

# “三位一体法”治疗变应性鼻炎经验

曾春利<sup>1,2</sup>, 吕鹤群<sup>1</sup>, 杨趁<sup>2</sup>, 蒋竺君<sup>3</sup>, 彭拥军<sup>3</sup>, 沈燕<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>南京中医药大学附属盐城中医院/盐城市中医院, 江苏 盐城

<sup>2</sup>天津中医药大学第一附属医院, 国家中医针灸临床医学研究中心, 天津

<sup>3</sup>南京中医药大学附属医院, 江苏 南京

收稿日期: 2025年7月16日; 录用日期: 2025年8月7日; 发布日期: 2025年8月26日

## 摘要

介绍彭拥军主任医师运用“三位一体法”治疗变应性鼻炎心得体会。“三位一体法”由江苏省中医院针灸康复科彭拥军主任医师率先提出, 创造性地将宣肺通窍针法、蝶腭神经节刺法、自血疗法相结合治疗变应性鼻炎, 在临床上取得了良好的疗效。本文围绕“三位一体法”治疗变应性鼻炎的来源、治疗思路、操作要点及治疗心得展开, 为此法治疗变应性鼻炎提供有力依据。

## 关键词

变应性鼻炎, 三位一体法, 宣肺通窍针法, 蝶腭神经节刺法, 自血疗法

# Clinical Experience with the “Trinity Method” in Treating Allergic Rhinitis

Chunli Zeng<sup>1,2</sup>, Hequn Lyu<sup>1</sup>, Chen Yang<sup>2</sup>, Zhujun Jiang<sup>3</sup>, Yongjun Peng<sup>3</sup>, Yan Shen<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Yancheng TCM Hospital Affiliated to Nanjing University of Chinese Medicine/Yancheng TCM Hospital, Yancheng Jiangsu

<sup>2</sup>National Clinical Research Center for Chinese Medicine Acupuncture and Moxibustion, First Teaching Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin

<sup>3</sup>Affiliated Hospital of Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing Jiangsu

Received: Jul. 16<sup>th</sup>, 2025; accepted: Aug. 7<sup>th</sup>, 2025; published: Aug. 26<sup>th</sup>, 2025

## Abstract

This article systematically elaborates on the clinical experience and insights of Chief Physician Peng Yongjun from the Acupuncture and Rehabilitation Department of Jiangsu Provincial Hospital of

\*通讯作者。

文章引用: 曾春利, 吕鹤群, 杨趁, 蒋竺君, 彭拥军, 沈燕. “三位一体法”治疗变应性鼻炎经验[J]. 中医学, 2025, 14(8): 3558-3564. DOI: 10.12677/tcm.2025.148523

**Traditional Chinese Medicine regarding the “Trinity Method” for treating Allergic Rhinitis (AR). This therapeutic method, pioneered by Chief Physician Peng Yongjun, innovatively combines Xuanfei Tongqiao Therapy, Sphenopalatine Ganglion Acupuncture, and Autohemotherapy for the treatment of AR, demonstrating favorable clinical efficacy. The article focuses on the origin, therapeutic rationale, key operational techniques, and clinical insights of the “Trinity Method” for AR, providing robust evidence to support its application.**

## Keywords

**Allergic Rhinitis, Trinity Method, Xuanfei Tongqiao Therapy, Sphenopalatine Ganglion Acupuncture, Autohemotherapy**

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)是个体接触过敏原,由特异性免疫球蛋白 E (IgE)介导的 Th2 型鼻黏膜慢性非感染性炎症反应,主要表现为鼻塞、鼻痒、打喷嚏、流鼻涕这四大症状[1]。研究显示[2],AR 在全球的平均患病率约为 10%~40%,在儿童中发病率最高,可并发过敏性结膜炎、过敏性咽炎,腺样体肥大及分泌性中耳炎等疾病。随着环境变迁,AR 的患病率还在升高,逐渐成为全球性的健康问题。AR 虽不会造成生命威胁,但其特殊症状非常影响患者的生活质量,甚则影响患者的心理健康。同时,变应性鼻炎也是哮喘发生的一个独立危险因素。因此寻求一种客观有效的方法至关重要。

