

变应性鼻炎的治疗概述

张胥婷, 彭顺林*

成都中医药大学临床医学院, 四川 成都

收稿日期: 2024年7月27日; 录用日期: 2024年8月19日; 发布日期: 2024年8月28日

摘要

变应性鼻炎是一种反复发作的慢性疾病, 可对患者造成较大的困扰, 因此变应性鼻炎的治疗具有重大意义。现代医学主要以使用糖皮质激素、抗组胺药及抗白三烯等药物治疗为主; 而中医药治疗呈现出多元化局面, 并在临床上取得了较好的疗效, 充分展现出中医药治疗变应性鼻炎的优势。

关键词

变应性鼻炎, 中医药治疗, 现代医学治疗

Overview of the Treatment of Allergic Rhinitis

Xuting Zhang, Shunlin Peng*

School of Clinical Medicine, Chengdu University of TCM, Chengdu Sichuan

Received: Jul. 27th, 2024; accepted: Aug. 19th, 2024; published: Aug. 28th, 2024

Abstract

Allergic rhinitis is a chronic disease with recurrent symptoms, which can cause significant distress to patients. Therefore, the treatment of allergic rhinitis is of great significance. Modern medicine mainly relies on the use of glucocorticoids, antihistamines, anti-leukotrienes, and other drugs for treatment. Meanwhile, traditional Chinese medicine (TCM) presents a diversified therapeutic landscape and has achieved good clinical effectiveness, fully demonstrating its advantages in the treatment of allergic rhinitis.

*通讯作者。

Keywords

Allergic Rhinitis, Traditional Chinese Medicine Treatment, Modern Medical Treatment

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

变应性鼻炎是一种主要由 IgE 介导的以阵发性鼻痒、鼻塞、打喷嚏、流清涕为主要症状的慢性炎性疾病, 归属于祖国医学“鼻鼽”的范畴, 其患病率逐年上升, 且具有病程长、反复发作的特点, 对患者的工作学习、日常生活以及心理健康均可造成较大的影响。有研究[1]显示变应性鼻炎患者伴随抑郁、焦虑的状况较为常见, 其中抑郁占比 21.3%、焦虑占比 23.7%, 且抑郁、焦虑程度与生活质量表现为负相关关系。因此, 变应性鼻炎的治疗对于缓解患者痛苦、促进患者健康及提高患者生活质量有着重大的意义。

2. 现代医学

2.1. 发病机制

现代医学认为 AR 是一种主要由 IgE 介导的慢性非感染性炎症, 发病主要与遗传、环境、肠道微生物菌群相关[2] [3]。非 IgE 介导的炎性反应也参与了此病的发生发展, 某些过敏原可以通过其酶活性诱导上皮细胞产生细胞因子和趋化因子, 促进 Th2 反应; 或削弱上皮连接的紧密性, 破坏上皮细胞屏障功能, 促进树突状细胞与过敏原的接触[4]。

2.2. 治疗方法

2.2.1. 环境控制

环境中的变应原和空气污染是变应性鼻炎的两大危险因素。常见的变应原包括食入性和吸入性两种, 食入性变应原主要是食物和口服药物, 应尽量避免食入引起过敏的食物和药物; 后者主要是气传花粉、粉尘螨、屋尘螨、真菌菌丝和孢子、蟑螂、宠物或动物皮毛分泌物或排泄物等[5]。气传花粉是最常见的室外变应原, 对花粉过敏的患者应避免在花粉播散的高峰期进行户外活动。尘螨、真菌、蟑螂和宠物毛发或皮屑是主要的室内变应原, 可通过使环境保持通风、干燥, 使用床垫套、化学杀螨剂, 对室内物品应进行定期防霉处理, 彻底清除蟑螂虫体、虫卵及排泄物, 建议避免接触宠物及冲洗鼻腔等方式减少接触。针对空气污染, 可使用室内空气净化器、微粒空气过滤器等, 从而避免室内环境暴露和健康影响[6]。

