

喉源性咳嗽的中医外治法研究概况

李 佳¹, 邓茜予¹, 谢 鹏¹, 孙增涛^{2*}

¹成都中医药大学临床医学院, 四川 成都

²成都中医药大学附属医院呼吸科, 四川 成都

收稿日期: 2024年10月8日; 录用日期: 2024年11月2日; 发布日期: 2024年11月11日

摘 要

喉源性咳嗽属于中国传统医学咳嗽、喉痹等范畴, 其临床特点是“咽痒作咳, 不痒不咳”。随着气候、环境以及情绪变化等问题, 现代社会喉源性咳嗽发病人数逐年增高, 笔者通过查找万方、知网、维普等数据库, 研究揭示采用中医特色疗法(中医外治法)对本疾病展现出显著疗效。中医学对喉源性咳嗽的治疗独树一帜, 运用多种外治疗法, 既保留传统精华又体现实用便捷性。其中, 穴位贴敷、耳穴压豆、穴位注射、吹药及含漱法等, 皆是中医智慧的结晶。其不仅彰显中国传统医学独特疗法, 且操作简便、安全性强, 为患者提供了多样化的选择。本篇文章笔者将通过系统性总结有关喉源性咳嗽(喉痹)中医外治法治疗的研究, 本文综述10余种临床诊疗方法, 旨在为临床医务人员提供有价值的参考与启示。

关键词

中医外治法, 喉源性咳嗽, 慢喉痹, 穴位贴敷

Overview of Traditional Chinese Medicine External Treatment for Laryngogenic Cough

Jia Li¹, Xiyu Deng¹, Peng Xie¹, Zengtao Sun^{2*}

¹School of Clinical Medicine, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

²Department of Respiratory Medicine, Hospital of Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

Received: Oct. 8th, 2024; accepted: Nov. 2nd, 2024; published: Nov. 11th, 2024

Abstract

Throat cough belongs to the category of traditional Chinese medicine cough and pharyngitis, and its clinical characteristics are “coughing when the throat is itchy, but not when it is not itchy”. With the changes in climate, environment, and emotions, the incidence of laryngeal cough in modern society

*通讯作者。

文章引用: 李佳, 邓茜予, 谢鹏, 孙增涛. 喉源性咳嗽的中医外治法研究概况[J]. 临床医学进展, 2024, 14(11): 679-685.
DOI: 10.12677/acm.2024.14112932

has been increasing year by year. Through searching databases such as Wanfang, CNKI, and VIP, the author revealed that the use of traditional Chinese medicine characteristic therapies (TCM external treatment methods) has shown significant therapeutic effects on this disease. Traditional Chinese medicine is unique in the treatment of laryngogenic cough. Using a variety of external treatments, it not only retains the traditional essence but also reflects practical convenience. Among them, acupoint application, ear acupressure, acupoint injection, herbal blowing, and mouthwash are all the crystallization of traditional Chinese medicine wisdom. It not only showcases the unique therapy of traditional Chinese medicine, but also has simple operation and strong safety, providing patients with diverse choices. In this article, the author will systematically summarize the research on traditional Chinese medicine external treatment methods for laryngeal cough (pharyngitis). This article reviews more than 10 clinical diagnosis and treatment methods, aiming to provide valuable references and inspiration for clinical medical personnel.

Keywords

Traditional Chinese Medicine External Treatment Methods, Laryngogenic Cough, Slow Throat Obstruction, Acupoint Application

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

喉源性咳嗽是喉部常见疾病之一，也是呼吸科及耳鼻喉科常见病，此病名是由于祖望教授首先提出[1]。主要以“咽痒即咳、咽部异物感”为特征，一般遇油烟味、气温变化等咳嗽复发或加剧，也可伴有喉部粘膜充血或(和)舌根及咽后壁淋巴滤泡增生等，其临床上胸部影像学检查多未见明显异常[2]。西医一般属于“慢性咽炎、上气道咳嗽综合征、过敏性咳嗽、变应性哮喘”等范畴。中医上则属于“喉咳”、“慢喉痹”等范畴。近年来，由于生活环境、气候变化、饮食结构、情绪变化及生活习惯等因素，喉源性咳嗽的发病率逐年增高，长期、反复的咽痒、咳嗽已经给病患的工作和生活带来了严重的困扰[3]。西医治疗一般予以抗感染、抗过敏及止咳等处理，但治疗效果欠佳[4]。此外，笔者通过查找文献可发现研究者使用中医外治法治疗喉源性咳嗽(慢喉痹)已经取得了一定的成效，以下内容将综述中医外治法在治疗喉部引起咳嗽方面的应用情况。

