经过7次治疗,患儿鼻塞、鼻痒及喷嚏症状完全消失,二便调,夜间睡眠安稳,于2026年04月22日结束治疗。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 鼻部症状评估

采用鼻部症状总评分(TNSS)^[7]对患儿鼻部症状进行评估,评分标准为0分(无症状)至3分(最严重),四大症状总分为0~12分,本例患儿总得分为10分,详见表1。

表1 鼻部症状总评分

评分标准	喷嚏/个	流涕/次	鼻塞	鼻痒
0分	无	无	无	无
1分	3~5	≤4	有意识吸气时感觉鼻塞	间断鼻痒
2分	6~10	5~9	间歇性交替性鼻塞√	蚁行感,但可忍受√
3分	≥11√	≥10√	几乎全天张口呼吸	蚁行感,难以忍受

2.1.2 中医证候评估

中医证候评估标准参照《变应性鼻炎的诊治原则和推荐方案》^[4]制定,评分范围为0分(无症状)至3分(最严重),证候总分为0~36分,分值越高提示病情越严重。本病例患儿总得分为24分,详见表2。

表2 中医证候评分

分类	证候	0分	1分	2分	3分
主症	鼻塞	☐	☐	☐	√
	鼻痒	☐	☐	☐	√
	喷嚏频发	☐	☐	☐	√
	流黄涕/黏稠涕	☐	☐	√	☐
	鼻黏膜色红	☐	☐	√	☐
	咽痒/咽痛	☐	√	☐	☐
	口干烦热	☐	√	☐	☐
次症	咳嗽(少痰/黄痰)	☐	☐	√	☐
	鼻衄(少量)	☐	☐	√	☐
	咽红	☐	√	☐	☐
舌脉	舌质红、苔黄腻	☐	☐	☐	√
	脉数/指纹紫	☐	√	☐	☐

2.1.3 睡眠质量评估

采用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)^[8]评估,量表包含睡眠潜伏期、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率等7个项目,每个项目分值为0~3分,总分为0~21分;评分≥7分提示存在睡眠障碍,分值越高睡眠质量越差。本病例患儿总得分为17分,属睡眠质量差。

2.2 护理诊断

①清理呼吸道无效:与肺经伏热,鼻黏膜充血水肿、分泌物黏稠难排出有关;②睡眠形态紊乱:与夜间鼻塞加重、呼吸不畅有关;③舒适度减弱:与肺热熏蒸、津液耗伤,引发鼻塞、鼻痒、口干及烦躁有关。

2.3 护理计划

以“辨体—辨病—辨证”三维模式为核心实施整体调护,遵循“清泻肺热、通利鼻窍、清热通腑”原则,采用鼻部玉石刮痧联合蜜芽罐循经走穴中医外治特色干预,1次/d,15 min/次,连续治疗7次;配合起居、饮食、情志及环境全方位调护,实现内外兼顾、标本同治。短期目标(治疗1次):患儿鼻塞、鼻痒有所缓解,黄稠涕变稀,烦躁哭闹情绪改善;中期目标(治疗3次):鼻部症状明显减轻,夜间可经鼻呼吸,睡眠质量提升,大便通畅;长期目标(治疗7次):患儿临床症状完全缓解,量表评分显著改善,家属掌握中医家庭护理技能,患儿脾胃

胃与肺热体质得到初步调理,降低疾病复发风险。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色外治护理

2.4.1.1 鼻部玉石刮痧

患儿取仰卧位,以刮痧油为介质涂抹于额部及鼻部润滑皮肤,具体操作步骤及手法如下:①开天门(逆刮法):从印堂至神庭单向刮拭10~20次;②刮坎宫(直线刮法):从眉头至眉尾单向刮拭10~20次;③运太阳(垂直按揉法):频率50~100次/min,以局部酸胀感为宜;④揉印堂:平压按揉并顺时针旋转4~6次;⑤刮鼻通(角刮法):以45°角自上而下刮拭;⑥揉迎香(按揉颤动法):频率约100次/min,刺激三叉神经分支;⑦局部辅助按摩:以指腹推按鼻通、按揉迎香,促进分泌物排出。刮拭过程中不强求出痧,密切关注患儿反应并询问感受。治疗时间约10 min/次,1次/d,7次为1个疗程。

2.4.1.2 蜜芽罐疗法

患儿取坐位,暴露颈部及肩部,以刮痧油为介质涂抹于耳后及肩颈部润滑皮肤,具体操作步骤及手法如下:①循经走罐:选取耳后高骨、风池、风府及大椎穴实施走罐,其中耳后线沿耳后高骨向下走罐(此处淋巴丰富,有助于清热散结);督脉线从风府穴向下经大椎穴走罐;胆经线从风池穴沿颈侧向下走罐至肩部(疏通少阳经气,缓解鼻痒)。②大椎留罐:在大椎穴采用留罐法,以皮肤潮红为度,该穴为诸阳之会,属清热要穴,可疏风清热、泻火通窍。操作手法采用“轻吸快推”法,力度轻柔,避免损伤娇嫩皮肤,以局部皮肤出现紫红或深红色痧点为佳。治疗时间约5 min/次,1次/d,7次为1个疗程。

