

基于中医“治未病”理念——过敏性结膜炎的预防

杨荆宜¹, 郑燕林^{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眼科, 四川 成都

收稿日期: 2025年5月19日; 录用日期: 2025年6月13日; 发布日期: 2025年6月19日

摘 要

过敏性结膜炎是眼科常见的疾病类型之一, 发病率逐年上升, 以眼痒为主要表现, 可伴见结膜充血、畏光、流泪等症状, 引起角膜感染时可导致视力下降或失明, 严重降低患者的生活质量。目前临床治疗以局部使用眼药为主, 但存在疗效持续时间短、易复发等问题。中医“治未病”理念强调预防的重要性, 在过敏性结膜炎的调治上更具有优势。本文旨在介绍一些体质调理、中药内服及中医外治法等方法, 以预防过敏性结膜炎的发生, 降低过敏性结膜炎患者的复发率或减轻患者复发时的症状和体征。

关键词

过敏性结膜炎, 预防, 中医“治未病”, 体质调理, 中医外治法

Prevention of Allergic Conjunctivitis Based on the Concept of “Preventive Treatment of Disease” in Traditional Chinese Medicine

Jingyi Yang¹, Yanlin Zheng^{2*}

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

²Department of Ophthalmology, Affiliated Hospital of Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

Received: May 19th, 2025; accepted: Jun. 13th, 2025; published: Jun. 19th, 2025

*通讯作者。

文章引用: 杨荆宜, 郑燕林. 基于中医“治未病”理念——过敏性结膜炎的预防[J]. 临床医学进展, 2025, 15(6): 1226-1233. DOI: 10.12677/acm.2025.1561844

Abstract

Allergic conjunctivitis is a common eye condition, with an increasing incidence rate. It primarily manifests as itchy eyes and may be accompanied by symptoms such as conjunctival congestion, photophobia, and tearing. When it leads to corneal infection, it can result in vision loss or blindness, significantly impacting the patient's quality of life. Currently, clinical treatment mainly involves the use of topical eye medications, but these treatments often have short-lasting effects and are prone to recurrence. The traditional Chinese medicine (TCM) concept of "Preventive Treatment of Disease" emphasizes the importance of prevention, making TCM particularly advantageous in managing allergic conjunctivitis. This article aims to introduce methods such as physical fitness conditioning, herbal oral administration, and external TCM treatments to prevent allergic conjunctivitis, reduce the recurrence rate among patients, or alleviate symptoms and signs during recurrence.

Keywords

Allergic Conjunctivitis, Prevention, Preventive Treatment of Disease, Physical Fitness Conditioning, External TCM Treatments

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. 研究背景

1.1. 不同类型的过敏性结膜炎的定义及流行病学

过敏性结膜炎是结膜对过敏原刺激产生超敏反应所引起的一类疾病, 临床分为以下五种: 季节性过敏性结膜炎(SAC)、常年性过敏性结膜炎(PAC)、春季角膜结膜炎(VKC)、特应性角结膜炎(AKC)和巨乳头性结膜炎(GPC), 以 I 型超敏反应及 IV 型超敏反应为主[1]。I 型超敏反应是免疫球蛋白 E (IgE)介导的, 由肥大细胞、嗜碱性粒细胞、嗜酸性粒细胞等释放生物活性介质如组胺、白三烯、5-羟色胺等引起的局部或全身反应, IV型超敏反应主要由 T 细胞介导, 变应原反复接触机体后使致敏 T 细胞转化为杀伤细胞或释放淋巴因子, 形成渗出性炎症反应。

1.1.1. 季节性过敏性结膜炎(SAC)和常年性过敏性结膜炎(PAC)

SAC 是眼部过敏性疾病最常见的类型, 其致敏原主要是植物花粉, 春季好发, PAC 比 SAC 少见, 全年均可发生, 主要过敏原为尘螨、动物皮毛及棉麻等, 两者都以 I 型超敏反应为主。SAC 和 PAC 主要症状为眼痒, 也可伴有异物感、烧灼感、流泪、畏光和眼分泌物增多等。

