

中医药治疗儿童过敏性鼻炎的研究进展

邓云方^{1,2}, 胡思源^{1,2*}

¹天津中医药大学第一附属医院儿科, 天津

²中医国家临床医学研究中心, 天津

收稿日期: 2026年9月2日; 录用日期: 2026年10月5日; 发布日期: 2026年10月16日

摘要

过敏性鼻炎(AR)是临床常见的慢性变态反应性疾病, 儿童时期常见本病, 患儿以鼻痒、阵发性喷嚏、流涕、鼻塞为核心临床表现。当前西医针对本病的治疗方式较局限, 多用抗组胺药、鼻用糖皮质激素等对症治疗, 其存在停药易复发、患儿依从性不佳等局限。中医认为本病的核心病机在于小儿正气不足, 感受外邪侵袭而成, 病机总以肺、脾、肾三脏虚损为本, 邪滞鼻窍为标。近年来中医药治疗儿童AR积累了丰富的临床经验, 多项临床研究表明中医药治疗本病优势确切, 不仅可显著减轻患儿症状, 还可整体调节以降低疾病复发风险。据此本文就近年来中医药治疗儿童AR的临床相关研究进行综述, 为临床诊疗提供参考。

关键词

儿童过敏性鼻炎, 鼻鼙, 中医药, 临床研究, 研究进展

Research Progress of Traditional Chinese Medicine in the Treatment of Allergic Rhinitis in Children

Yunfang Deng^{1,2}, Siyuan Hu^{1,2*}

¹Department of Pediatrics, First Teaching Hospital of Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Tianjin

²National Clinical Research Center for Chinese Medicine, Tianjin

Received: September 2, 2026; accepted: October 5, 2026; published: October 16, 2026

Abstract

Allergic rhinitis (AR) is a common chronic allergic disease in clinical practice and frequently occurs

*通讯作者。

文章引用: 邓云方, 胡思源. 中医药治疗儿童过敏性鼻炎的研究进展[J]. 中医学, 2026, 15(10): 387-392.

DOI: 10.12677/tcm.2026.1510570

in children. The core clinical manifestations of affected children include nasal pruritus, paroxysmal sneezing, rhinorrhea and nasal congestion. At present, western medicine has relatively limited therapeutic options for this disease, and symptomatic treatments such as antihistamines and intranasal glucocorticoids are commonly applied, which are associated with drawbacks including high recurrence rate after drug withdrawal and poor treatment compliance among children. From the perspective of traditional Chinese medicine (TCM), the core pathogenesis of this disease lies in insufficient healthy qi in children coupled with invasion of external pathogenic factors. Its root cause is deficiency of the lung, spleen and kidney, while pathogenic factors lingering in the nasal orifices serve as the secondary manifestation. In recent years, abundant clinical experience has been accumulated in treating pediatric AR with TCM. Multiple clinical studies have demonstrated definite advantages of TCM for this condition, which can not only remarkably relieve clinical symptoms, but also modulate the general physical condition to reduce the risk of disease recurrence. Accordingly, this paper reviews relevant clinical studies on TCM treatment for pediatric AR published in recent years, so as to provide references for clinical diagnosis and management.

Keywords

Pediatric Allergic Rhinitis, Biqu, Traditional Chinese Medicine, Clinical Research, Research Progress