目前治疗 AR 主要包括环境控制、药物治疗和变应原免疫治疗[3]。当前的药物治疗主要分为四类:抗组胺药比如氯雷他定、西替利嗪等;鼻用糖皮质激素如糠酸莫米松鼻喷雾剂、布地奈德鼻喷雾剂等;白三烯调节剂如孟鲁司特钠和减充血剂如麻黄碱滴鼻液、羟甲唑啉滴鼻液等。这些西药有很好的短期疗效,但可能引起嗜睡、乏力、疲倦或口干、干呕、胃肠道不适等症状,长期使用还可能引起药物性鼻炎,或会有鼻出血等不良反应。变应原免疫治疗分为皮下免疫治疗和舌下免疫治疗,目前疗效确切,但可能会引起局部或全身过敏反应,并且疗程较长,通常要持续数年。随着社会的发展,环境控制也受到越来越多的重视。此外还有手术疗法,但手术存在复发的风险,且术后易导致鼻腔生理功能受损,出现嗅觉减退或鼻腔过度干燥。

针刺治疗 AR 具有良好的疗效,美国 2015 年变应性鼻炎指南将针灸作为推荐疗法[4]。研究表明[5],针刺通过抑制 TLR4/MyD88/NF- $\kappa$ B 信号传导,有效抑制鼻粘膜炎症,缓解过敏性鼻炎症状。“三位一体法”治疗变应性鼻炎由江苏省中医院针灸康复科彭拥军主任医师率先提出,包括宣肺通窍针法、蝶腭神经节刺法、自血疗法,是多年临床工作经验总结而来,在临床取得了良好的短期和长期疗效。安全有效的同时极大地改善了患者鼻塞、流涕等症状[6],提高了患者的生活质量,带来了良好的社会和经济效益。

## 2. 病因病机

AR 在中医属于“鼻鼽”范围,早在《素问玄机原病式》中就提及了相关症状:“鼽,出清涕也。”“嚏,鼻中因痒而气喷作于声也。”《灵枢·口问》谓:“阳气 and 利,满于心,出于鼻,则为嚏。”在古代医家的不断探索中,对鼻鼽的病因病机有诸多见解。一般认为鼻鼽主要与肺、脾、肾三脏相关。肺主气,司呼吸,开窍于鼻。《太平圣惠方》中有言:“肺气通于鼻,其脏若冷,随气乘于鼻,故使津液浊

涕，不能自收也。”肺气虚弱，卫表不固，风寒之邪容易侵袭鼻窍，肺气失调失常，气机受阻发为鼻鼽。也有肺经素有郁热，复感外邪，上犯鼻窍为鼻鼽。脾为后天之本，气血生化之源，脾虚则运化失常，水湿停聚，上犯鼻窍。肾为先天之本，肾阳是人体阳气的根本，肾阳不足，机体失于温煦，寒水上犯发为本病。

### 3. “三位一体法”

#### 3.1. 宣肺通窍针法

宣肺通窍针法是江苏省中医院针灸康复科盛灿若教授提出[7]。《灵枢·脉度篇》中有“肺气通于鼻，肺和则鼻能知香臭矣。”肺开窍于鼻，盛老认为变应性鼻炎主要责之肺气失宣，肺气不通，因此选穴遵循宣肺通窍为原则。取穴鼻三针、双侧风池、合谷、列缺、足三里和三阴交。鼻三针是广州中医药大学靳瑞教授创立，包括印堂、迎香和上迎香，具有宣通肺气，通鼻开窍之功[8]。列缺为肺经络穴，沟通表里两经气血，可宣肺通窍，改善鼻塞流涕等症状。合谷为大肠经原穴，可祛风解表，是鼻部疾病常见的配穴。风池是足少阳胆经的穴位，可调节人体阳气和气血的运行，缓解鼻部不适。足三里、三阴交相配，可益气固表，扶正祛邪。

宣肺通窍针法治疗变应性鼻炎在江苏省中医院针灸康复科得到了广泛的开展，有效缓解了患者鼻塞、喷嚏等鼻症状，并且具有良好的长期疗效[9]。沈菲等[10]将 60 例患者随机分为针刺治疗组和药物对照组，在进行了四周的治疗和一月的随访后发现，两组均能改善鼻塞、流涕等鼻部症状，但针刺组在改善伴随症状如疲劳、口渴、嗅觉减退和眼部症状等方面具有明显优势，且针刺组短期疗效优于药物组。她还发现[11]，针刺可调节 TLR2 的表达，阻断 NF- $\kappa$ B 信号通路的传导，从而降低机体的各炎症因子水平，从而改善鼻症状。在一项真实世界研究[9]中发现，6 周及以上的宣肺通窍针法治疗 AR 体现出更好的临床疗效，有较好的长期持续性疗效的同时对中重度 AR 症状的改善也更为明显。