2.2.2. 药物治疗

糖皮质激素

糖皮质激素是变应性鼻炎治疗的一线药物。目前主要以受体亲和力较高、药效维持时间较长、不良反应发生率较低、体内残留药物少、药物 t_{1/2} 短为主要选择原则[7]。王露[8]使用糠酸莫米松鼻喷雾剂治疗变应性鼻炎, 对照组(羟甲唑啉喷雾)与观察组(糠酸莫米松喷雾)总有效率分别为 97.73%、81.40%, 证明糠酸莫米松鼻喷雾剂治疗变应性鼻炎效果更为显著。

抗组胺药

抗组胺药物通常通过拮抗组胺相关受体来阻断组胺与受体结合, 从而影响变态反应发生的过程[9]。谢成彬[10]等选取 164 例过敏性鼻炎患者, 对照组口服盐酸西替利嗪片, 观察组口服富马酸卢帕他定片。结果显示观察组治疗总有效率高于对照组, 观察组的血清 tIgE、sIgE 水平下降也较对照组明显, 说明富马酸卢帕他定能够提高过敏性鼻炎治疗效果。

抗白三烯药

白三烯受体拮抗剂通过竞争性与白三烯受体结合而发挥抗过敏和抗炎作用[11]。刘小会[12]等选取患者 98 例, 对照组给予布地奈德鼻喷雾剂, 观察组在使用布地奈德鼻喷雾剂的基础上再给予孟鲁司特钠治疗, 发现观察组治疗疗效以及血清炎性因子、血液流变学等指标明显优于对照组, 说明孟鲁司特钠治疗 AR 有较好的疗效, 可更好地减少血清炎性因子、改善血液流变, 抑制炎症反应。

肥大细胞稳定剂

肥大细胞膜稳定剂通过抑制各种炎性介质的释放发挥而抗过敏作用, 为变应性鼻炎治疗的二线药物, 但国内近年对此治疗变应性鼻炎的研究较少。

减充血剂

减充血剂可减轻鼻腔黏膜充血、缓解鼻塞症状, 为国内外指南推荐的二线治疗药物。王孔专[13]等选取 100 例变应性鼻炎患者, 对照组单纯给予氯雷他定治疗, 观察组给予盐酸赛洛唑啉联合氯雷他定治疗, 观察组变应性鼻炎临床治疗有效率为 96.00% 高于对照组的 82.00%, 说明变应性鼻炎患者通过盐酸赛洛唑啉联合氯雷他定治疗能够有效改善患者的血清 IgE、外周血嗜酸粒细胞水平, 具有显著效果并且能够改善患者临床症状。

鼻腔盐水冲洗

鼻腔盐水冲洗可提高纤毛的运动速度, 加速呼吸道分泌物的排出, 稀释炎症介质, 减轻黏膜水肿, 也可清除黏膜表面附着的粉尘等。王弦[14]等将 84 例变应性鼻炎患儿分为观察组(高渗盐水冲洗鼻腔)和对照组(生理盐水冲洗鼻腔), 对比发现观察组治疗总有效率 90.48% 高于对照组的 78.31%, 且症状评分观察组低于对照组, 说明高渗盐水鼻腔冲洗治疗变应性鼻炎效果更为显著。

抗胆碱能药通过抑制胆碱能神经释放递质乙酰胆碱, 减少腺体的分泌并松弛气道平滑肌来缓解症状, 是变应性鼻炎的二线治疗药物。目前抗胆碱能药多联合其他药物共同治疗 AR。

抗 IgE 治疗

当前的抗 IgE 治疗主要是奥马珠单抗。奥马珠单抗直接靶向体内游离 IgE, 使 IgE 无法与效应细胞表面的 FcεRI 结合, 造成 FcεRI 被内吞增快, 炎症介质释放水平得以降低, 对速发相和迟发相变应反应均有抑制作用[15]。李丽莎[16]等在柏树花粉季期间研究发现, 使用奥马珠单抗治疗组患者的鼻结膜炎症状评分及对症用药评分均低于未使用奥马珠单抗治疗组, 说明奥马珠单抗有助于减轻柏树花粉过敏所致季节性鼻炎患者的鼻结膜炎症状, 并可减少对症药物的用量。

