

变应性鼻炎与心理状况(焦虑、抑郁)与中医情志理论的相关性研究

黄雪婷, 田 理*

成都中医药大学临床医学院, 四川 成都

收稿日期: 2025年2月17日; 录用日期: 2025年3月9日; 发布日期: 2025年3月19日

摘 要

变应性鼻炎(AR)作为一种常见的IgE介导的鼻黏膜慢性炎症性疾病, 其反复发作的鼻部症状及伴随的非鼻部症状显著影响患者的生活质量, 并与患者的心理状况相互作用。本文系统综述了现代医学与中医视角下变应性鼻炎与心理因素的相关性, 并指出心理干预可有效改善患者心理评分及鼻部症状控制水平, 同时强调中医药治疗结合情志调理可实现对变应性鼻炎患者的身心同治, 凸显了变应性鼻炎综合治疗的临床价值, 为其综合治疗提供了新思路与理论支撑。

关键词

变应性鼻炎, 焦虑, 抑郁, 中医情志理论, 心理干预

A Study on the Correlation between Allergic Rhinitis and Psychological Conditions (Anxiety, Depression) and the Theory of Emotions in Chinese Medicine

Xueting Huang, Li Tian*

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

Received: Feb. 17th, 2025; accepted: Mar. 9th, 2025; published: Mar. 19th, 2025

Abstract

As a common IgE-mediated chronic inflammatory disease of the nasal mucosa, allergic rhinitis

*通讯作者。

文章引用: 黄雪婷, 田理. 变应性鼻炎与心理状况(焦虑、抑郁)与中医情志理论的相关性研究[J]. 临床医学进展, 2025, 15(3): 1745-1751. DOI: 10.12677/acm.2025.153800

(AR), with its recurrent nasal symptoms and accompanying non-nasal symptoms, significantly affects the quality of life of patients and interacts with their psychological conditions. In this paper, we systematically reviewed the correlation between allergic rhinitis and psychological factors from the perspectives of modern medicine and traditional Chinese medicine (TCM), and pointed out that psychological interventions can effectively improve patients' psychological scores and nasal symptom control, and emphasised that the combination of TCM treatment and affective conditioning can achieve both physical and mental treatment of patients with allergic rhinitis, which highlighted the clinical value of the integrated treatment of allergic rhinitis, and provided a new way of thinking and theoretical support for the integrated treatment of allergic rhinitis.

Keywords

Allergic Rhinitis, Anxiety, Depression, Chinese Medicine Emotion Theory, Psychological Intervention

Copyright © 2025 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(Allergic Rhinitis, AR)是由 IgE 介导的鼻黏膜慢性炎性疾病, 临床主要表现为反复发作的鼻痒、鼻塞、喷嚏、流涕, 可伴眼痒、流泪等非鼻部症状。2022 版的指南中 AR 的治疗主要包括药物治疗、免疫治疗、环境控制、外科治疗等[1]。AR 反复发作的特征不仅会使 AR 患者的鼻部生理功能受损, 还可能会导致患者注意力下降、睡眠质量下降等[2] [3], 从而影响患者的心理状况。

近年越来越多的研究表明 AR 与心理状况之间存在双向作用, 并且 AR 症状的严重程度与患者的心理状况之间呈正相关[4]。因此探讨 AR 与患者心理状况之间的关系, 对于 AR 的治疗和慢病管理具有重要意义。多项临床试验结果表明心理干预(如认知行为疗法、正念减压)可显著降低 AR 患者的焦虑、抑郁评分, 并改善鼻部症状的控制水平[5] [6], 提示心理因素在 AR 综合管理中不可或缺。

中医情志理论认为情志活动与人体健康密切相关, 七情过极可致气机失调, 进一步诱发疾病。《严氏济生方》指出“七情内郁”可致鼻窍壅塞, 提示情志内伤是 AR 的重要诱因[7]。中医药在情志调理中具有独特的优势, 通过调节情志可在 AR 的治疗中显著改善患者的心理状态和生活质量。

2. 现代医学对 AR 与患者心理状况的相关性研究

2.1. AR 患者焦虑、抑郁状况的流行病学调查

AR 作为一种常见的呼吸道慢性炎症疾病, 患病率在全球范围内逐年上升。尤其在儿童和青少年中 AR 的患病率高达 40% [8]。重要的是 AR 不仅影响患者的生理健康, 还对患者的心理健康产生了显著的负面影响。流行病学调查显示 AR 患者的焦虑和抑郁的发生率分别为 23.7%和 21.3%, 该数字远高于普通人群[9]。