2. 病因病机

喉源性咳嗽是一种由于各种原因所导致咽喉部位慢性疾病所引发的咳嗽，其特点是病程较长、易反复。《丹溪心法》较早提出相关概念，称其为“干咳嗽”，病因主要为火、痰。《黄帝内经》云：“五脏六腑皆令人咳，非独肺也。”，说明不仅肺部原因会引起咳嗽，余脏腑功能失调也会引起咳嗽。喉源性咳嗽一名最早由于祖望教授提出，其认为该病外因多为伤感风邪，内因多为津枯、郁火，病机主要是痰与火引起肺气逆乱，致使咳嗽[3]。中医外治法通过治疗局部调节全身脏腑气血，从而达到预防或治疗疾病效果。

3. 中医外治法临床研究

3.1. 药物外治法

3.1.1. 穴位贴敷

穴位贴敷是将中药制成膏状或糊状，通过固定贴敷于经络腧穴，经吸收后从而达到预防或治病效果。

现代研究发现穴位贴敷对机体有宏观调控多器官多系统的功能。近几年学者探索出喉部引起的咳嗽与免疫息息相关[5]。而中药贴敷可通过局部作用调节全身脏腑气血,对免疫相关疾患引起的喉源性咳嗽疗效良好[6]。李文华等[7]通过研究在三九、三伏天采用选定穴位中药敷贴的方法,治疗喉源性咳嗽(禀质特异型)患者,经治疗患者的症状得到了明显改善,临床疗效较为显著。冯跃等[8]用牙皂、细辛、麻黄制作穴位贴敷在特定时间内贴于颈结喉下五寸治疗喉源性咳嗽,结合了药效和穴位贴敷特点,结果显示症状明显减轻,值得进一步探索。赵敏[9]通过研究咳嗽贴外敷敷贴于天突穴、膻中穴等穴位结合中药,研究发现,在治疗喉部引发的咳嗽时,穴位贴敷结合中药辨证施治可显著提高临床疗效。王英波[10]等予以麻黄、细辛、白芥子、百部、地龙等制作成穴位贴敷治疗喉源性咳嗽,贴以天突穴,规律按疗程使用,结果示穴位贴敷治疗喉源性咳嗽临床疗效好,安全可靠,易行性高等。宋晓等[11]以白芥子、延胡索、甘遂等制成穴位贴敷配合开喉剑喷雾剂治疗儿童喉源性咳嗽贴于天突、大椎等穴位,规律、疗程使用,结果证明可明显缓解症状,安全可靠,价格适宜,可行性高。综上所述,穴位贴敷在喉源性咳嗽治疗中效果明显,安全性高。

3.1.2. 耳穴压豆

耳穴压豆法源自耳针疗法,其操作方法是将中药王不留行籽或小绿豆等贴在6×6毫米的小块胶布中央,形状光滑近似圆球或椭圆,然后贴在耳穴上并施加适当压力,使患者感到耳朵酸胀、麻痹或发热,从而调节脏腑气血的一种疗法。杨青[12]予耳穴压豆(王不留行籽)贴于咽喉、下屏尖等穴位,每日适时、适力安按压,结合自拟方治疗喉源性咳嗽,取得了较好的疗效。

3.1.3. 灸法疗法

灸法,采用艾绒等天然草本为主料,经点燃后施行于身体特定穴位,可直接亦可借媒介间接作用。此法透过激活人体经络之气,调和失衡的生理机能与生化过程,实现预防及治疗疾病的疗效。戚媛媛[13]予以隔姜灸联合温肺止咳汤治疗喉源性咳嗽(肺气虚寒、卫表不固型),治疗组总有效率为96.67%,研究结果指出,采用隔姜灸联合温肺止咳汤治疗,可以有效减轻或消除喉部引起咳嗽的症状。

3.1.4. 敷脐治疗

敷脐法简称“脐疗”,是通过制作药物或贴剂(粉、糊、膏)贴于脐部以达到治疗效果的方法。临床经验用药,可予以麻黄、杏仁等药物敷贴脐部,每日换药1次,效果满意。王万祖[14]经验用药,予以细辛敷脐治疗慢喉痹,5次后患者症状减轻。