2.2.3. 免疫治疗

免疫治疗通过使患者逐渐接触过敏原提取物, 诱导机体建立免疫耐受, 使患者再次接触相应过敏原时症状减轻甚至消失, 为一线治疗方法, 也是唯一的对因治疗。现临床常用的有皮下免疫治疗和舌下免疫治疗两种。儿童多使用舌下免疫治疗, 且主要采用粉尘螨滴剂。陈巧巧[17]选取 200 例 AR 患儿, 对照组患儿使用盐酸氮卓斯汀鼻喷雾剂和盐酸西替利嗪治疗, 观察组患儿在对照组基础上使用尘螨合剂 SLIT 治疗, 发现观察组患儿鼻症状评分、鼻体征评分及药物评分均明显低于对照组, 说明免疫治疗具有一定的有效性。

3. 祖国医学

3.1. 病因病机

变应性鼻炎可归属于祖国医学“鼻鼽”范畴,多数观点认为本病内因责之于肺脾肾损,外因责之于风寒之邪外袭。肺气虚则卫外不固,腠理疏松、易感外邪而发鼻鼽。脾虚则无以运化水湿,使水湿上泛而停聚鼻窍而发为鼻鼽。肾虚则无以摄纳,气不归根,耗散于外,命门火衰,寒水上犯清窍而发为鼻鼽[18]。

3.2. 内治法

脏腑辨证

肺气虚寒的患者平素畏寒或畏风自汗,易于外感,遇温差加重,鼻甲肿大,舌淡红,苔薄白脉细,临床多使用温肺止流丹、玉屏风散合桂枝汤加减。

肺脾两虚的患者常涕多色白而粘,劳累后加重,下鼻甲肿大而粘膜色淡,苔薄白脉弱,临床多使用补中益气汤加减或四君子汤加减。

肾阳不足的患者多经年不愈,反复发作,临床多使用真武汤、肾气丸、桂附地黄汤,干祖望以阳和汤助阳散寒[19]。

六淫辨证

风为百病之长,可兼夹为病,且为阳邪、易袭阳位。从风邪论治以祛风药为要,并根据寒、热、痰、湿等兼夹选择药物,夹寒者加用羌活、细辛、防风、威灵仙等,用以疏风散寒;夹热者加用祛风清热的薄荷、蝉蜕、牛蒡子、荆芥穗等[20]。

寒为阴邪、易伤阳气,故从寒邪致病以温阳散寒为要,谢强教授用黄芪、白术、葛根、辛夷、覆盆子、生麻黄、桂枝、薄荷、蝉衣、炙甘草类补脾益肾,以达到益气温阳、散寒通窍的功效[21]。

暑邪分为阳暑和阴暑。阳暑及火邪致病以清暑泻热、宣肺通鼻为要,临床常用辛夷清肺饮加减。阴暑致病以解表化湿、通窍养阴为要,临床常用藿香正气散加减,以辛夷、苍耳子之类通利鼻窍,又佐以天花粉、百合之类以补暑热耗伤之津液[22]。

湿邪致病可根据湿邪侵袭的脏腑部位不同而有针对性选择清肠化湿、清热利水、温肾行水及宣肺通窍等治法。

燥邪致病临床上多以清肺散加减,用桑白皮、桔梗、生甘草、辛夷花、枇杷叶、凤凰壳、灯心草等以生津润燥养肺[23]。

六经辨证

喻闽风[24]教授认为本病急性期发于三阳,太阳经首当其冲,阳明合病较多,反复发作要注重疏利少阳枢机,调畅气机;久病则扶助根本,治从三阴。

从太阳病论治,可运用桂枝汤治疗鼻鼽类疾病,如沈锦辉等[25]用玉屏风散合桂枝汤加减治疗过敏性鼻炎,鼻腔瘙痒者加蝉衣、僵蚕,咳嗽痰多者加杏仁、法半夏。

从阳明论治,李婧[26]研究得出西药联合防风通圣散加减在改善过敏性鼻炎主要症状体征方面要优于单纯使用西药。

从少阳论治,多用柴胡汤治疗变应性鼻炎,如匡乃家等[27]用小柴胡汤治疗变应性鼻炎,临床疗效优于扑尔敏,且复发率低。

从太阴论治,肺开窍于鼻,以降为顺;鼻病者,总为手太阴之不清[28]。太阴气虚,清阳不升者多用补中益气汤补气升阳,太阴中寒挟湿者可用理中汤益气健脾、散寒除湿。

从少阴论治, 少阴阳虚感寒临床多用麻黄附子细辛汤。闫喜红[29]应用麻黄附子细辛汤治疗研究 106 例变应性鼻炎患者, 对照组采取氯雷他定胶囊治疗, 研究组在此基础上联合麻黄附子细辛汤治疗, 对比发现研究组总有效率(94.34%)明显高于对照组(81.13%)。