岳胜清探讨 AR 对患者负性情绪影响的研究显示, AR 患者的状态焦虑得分明显高于健康对照组, 且 AR 患者中的抑郁率为 11.6%, 也明显高于健康人群[10], 并由此得出了 AR 不仅是引发患者状态焦虑的应激源, 还可能导致抑郁情绪产生的结论。张冠峰探讨中重度 AR 对患者精神心理影响的研究结果也支持这一结论, 他的研究发现中重度持续性 AR 患者的 SCL-90 量表评分在躯体化、抑郁、焦虑和敌对四个

症状因子评分上均明显高于国内常模,这进一步证实了 AR 对患者心理状况的负面影响[11]。此外韩娟对 AR 患者心理状况及其与生活质量的相关性研究显示 AR 患者中有 23.16%的人心理健康状况较差,并且 AR 患者的心理健康状况与鼻部症状的严重程度呈正相关[12]。此研究表明 AR 患者的心理问题不仅是普遍存在的,而且与 AR 的严重程度密切相关。吕晓飞在鼻部症状对 AR 精神心理的影响中指出,中重度持续性 AR 患者在鼻炎发作期的精神心理状态明显比正常中国成人差,他还指出鼻塞、鼻痒等鼻部症状显著影响患者的精神心理状态[13]。

2.2. AR 症状与心理状况的相互作用

2.2.1. AR 对心理状况(焦虑、抑郁)的影响

心理状况与 AR 之间存在复杂的相互作用的机制。

一方面,AR 患者的鼻部症状如鼻塞、鼻痒、流涕等,可以导致患者的睡眠质量下降、注意力不集中、情绪低落等,从而引发患者焦虑和抑郁。吕晓飞在鼻部症状对 AR 患者精神心理影响的研究中发现鼻塞对 AR 患者的躯体化、强迫、人际关系敏感、抑郁、精神病性五个症状具有显著影响,而鼻痒则对躯体化、抑郁、焦虑三个症状具有显著影响[13]。这表明 AR 的鼻部症状不仅直接导致患者的不适,还通过影响其心理状态进一步加重了疾病的负担。类似的研究结果也得到了何霞的支持,她的研究发现鼻塞、眼痒、眼疼、眼肿、流泪等鼻眼部症状与 AR 患者的心理健康状况呈正相关,症状越严重,患者的心理健康状况越差[8]。

另一方面,AR 的炎症反应也是影响 AR 患者心理状况的重要因素。一些研究发现 AR 患者的血清促炎细胞因子如 IL-6、TNF- α 等水平升高,这种上升趋势或许会通过激活神经免疫通路以及影响神经递质代谢(如 5-羟色胺)来导致 AR 患者的情绪调节异常。黄天昊的研究指出 AR 炎症过程中释放的细胞因子如 IL-1 β 、IL-6 等,可能通过激活神经免疫机制,诱发多个大脑区域的炎症反应,进而导致 AR 患者的情绪和认知功能受损,特别是 IL-6 水平的升高与 AR 患者的抑郁状态呈正相关。这提示炎症因子在 AR 与心理障碍的相互作用中扮演了重要角色[14]。

2.2.2. 心理状况(焦虑、抑郁)对 AR 的影响

除了 AR 会影响患者的心理状况之外,焦虑和抑郁等负性情绪可通过影响免疫系统和神经内分泌系统加重 AR 症状。多项研究表明焦虑和抑郁等负性情绪可影响免疫系统功能。焦虑和抑郁患者体内促炎细胞因子如白细胞介素(IL)-1 β 、IL-6、肿瘤坏死因子(TNF)- α 等水平升高,这些细胞因子不仅参与炎症反应,还影响神经内分泌系统,导致下丘脑-垂体-肾上腺(HPA)轴的激活,进而影响免疫功能[8]。此外焦虑和抑郁还可通过影响 T 淋巴细胞的功能,降低机体的免疫防御能力,使 AR 症状加重[10]。心理压力还可加剧 Th2 型免疫反应,延长炎症病程,从而影响 AR 的病程和严重程度,形成“症状-心理-免疫”恶性循环[15][16]。