3.1.5. 局部用药

1) 穴位注射

穴位注射法是一种独特的中医疗法,结合了现代医学注射技术,根据中医腧穴理论,将药物适量注射在经络腧穴上,以达到治疗疾病的一种疗法,其具有简便,疗效高等特点,较易在临床中被病人及家属接受。钱火辉等[15]予以地塞米松、利多卡因等药物穴位注射天突、廉泉以治疗喉源性咳嗽,隔日1次,3次为1疗程,一般1~2疗程,可化痰理气止咳,疗效显著。王芸等[16]将鱼腥草注射液、地塞米松等注射于天突及东风穴治疗喉源性咳嗽,发挥多种疗效,弥补了简单药物和针灸不足。

2) 中药离子导入

离子导入是指采用离子传输技术,于负电极板与电极夹构成的体系中,施加一恒定微弱的直流电磁场。此场用于引导传输药物分子,在无须经由血液循环的前提下,依据相似电荷相排斥的物理定律,促使药物离子直线穿透进入组织深处,并在那里维系较高浓度及延长驻留时间,旨在高效达成治疗目标。熊欣[17]采用冰黄爽咽方(组成:姜黄、防风、酒大黄)治疗喉源性咳嗽,在人迎附近离子导入,安全有效,

患者接受度及感受度高。

3) 灌肠疗法

灌肠疗法是以中药药液或混合散剂灌肠,利用直肠粘膜吸收,从而达到缓解症状的一种效果。灌肠疗法一般适用于喉源性咳嗽,灌肠给药吸收率高。井夫杰等[18]予以拟清宣汤灌肠治疗(桑叶、菊花等 10 种药物)治疗小儿咳嗽,结果显示两组总有效率有显著性差异,疗效显著。该法安全性高,简单易行,易被患者接受。

4) 雾化吸入

雾化治疗主要指气溶胶吸入疗法。黄鑫汇[19]等予以薄荷、玄参、知母、牛蒡子等加乙醇制作成水溶液,进行雾化治疗喉源性咳嗽,每天 2 次,结果显示症状改善明显,疗效显著,也拓展了中药的给药途径等。

3.2. 器具外治法

3.2.1. 针灸治疗

针灸是针法和灸法的总称。杨淑荣等[20]针刺开音 1 号穴、经验穴等结合艾灸治疗喉源性咳嗽,证明此方法具有明显缓解症状及疗效满意。董振华[21]等予以天、廉泉等穴位采用针灸治疗喉源性咳嗽,规律连续使用,结果显示运用疏风润肺针法治疗此病有较好的临床疗效。刘学俊[22]采用针刺“咽四穴”配合喉部附近其他穴位等治疗喉源性咳嗽,1 次/天,10 min 行针一次,10 天为 1 疗程,证明了此方法优于传统疗法。盛灿若教授[23]提出的“咽四穴”,再根据患者症状加减使用穴位,以及运用针刺补泻手法,取得显著疗效。侯春英[24]等运用采取利咽穴、肺俞等治疗喉源性咳嗽,疗效显著。

3.2.2. 针刀微创

中医针刀技术源自于古代九针医术,结合了当今外科手术技术的进步,创造出一种与软组织松解手术完美结合的新型治疗方式。寻满湘[25]等采用针刀点刺咽后壁淋巴滤泡治疗喉源性咳嗽,疗效确切,但机制有待于研究。

3.2.3. 刺络放血

刺络放血一般指针刺某些穴位或浅表静脉,放出少量鲜血从而达到治病的方法。王景辉[26]针刺放血治疗喉痹(痰凝血瘀型),结果显示,治疗 28 天后,治疗组总有效率为 79.2%,具有操作简单、安全方便等特点。

3.3. 手法外治

3.3.1. 推拿治疗

推拿治疗又称按摩,是通过施术者手、肘、拇指等作用于受术者身体特定部位,运用专业手法进行治疗,以达到促进局部血液循环、缓解肌肉酸痛等症状。根据临床经验,发现推拿在儿童喉源性咳嗽中应用广泛,优势独特。高树彬[27]予以合谷、风池等穴位进行小儿推拿治疗喉源性咳嗽,每天 3 次,4 d 为 1 疗程,证明推拿治疗此病效果满意,且处理了患儿服药难的问题。除此之外,临床工作人员还发现通过推拿患儿会出现口中津液增多的现象,可缓解喉处干痒,从而清利咽喉。