Copyright © 2026 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

过敏性鼻炎(Allergic Rhinitis, AR)又称变应性鼻炎,是临床常见的慢性呼吸道变态反应疾病之一[1]。儿童时期常见本病,其临床表现多为鼻痒、鼻塞、流涕、阵发性连续喷嚏等,部分可伴眼痒等眼部症状,AR严重影响儿童的生长发育、睡眠质量等,给患儿及家庭带来严重负担[2]。流行病学调查显示,我国儿童AR患病率逐年增加,研究表明部分地区儿童AR患病率可达15%~20%,本病逐渐成为影响儿童身心健康的重要公共卫生疾病[3]。AR的本质是个体在接触特异性过敏原后,由免疫球蛋白E(IgE)介导的鼻黏膜过敏性炎症反应,故当前西医治疗本病多给予口服抗组胺药、糖皮质激素、白三烯受体拮抗剂等,但这些药物仅能缓解患儿急性期症状。且这些药物长期应用存在嗜睡、鼻黏膜干燥等不良影响,造成患儿依从性欠佳,急需寻找新的替代治疗方法。中医认为,AR根据其症状属“鼻鼽”“鼽嚏”范畴,小儿处于脏腑娇嫩,形气未充的生理阶段,肺脾肾三脏功能未全,故更易受外邪侵袭,形成本病,因此本病总属本虚标实之证。中医治疗本病常以扶正祛邪为治疗原则,根据患儿具体证型采取不同治则治法,近年来多项临床研究采用内服外治多种手段治疗儿童AR,取得了理想的临床效果[4]。中医药可通过调节患儿脏腑功能,改善其体质,产生整体调节、内外同治的功效,且具有疗效持久、不良反应少的特点。据此,就近年来中医药治疗儿童AR的研究进展综述如下。

2. 中医内治法

2.1. 辨证论治

辨证论治是中医临床各科疾病的治疗核心,基于小儿脏腑生理特点与本病常见临床表现,不同地区的因地制宜,形成了多元的辨证体系。2023年发布的《儿童鼻鼽中医诊疗指南》指出,AR可分为肺气虚寒、肺脾气虚、肾阳不足、肺经伏热等证型,并明确推荐方药与外治方法[5]。在此基础上,各医家根据

自身临床经验还提出了不同的辨证论治方法。例如郑健教授认为儿童 AR 的核心病机在于风邪外袭、饮邪伏肺, 从风邪、痰饮两大因素论治, 可将本病分为发作期、缓解期, 其中发作期以疏风醒鼻、化饮通窍为主, 多用疏风醒鼻方加减; 缓解期治以益气固表、疏风化饮, 常用玉屏风散或黄芪桂枝五物汤等, 临床疗效理想[6]。孙丽平教授认为, 本病可基于营卫理论进行辨证, 并提出可分三期进行治疗, 发作期由风寒犯肺致鼻窍不利, 治以宣畅气机、解表通窍; 缓解期由脾虚不运导致痰瘀结滞于鼻, 治疗上应以补益脾胃为重, 如玉屏风散; 稳定期患儿以正气亏虚为主, 故治应固本培元、调和营卫, 以减少疾病复发风险[7]。万力生教授认为, AR 的核心病机为体禀特异, 外风引动, 因此临床应注重祛风以脱敏通窍, 并创祛风脱敏通窍汤以分期辨治本病[8]。刘璇主任医师认为, 儿童 AR 以肺脾肾虚为本, 六淫邪气为标, 临证应首辨寒热, 次辨风、痰、瘀, 以进行散寒化饮、疏风止痒、祛痰活血等具体治法, 常用经方如小青龙汤、玉屏风散、银翘散等加减, 同时注重固护卫表, 临床疗效显著[9]。

2.2. 经方加减

经典方剂组方严谨、药简力专, 常用于治疗 AR 的经典方剂有玉屏风散、苍耳子散、小青龙汤等。玉屏风散为益气固表经典方, 常用于治疗肺气虚寒型 AR, 苍耳子散尤擅通窍散邪, 是各种鼻部临床疾病常用方, 王国仙[10]研究表明, 对于 AR 患者, 玉屏风散联合苍耳子散可显著改善患者喷嚏、流涕、鼻痒、鼻塞等鼻部症状评分, 同时下调其血清白细胞介素-4 (IL-4)、丙二醛水平, 说明该方可通过炎症反应及氧化应激抑制来治疗本病。小青龙汤为温肺化饮经典方, 常用于治疗寒饮伏肺型 AR 患儿, 症见遇冷喷嚏频作、鼻流清涕者, 常在本方基础上加以辛夷、苍耳子以宣通鼻窍, 多用于 AR 发作期。翁端怡[11]研究显示, 对于肺气虚寒证 AR 患儿, 小青龙汤加减方可显著改善患儿肺功能指标, 下调血清 IL-4 水平, 上调血清 IL-12 水平, 临床总有效率达 95.24%, 说明小青龙汤治疗本病疗效显著。参苓白术散为健脾经方, 可针对脾气虚弱、清阳不升型 AR 患儿, 邓华等[12]纳入 105 例 AR 患儿, 分为中药组、西药组, 中药组患儿采用口服参苓白术散加味免煎中药配方颗粒治疗, 结果显示参苓白术散可显著减轻患儿鼻塞、流涕、喷嚏症状, 疗效显著优于西替利嗪糖浆口服治疗。祁晶晶等[13]采用小柴胡汤加减治疗 50 例 AR 患儿, 结果显示, 小柴胡汤加减不仅可显著改善患儿免疫功能指标, 产生鼻黏膜屏障功能保护作用, 还可降低其鼻痒、喷嚏、流涕、鼻塞中医证候积分, 且疾病复发率更低, 说明该方临床应用价值较高。