2.3. AR 患者心理干预的研究

2.3.1. 心理干预的方法

随着现代医学对 AR 属于身心疾病的认识不断加深,心理干预在 AR 治疗中的应用也逐渐得到重视。目前临床上常用的心理干预方法包括认知行为疗法(CBT)、正念疗法、音乐疗法和心理支持等。CBT 主要是通过协助 AR 患者察觉并转变自身存在的负性思维模式,以此来缓解患者的焦虑以及抑郁症状。正念疗法采用的方式是对 AR 患者进行专门训练,使其能够将注意力集中于当下,降低对 AR 疾病过度担忧的程度,进而实现改善患者心理状态的目的。音乐疗法和心理支持这些方法同样能够借由舒缓 AR 患者的紧张情绪,来促使患者更好地配合治疗,提高其治疗依从性[5][6][17]。

2.3.2. 心理干预的临床效果

目前已有多项临床研究结果表明心理干预可以显著改善 AR 患者的心理状况和生活质量。例如王珏发现音乐疗法和心理支持等可通过缓解 AR 患者的紧张情绪来提高患者的治疗依从性[6]。秦静等人的研究指出 CBT 可以降低 AR 患者的焦虑和抑郁评分, 提高患者的生活质量[18]。李晓玲探讨了优质护理干预对 AR 患者负性情绪及生活质量的影响, 结果显示优质护理干预可排解患者的负性情绪, 减轻 AR 症状[19]。张冠峰探讨了中重度 AR 对患者精神心理的影响, 结果显示 AR 患者普遍存在焦虑和抑郁情绪, 而心理干预能够显著改善这些不良情绪[11]。赵传亮综述了 AR 与心理状况的相关性, 强调了心理干预在 AR 治疗中的重要性[20]。

除了上述仅以心理干预作为变量的研究外, 心理干预与心理药物治疗相结合的治疗模式在 AR 的治疗中也取得了良好的效果。例如易烛光用氟哌噻吨美利曲辛联合特异性免疫治疗(SIT)治疗 AR 伴焦虑(抑郁)状态的患者, 显著提高了 AR 的治疗有效率, 并改善了患者的精神状态, 从而促进患者的身心全面康复[21]。

由上述可知心理干预在 AR 治疗中具有重要的作用, 能显著改善 AR 患者的心理状况和生活质量。因此未来的研究应进一步探讨心理干预的具体机制和最佳方法, 为 AR 的综合治疗提供更多的理论依据和实践指导。临床医生在治疗 AR 时, 除了关注患者的生理症状, 还应重视其心理状况的评估和干预, 打破 AR 与心理问题之间的恶性循环, 提高患者的生活质量。

3. AR 与中医情志理论的相关性研究

3.1. 中医对 AR 与情志理论的认识

变应性鼻炎在中医上属“鼻鼽”范畴, 主要由于脏腑虚损, 外感邪气所致, 临床症状主要表现为鼻痒、喷嚏、鼻塞、流清涕等, 临床治疗常用黄芪、防风、白术、苍耳子、细辛、白芷等中药补益脾肺、祛风散寒、宣通鼻窍[22]。

中医情志理论将情志活动归纳为“七情”(喜、怒、忧、思、悲、恐、惊)与“五志”(喜、怒、忧、思、恐), 认为情志是人体对外界刺激产生的心理和生理的综合反应。情志的正常活动依赖于人体脏腑功能的协调, 尤其是肝、脾、肺三脏的功能协调。肝主疏泄, 调畅气机, 若情志不畅, 则肝气郁结, 气机升降失常, 气血运行受阻, 进而产生躯体症状; 脾主运化, 情志失调可致脾虚失运, 痰湿内生, 上壅鼻窍; 肺主气, 司呼吸, 开窍于鼻, 情志不舒可使肺气失宣, 鼻窍壅塞[7]。

情志异常与疾病是相互影响的。一方面, 情志过激可直接损伤脏腑功能, 如《素问·举痛论》所述“悲则气消”“怒则气上”; 另一方面, 脏腑虚损亦会导致情志失调, 形成“形神共病”的恶性循环[7][23]。

3.2. AR 与情志理论

中医情志理论认为情志内伤是鼻鼽的重要致病因素。《严氏济生方》明确指出:“若七情内郁……致鼻气不得宣调, 清道壅塞”, 强调情志郁结可导致鼻窍功能失调, 产生鼻塞、流涕、嗅觉减退等症状[7]。情志内伤致病鼻鼽的具体机制可以从三方面来阐释, 具体如下(见表 1)。