2.4.2 一般护理

①生活起居护理:日常生活中避免接触过敏原;外出时佩戴口罩,根据气温及时增减衣物;重点做好颈背、鼻部保暖,规避风寒、燥热邪气侵袭;卧室定时通风,2次/d,30 min/次;适当进行户外活动以增强体质;使用生理盐水或海盐水冲洗鼻腔,2次/d,清除鼻涕、缓解鼻塞;纠正挖鼻孔、揪鼻毛、用力擤鼻涕等不良习惯。

②饮食护理:保持清淡饮食,避免进食荤腥、辛辣、生冷食物及蒜、葱、香菜、韭菜等“发物”;遵循健脾益肺、清淡易消化原则,三餐规律、不暴饮暴食,养护脾胃;日常饮食可添加山药、红枣、小米、百合及茯苓等补肺健脾食材,避免损伤脾胃、

滋生痰湿而加重鼻窦壅塞;严格规避已知过敏食物,防止诱发过敏症状。针对该患儿肺经伏热证,可予食疗方川贝炖雪梨,雪梨1个去核,加入川贝粉3 g及冰糖5 g,隔水炖30 min,1剂/d,以润肺化痰、清热生津及健脾益气,促进疾病康复。

③情志护理:患儿因鼻塞、鼻痒、流涕及睡眠不佳易出现烦躁哭闹、易怒情绪,护理中需多给予温柔陪伴与安抚,营造轻松舒适的休养环境;通过绘本阅读、小游戏、亲子互动等方式疏导不良情绪,保持患儿情志舒畅,避免肝气郁滞、肺气失宣而加重鼻炎症状。

④皮肤护理:使用柔软纸巾或湿巾擦拭鼻涕,动作轻柔,避免过度用力;可予维生素E乳等润肤产品涂抹鼻部,以保湿润肤。

2.5 护理评价

经过7 d干预,患儿症状明显改善,局部症状方面,鼻塞消失,黄浊涕转为清涕并逐渐减少,鼻干、鼻痒症状消失;全身症状方面,大便通畅(1次/d),夜间睡眠安稳,情绪稳定。各项评分改善情况,详见表3。

表3 疗效评估

评估项目	干预前 (04月15日)	干预后 (04月21日)	评定标准
TNSS	10分	0分	无鼻部症状
中医证候积分	24分	4分	证候较轻
PSQI	17分	4分	睡眠质量好

3 结果与随访

本案例经过7 d的鼻部玉石刮痧联合蜜芽罐治疗及常规护理,患儿症状明显缓解。治疗期间未发生不良事件,患儿无疼痛哭闹,接受度高,患儿及家长对治疗效果表示满意。患儿治疗结束1周后(04月28日)经电话随访,家长代诉患儿无鼻塞、鼻痒及打喷嚏症状,疾病未再复发,大便正常,睡眠安稳,表明中医特色疗法能有效改善患儿的临床症状,提高患儿生活质量。

4 讨论

变应性鼻炎是临床常见的慢性炎症性疾病,不仅成年人深受其扰,小儿群体因免疫功能及鼻腔发育特点,发病率亦居高不下,常伴随睡眠障碍、生长发育受限等问题,严重影响其生活质量。西医疗法虽能缓解症状,但长期使用药物易引发耐药性和不同程度的不良反应,临床亟需更安全

有效的干预方案。从中医视角观之,变应性鼻炎属“鼻鼽”范畴,为本虚标实之证:肺主气司呼吸,外合皮毛,若肺气虚弱、卫表不固,风寒之邪易乘虚而入、犯及鼻窦;脾为后天之本、气血生化之源,脾虚则运化失司、水湿内停,上犯鼻窦;肾主纳气,肾阳不足则温煦失职、寒水上泛,鼻窦失养。因此,中医治疗变应性鼻炎遵循扶正祛邪、调整阴阳、标本兼顾的原则^[9-10]。