1.1.2. 春季角膜结膜炎(VKC)和特应性角结膜炎(AKC)

VKC 通常在儿童期发病, 多为双眼发病, 男性发病率高于女性, 气温升高、花粉过敏是 VKC 高发的重要原因之一[2]。VKC 常累及上睑板和角膜缘结膜, 临床上分为睑结膜型、角结膜缘型及混合型三种, 是一种自限性疾病, 可在 20 岁左右消退, 6%的患者出现威胁视力的并发症[3]。VKC 发作时患者会出现眼部剧烈瘙痒、灼热感、充血、异物感、眼睛疼痛等症状, 裂隙灯下可见上睑乳头增生呈扁平的铺路石样改变或角膜缘部胶样结节[4]。

AKC 是典型的成人发病疾病, 是严重的慢性过敏性结膜炎, 患者通常合并有特应性皮炎, 好发于冬

季。AKC 典型表现为结膜充血、睑板乳头、眼睑边缘角质化、反应性上睑下垂、眼睑畸形等[4]。VKC 和 AKC 由 I 型超敏反应和 IV 型超敏反应共同参与。

1.1.3. 巨乳头性结膜炎(GPC)

GPC 由 I 型超敏反应和 IV 型超敏反应共同参与, 部分不是由超敏反应机制引起, 而是由结膜的慢性机械刺激引起。GPC 患者通常有角膜接触镜或义眼佩戴史, 上睑结膜常可见巨大乳头[5], 患者可伴有视物模糊、异物感及眼分泌物增多等症状。

1.2. 常见过敏源分析

1.2.1. 社会发展对过敏性结膜炎的影响

在一项关于北部战区总医院就诊的 172 例 AC 患者的研究中显示, AC 最常见的过敏原为屋尘螨、粉尘螨、黄花蒿、豚草等[6]。上海地区 797 例过敏性结膜炎患者的过敏原结果分析同样显示 AC 阳性率中以粉尘螨/屋尘螨最高, 另外屋尘、猫毛、狗上皮、鳕鱼、龙虾、扇贝和黄豆的排名也比较靠前[7]。随着经济水平的上升, 空调、地毯、布艺家具等成为现代生活环境中常见的物品, 为尘螨提供了理想的滋生环境, 增加了过敏风险。宠物饲养的普及使得宠物皮屑或毛发成为常见的室内过敏原。

儿童哮喘和过敏国际研究(ISAAC)是一项全球范围内的调查, 调查显示社会经济环境也可能直接或间接地影响 AC 的发生或加重[8]。在一项重点关注日本眼部过敏性疾病的流行病学方面的研究显示, 社会经济因素和空气污染也影响 AC 的发病率[9]。

1.2.2. 空气污染和气候因素对过敏性结膜炎的影响

过敏性疾病的发生和空气污染有显著关联, 有研究指出深圳地区大气 PM2.5 浓度与儿童过敏性结膜炎就诊量呈正相关[10]。一项关于空气污染与非特异性结膜炎门诊的关系的研究也显示了 AC 的发生与二氧化氮、SO₂ 和 O₃ 有显著相关性[11]。空气污染不仅会加重原有症状, 还会导致新个体的发病, 对严重形式的眼部过敏性疾病影响更大[12]。

常见的空气污染物有二氧化氮、臭氧、二氧化硫、PM2.5、PM10 和黑碳颗粒。其中氮氧化物是主要的过敏相关污染物, 生成氮氧化物的光化学反应在温暖的条件下会增强, 这可能是部分患者在夏季出现症状加重的原因[13]-[15]。气候因素影响 AC 的观点在 ISAAC 的研究中也得到了证实, 研究发现通常在低纬度位置、年平均温度较高的地区过敏性鼻结膜炎的患病率更高[16]。