3.2.1. 肝郁气滞, 枢机不利

肝气郁结是情志内伤的核心病机。肝失疏泄, 气机郁滞, 一方面阻碍肺气宣发, 致鼻窍不通, 另一方面肝郁化火可循经上扰鼻窍, 加重鼻腔黏膜的充血与炎性渗出。临床研究发现 AR 伴焦虑抑郁患者多表现为肝郁脾虚或肝郁化火证型, 肝郁状态可激活 HPA 轴和交感神经系统, 促进 Th2 型免疫偏移及 IL-

6 分泌，而疏肝解郁类方剂(如小柴胡汤)可通过调节 Th1/Th2 免疫平衡、降低 IL-6 等炎症因子的水平来改善 AR 伴焦虑抑郁患者的症状[7] [23]。

3.2.2. 脾虚痰阻，清阳不升

脾为后天之本，情志过极可损伤脾气，致脾胃运化失职，痰湿内生。痰浊上泛鼻窍，阻塞气道，则可表现为持续性的鼻塞以及黏涕难擤出。研究显示 AR 患者中气虚质、痰湿质体质者更易伴发焦虑抑郁，从现代医学的角度则是脾虚痰阻导致的肠道菌群失调可通过破坏黏膜屏障加重 AR 患者的过敏反应，而健脾祛痰法(如六君子汤)可通过调节肠道菌群的多样性和增强短链脂肪酸的生成来抑制鼻黏膜 Th17/Treg 免疫失衡，抑制 IL-4/IL-13 通路，改善鼻黏膜屏障功能，从而缓解鼻部症状[7] [24]。

3.2.3. 肺卫虚弱，外邪易侵

肺主皮毛，司卫外。情志抑郁可耗伤肺气，致卫外不固，易感风邪，引发鼻痒、喷嚏等过敏反应。肺虚日久可累及肾阳，形成“肺肾两虚”之证，表现为常年性鼻塞、畏寒。中医“调心安神法”通过补肺益肾、宁心安神，可显著改善 AR 患者的生活质量与心理状态[7] [25]。

Table 1. Emotional internal injuries cause allergic rhinitis

表 1. 情志内伤致病鼻鼾

研究维度	中医理论对应	干预措施对照	现代医学发现
肝郁机制	肝失疏泄，气机阻滞	小柴胡汤降低 IL-6	IL-6↑，Th2 免疫偏移
脾虚机制	脾不化湿，痰浊上蒙	六君子汤调节菌群	肠道菌群紊乱，黏膜屏障损伤
肺虚机制	肺卫不固，风邪袭窍	玉屏风散调节 Th17/Treg	鼻黏膜 Th17/Treg 失衡

综上所述情志失调会影响人的肝、脾、肺等脏腑功能，导致气机紊乱、气血失和，进而引发鼻部症状。现代研究指出情志异常可通过神经 - 内分泌 - 免疫网络影响机体免疫状态，加重变应性炎症反应，与 AR 的发病机制密切相关[7] [23] [26]。现代研究亦证实情志干预(如正念疗法、认知行为疗法)与疏肝健脾类中药可以协同调节免疫炎症反应，为 AR 的“身心同治”提供了理论依据[5] [23]。因此在 AR 的临床治疗中，我们应重视对 AR 患者的情志调理，通过疏肝解郁、健脾益气、宣肺通窍等中医治疗方法调节患者的情志及脏腑功能，从而缓解 AR 的症状。

3.3. 中医药治疗 AR 与心理状况的综合研究

3.3.1. 中医药治疗 AR 的心理效应

由上文可知中医认为 AR 的发病与肝、脾、肺等脏腑功能失调密切相关，而情志不畅可进一步加重气机郁滞，形成“鼻病 - 情志失调”[27]的恶性循环。因此中医药治疗 AR 不仅注重患者鼻部症状的改善情况，还注重通过整体调节人的脏腑功能来改善患者的心理状态。