从厥阴论治, 厥阴肝经循喉咙之后, 上入颞颥, 可运用阿胶鸡子黄汤、四逆散柔肝疏肝使肝气条达。

3.3. 外治法

3.3.1. 针刺

针刺治疗主要是通过刺激相关的腧穴而起到治疗作用。黄永红等[30]以贺氏针灸三通法为治, 联合运用“微通法”、“温通法”、“强通法”, 临床效果显著。近年关于针刺治疗变应性鼻炎的研究多偏向于针刺蝶腭神经节, 为临床提供了更多的参考依据。

3.3.2. 灸法

灸法具有温通经脉、调和气血的作用, 临床上多选用足太阳膀胱经的背俞穴、督脉以及阳明经的穴位。刘群等[31]观察 62 例 AR 患者, 对照组口服鼻炎康片并滴通鼻炎水, 观察组在对照组治疗基础上施加艾灸(大椎、肺俞、印堂、脾俞、肾俞, 随症加减), 观察组总有效率 93.33%明显高于对照组的 62.07%, 表明艾灸能明显改善变应性鼻炎患者临床症状。

3.3.3. 穴位敷贴

穴位敷贴治疗常选用辛温通散的中药贴敷于背部腧穴, 可祛除体内寒邪的同时可以补益人体阳气。胡艳[32]治疗变应性鼻炎 51 例, 对照组给予口服氯雷他定片, 治疗组在对照组治疗基础上加用中药穴位贴敷, 取穴百劳、肺俞、膏肓穴, 分初伏、中伏、末伏给予 3 次贴敷, 结果中药贴敷组总有效率 96.08%, 优于对照组, 且复发率更低。

3.3.4. 刺血

刺血疗法通过直接在鼻内放血来达到调和气血阴阳、恢复正气的目的。费优鹏[33]选取 60 例患者, 试验组即鼻内镜下鼻丘及内迎香穴刺血络试验组; 观察组予以氟替卡松鼻喷雾剂喷鼻, 研究结果表明实验组治疗常年性变应性鼻炎与观察组疗效相当。

3.3.5. 刮痧治疗

刮痧治疗可改善鼻部血液循环, 黄美等[34]将 90 例患者随机分为刮痧组、氯雷他定组和综合治疗组(在刮痧的基础上配合氯雷他定口服), 研究发现三组患者疗效确切, 且综合治疗组远期疗效较好。

3.3.6. 揶针

揶针通过浅刺留针以行卫气、通孙络、补气活血。翟睿等[35]纳入 2342 例患者, 对比发现揶针联合治疗可以提高临床总有效率、减少复发率, 具有较好的疗效。

3.3.7. 穴位埋线

穴位埋线是通过针刺长时间刺激穴位以达到疏通经络、调节脏腑气血阴阳的目的。叶静等[36]通过辨证选穴使用埋线治疗变应性鼻炎, 治疗总有效率为 96.1%。

3.3.8. 耳穴

耳穴亦可疏通经络、调畅气血, 通过辨证取穴可增强患者的免疫功能, 降低机体对变应原的敏感性[37]。李蕾等[38]将 72 例变应性鼻炎肺脾气虚证患者分为耳穴贴压组和丙酸倍氯米松鼻喷剂外用组, 研究发现两组患者治疗效果相近。