1.2.3. 饮食因素对过敏性结膜炎的影响

相关研究表明, 饮食因素不仅影响过敏性疾病的发展, 还影响疾病的进程和严重程度[17]。张平通过回顾饮食和营养在过敏病因学、过敏炎症的营养调控以及临床营养补充治疗方面的最新进展指出过量的热量摄入、高蛋白和饱和脂肪酸的摄入, 或缺乏膳食纤维和微量营养素, 都可能触发免疫系统的防御机制, 使宿主更容易发生过敏反应[18]。

1.2.4. 其他方面

长期睡眠不足、生活和工作压力大等可能导致免疫系统失衡, 增加过敏性疾病的风险。

2. 当代医学治疗的局限性及中医“治未病”理念的优势。

目前 AC 的治疗主要以局部用药为主, 包括抗组胺药物如富马酸依美司汀滴眼液, 能快速缓解眼痒和红肿, 但复发率较高[19]。肥大细胞稳定剂如色甘酸钠滴眼液、洛度沙胺滴眼液通过抑制炎症介质的释放从而减轻过敏反应[20] [21]。部分双效抗组胺药物如盐酸奥洛他定滴眼液, 同时具有抗组胺和稳定肥大细胞的作用。糖皮质激素如氟米龙滴眼液、地塞米松滴眼液等, 主要用于严重炎症, 长期使用可能会引起继发性

感染、眼压升高和白内障等副作用。环孢素 A 滴眼液是一种免疫制剂, 常用于春季角结膜炎患者, 尤其适用于重度过敏性结膜炎且不耐受糖皮质激素的患者, 由于环孢素的分子特性, 环孢素类滴眼液中通常含有表面活性剂和增溶助剂, 可能对人眼产生刺激[22]。人工泪液可以稀释过敏源, 但并不能从病因上治疗。抗 IgE 单克隆抗体联合变应原特异性免疫治疗(AIT)作为过敏性疾病的辅助治疗已引起普遍关注[23], 变应原皮下特异性免疫治疗(SCIT)在治疗 AC 方面的安全性和有效性已得到证实, 但治疗时间长, 且存在全身不良反应[24]。以上治疗手段存在难以根治, 容易复发的弊端, 且长期使用有不同程度的副作用。

综合当今复杂的气候、生态、生活条件, 患者发生或复发 AC 的概率大大提高, 我们不应该只关注 AC 的治疗, 而是要想办法防止 AC 的发生, 稳定人体的内环境来对抗过敏反应。中医尤益于慢性病的治疗[25], 在 AC 的防治方面更具独特优势。中医强调整体调养, 注重改善体质、平衡内外环境, 从根源上阻断或减少疾病发生, 通过针对个体体质的特点, 制定个性化的调理方案, 使人体达到“阴平阳秘”的理想状态, 能有效延缓疾病进展并减少复发, 体现“防胜于治”的智慧[26]。

3. 过敏性结膜炎的中医病因病机分析

AC 中医又称为“痒若虫行症”、“时复症”或“目痒症”, 后正式命名为“时复目痒”。《张氏医通·七窍门》曰: “乃痒不可忍, 非若时常之小痒、皆有痒极之患”说明了“眼痒”是 AC 最主要的特点。《眼科金镜》曰: “至其时日, 则如花如潮, 及期而发, 过期而又愈”, 说明了 AC 的发作的规律性。

古代医家多认为 AC 的病因与“风、热、虚”相关, 病位主要在肝, 如《秘传眼科龙木论》曰: “此眼初患之时, 忽然时时痒极难忍, 此乃肝脏每有客风, 胆家壅毒冲上所使”, 《银海精微》中又言: “痒极难忍者, 肝经受热, 风邪功充, 肝含热极, 肝受风之燥动, 木摇风动, 其痒发焉”, 《目经大成》中则描述: “为火为风为血亏”。近代医者通过总结临床工作经验, 认为 AC 应该从“风、热、虚、湿”进行论治, 将本病概括为三个证型: 风热犯目, 湿热夹风, 血虚风动。其病机可以解释如下:

风热犯目: 风邪是时复目痒的主要病因, 风邪侵犯人体肌表、腠理, 后深入血脉, 导致内部气血难以疏泄, 外部又难以透达而出。火(热)曰炎上, 火性升扬, 风邪与热邪兼夹, 上攻头目, 邪气积郁眼睑之中, 发为目痒。

湿热夹风: 由于体内脾胃湿热之邪与体外之邪蕴结, 熏蒸内外, 阻遏气机, 脏腑经络不畅, 阴阳气血不调所致。清代陆子贤在《六因条辨》中明确指出: “阳湿者, 胃热恒多, 即为湿热”, 进一步阐释了湿热体质的生理特征。脾胃湿热, 复感风邪, 风热湿邪相搏, 侵袭上窍, 发为目痒。

血虚风动: 一者患者素体血虚, 血液不足导致阴液亏虚, 无法濡养目睛, 致化燥生风, 风盛上犯于目致目痒, 《证治准绳》中也有提到“有血虚气动之痒”; 二者因血虚而生内热, 热极风动, 发为目痒。

4. 中医“治未病”理念在过敏性结膜炎预防中的应用

4.1. “治未病”理念的内涵

中医“治未病”思想是中国传统医学中的重要部分, 这一思想贯穿于中医的理论体系和临床实践, 包括“未病先防、既病防变、瘥后防复”三个方面。《素问·八正神明论》中提到: “上工救其萌芽, 必先见三部九候之气尽调不败而救之, 故日上工”, 可见早在《黄帝内经》中就已明确“治未病”思想。它体现了中医的整体观, 整体观念是中医学理论体系中的指导思想, 注重人体自身的完整性及人与自然、社会环境之间的统一性与联系性, 涉及中医学的病因病机、诊断、辨证、养生及防治的各个方面[27]。

4.2. 疾病与体质关系

在中医学中, 体质又称为禀赋、气禀或气质, 是指人体在生命过程中, 基于先天遗传和后天环境共

同作用下,形成的关于形态结构、生理功能以及心理状态的综合且相对稳定的特质,这种特质影响着人体对自然环境和社会环境的适应能力,以及对疾病的抵抗能力[28]。

中医体质学强调体质决定健康状态,影响疾病的发生、发展及预后。《血证论·时复》中认为:“夫人身五脏六腑,与天之气运、呼吸相通……人身气血先有偏盛,故感天气之偏盛,而病遂作焉。”说明人体的气血阴阳平衡与发病相关。体质不同,其内在的脏腑气血之盛衰亦不同,及时地辨识体质,可以制定个性化的预防、治疗和养生方案,达到“辨体施治”的效果,在疾病的诊疗上起到重要作用。

5. 过敏性结膜炎的预防与治疗

5.1. 食疗

根据 AC 的三大证型,易感外风、或气血不足、或素体恒湿、胃热恒多之人更易致病,故而应从祛风、补气养血、清热祛湿之法着手。

湿热体质之人常身重困倦,口苦口臭,皮肤易瘙痒生痤疮,其饮食调理关键在于“清热利湿”。《素问·生气通天论》曰:“膏粱之变,足生大丁”,意指过多摄入肥甘厚味可能引发湿热病症,《证治准绳·伤饮食》又言:“酒之为物,气热而质湿”,故而 AC 患者尤其是湿热体质之人,应忌酒、忌食肥甘厚腻之物。食疗上可以选择栀子、龙胆草、茵陈、泽泻等来去除清热祛湿,平时可用石竹茶、苦丁茶、莲子心茶、竹叶茶、玉米须茶等茶饮[29]。苦参有较好的祛除体内之湿邪的功效,在 AC 的治疗中常被雾化来使用[30],从而降低本病的复发率。适当饮用苦参茶,或许有同样的效果,且方法上更便捷。