宣肺通窍针法操作时先常规消毒，患者取仰卧位，鼻三针均采用 0.30 mm $\times$ 0.25 mm 毫针，其中印堂穴指向鼻根部平刺。迎香穴和鼻通穴均呈 30°，朝向鼻翼斜刺，针刺深度为 15~20 mm，平补平泻，刺入穴位后行捻转手法，以眼球湿润为度。其余穴位均采用 0.3 mm $\times$ 0.4 mm 规格的一次性无菌针灸针，予常规针刺后留针 30 分钟，隔日针刺，一周治疗三次，连续治疗 8 周，该针法安全有效，在临床上无明显副作用及不良反应。

《黄帝内经·素问》有云：“肺者，相傅之官，治节出焉。”肺主气，司呼吸，肺气具有治理调节呼吸运动，调节全身气机的作用。宣肺通窍针法从“肺开窍于鼻”入手，宣通肺气，进而开通鼻窍，缓解鼻症状，从局部症状到整体治疗，体现了中医学的整体观念和治病为本的理念。以肺为本，缓缓治之。但在治疗初期，症状的缓慢改善让一些患者难以坚持治疗。为了提高治疗的即时疗效，增强患者对治疗的信心，彭拥军主任医师在宣肺通窍针法基础上增加了蝶腭神经节刺法治疗 AR。

#### 3.2. 蝶腭神经节刺法

蝶腭神经节刺法是上世纪 60 年代李新吾主任医师结合多年临床经验提出的针法，具有显著的即时疗效[12]。蝶腭神经节是人体最大的副交感神经节，它位于翼腭窝内，在蝶腭孔的稍前方，靠近上颌神经的下方。它是头面部自主神经系统的一个重要组成部分，由感觉神经纤维、交感神经纤维和副交感神经纤维组成。它在调节鼻腔黏膜的血管舒缩和腺体分泌上很重要，还能调节粘液分泌量，对保持鼻腔正常生理功能有作用[13]。

针刺蝶腭神经节治疗 AR 具有显著的有效性[14] [15]。有研究表明[16]，针刺蝶腭神经节可以使血清免疫球蛋白 E、OVA-sIgE 和 P 物质降低，血清神经肽 Y 水平升高，通过抑制 TLR4/NF- $\kappa$ B/NLRP3 信号

通路, 激活相关机制调节血清 Th1/Th2/Treg/Th17 细胞因子表达, 从而减轻 AR 的诸多症状。张鹏等[17]在对 222 例变应性鼻炎患者进行针刺蝶腭神经节治疗后, 发现针刺蝶腭神经节可改善 AR 患者的鼻炎症状及伴随症状, 且疗效确切。张璐等[18]将 96 名中重度 AR 纳入研究, 结果表明, 蝶腭神经节刺法在有效改善鼻部症状的同时, 治疗时间短, 起效时间快, 且疗效持续时间相比传统疗法更长。

蝶腭神经节的针刺要求医者对头部解剖知识非常熟悉, 进针后必须不偏不倚地进入狭窄骨间隙, 直接刺在头颅深部约 55 mm 的蝶腭神经节体上[19]。患者会立即有放电样感觉, 鼻塞可立即改善。彭拥军教授在长期的临床实践中总结出了一个简易定位针刺法[20]: 首先患者取仰卧位, 医者站立位; 针刺定位: 取四白穴和耳屏体表连线, 与瞳子髎和下颌角体表连线的交叉点; 针刺方向: 定位后将针灸针向对侧太阳穴方向深刺, 刺入得气后立即出针。这种定位方法, 也是一种体表标志定位法。相比较原法定位, 使用此法可以提高进针成功的概率。这样一来, 即使患者之间存在个体差异, 也可以因人制宜定位进针。精简后的该定位方法兼具便捷与高效, 为临床医师“减负”, 使其操作更加流畅顺手。不仅如此, 它还破除了针刺蝶腭神经节刺法学习与推广的阻碍, 让这一技术得以惠及更多患者。