多项研究已证明中药复方可以通过调控患者体内的炎症因子和神经递质水平来改善患者的心理症状。例如阎妍用通窍止鼾汤联合西药治疗中 - 重度 AR 患者，显著降低了患者的血清 IL-6、TNF-α 等促炎因子水平，同时该组患者的 SAS 评分也较单纯西药组更低阎艳[28]，这表明中药可通过抗炎作用间接缓解 AR 患者的焦虑情绪。此外调和肝脾法在 AR 伴焦虑抑郁的治疗中也具有优势，黄小芮的研究表明疏肝健脾类复方能降低患者体内的 IL-1β、IL-6 等细胞因子，抑制下丘脑 - 垂体 - 肾上腺轴(HPA 轴)的过度激活，促进 5-羟色胺的释放，从而改善抑郁症状[23]。王雅琦针对 AR 患者中医体质的研究发现气郁质、气虚质患者的焦虑抑郁发生率明显高于平和质，而调和肝脾的中药干预可以调整患者的体质偏颇，从而降低患

者心理障碍发生的风险[29]。上述研究提示我们中医药可通过多靶点的调节实现 AR 患者的身心同治。

3.3.2. 中医药治疗与情志调理的结合

中医情志理论强调“形神合一”与“形神共调”。因此在临床上我们可以将中医药治疗与情志调理相结合,从而提高对 AR 的治疗效果。陈晓洁针药并用联合情志干预的随机对照试验结果显示益气温阳方配合针刺及心理疏导后,患者的治疗依从性提高,总有效率较对照组提升了 27.5% [30]。此外席斌针对 AR-哮喘综合征患者的研究进一步证实中药联合放松训练、情绪疏导等心理干预后, HAMA 和 HAMD 评分降幅均优于单纯药物治疗组[31]。这些实践表明中医药治疗与情志调理结合可对 AR 患者进行“身心同治”,打破“症状加重-情绪恶化”的恶性循环。

4. 小结

本文从现代医学出发探讨了 AR 与患者心理状况,尤其是焦虑、抑郁之间的相关性,揭示了 AR 患者中焦虑和抑郁的高发生率,并指出这些心理问题不仅影响患者的生活质量,还可能加重 AR 症状。因此本文强调了心理干预措施在改善 AR 患者心理状况和生活质量方面的积极作用。此外本文还从中医方面探讨了鼻鼾与中医情志理论的相关性,阐述了情志内伤是如何通过影响患者的脏腑功能,导致人体气机失调和气血失和,进而引发鼻鼾症状的,并进一步说明了中医药治疗与情志调理结合可以明显改善患者的心理状态和鼻部症状。

总的来说本文说明了 AR 与心理状况之间是相互影响相互作用的,且作用机制复杂,强调了临床医生在治疗 AR 时应重视患者心理状况的评估和干预,采取身心同治的综合治疗来提高 AR 的临床疗效和患者的生活质量。但本文仍存在一些局限性,一是参考引用的部分研究样本量较小,难以代表 AR 患者的整体情况,二是多数研究采用了问卷调查或者是单一的临床试验,研究结果缺乏综合性的多维度评估,三是关于中医情志理论与 AR 的相关性研究,虽然提出了一些理论基础,但缺乏深入的机制研究和临床验证,难以形成系统的理论体系。未来研究时还应多关注以上几点。

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. 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.
- [2] 周得, 丁赞, 付珍霞, 等. 变应性鼻炎对学龄期儿童认知及情绪的影响[J]. 国际精神病学杂志, 2023, 50(3): 527-528+539.
- [3] 高东升, 杨晓燕, 王鑫, 等. 儿童变应性鼻炎对认知功能及情绪的影响[J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志, 2022, 28(5): 88-91.
- [4] 卜春艳. 变应性鼻炎合并焦虑抑郁患者血清细胞因子水平变化及意义[D]: [硕士学位论文]. 晋中: 山西医科大学, 2021.
- [5] 杨志超, 唐冰洁, 于洋, 等. 心理干预对中-重度变应性鼻炎患者心理状况及生活质量的影响[J], 2017, 31(21): 1642-1645.
- [6] 王珏, 吴义高, 吴成, 等. 正念减压疗法对变应性鼻炎患者抑郁情绪的干预效果评价[J]. 皖南医学院学报, 2022, 41(1): 68-71.
- [7] 陶泽璋, 喻迪, 王鹏举. 情志对变应性鼻炎的影响[J]. 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志, 2015, 23(6): 476-477+480.
- [8] 何霞, 冯彦, 贾敏敏, 等. 变应性鼻炎患者心理特征研究进展[J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2017, 31(6): 487-489.
- [9] 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
- [10] 岳胜清, 任贤灵, 罗通勇. 变应性鼻炎对患者负性情绪影响的研究[J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2015, 29(15):

1336-1339.