气虚体质的人通常少气懒言,易疲乏,易出汗,应以“健脾益气”为主,脾为生气之源,气虚之人忌食白萝卜、薄荷、空心菜、槟榔等耗气的食物,忌食苦瓜等损脾胃的食物,也要避免寒凉伤脾。黄芪被称为“补气圣药”,且作用温和,党参为“补气之良药”,可在汤类中加入适量黄芪、党参,以补气健脾。日常也食用山药薏米粥、红枣枸杞粥、茯苓山药糊和薏米红豆粥等食疗方,有健脾益气的效果[31]。

血虚之人常面色苍白或萎黄,唇色淡,伴见易头晕眼花,手脚麻木,饮食上忌饮浓茶、咖啡,因为此类饮品影响铁吸收,宜摄入猪肝、鸭血、黑芝麻、桑葚、桂圆、枸杞等补血的食物。食疗可予以当归生姜羊肉汤,当归被称为“血中圣药”,因其显著的补血活血功效而被广泛使用,加入生姜,在补血的基础上增加温阳散寒的功效,还可去除羊肉的膻味,改善血虚症状[32]。也可取适量红枣、枸杞、黄芪,制成茶饮,共效补气生血之功。

因“气血同源”“精血同源”,阴虚日久也可出现血虚、气虚症状,平时也应注重调理,阴虚之人忌食辛辣燥热之物,如辣椒、花椒等,避免耗气伤阴,百合有养阴生津的作用,可以适量食用百合粥。

5.2. 中药内服及中医外治法

5.2.1. 中药内服

中药内服在整体调节、个性化治疗以及慢性病管理等方面具有独特优势。玉屏风散由白术、黄芪、防风三味药组成,具有补中益气、防风解表、健脾益胃功效。一项 Meta 分析表明,使用玉屏风散加减联合局部西药滴眼液治疗可降低 AC 患者的复发率[33]。当归饮子出于《济生方》,主治血虚风燥症,善于养血祛风止痒,当归饮子加味联合依美斯汀滴眼液治疗血虚生风型过敏性结膜炎 3 个月复发率明显低于西药组[34]。

5.2.2. 中医外治法

中医外治法具有靶向性强、副作用小、起效快等优势,目前预防 AC 有效的方法包括穴位贴敷、针刺、雾化、中药熏洗等。

穴位贴敷法是通过刺激穴位来引导经络气机,促进身体气血流动,改善身体器官功能的一种外部治

疗手段, 具有安全性高、效果好的优点[35]。在中医辨证治疗原则指导下, 依据中医天人相应、冬病夏治理论, 选用辛温祛寒、走窜通经的药物, 在 AC 患者特定穴位如大椎、脾俞、肾俞、肺俞、足三里等进行贴敷治疗, 固本培元, 综合调节肺、脾、肾功能, 从而调节机体免疫功能, 减轻了 AC 患者复发的症状或减少了复发次数[36] [37]。

针刺能调节局部气血的运行, 基于“水府清通, 上窍常开”的思想, 在 AC 急性期通过放血与针刺相结合, 以祛风逐饮、疏通水道为法, 缓解期以温脾开郁、通调水道为法, 针刺调理后, 可明显缩短 AC 疗程及减少复发率[38]。许荣正应用“二龙戏珠”针法治疗 AC, 针刺太冲、血海、曲池、内关、合谷两侧, 少商、耳尖同侧和对侧穴位交替放血, 随访 1 个月患者无复发[39]。

雾化是将古代中药熏蒸法与现代技术相结合的一种新型治疗手段, 将药物转化为更细微的颗粒, 作用于患眼, 可改善眼部组织的血流循环, 临床上具有易吸收、起效快、安全性高的特点。疏风明目方雾化可使 AC 患者泪膜稳定性提高[40]。洪亮用自拟方煎汤后雾化使用, 患者 1 年复发率明显降低[41]。