针刺蝶腭神经节时, 要求患者采取仰卧姿势(头部向对侧倾斜), 先对针刺点皮肤进行严格的消毒处理。使用 0.35 mm × 55 mm 规格的一次性无菌针灸针, 定位进针点后, 针尖朝向对侧太阳穴直刺, 针刺深度约为 55 mm。在针刺过程中, 患者会感受到鼻周放电感觉或喷水样感觉, 得气后医者即可出针。出针后按压针孔 3 分钟, 防止刺伤血管引起出血或者水肿, 每周治疗一次, 两侧交替进行, 10 次为一个疗程。

蝶腭神经节刺法治疗 AR, 从西医解剖结构与功能入手, 结合传统的中医针刺治疗, 中西结合, 可以即刻缓解 AR 的症状。彭拥军主任医师在临床中发现, 针刺蝶腭神经节对于鼻塞、鼻痒及眼部症状严重的患者具有非常好的疗效, 刺入穴位后患者鼻塞鼻痒症状往往可以即刻缓解。因此, 他提出将宣肺通窍针法与蝶腭神经节刺法相结合, 以蝶腭神经节刺法治标, 改善患者当下的症状; 以宣肺通窍针法治本, 从整体入手调节全身气机; 标本同治, 改善变应性鼻炎症状。

AR 作为一种由免疫系统异常引起的慢性鼻黏膜炎症性疾病, 一些患者常同时患有荨麻疹, 且 AR 常并发过敏性鼻炎、过敏性结膜炎、哮喘等。为了更好地改善患者症状, 提高生活质量, 彭拥军主任医师又加入自血疗法, 并命名为“三位一体法”治疗变应性鼻炎。

### 3.3. 自血疗法

自血疗法是一种具有中医特色的治疗方法。它集中了针刺、放血、穴位注射等中医传统疗法的优点[21]。针刺可以协调阴阳、调整脏腑经络功能; 放血可以祛瘀生新止痛。通过穴位注射, 可以持久刺激穴位, 调节经气[22]。自血疗法抽取患者自身少量静脉血, 然后将其注射到特定穴位或者身体的反应点。从气血的角度看, 注射的自身血液可以改善局部的气血瘀滞状况, 起到激发经气、调节气血的作用[23]。

自血疗法最早源于 20 世纪四五十年代的苏联, 最初用于治疗肺结核咯血。20 世纪六十年代, 广州中医药大学靳瑞教授首次将该疗法应用于穴位注射[24], 并命名为“经络注血疗法”。经过多年的临床实践和研究, 自血疗法逐渐被广泛应用于多种疾病的治疗, 如呼吸系统疾病、皮肤病和一些免疫炎症性疾病等, 并在国内外得到了推广[25] [26]。

黄晋权等[27]在研究中发现, 自血疗法可降低血清 IgE、IL-4、IFN- $\gamma$  水平、抑制炎症细胞因子表达, 从而缓解炎症反应。梁超等[28]人将 45 例 AR 患者随机分为自血组和西药组, 在进行为期 3 月的治疗后发现, 自血穴位注射使血清 IL-12 含量增加, 显著改善变应性鼻炎症状, 疗效优于口服西药组。

自血疗法治疗变应性鼻炎, 选择足三里穴。首先是因为足阳明胃经为多气多血之经, 而足三里穴是该经络的合穴和下合穴, 能够补充气血、增强正气。此外, 足三里穴所在的部位肌肉较为丰满, 血液循环状况良好。由于变应性鼻炎的病变部位在鼻腔, 而肺气通于鼻, 脾胃为肺之母, 因此刺激足三里穴具

有增强脾胃功能以促进肺气、通畅鼻腔的作用。

在自血疗法前，应与患者进行充分的沟通，征得患者的知情同意。若患者存在穴位局部皮肤破损或感染、全身性感染、凝血功能异常等情况，或患有结核病、孕妇等特殊人群，则应避免使用此疗法。治疗时，患者采取仰卧位，暴露一侧肘正中静脉。对皮肤进行严格的消毒处理后，选择患者的肘正中静脉作为采血点，采用 5 mL 的一次性注射器和采血针，抽取患者 4 mL 的静脉血。然后将这 4 mL 的静脉血分别注入患者双侧足三里穴，每个穴位注射 2 mL。注射后需按压针孔片刻。自血疗法通常每周一次，治疗连续 10 周为一个疗程。在操作过程中，必须遵循无菌操作原则，采血后需立即注射到穴位中，确保注射的血液是患者本人的新鲜血液，防止时间较长引起凝血。