- [11] 张冠峰, 张馨蕾. 中重度变应性鼻炎对患者精神心理的影响[J]. 河南医学研究, 2018, 27(1): 154-155.
- [12] 韩娟. 变应性鼻炎患者心理状况及其与生活质量的相关性研究[J]. 中国耳鼻咽喉头颈外科, 2018, 25(4): 189-191.
- [13] 吕晓飞, 锡琳, 张罗, 等. 鼻部症状对变应性鼻炎患者精神心理的影响[J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2015, 29(3): 219-222.
- [14] 黄天昊, 武大伟, 魏永祥. 变应性鼻炎相关心理障碍研究进展[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2021, 56(8): 1-5.
- [15] 叶远航, 向浏岚, 罗富锬, 等. 变应性鼻炎患者心理特征的研究进展[J]. 中国现代医学杂志, 2021, 31(12): 51-56.
- [16] 刘昀, 许昱, 向荣, 等. 呼吸道过敏性疾病与社会心理因素双向关系的 Meta 分析[J]. 现代生物医学进展, 2014, 14(19): 3657-3662.
- [17] 张娟, 刘青萍, 王燕. 认知-存在团体干预对常年性变应性鼻炎患者心理状态、自我效能的影响[J]. 新疆医科大学学报, 2023, 46(2): 269-274.
- [18] 秦静. 心理干预在变应性鼻炎患者中的应用及对患者心理健康状况及生活质量的影响[J]. 中国健康心理学杂志, 2018, 26(9): 1333-1337.
- [19] 李晓玲. 优质护理干预对变应性鼻炎患者负性情绪及生活质量的影响[J]. 临床研究, 2019, 27(3): 181-183.
- [20] 赵传亮, 余少卿. 变应性鼻炎相关心理学研究[C]//中华中医药学会耳鼻喉科分会第二十三次学术年会、世界中联耳鼻喉口腔专业委员会第九次学术年会论文集. 2017: 219.
- [21] 易烛光, 杨秀海, 任娟娟, 等. 氟哌噻吨美利曲辛联合 SIT 对变应性鼻炎伴焦虑(抑郁)状态患者的疗效分析[J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2017, 31(01): 34-37+42.
- [22] 黄圣文. 过敏性鼻炎证治的古今文献研究[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2006.
- [23] 黄小芮, 刘建华, 刘莉莉, 等. 从肝脾论治变应性鼻炎伴焦虑抑郁[J]. 环球中医药, 2023, 16(11): 2331-2335.
- [24] 王雅琦. 过敏性鼻炎患者焦虑抑郁障碍及其与中医体质类型相关性研究[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2022.
- [25] 张虹. 调心安神法治疗过敏性鼻炎[C]//中华中医药学会耳鼻喉科分会第二十五次学术年会暨世界中联耳鼻喉口腔专业委员会第十一次学术年会. 2019: 161.
- [26] 李小琴, 熊大经, 谢艳, 等. 慢性鼻腔疾病与负性心理健康的相关研究现状[J]. 吉林医学, 2021, 42(1): 213-216.
- [27] 娜布查, 纳贡毕力格, 沙日耐. 现代医学和传统医学中过敏性鼻炎的心身疾病特性研究现状[J]. 中国民族医药杂志, 2024(5): 54-57.
- [28] 阎妍, 叶琳, 张莉, 等. 通窍止鼾汤联合常规西药对变应性鼻炎患者临床症状、炎性反应介质及焦虑情绪的影响[J]. 世界中医药, 2018, 13(10): 2507-2509+2513.
- [29] 王雅琦, 骆斌, 赵蔚波, 等. 177 例变应性鼻炎患者的中医体质类型分布以及与焦虑抑郁状态的相关性探析[J]. 北京中医药大学学报, 2021, 44(6): 544-549.
- [30] 陈晓洁, 周宿迪. 针药并用联合情志疗法治疗发作期变应性鼻炎的临床研究[J]. 中国中医急症, 2018, 27(8): 1370-1372.
- [31] 席斌, 席冬青, 蒋西玲, 等. 心身并治变应性鼻炎-哮喘综合征临床研究[J]. 中医学报, 2015, 30(1): 29-31.