中药熏洗是利用药材熬制成的药液在病灶处熏蒸、淋洗或者浸泡以促进腠理疏导, 血脉通畅的中医特色外治法[42]。陈艳根据四时, 通过辨证拟定不同的口服中药同时应用加味桑明液外用熏眼, 1 年试验组复发率明显低于对照组[43]。

5.2.3. 联合应用

将中医内服与中药贴敷联合应用, 协同增效, 如三伏贴联合玉屏风散, 能够有效缓解 AC 的复发情况、并减轻 AC 复发时的眼、鼻过敏症状和体征[44]。周蕊文等应用消敏方中药口服、超声雾化、盐酸氮卓斯汀滴眼液综合疗法治疗 AC, 联合组治疗后 3 个月内复发率明显低于对照组[45]。

6. 小结

综上所述, AC 的发病主要受环境、饮食、体质的影响, 环境上, 本病的预防在于控制过敏原和切断过敏原的传播途径, 但随着社会的发展, 患者会不可避免的接触到这些过敏原, 从根本上调治 AC 才是重点, 中医有望做到这一点。依据中医“治未病”理念, 将体质调理与饮食结合起来, 改善患者的内环境, 补内虚、抗外邪, 或在发病早期进行辨证论治, 选择合适的中药内服或中医外治法进行调控, 以降低 AC 复发率或减轻复发时的症状。目前已证实多种对 AC 预防有效的中医内服及中医外治法方式, 但尚未查询到专门针对 AC 的饮食与药膳推荐, 本文仅根据 AC 中医病机中提炼出的气虚、血虚、内湿等要点, 结合食物与中药的特性提出建议, 中医预防 AC 方面的发展仍有极大的空间, 需要我们共同努力。

参考文献

- [1] 中华医学会眼科学分会角膜病学组. 我国过敏性结膜炎诊断和治疗专家共识(2018 年) [J]. 中华眼科杂志, 2018, 54(6): 409-414.
- [2] 梁素丽. 春季角结膜炎的发病机制及治疗研究新进展[J]. 中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2024(6): 16-19.
- [3] 费文雷. 春季角结膜炎的研究进展[J]. 眼科新进展, 2003, 23(5): 377-379.
- [4] 葛坚. 眼科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2015: 175-176.
- [5] 吴开力, 李坤珂. 重视过敏性结膜炎的诊断与治疗[J]. 中华实验眼科杂志, 2018, 36(9): 661-665.
- [6] 袁月, 陈颖欣, 高明宏, 等. 过敏性结膜炎常见过敏原及奥洛他定联合氟米龙滴眼液对其治疗效果分析[J]. 临床军医杂志, 2022, 50(12): 1255-1257.
- [7] 王倩怡, 欧阳琦, 韩建平, 等. 上海地区 797 例过敏性结膜炎患者的过敏原结果分析[J]. 中国眼耳鼻喉科杂志, 2022, 22(3): 296-299.
- [8] Stewart, A.W., Mitchell, E.A., Pearce, N., Strachan, D.P. and Weiland, S.K. (2001) The Relationship of per Capita Gross National Product to the Prevalence of Symptoms of Asthma and Other Atopic Diseases in Children (ISAAC). *International Journal of Epidemiology*, 30, 173-179. <https://doi.org/10.1093/ije/30.1.173>