3.3.2. 拔罐疗法

拔罐是一种运用特制罐具或桶具,并借由燃烧或机械抽气等方式形成负压环境,贴合皮肤表面,诱发局部微循环阻滞,旨在疏通经络、促进气血运行、缓解肿痛、散寒除湿的中医传统治疗技术。宋玉芳等[28]运用拔罐治疗喉源性咳嗽外感风寒证,取穴天突、大椎,取得满意效果。

3.4. 其他特色疗法

3.4.1. 穴位埋线

穴位埋线法属于穴位埋藏疗法的分支,该疗法是通过将羊肠线植于穴位下的皮肤组织乃至更深层次,凭借其持久性刺激效应以达到治疗疾病的目的。此法利用了材料与穴位间的长期相互作用,发挥出持久疗效。李素荷等[29]予以羊肠线埋于孔最、肺俞穴治疗喉源性咳嗽,每周治疗1次,2周为1个疗程,结果显示,穴位埋线对于此病具有较明显疗效。

3.4.2. 烙治法

烙治法是烙铁烧烙咽喉患处的治法。张勉[30]等采用中医灼烙法治疗咽喉源性咳嗽,将灼烙器头加热后轻点病患咽后壁淋巴滤泡表面黏膜,反复快进快出,可见咽后壁淋巴滤泡经灼烙后黏膜变苍白。结果显示,临床疗效较好。

3.4.3. 吹喉疗法

吹喉疗法即将药末轻撒于喉腔之内,以此作为治疗媒介的医疗手段。在中医学领域内,尤其是喉科疾患的治疗中,吹药疗法彰显了中医独特的治疗理念与传统智慧,发挥着清凉解毒、松弛硬块、疏导痰液、促进气道通畅、止血理瘀、去除腐肉并促进组织再生及滋润喉咙、防止干燥等多元化功效。此法不仅展现了中医在喉科治疗中的深刻洞察与丰富实践,同时也体现了其调和机体,促进自愈的能力,进一步丰富了对个体化诊疗路径的探索[31]。常用吹药有:西瓜霜、薄荷、黄芩、僵蚕、琥珀等,具有安全性高,简单操作等特点。

3.4.4. 含漱法

含漱法是通过药物煎熬成药汁后,以药汁漱口,以预防和治疗口腔、咽喉疾病的一种方法。唐·王焘《外台秘要》提出“嗽口用盐水”。现代人随着社会进步和科技发展,也通过简单的清理口腔卫生发展用于治疗咽喉部位等疾病。周兴玮[32]认为“咽喉不利,气逆而咳”是本病的重要病机,故通过采用“咽炎1号含漱剂”(由麦冬、玄参等12味药物组成)治疗喉源性咳嗽60例,结果证明运用此含漱剂治疗喉源性咳嗽疗效显著。

3.4.5. 含嚙法

含嚙法(嚙化法)是一种将药物含化来治疗疾病的方法,通过口腔粘膜或舌下静脉吸收从而达到治病效果。这种方法主要用于口腔及咽喉部分的疾病,具有“简、便、廉、验”的特点。陈金伟[33]“硼砂甘草嚙化法”(由硼砂、甘草组成),置于口中用唾液含化,每日早午晚餐前各含化1次,可用于治疗咽喉法痒,咳嗽咳痰等症状。

3.5. 中医外治联合疗法

中医外治法各有长处,外治法相互结合为我们临床治疗喉源性咳嗽提供了新思路,各取所长,疗效结合,将取得更加显著的疾病治疗效果。李鸿霞[34]采用黄芪、当归灸天突配合自拟蝉衣汤,临床效果满意。谭大刚[35]运用生姜、法半夏等中药内服配合穴位贴磁天突、大椎、肺俞等穴位治疗喉源性咳嗽,疗程为10天,治疗后治疗组咳嗽症状评分低于对照组,差异有显著性意义($p < 0.05$),提示改善症状方面,优于单纯口服中药。司晓文[36]采用氟美松、洁霉素、利多卡因穴位注射天突、廉泉,配合苗药煎剂(草玉梅、岩白菜、五皮风等)治疗,治疗7d后,疗效显著。霍桦[37]运用自拟蛤清止咳汤(海蛤壳、板蓝根,桔梗等)配合穴位拔罐定喘、肺俞穴治疗喉源性咳嗽,结果其有效率高于单纯用蛤清止咳汤治疗。余丽萍[38]等刺络少商、商阳等穴位结合针灸选穴(鱼际、太渊、列缺、内关、尺泽、丰隆、足三里等)配合中药