中医外治法呈现多样化, 除此之外仍有拔罐、中药外涂、穴位注射、中药鼻腔冲洗、中药滴鼻、中药熏蒸及各种综合疗法等, 为不便内服中药的患者提供了更多的选择。

4. 总结

目前现代医学治疗主要以使用糖皮质激素、抗组胺药及抗白三烯等药物对症治疗为主, 存在近期疗效尚可但远期仍反复发作且逐渐加重的问题。大部分治疗均为对症治疗, 免疫治疗虽为对因治疗, 但仍存在着治疗周期长、临床疗效欠佳、患者配合度不高等问题。中医的治疗方式类型多样, 目前有中药内服、针刺、艾灸、穴位贴敷、耳穴、拔罐、穴位注射、中药滴鼻、中药熏蒸等多种治疗方法, 并在临床上取得了较好的疗效, 充分展现出中医药治疗变应性鼻炎的优势。

基金项目

成都市科技局, 基于 SP/NK-1R/Mrgprs 通路探索针刺联合摄涕止鼙方治疗变应性鼻炎的神经免疫机制研究(编号: 2022-YF05-01373-SN)。

参考文献

- [1] 倪仁杰. 变应性鼻炎患者伴抑郁、焦虑的影响因素及生活质量研究[D]: [硕士学位论文]. 西安: 中国人民解放军空军军医大学, 2022.
- [2] 张罗. 变应性鼻炎是临床严峻挑战[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2014, 49(4): 265-267.
- [3] Wise, S.K., Lin, S.Y., Toskala, E., *et al.* (2018) International Consensus Statement on Allergy and Rhinology: Allergic Rhinitis. *International Forum of Allergy & Rhinology*, **8**, 108-352. <https://doi.org/10.1002/alr.22073>
- [4] 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. 中国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(2): 106-129.
- [5] 姜彦, 郑春歌, 高翔. 变应性鼻炎的环境控制[J]. 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志, 2021, 29(4): 292-295, 279.
- [6] Le Cann, P., Paulus, H., Gloennec, P., *et al.* (2017) Home Environmental Interventions for the Prevention or Control of Allergic and Respiratory Diseases: What Really Works. *The Journal of Allergy and Clinical Immunology: In Practice*, **5**, 66-79. <https://doi.org/10.1016/j.jaip.2016.07.011>
- [7] 赵建福, 唐亮. 糖皮质激素类药物治疗变应性鼻炎的研究进展[J]. 临床合理用药, 2023, 16(18): 179-181.
- [8] 王露. 糠酸莫米松鼻喷雾剂治疗变应性鼻炎的疗效及对患者炎症反应和不良反应的影响[J]. 当代医学, 2022, 28(16): 46-49.
- [9] 吴文姣, 杨花荣. 抗组胺药在变应性鼻炎中的作用机制及应用进展[J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志, 2021, 27(6): 742-745.
- [10] 谢成彬, 唐凤翔, 廖兵. 富马酸卢帕他定治疗过敏性鼻炎的临床疗效观察[J]. 重庆医学, 2018, 47(23): 3064-3067.
- [11] 刘文龙, 罗茜, 曾清香, 等. 白三烯受体拮抗剂在儿童变应性鼻炎中的临床应用专家共识(2023, 广州) [J]. 中国眼耳鼻喉科杂志, 2024, 24(3): 161-169.
- [12] 刘小会, 潘明武, 顾建森. 孟鲁司特钠治疗 AR 的疗效及对血清 IL-10、IL-8 等水平变化的影响[J]. 湖南师范大学学报(医学版), 2021, 18(4): 269-272.
- [13] 王孔专, 杜秀莲, 张艺敏, 等. 盐酸赛洛唑啉联合氯雷他定治疗变应性鼻炎的疗效[J]. 深圳中西医结合杂志, 2019, 29(13): 88-90.
- [14] 王弦, 李宁, 吴燕妮, 等. 高渗盐水和生理盐水鼻腔冲洗对儿童变应性鼻炎的治疗效果分析[J]. 中国实用医药, 2022, 17(5): 66-68.
- [15] 叶菁, 徐睿, 邱前辉, 等. 抗 IgE 单抗治疗变应性鼻炎专家共识(南昌, 2022) [J]. 中华临床免疫和变态反应杂志, 2022, 16(5): 458-468.
- [16] 李丽莎, 关凯, 王子熹, 等. 奥马珠单抗治疗柏树花粉过敏所致季节性变应性鼻炎的效果[J]. 中华临床免疫和变态反应杂志, 2022, 16(6): 569-574.
- [17] 陈巧巧. 尘螨合剂舌下特异性免疫治疗对变应性鼻炎患儿临床疗效和血清相关因子水平的影响[J]. 中国妇幼保

健, 2023, 38(24): 4872-4875.