基于以上方法及理论研究，彭拥军主任医师创造性地将宣肺通窍针法、蝶腭神经节刺法和自血疗法三者相结合，并命名为“三位一体法”治疗变应性鼻炎。宣肺通窍针法操作简便，安全性高，患者接受度高，有很好的长期疗效，但即时疗效较微，需长期坚持，对患者自身的信心及依从性是一项考验。蝶腭神经节刺法展现出令人满意的即时疗效，弥补了这一难点。自血疗法从机体免疫入手，通过将自身血液注射进足三里穴，调节全身机体免疫功能，缓解由免疫反应导致的一系列疾病症状。“三位一体法”治疗变应性鼻炎，相互协同，取长补短，由局部到整体，由单一疾病到系统调节，可以最大程度地发挥作用，缓解 AR 症状，提高患者的生活质量。

#### 4. 典型医案

患者，男，35 岁，程序员。初诊日期：2023.05.15。主诉：反复喷嚏、流涕、鼻塞、鼻痒 5 年。现病史：患者自述每年春季花粉季节开始出现打喷嚏、流清水样涕、鼻塞、鼻痒等症状，伴有眼痒、流泪，严重影响工作和生活质量。曾多次使用抗组胺药物和鼻用糖皮质激素治疗，但效果不持久。现患者鼻塞鼻痒，喷嚏流涕时作，伴有眼痒，头痛隐隐，食欲不振，倦怠乏力，时有腹胀便溏，小便调。舌淡红边有齿痕、苔薄白，脉缓。既往史：“慢性荨麻疹”病史 3 年余；“过敏性结膜炎”病史 2 年余；无其他慢性疾病史，无药物过敏史。体格检查：鼻黏膜苍白水肿，鼻腔内有大量清水样分泌物，鼻中隔无偏曲，鼻窦无压痛。西医诊断：变应性鼻炎；中医诊断：鼻鼽(脾气虚弱)。治以健脾补虚，宣肺通窍。治疗：患者鼻塞鼻痒症状较重，彭主任先以蝶腭神经节刺法治疗，精确进针，刺中穴位后，患者诉鼻塞立即缓解，呼吸畅快许多；继而予宣肺通窍针法治疗，在鼻三针、风池、合谷、列缺，足三里、三阴交穴位进针，患者脾气虚弱，加以中脘、双侧天枢穴健脾。手法轻巧精准，得气瞬间，患者自觉鼻部微微发热，留针 30 分钟后患者诉眼痒头痛有所缓解。2023.05.17 二诊：患者诉鼻塞、鼻痒较前稍缓，流涕喷嚏仍做，晨起明显，同时患者慢性荨麻疹发作，四肢出现红色风团，伴瘙痒。彭教授先采取自血疗法，抽取患者静脉血后注射入足三里，患者自觉足三里处微微酸胀，周身瘙痒即刻缓解。后予患者宣肺通窍针法治疗，治疗后患者鼻塞鼻痒明显好转。2023.05.20 三诊：患者诉喷嚏次数稍减少，鼻塞、流涕症状缓解，鼻腔通气情况改善，鼻痒、眼痒间作，慢性荨麻疹未发作。继予宣肺通窍针法治疗后，患者鼻痒、眼痒症状缓解。继续以此治疗 8 周后，患者症状基本消失，花粉季节未出现明显复发，随访三月，未见复发。

按语：本案例中，宣肺通窍针法直击病所，此法治疗贯穿始终，所选穴位如迎香通利鼻窍、合谷疏风解表，共奏宣发肺气之效，从经络层面疏通鼻部经气，同时可根据患者的兼症，进行穴位的随症加减。蝶腭神经节管控鼻腔诸多功能，精准刺激可迅速调节鼻腔血管、腺体分泌，快速改善鼻塞、眼痒等症状，为治标之举，此法结合患者鼻塞及伴随症状的严重程度而施行。自血疗法注入穴位后，充分利用机体自身免疫调节机能，激发内在抗病力，平衡免疫，常用于中后期治疗，稳固疗效，防病情反复，若 AR 患者荨麻疹发作，也可用此缓解瘙痒症状。三者协同，内外兼治，标本兼顾。彭拥军教授为变应性鼻炎治疗开辟新思路，彰显中医综合疗法优势，依个体辨证施治，为众多患者带来康复希望，临床实践证明极具