本案例患儿所患肺经伏热证为小儿鼻鼽常见证型,肺热炽盛可致鼻鼽,鼻流清涕看似寒象,实为肺热郁积、肺失宣降,热邪上犯鼻窦、壅塞经络,邪欲外散则发为喷嚏流涕等症状。该证型患儿治宜清宣肺气、通利鼻窦^[11]。通过轻柔手法按摩激活穴位、调动气血流通,同时消除患儿对治疗的恐惧心理,易于被患儿接受。按摩实现“以指代针”,通过刺激局部皮肤舒缓肌肉,加快血液循环,促进营养物质输送及代谢产物排出,从而消除局部病灶^[12]。现代医学认为,代谢产物滞留可导致毛细血管通透性异常,刮拭后出现的痧象即为排毒过程^[13]。刮痧作为中医传统疗法,具有活血化瘀、清热解毒的功效;玉石特制刮痧板质地温润光滑,且玉具润心肺、养五脏、柔筋强骨、利血脉之效,适合鼻部刮痧操作。通过刮拭体表经络可开腠理、通经络,发挥润肤生肌、镇静安神、辟邪散浊的作用;同时刮痧刺激力度较强,在刺激腧穴经络的同时,可促进局部血液循环,加速炎症吸收与消散^[14-16]。蜜芽罐是专为儿童设计的中医外治疗法,结合了拔罐与刮痧的特点,采用硅胶材质罐具,吸附力可控,更适配儿童娇嫩肌肤;配合走罐手法可在大面积经络上快速行气活血,具有安全舒适、操作灵活的优势^[17]。

综上所述,基于“辨体—辨病—辨证”模式、以整体调护为原则的鼻部玉石刮痧联合蜜芽罐护理方案,能够有效缓解肺经伏热型儿童变应性鼻炎的各类症状,显著提升患儿日常生活质量。该方案不仅疗效确切,且操作简便易行、全程安全无创,具有“简、便、廉、捷”的优势,患儿接受度与依从性较高,具备较高的临床推广价值。但本文仅涉及1例患儿,存在一定局限性,今后可开展多中心、大样本跟踪研究,以进一步验证其科学性与可靠性。

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] 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、小儿学组. 儿童变应性鼻炎诊断和治疗指南(2022年, 修订版)[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2022, 57(4): 392-404.
- The Rhinology Group of the Editorial Committee of Chinese Journal of Otorhinolaryngology Head and Neck Surgery, the Rhinology Group of the Otolaryngology Head and Neck Surgery Branch of the Chinese Medical Association, and the Pediatric Group of the Otolaryngology Head and Neck Surgery Branch of the Chinese Medical Association. Guideline for diagnosis and treatment of pediatric allergic rhinitis (2022, revision)[J]. Chin J Otorhinolaryngol Head Neck Surg, 2022, 57(4): 392-404. (in Chinese)
- [2] 张建基, 魏萍, 寇巍, 等. 儿童过敏性鼻炎的诊治和管理[J]. 中国实用儿科杂志, 2025, 40(2): 100-105.
- Zhang J J, Wei P, Kou W, et al. Diagnosis and treatment and management of allergic rhinitis in children[J]. Chin J Pract Pediatr, 2025, 40(2): 100-105. (in Chinese)
- [3] 赵霞, 张杰, 秦艳虹, 等. 儿童变应性鼻炎中西医结合诊疗指南[J]. 南京中医药大学学报, 2023, 39(3): 274-284.
- Zhao X, Zhang J, Qin Y H, et al. Guideline for the diagnosis and treatment of allergic rhinitis in children with integrated traditional Chinese and western medicine[J]. J Nanjing Univ Tradit Chin Med, 2023, 39(3): 274-284. (in Chinese)
- [4] 汪受传, 赵霞, 王有鹏, 等. 儿童鼻鼈中医诊疗指南(修订)[J]. 南京中医药大学学报, 2023, 39(3): 285-292.
- Wang S C, Zhao X, Wang Y P, et al. Guideline for the diagnosis and treatment of allergic rhinitis in children in Chinese medicine (revision)[J]. J Nanjing Univ Tradit Chin Med, 2023, 39(3): 285-292. (in Chinese)
- [5] 陈晔欣, 王颖超, 黄为钧, 等. 基于辨体质、辨病、辨证“三位一体”诊疗模式探讨糖尿病及其并发症火热病机演变及清热治法应用[J]. 北京中医药大学学报, 2026, 49(4): 550-556.
- Chen Y X, Wang Y C, Huang W J, et al. Exploring the evolution of heat pathogenesis and the application of heat-clearing treatment method in diabetes and its complications based on the “trinity” diagnosis and treatment model of constitution, disease, and syndrome differentiation[J]. J Beijing Univ Tradit Chin Med, 2026, 49(4): 550-556. (in Chinese)
- [6] 杨伟吉. 陈华教授从“阴虚瘀热”论治小儿反复呼吸道感染经验总结[J]. 浙江中医药大学学报, 2024, 48(2): 174-177.
- Yang W J. Professor CHEN Hua's experience in treating children with recurrent respiratory tract infection based on “Yin deficiency, blood stasis and heat accumulation” [J]. J Zhejiang Chin Med Univ, 2024, 48(2): 174-177. (in Chinese)
- [7] 杨强威, 黄文川, 陈龙, 等. 不同穴位和时长中药贴敷治疗变应性鼻炎的效果研究[J]. 当代医药论丛, 2026, 24(8): 117-120.
- Yang Q W, Huang W C, Chen L, et al. Study on the Effect of Traditional Chinese Medicine Patch Therapy at Different Acupoints and for Different Duration on Allergic Rhinitis[J]. Contemp Med Symp, 2026, 24(8): 117-120. (in Chinese)
- [8] 路桃影. 匹兹堡睡眠质量指数的信度及效度分析[J]. 重庆医学, 2014, 43(3): 260-263.
- Lu T Y. Analysis on reliability and validity of the Pittsburgh sleep quality index[J]. Chongqing Med, 2014, 43(3): 260-263. (in Chinese)
- [9] 张雯雯, 许缘, 马跃宇, 等. 从肺脾论治小儿鼻鼈虚症的中医外治法研究进展[J]. 中国中西医结合儿科学, 2024, 16(6): 482-485.
- Zhang W W, Xu Y, Ma Y Y, et al. Research progress in the external treatment of Bi Qiu(allergic rhinitis) deficiency in children from lung and spleen[J]. Chin Pediatr Integr Tradit West Med, 2024, 16(6): 482-485. (in Chinese)
- [10] 戴启刚, 李涛, 钱香, 等. 中医药防治儿童变应性鼻炎策略[J]. 南京中医药大学学报, 2024, 40(3): 223-228.
- Dai Q G, Li T, Qian X, et al. Strategies for preventing and treating allergic rhinitis in children with Chinese medicine[J]. J Nanjing Univ Tradit Chin Med, 2024, 40(3): 223-228. (in Chinese)
- [11] 吴姗姗, 刘成全. 中西医结合治疗小儿肺经伏热型鼻鼈临床观察[J]. 山西中医, 2023, 39(12): 31-33.
- Wu S S, Liu C Q. Efficacy observation of integrated therapy of traditional Chinese and western medicine on children's allergic rhinitis with syndrome of lung meridian incubating heat[J]. Shanxi J Tradit Chin Med, 2023, 39(12): 31-33. (in Chinese)
- [12] 陈冬青, 刘丹丹. 儿童过敏性鼻炎中药联合穴位按