治疗喉源性咳嗽,取得较好疗效。

4. 结语

综上所述,近年来由于抗生素滥用等造成西医治理喉源性效果不突出,但中医外治法治疗喉源性咳嗽疗效确切,外治法方法多样化、手段丰富、简单安全、操作快等特点。尤其是穴位贴敷、穴位注射等与中医西医的部分药物联系密切,且都可通过刺激局部而产生全身性效果,值得研究者进一步探讨。今后在临床上治疗喉源性咳嗽应着重外治法和中药辨证施治相结合,我们不仅需减少、长期、反复使用抗生素,造成耐药显现,更应该探讨外治法的机制及新型给药途径,促进药物吸收,缓解患者症状。然后,近几年,对于喉源性咳嗽的研究仍有待加强,例如缺乏一致的诊断和治疗效果评估标准,治疗时间差异性明显,对于临床疗效的作用机制尚不清楚。故今后应继续加强诊疗思路,扩大样本范围。但中医特色疗法在治疗这种疾病方面还存在一些不足之处,比如:① 目前大部分研究者在治疗喉源性咳嗽时所选的穴位、药物、模式方法比较单一,缺乏中医辨证的灵活性等;② 中医外治法研究文献众多,但疗法单一,尤其是灌肠治疗、含漱法等仅占极少部分;③ 样本量少,作用机制研究浅薄。总而言之,中医外治法治疗喉部引起的咳嗽有着广泛的发展前景。在中医视角下,我们更应深入探讨这种疾病,以便进一步完善其理论和实践。

参考文献

- [1] 干祖望, 千千. 干氏耳鼻咽喉口腔科学[M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 1999: 248.
- [2] 昌林亚, 孙麦青. 六君子汤加减治疗脾气虚弱型喉源性咳嗽的疗效观察[J]. 中医药通报, 2017, 16(1): 52-54.
- [3] 万文蓉. 干祖望辨治喉源性咳嗽经验探要[J]. 北京中医, 2000(5): 6-7.
- [4] 王明华, 李家庚. 加味玄麦甘桔汤治疗喉源性咳嗽经验介绍[J]. 湖北中医杂志, 2015(8): 41.
- [5] 韦子章. 变态反应是喉源性咳嗽的重要病因[J]. 内蒙古中医药, 2008, 27(7): 62-63.
- [6] 赵娟萍, 张秋樾, 齐笑, 等. 中药穴位贴敷治疗呼吸系统疾病的研究概况[J]. 中华中医药学刊, 2017, 35(7): 1780-1783.
- [7] 李文华, 沙一飞, 王丽华. 三九、三伏天穴位敷贴治疗喉源性咳嗽(禀质特异型) 80 例疗效观察[J]. 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志, 2018, 26(2): 131-133.
- [8] 冯跃, 张广麒, 甄艳. 中药外敷治疗喉源性咳嗽临床分析[J]. 中国针灸, 2000, 20(10): 627.
- [9] 赵敏. 咳嗽贴配合辨证中药内服治疗喉源性咳嗽的临床疗效观察[J]. 临床医学工程, 2017, 24(8): 1119-1120.
- [10] 王英波, 范军, 梁润, 沈艳. 中药敷贴治疗喉源性咳嗽 35 例[J]. 中医外治杂志, 2012, 21(6): 26-27.
- [11] 宋晓, 刘会杰. 穴位贴敷配合开喉剑喷雾剂治疗儿童喉源性咳嗽疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2015, 31(8): 775-776.
- [12] 杨青. 耳穴贴压配合利咽汤治疗喉源性咳嗽 39 例[J]. 河南中医, 2004, 24(8): 44.
- [13] 戚媛媛. 隔姜灸联合温肺止咳汤治疗肺气虚寒、卫表不固型喉源性咳嗽的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2021.
- [14] 王万祖. 细辛敷脐疗喉痹[J]. 时珍国药研究, 1994(2): 46.
- [15] 钱火辉, 赵星星, 何贤芬. 穴位注射治疗喉源性咳嗽 62 例[J]. 山东中医药大学学报, 2010, 34(4): 341-342.
- [16] 王芸. 咽部穴位封闭治疗喉源性咳嗽的疗效观察[J]. 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志, 2000, 8(5): 253.
- [17] 熊欣. 中药冰黄爽咽方离子导入治疗喉源性咳嗽疗效观察[J]. 中医临床研究, 2016, 8(35): 39-41.
- [18] 井夫杰, 于全君. 中医外治法治疗小儿咳嗽的临床研究进展[J]. 世界中西医结合杂志, 2014, 9(9): 1017-1019.
- [19] 黄鑫汇, 冯玉林. 自制利咽雾化剂治疗喉源性咳嗽 40 例[J]. 中国药业, 2014(14): 92-93.
- [20] 杨淑荣, 许增华, 李颖, 等. 针刺结合艾灸法治疗喉源性咳嗽的疗效观察[J]. 中华中医药杂志, 2010, 25(7): 1128-1130.
- [21] 董振华, 李婉玲, 张弦. 疏风润肺针法治疗喉源性咳嗽 30 例疗效观察[J]. 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志, 2022,