推广价值。

## 5. 讨论

随着社会的发展, 变应性鼻炎(AR)已经成为全球性的健康问题, 它的治疗也逐渐朝着更加精准化、个体化和综合化的方向发展。彭拥军主任提出的“三位一体法”治疗变应性鼻炎在临床应用中显示出显著的疗效, 总有效率达 94.29%, 并且能够有效减少病情复发[20]。其优势在于能够同时发挥即时效应、近期与远期疗效, 最大程度地发挥中医综合疗法的优势。这是常规西药治疗和免疫疗法难以达到的。

“三位一体法”通过神经调节、体液调节和免疫调节的协同作用, 维持机体内环境的稳态。蝶腭神经节刺法能够在短时间内迅速控制患者的症状, 增强患者的信心和依从性。而宣肺通窍针法和自血疗法则通过扶助正气、调理体质, 巩固并维持疗效。这种方法不仅操作方便、成本低, 还避免了药物及免疫疗法的副作用。“三位一体法”在治疗过程中注重患者的整体调理, 也符合中医的整体观和辨证施治原则。它不仅提高了患者的治疗信心和生活质量, 还为变应性鼻炎的治疗提供了新的思路和方法。未来仍需进行多中心、大样本量的研究, 以期形成一种变应性鼻炎的非药物疗法规范, 并进一步探讨其机制原理。

## 基金项目

国家中医针灸临床医学研究中心开放课题(NCRCOP2023008); 南京中医药大学自然科学基金(XZR2023096); 盐城市卫生健康委科研项目(YK2023069), 天津中医药大学第一附属医院拓新工程课题(2020043)。

## 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). 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2022, 57(2): 106-129.
- [2] Wise, S.K., Lin, S.Y. and Toskala, E. (2018) International Consensus Statement on Allergy and Rhinology: Allergic Rhinitis—Executive Summary. *International Forum of Allergy & Rhinology*, **8**, 85-107. <https://doi.org/10.1002/alr.22070>
- [3] 程雷. 变应性鼻炎指南修订促进临床规范化诊疗[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2022, 57(4): 413-417.
- [4] Seidman, M.D., Gurgel, R.K., Lin, S.Y. and Schwartz, S.R. (2014) American Academy of Otolaryngology—Head and Neck Surgery Foundation Clinical Practice Guidelines: Allergic Rhinitis. *Otolaryngology—Head and Neck Surgery*, **151**, P24. <https://doi.org/10.1177/0194599814538403a74>
- [5] Tian, H.M., Zhang, N.Y., Sun, F.W., et al. (2024) Acupuncture at “Die E acupoint” Alleviates Inflammatory Reaction via Inhibiting TLR4/MyD88/NF- $\kappa$ B Signaling in Rats with Allergic Rhinitis. *Acupuncture Research*, **49**, 456-462.
- [6] 曾春利, 彭拥军. “三位一体”法针灸治疗变应性鼻炎 35 例[J]. 中国针灸, 2022, 42(10): 1101-1102.
- [7] 彭拥军, 孙建华, 王和生, 等. 宣肺通窍针法治疗变应性鼻炎的临床观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2016, 25(27): 3024-3026.
- [8] 刘坛树, 邱蕊, 赖新生. 鼻三针为主辨证取穴治疗常年性变应性鼻炎疗效观察[J]. 中国针灸, 2014, 34(11): 1083-1086.
- [9] 曾春利, 吕鹤群, 彭拥军. 基于真实世界观察宣肺通窍针法治疗变应性鼻炎临床疗效[J]. 中国中医药信息杂志, 2024, 31(6): 141-149.
- [10] 沈菲, 彭拥军, 史军. 宣肺通窍针法对变应性鼻炎患者生活质量的影响[J]. 针灸临床杂志, 2017, 33(1): 11-14.
- [11] 沈菲. 宣肺通窍针法治疗变应性鼻炎的临床疗效及对 TLR2 表达的影响[D]: [硕士学位论文]. 南京: 南京中医药大学, 2017.
- [12] 李新吾, 司银楚. 蝶腭神经节针刺技术的研发与临床应用[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(12): 5680-5682.
- [13] Robbins, M.S., Robertson, C.E., Kaplan, E., Ailani, J., Charleston, L., Kuruvilla, D., et al. (2015) The Sphenopalatine Ganglion: Anatomy, Pathophysiology, and Therapeutic Targeting in Headache. *Headache: The Journal of Head and*