- 摩治疗效果观察[J]. 大健康, 2022(9): 95-97.
- Chen D Q, Liu D D. Observation on the Therapeutic Effect of Traditional Chinese Medicine Combined with Acupoint Massage in the Treatment of Children's Allergic Rhinitis [J]. Da Jian Kang, 2022 (9): 95-97. (in Chinese)
- [13] 郑涵尹. 刮痧疗法临床研究现状与展望[J]. 光明中医, 2024, 39(6): 1225-1228.
- Zheng H Y. Clinical research status and prospect of scrapping therapy [J]. Guangming J Chin Med, 2024, 39(6): 1225-1228. (in Chinese)
- [14] 顾晓磊. 闻式通督手法联合氯雷他定治疗肺经伏热型儿童变应性鼻炎临床观察[J]. 中国中西医结合杂志, 2022, 42(10): 1259-1262.
- Gu X L. Clinical observation on the treatment of children's allergic rhinitis with pulmonary meridian accumulation heat type combined with loratadine and listening and supervising method [J]. Chin J Integr Tradit West Med, 2022, 42(10): 1259-1262. (in Chinese)
- [15] 李静, 杨静, 赵婷, 等. 杨继军面部十线刮痧法治头面疾病的应用[J]. 河北中医药学报, 2024, 39(1): 31-34.
- Li J, Yang J, Zhao T, et al. Application of professor Yang jijun's facial ten-line scraping method in treatment of head and face diseases [J]. J Hebei Tradit Chin Med Pharmacol, 2024, 39(1): 31-34. (in Chinese)
- [16] 李海朋, 陈争光, 刘改萍, 等. 岭南特色推拿治疗小儿外感发热 60 例临床疗效观察[J]. 四川中医, 2020, 38(4): 211-214.
- Li H P, Chen Z G, Liu G P, et al. Clinical curative effect of Lingnan special massage on treating 60 Children with exogenous fever [J]. J Sichuan Tradit Chin Med, 2020, 38(4): 211-214. (in Chinese)
- [17] 周卫青, 王琼琼, 王一博, 等. 蜜芽罐联合放血疗法在小儿外感发热高热期的应用研究[J]. 新中医, 2026, 58(8): 147-151.
- Zhou W Q, Wang Q Q, Wang Y B, et al. Study on miya cupping combined with bloodletting therapy in the high fever stage of externally contracted fever in children [J]. J New Chin Med, 2026, 58(8): 147-151. (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 BY 4.0)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。