- 30(3): 199-201.
- [22] 刘学俊. 针刺“咽四穴”为主治疗喉源性咳嗽疗效观察[J]. 黑龙江中医药, 2011(4): 43-44.
- [23] 吕泽康. 针刺咽四穴治疗失音及喉源性咳嗽临床体会[J]. 吉林中医药, 2013, 33(3): 297-298.
- [24] 侯春英, 田永萍, 张瑜, 等. 针刺利咽穴治疗喉源性咳嗽 81 例体会[J]. 中华综合医学, 2002, 3(3): 257.
- [25] 寻满湘, 滕磊, 江德胜. 小针刀治疗不同证型喉源性咳嗽的疗效观察[J]. 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志, 2014(2): 134-135.
- [26] 韩梅, 罗海清, 王景辉. 针刺放血治疗慢性咽炎(痰凝血瘀型)疗效观察[J]. 吉林中医药, 2009, 29(11): 971.
- [27] 高树彬. 推拿治疗小儿咽喉源性咳嗽 52 例[J]. 福建中医学院学报, 2001, 11(2): 34-34.
- [28] 宋玉芳, 蒋荣民. 天突穴大椎穴拔罐治疗喉咳外感风寒证初起 50 例[J]. 四川中医, 2011, 29(7): 121-122.
- [29] 李素荷, 江莹. 穴位埋线治疗喉源性咳嗽 56 例[J]. 上海针灸杂志, 2009, 28(4): 230-231.
- [30] 张勉, 陈潇. 中医灼烙法治疗喉源性咳嗽的临床疗效观察[J]. 湖北中医杂志, 2012, 34(12): 39-40.
- [31] 程康明. 喉科吹药的配制原则和应用[C]//中华中医药学会耳鼻咽喉科分会第十二次学术研讨会暨嗓音言语听力医学专题学术研讨会论文集. 2005: 240-243.
- [32] 周兴玮. 中药含漱治疗喉源性咳嗽的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 南宁: 广西中医药大学, 2009.
- [33] 陈金伟. 中药含漱疗口疾[J]. 农村百事通, 2019(3): 53.
- [34] 李鸿霞. 针药并用治疗喉源性咳嗽疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2012, 31(7): 483-484.
- [35] 谭大刚. 柴胡芩夏汤配合穴位贴磁治疗喉源性咳嗽 40 例疗效观察[J]. 新中医, 2010, 42(5): 20-21.
- [36] 司晓文. 复方草玉梅汤加穴位注射治疗顽固性喉源性咳嗽 40 例[J]. 中医杂志, 2004, 45(12): 898.
- [37] 霍桦. 自拟蛤清止咳汤配合穴位拔罐治疗喉源性咳嗽 40 例[J]. 实用中医内科杂志, 2007, 21(8): 28-28.
- [38] 余丽萍, 吴恂峰. 刺络疗法、针灸配合中药治疗喉源性咳嗽 594 例疗效观察[J]. 家庭医药·就医选药, 2020(4): 204-205.