*Face Pain*, **56**, 240-258. <https://doi.org/10.1111/head.12729>

- [14] Qin, L., Chen, D., Li, X., Gao, Y., Xia, W., Dai, H., *et al.* (2024) Sphenopalatine Ganglion Stimulation: A Comprehensive Evaluation across Diseases in Randomized Controlled Trials. *Frontiers in Neurology*, **15**, Article ID: 1352145. <https://doi.org/10.3389/fneur.2024.1352145>
- [15] Fu, Q., Zhang, L., Liu, Y., Li, X., Yang, Y., Dai, M., *et al.* (2019) Effectiveness of Acupuncture at the Sphenopalatine Ganglion Acupoint Alone for Treatment of Allergic Rhinitis: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, **2019**, Article ID: 6478102. <https://doi.org/10.1155/2019/6478102>
- [16] Tian, M., Sun, W., Mao, Y., Zhang, Y., Liu, H. and Tang, Y. (2024) Mechanistic Study of Acupuncture on the Pterygopalatine Ganglion to Improve Allergic Rhinitis: Analysis of Multi-Target Effects Based on Bioinformatics/network Topology Strategie. *Briefings in Bioinformatics*, **25**, bbae287. <https://doi.org/10.1093/bib/bbae287>
- [17] 张鹏, 商晓娟, 谭翊, 等. 针刺蝶腭神经节对 222 例变应性鼻炎患者症状改善的临床观察[J]. 北京中医药大学学报, 2021, 44(6): 569-576.
- [18] Zhang, L., Li, L., Shi, D., Chen, L., Zheng, K., Cheng, K., *et al.* (2015) Sphenopalatine Ganglion Stimulation with One Acupuncture Needle for Moderate-Severe Persistent Allergic Rhinitis: Study Protocol for a Multicenter Randomized Controlled Trial. *Trials*, **16**, Article No. 183. <https://doi.org/10.1186/s13063-015-0707-0>
- [19] 李新吾. 针刺蝶腭神经节——“治鼻 3”穴位治疗鼻部疾病的机制分析及有关针刺方法的介绍[J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2011, 25(5): 193-196.
- [20] 曾春利, 吕鹤群, 彭拥军. “三位一体法”治疗变应性鼻炎体会[J]. 针灸临床杂志, 2023, 39(11): 86-91.
- [21] 王燕, 刘艳艳, 崔建美, 等. 自血穴位注射疗法临床应用概况[J]. 江苏中医药, 2005(12): 71-73.
- [22] 魏涛, 钟国就, 曾明源. 子午流注开穴自血疗法配合培根活络方对 MHD 患者微炎症状态的影响[J]. 辽宁中医杂志, 2025, 52(7): 154-158.
- [23] 张东淑, 刘璐, 李俊雄, 等. 调和阴阳, 以平为期——基于 Th1/Th2 免疫平衡的自血穴位注射效应机制探索[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2017, 19(5): 791-796.
- [24] 张立, 周继红, 谢嘉嘉, 等. 自血穴位注射疗法治疗慢性阻塞性肺疾病的研究进展[J]. 中国民间疗法, 2022, 30(24): 134-138+165.
- [25] 莫律, 童晶晶, 彭敏坚, 等. 自血穴位注射对慢性阻塞性肺疾病的疗效和随访情况及相关影响因素[J]. 中国老年学杂志, 2021, 41(4): 768-773.
- [26] 陆小连, 莫晓枫, 俞洁, 等. 自血疗法结合针刺治疗肝郁血瘀型黄褐斑的临床疗效观察[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(12): 5686-5688.
- [27] 黄晋权, 曾智文, 陈永, 等. 自血穴注对二硝基氯苯诱导小鼠特异性皮炎免疫炎症的影响[J]. 中国中西医结合杂志, 2022, 42(5): 604-610.
- [28] 梁超, 姜涛. 自血穴位注射治疗变应性鼻炎及对患者血清 IL-12 和 IFN- $\gamma$  的影响[J]. 中国针灸, 2012, 32(12): 1077-1080.