2.3. 自拟方

除经方外, 有许多中医学者根据自身临床经验, 结合儿童 AR 发病特点, 拟定专属方剂治疗本病, 临床疗效满意。鼻渊汤由辛夷、苍耳子、黄芪、白术、防风等组成, 张敏霞等[14]应用该方治疗儿童 AR, 治疗 1 个月临床结果显示, 相较于单纯西药丙酸氟替卡松, 加用鼻渊汤不仅可显著改善患儿喷嚏、清水样涕、鼻痒、鼻塞症状评分, 还可下调其血清 IgE 及 IL-17 水平, 临床疗效确切。李小艳[15]根据肺脾气虚病机自拟辛芷汤治疗 AR 患儿 55 例, 结果显示治疗总有效率达 92.7% (51/55), 显著优于糠酸莫米松鼻喷雾剂治疗的对照组 (78.2%), 且治疗组患儿的 IgE 水平及各项中医证候评分均显著下降, 说明该自拟方可降低过敏指标以治疗 AR。杨正佳等[16]自拟温阳通窍汤治疗 AR 患儿, 方由制附子、桂枝、熟地黄、山药、山茱萸等组成, 可温阳散寒、宣通鼻窍。该研究结果显示, 温阳通窍汤可显著升高血清 IgA 水平、降低 IgE、IL-4、IL-17 水平, 且治疗期间无严重不良反应发生, 说明温阳通窍汤治疗 AR 可通过抑制炎症反应、改善免疫功能来减轻患者症状, 值得临床推广。

2.4. 中成药

中成药具有服用方便的优势, 小儿对其依从性较高, 因此儿童 AR 常用各种中成药, 包括玉屏风颗粒、鼻渊通窍颗粒、辛芩颗粒、通窍鼻炎颗粒等。鼻渊通窍颗粒源于苍耳子散, 由辛夷、苍耳子、白芷、

黄芩、连翘等组成,可疏风清热、宣肺通窍。临床研究显示,鼻渊通窍颗粒可显著降低患儿血清 IgE、细胞间黏附因子-1、嗜酸粒细胞阳离子蛋白等免疫指标水平,并减轻患儿鼻黏膜充血水肿等症状,降低其鼻部症状评分,且具有较高的安全性[17]。玉屏风颗粒多用于缓解期 AR 患儿,可调理其脏腑功能,减少疾病复发率,杨眉等[18]研究显示,相较于孟鲁司特钠,玉屏风颗粒可有效缩短患儿喘憋、气促、咳嗽、哮鸣音等症状消失时间,且不良反应发生率更低,说明玉屏风颗粒应用于 AR 患儿安全可靠。翟丰等[19]将槐杞黄颗粒应用于儿童中重度 AR,结果发现槐杞黄颗粒也可显著降低患儿鼻内镜下分泌物和肿胀及鼻结膜炎生活质量调查问卷(RQLQ)评分,说明槐杞黄颗粒对 AR 患儿疗效确切。郑孟[20]纳入 60 例符合纳入标准的 AR 患儿,其中 30 例给予辛芩颗粒及糠酸莫米松鼻喷雾剂治疗,结果显示辛芩颗粒可显著降低患儿中医证候积分及 RQLQ 评分,说明辛芩颗粒可显著改善 AR 患儿生活质量,值得临床推广应用。