- [18] 孙欢欢. 变应性鼻炎的中医分型与 IL-2R 的有关研究[D]: [硕士学位论文]. 南京: 南京中医药大学, 2015.
- [19] 陈国丰, 徐轩, 干千, 编著. 干祖望耳鼻喉科医案选粹(第 12 辑) [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2015.
- [20] 蒋晓静, 白丽君. 基于六淫辨证探讨变应性鼻炎发病机制及治疗[J]. 中医临床研究, 2023, 15(7): 50-53.
- [21] 陈许平, 杨淑荣, 谢强. 谢强运用益气升阳散寒通窍法治疗变应性鼻炎经验[J]. 江西中医药, 2021, 52(12): 5-7.
- [22] 张龄元. 基于暑淫致病的理论研究[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2016.
- [23] 寻满湘, 臧江红, 金伟国. 清肺散治疗常年性变应性鼻炎(燥红质)临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2020, 18(4): 252-254.
- [24] 解换弟, 喻闽凤. 喻闽凤教授应用六经理论辨证治疗儿童过敏性鼻炎经验[J]. 中医儿科杂志, 2023, 19(6): 21-26.
- [25] 沈锦辉, 黄旭丽, 方辉. 玉屏风散合桂枝汤加减治疗过敏性鼻炎[J]. 临床医学工程, 2021, 28(1): 55-56.
- [26] 李婧. 防风通圣散加减方联合氯雷他定片治疗儿童过敏性鼻炎肺经伏热证的疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 晋中: 山西中医药大学, 2021.
- [27] 匡乃家, 薛国美, 黄庆山. 小柴胡汤治疗变应性鼻炎 65 例疗效观察[J]. 中药药理与临床, 1995(4): 33-36.
- [28] 陈思杰. 基于六经理论探讨鼻鼽的证治规律[D]: [硕士学位论文]. 南昌: 江西中医药大学, 2023.
- [29] 闫喜红. 麻黄附子细辛汤治疗变应性鼻炎临床疗效观察[J]. 健康之路, 2018, 17(5): 230.
- [30] 黄永红, 江伊乐, 陈海, 等. 张正采用贺氏针灸三通法治疗过敏性鼻炎经验[J]. 广州中医药大学学报, 2022, 39(9): 2171-2174.
- [31] 刘群, 杨佳, 赵丽侠, 等. 艾灸对过敏性鼻炎患者临床疗效及生活质量的影响[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(3): 895-897.
- [32] 胡艳. 中药穴位贴敷治疗过敏性鼻炎的疗效观察[J]. 实用中西医结合临床, 2020, 20(8): 99-100.
- [33] 费优鹏. 鼻内镜下鼻丘及内迎香穴刺血络治疗常年性变应性鼻炎的临床疗效观察及其对血清 SP 水平的影响[D]: [硕士学位论文]. 合肥: 安徽中医药大学, 2020.
- [34] 黄美, 严道南, 王慧敏, 等. 循经刮痧治疗肺经伏热证型持续性变应性鼻炎的疗效观察[J]. 中医临床研究, 2018, 10(12): 71-74.
- [35] 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.
- [36] 叶静, 赵永祥. 穴位埋线治疗过敏性鼻炎 51 例临床疗效观察[J]. 云南中医中药杂志, 2019, 40(3): 100-101.
- [37] 齐辉明, 卫芬, 梁岚萍, 等. 耳穴贴压配合半导体激光治疗变应性鼻炎 78 例疗效观察[J]. 河北中医, 2014, 36(9): 1358-1359.
- [38] 李蕾, 张路, 杨怀中. 耳穴贴压治疗变应性鼻炎肺脾气虚证的临床观察[J]. 中国中医基础医学杂志, 2018, 24(6): 815-817.