- [9] Miyazaki, D., Fukagawa, K., Okamoto, S., Fukushima, A., Uchio, E., Ebihara, N., *et al.* (2020) Epidemiological Aspects of Allergic Conjunctivitis. *Allergology International*, **69**, 487-495. <https://doi.org/10.1016/j.alit.2020.06.004>
- [10] 牟敬锋, 曾丹, 余淑苑, 严宙宁, 刘玉琦, 汪建涛, 曾洪武. 深圳地区儿童过敏性结膜炎与大气细颗粒物浓度的时间序列研究[J]. 中华眼科杂志, 2020, 56(8): 608-614.
- [11] Chang, C., Yang, H., Chang, C. and Tsai, H. (2012) Relationship between Air Pollution and Outpatient Visits for Non-specific Conjunctivitis. *Investigative Ophthalmology & Visual Science*, **53**, 429-433. <https://doi.org/10.1167/iovs.11-8253>
- [12] Miyazaki, D., Fukagawa, K., Fukushima, A., Fujishima, H., Uchio, E., Ebihara, N., *et al.* (2019) Air Pollution Significantly Associated with Severe Ocular Allergic Inflammatory Diseases. *Scientific Reports*, **9**, Article No. 18205. <https://doi.org/10.1038/s41598-019-54841-4>
- [13] Guarneri, M. and Balmes, J.R. (2014) Outdoor Air Pollution and Asthma. *The Lancet*, **383**, 1581-1592. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60617-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60617-6)
- [14] Feng, C., Shao, Y., Ye, T., Cai, C., Yin, C., Li, X., *et al.* (2023) Associations between Long-Term Exposure to PM_{2.5} Chemical Constituents and Allergic Diseases: Evidence from a Large Cohort Study in China. *Science of The Total Environment*, **904**, Article 166755. <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2023.166755>
- [15] Sompornrattanaphan, M., Thongngarm, T., Ratanawatkul, P., Wongs, C. and Swigris, J.J. (2020) The Contribution of Particulate Matter to Respiratory Allergy. *Asian Pacific Journal of Allergy and Immunology*, **38**, 19-28.
- [16] Weiland, S.K., Husing, A., Strachan, D.P., Rzehak, P., *et al.* (2004) Climate and the Prevalence of Symptoms of Asthma, Allergic Rhinitis, and Atopic Eczema in Children. *Occupational & Environmental Medicine*, **61**, 609-615. <https://doi.org/10.1136/oem.2002.006809>
- [17] Peroni, D.G., Hufnagl, K., Comberiati, P. and Roth-Walter, F. (2023) Lack of Iron, Zinc, and Vitamins as Contributor to the Etiology of Atopic Diseases. *Frontiers in Nutrition*, **9**, Article 1032481. <https://doi.org/10.3389/fnut.2022.1032481>
- [18] Zhang, P. (2023) The Role of Diet and Nutrition in Allergic Diseases. *Nutrients*, **15**, Article 3683. <https://doi.org/10.3390/nu15173683>
- [19] 苏明. 富马酸依美斯汀治疗春季角结膜炎疗效观察[J]. 医学信息中旬刊, 2011, 24(5): 1872-1873.
- [20] 李涛, 王芳, 柏杰, 等. 色甘酸钠滴眼液治疗过敏性结膜炎的疗效分析[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6(17): 152, 155.
- [21] 周志新. 洛度沙胺治疗春季角结膜炎的安全性和有效性[J]. 眼科新进展, 2011, 31(4): 383.
- [22] 薛松, 刘正平, 陈倩倩, 等. 环孢素眼用制剂的研究进展[J]. 食品与药品, 2020, 22(4): 330-334.
- [23] 李淑娟, 刘金玲, 何静, 等. 抗 IgE 单克隆抗体联合变应原特异性免疫治疗的应用进展[J]. 临床儿科杂志, 2024, 42(3): 264-269.
- [24] Aue, A., Ho, J., Zhu, R., Kim, H. and Jeimy, S. (2021) Systemic Reactions to Subcutaneous Allergen Immunotherapy: Real-World Cause and Effect Modelling. *Allergy, Asthma & Clinical Immunology*, **17**, Article No. 65. <https://doi.org/10.1186/s13223-021-00566-x>
- [25] 章莹, 王飞, 赖俊宇, 等. 基于经典理论浅析国医大师伍炳彩教授辨治湿热病经验[J]. 光明中医, 2023, 38(6): 1038-1041.
- [26] 陈龙娇, 侯淑涓, 李芳莉, 等. 体质-热结构相关论的提出与应用[J]. 中华中医药杂志, 2024, 39(3): 1158-1162.
- [27] 左倩倩, 王家宁, 宋剑涛. 中医药治疗过敏性结膜炎的研究进展[J]. 中国中医急症, 2024, 33(2): 373-376.
- [28] 怀智勇, 怀智馨.《黄帝内经》对体质的认识[J]. 光明中医, 2024, 39(5): 863-866.
- [29] 张小燕. 中医的体质养生调理[N]. 医药养生保健报, 2024-12-29(015).
- [30] 钟佳运, 郭星雨, 高娜. 中药雾化联合西药滴眼液治疗过敏性结膜炎有效性的 Meta 分析[J]. 中医眼耳鼻喉杂志, 2025, 15(1): 26-30.
- [31] 杨冰洁. 中医智慧助您远离季节性过敏性结膜炎[J]. 家庭医药(快乐养生), 2024(5): 32-33.
- [32] 夏玉兰. 中医食疗, 吃出健康人生[J]. 家庭医药(快乐养生), 2025(3): 14.
- [33] 方震, 翁文忠, 王钦彪. 玉屏风加减联合西药治疗过敏性结膜炎的疗效及安全性 Meta 分析[J]. 中国现代医生, 2022, 60(16): 136-139+157.
- [34] 谭思琦, 贾洪亮. 当归饮子加味联合依美斯汀滴眼液治疗血虚生风型过敏性结膜炎的临床观察[J]. 江西中医药大学学报, 2023, 35(3): 49-51+56.
- [35] 李苗苗, 张岩, 秦元梅. 穴位贴敷治疗小儿肺炎的研究进展[J]. 光明中医, 2024, 39(4): 828-831.
- [36] 丁桂玲, 何玉弟, 林月嫦. 贴灸法联合盐酸氮卓斯汀眼液治疗过敏性结膜炎的疗效观察[J]. 中医临床研究, 2019, 11(10): 130-132.