3. 中医外治法

3.1. 针刺疗法

针灸是临床最常用的中医外治法之一,其操作简便、作用直接,尤其适用于服药困难的 AR 患儿,临床治疗本病的常用穴位包括肺俞、脾俞、大椎、定喘、天突、膻中等。刘畅等[21]纳入 82 例肺气虚寒型 AR 患儿,其中 42 例给予针刺联合麦粒灸治疗,治疗结果显示针刺可显著降低患儿中医证候积分、RQLQ 评分,下调血清总 IgE、鼻腔分泌物嗜酸性粒细胞百分比等指标,且不良反应发生率低,说明针刺治疗 AR 疗效显著。鼻三针是治疗鼻部疾病的特色针灸疗法,主穴为迎香、上星、印堂三穴,林渝等[22]采用鼻三针治疗 AR 患儿,治疗结果显示鼻三针可有效改善患儿血清炎症因子及免疫指标水平,降低其鼻腔总阻力,提升鼻黏膜功能,值得临床推广应用。常秀武等[23]采用针刺蝶腭神经节疗法治疗肺气虚寒型 AR 患儿 34 例,结果显示该针刺方法也可显著降低患儿血清总 IgE 含量、RQLQ 评分,提高生活质量,临床总有效率达 88.57%,说明针刺蝶腭神经节法对本病疗效确切。

揞针为皮内针疗法,由于其针体微小,可几乎无痛无创,且可产生持续穴位刺激,因此常用于治疗儿科疾病。宁剑等[24]采用揞针埋针疗法治疗 38 例 AR 患儿,治疗 4 周后结果显示,揞针埋针疗法可显著降低患儿血清 IgE 及炎症因子 IL-6 水平,升高 IL-10 水平,提高治疗效果,同时减轻鼻部症状。李岩等[25]采用鼻内针刺联合揞针疗法治疗 AR 患者,治疗 2 周并随访半年,结果发现,针刺联合揞针不仅可有效提升临床有效率,还可显著降低患者变应性鼻炎症状视觉模拟量表、匹兹堡睡眠质量指数评分,降低疾病复发率,疗效显著。

3.2. 穴位贴敷疗法

穴位贴敷疗法可利用中药及穴位刺激的双重作用,发挥调理脏腑功能的作用以治疗临床各科疾病,其具有作用直接、全身不良反应少的优势,儿科疾病常用三伏贴、三九贴等。一项纳入 9 项临床试验的系统评价表明,冬病夏治三伏贴可显著降低 AR 患儿鼻痒、喷嚏、流涕、鼻塞等症状积分,且临床有效率显著高于应用常规治疗的对照组[26]。周海平等[27]采用三伏贴治疗儿童 AR,结果显示,相较于盐酸左西替利嗪片口服,三伏贴可有效提升治疗临床有效率,改善血清 IgE 水平,减轻患儿鼻塞、流涕、喷嚏及鼻痒等症状,随访情况表明三伏贴具有较好的远期疗效。丁毅等[28]将 80 例符合诊断标准的 AR 患儿随机分为对照组、治疗组,其中治疗组给予冬病夏治穴位敷贴治疗,治疗 1 个月结果显示,冬病夏治穴位敷贴可显著降低患者鼻炎发作程度、减低鼻阻力,且远期疗效稳定,值得临床推广应用。

3.3. 艾灸疗法

艾灸可通过艾条或艾绒燃烧产生的温热效应刺激局部穴位,达到温通经络、补益肺气的功效,可改

善局部血液循环, 增强体质。临床针对 AR 患儿进行艾灸多用温和灸, 选穴以百会、肺俞、足三里、大椎等补益穴位为主, 常用于肺气虚寒、脾胃虚弱型 AR 患儿的缓解期调理, 以减少其复发风险。孙鹤文等[29]临床研究显示, 对于 AR 患儿, 采用艾灸联合耳穴压豆疗法不仅可显著降低其眼部症状和鼻部症状评分, 还可提升临床治疗有效率, 且不良反应发生率较低, 说明艾灸、耳穴压豆疗法治疗 AR 具有安全可靠的优势。谢秀俊等[30]纳入 72 例符合诊断标准的 AR 患者, 其中 36 例给予热敏灸配合药物治疗, 治疗结果显示, 热敏灸疗法不仅可显著降低患者临床症状评分、RQLQ 评分, 还可改善睡眠质量量表评分, 说明热敏灸配合药物治疗可显著提升 AR 患者生活质量, 缓解其临床症状, 且远期疗效较好。

4. 小结

儿童 AR 是临床常见慢性变态反应性疾病, 当前西医治疗本病的措施较为局限, 且存在药物远期安全性不高、疾病容易复发、患儿依从性欠佳等问题。近年来中医药凭借辨证论治、整体调节、内外同治的特色, 在临床各科疾病尤其是儿科疾病中展现出了独特优势。中医认为, 小儿形气未充, 脏腑娇嫩, 治疗上应以扶正为主, 兼顾祛邪, 采用祛风、化痰等治法, 达到整体调节的治疗目的, 以降低疾病复发风险。通过综述近年来中医药治疗儿童 AR 的研究进展发现, 中医药治疗本病方法多样, 其中中医内治法以辨证论治为核心, 各中医学者对本病的辨证论治思路较为丰富, 经方加减应用亦十分广泛。多项研究证实, 玉屏风散、苍耳子散、参苓白术散等方剂可通过调节免疫功能、降低炎症因子水平等机制减轻 AR 患儿临床症状。中成药如鼻渊通窍颗粒、玉屏风颗粒等, 因其服用方便、患儿依从性高等优势, 也被广泛应用于治疗本病, 研究证实其疗效确切。在外治法方面, 针刺、艾灸、穴位贴敷疗法应用较多, 其作用直接、操作简便, 且具有较高的安全性, 这些治疗方法既可快速缓解急性期症状, 又具有较好的远期疗效, 可改善患儿过敏体质, 减少复发。

然而, 当前中医药治疗儿童 AR 领域尚存在一些不足。例如部分临床研究样本量偏小, 且多为单中心观察, 目前尚缺乏中医药治疗 AR 的大样本、多中心的高质量循证证据。其次, 当前中医药治疗儿童 AR 的临床研究结局指标多以临床疗效、炎症因子、量表评分等为主, 对中医药调控免疫平衡、改善鼻黏膜屏障功能的深层次机制探讨不足。针对这些局限, 未来应进一步规范儿童 AR 的中医辨证分型与诊疗标准, 规范疾病证型诊断标准, 同时开展更多大样本、多中心、设计严谨的随机对照试验, 为临床应用中医药治疗本病提供更高等级的循证医学证据。针对儿童 AR, 未来还应进一步开发更适宜应用于儿童的中药剂型或中医外治方法, 以提高患儿治疗依从性, 推动中医药在儿童 AR 领域的规范化应用。

参考文献

- [1] 谢海涛, 韩芹芹, 魏云超, 等. 过敏性鼻炎中医病因病机探析及外治法研究现状[J]. 世界复合医学(中英文), 2025, 11(10): 189-193.
- [2] 马哲函, 冯金哲, 郭宇, 等. 过敏性鼻炎流行因素来源和治疗策略[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(A2): 192-193.
- [3] Otolaryngology Professional Committee, Branch, P., Chinese Medical Doctor Association. 儿童过敏性鼻炎诊疗——临床实践指南[J]. 中国实用儿科杂志, 2019, 34(3): 169-175.
- [4] 戴启刚, 李涛, 钱香, 等. 中医药防治儿童变应性鼻炎策略[J]. 南京中医药大学学报, 2024, 40(3): 223-228.
- [5] 汪受传, 赵霞, 王有鹏, 等. 儿童鼻鼈中医诊疗指南(修订) [J]. 南京中医药大学学报, 2023, 39(3): 285-292.
- [6] 颜水平, 庄翔莉, 艾斯, 等. 郑健从“风饮伏肺”论治儿童变应性鼻炎经验[J]. 中医药通报, 2023, 22(9): 11-13.
- [7] 刘伟卓, 孙丽平. 基于“营卫理论”结合脏腑辨证三期分治小儿鼻鼈肺经风寒证[J]. 中国中西医结合儿科学, 2025, 17(4): 359-362.
- [8] 陈争光, 万力生, 罗卉. 祛风脱敏通窍法治疗小儿过敏性鼻炎的经验介绍[J]. 中国中西医结合儿科学, 2024, 16(2): 179-181.