-
- [37] 应永生. 穴位贴敷配合盐酸氮卓斯汀眼液治疗过敏性结膜炎临床研究[J]. 光明中医, 2022, 37(13): 2409-2412.
- [38] 王海媚, 叶焰, 方晓仪. 基于“水府清通, 上窍常开”思想治疗过敏性结膜炎[J]. 中国中医急症, 2020, 29(7): 1296-1298.
- [39] 邓婕, 喻京生, 颜家朝, 龙辉. 中医外治法治疗过敏性结膜炎的研究进展[J]. 中国中医眼科杂志, 2025, 35(3): 278-281.
- [40] 杨森, 唐建明, 忽俊, 等. 疏风明目方超声雾化对过敏性结膜炎患者泪膜稳定性及泪液相关指标的影响[J]. 国际眼科杂志, 2019, 19(6): 1068-1071.
- [41] 罗金艳, 洪亮. 洪亮教授治疗春季卡他性结膜炎经验[J]. 光明中医, 2019, 34(15): 2304-2306.
- [42] 许丽华. 中药熏蒸配合功能锻炼对糖尿病肾病患者肾功能的影响[J]. 中医外治杂志, 2021, 30(6): 14-15.
- [43] 陈艳. 因时辨证内外治并用治疗季节过敏性结膜炎的临床观察[J]. 中国社区医师, 2020, 36(35): 83-85.
- [44] 王家宁. 三伏贴联合玉屏风散预防过敏性结膜炎的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 北京: 中国中医科学院, 2024.
- [45] 周苾文, 龚佳怡, 姚菊英, 等. 消敏方雾化联合口服治疗湿热夹风过敏性结膜炎的疗效观察[J]. 中国中医眼科杂志, 2022, 32(10): 789-793, 817.