- [9] 胡成旭, 刘璇. 刘璇主任医师治疗小儿过敏性鼻炎经验[J]. 中医儿科杂志, 2025, 21(1): 25-28.
- [10] 王国仙. 玉屏风散联合苍耳子散治疗过敏性鼻炎临床研究[J]. 新中医, 2024, 56(9): 16-21.
- [11] 翁端怡. 小青龙汤加减方治疗儿童变应性鼻炎肺气虚寒证 42 例[J]. 福建中医药, 2025, 56(1): 54-56.
- [12] 邓华, 祝晓宇. 参苓白术散加味治疗儿童变应性鼻炎效果观察[J]. 临床合理用药杂志, 2020, 13(7): 86-87.
- [13] 祁晶晶, 李飞翔, 陆玲玲. 小柴胡汤加减联合西替利嗪滴剂治疗儿童变应性鼻炎的精准疗效及机制研究[J]. 中国实用医药, 2026, 21(11): 1-7.
- [14] 张敏霞, 陈耀华, 朱富华, 等. 鼻渊汤治疗儿童变应性鼻炎临床研究[J]. 陕西中医, 2021, 42(8): 1088-1091.
- [15] 李小艳. 自拟辛芷汤联合鼻渊散穴位贴敷治疗小儿变应性鼻炎临床疗效观察[J]. 云南中医药大学学报, 2024, 47(6): 46-50.
- [16] 杨正佳, 查青山, 刘爱伍. 自拟温阳通窍汤联合西药治疗过敏性鼻炎的疗效及对外周血 IFN- γ 、IL-4、IL-17 水平的影响[J]. 四川中医, 2023, 41(2): 181-184.
- [17] 孔金凤. 鼻渊通窍颗粒联合糠酸莫米松鼻喷雾剂治疗儿童变应性鼻炎的临床观察[J]. 中国现代药物应用, 2020, 14(23): 143-145.
- [18] 杨眉, 钟嘉雯. 玉屏风颗粒治疗过敏性鼻炎患儿的疗效研究[J]. 中国现代药物应用, 2021, 15(3): 110-112.
- [19] 翟丰, 焦宇, 乔艺, 等. 分析槐杞黄颗粒应用于儿童中重度持续性过敏性鼻炎的疗效[J]. 贵州医药, 2025, 49(8): 1236-1238.
- [20] 郑孟. 辛芩颗粒联合糠酸莫米松鼻喷雾剂治疗儿童变应性鼻炎的临床研究[J]. 保健医学研究与实践, 2023, 20(S2): 110-112.
- [21] 刘畅, 张弢. 针刺联合麦粒灸治疗肺气虚寒型过敏性鼻炎疗效观察[J]. 长春中医药大学学报, 2025, 41(11): 1270-1274.
- [22] 林渝, 刘炎, 张玉, 等. 鼻三针联合宣肺健脾推拿在小儿过敏性鼻炎中的应用效果[J]. 医学临床研究, 2025, 42(9): 1531-1533+1537.
- [23] 常秀武, 栾淼, 吕波, 等. 针刺蝶腭神经节合三伏贴治疗肺气虚寒型小儿变应性鼻炎疗效观察[J]. 山东中医杂志, 2022, 41(9): 978-983.
- [24] 宁剑, 李蓓, 田晓玲, 等. 揞针埋针疗法治疗小儿过敏性鼻炎的疗效观察及其对血清 IL-6、IL-10 的影响[J]. 中国中医药科技, 2025, 32(6): 980-983.
- [25] 李岩, 王睿, 吴一浪, 等. 鼻内针刺联合揞针对变应性鼻炎患者症状及睡眠质量的影响[J]. 中国中医药信息杂志, 2022, 29(6): 120-124.
- [26] 萨震, 赵凯, 马厚芳, 等. “冬病夏治”三伏贴治疗儿童过敏性鼻炎临床疗效的 Meta 分析[J]. 中国民族民间医药, 2023, 32(6): 91-97.
- [27] 周海平, 秦海霞, 徐玲玲, 等. 三伏贴治疗儿童常年性变应性鼻炎疗效观察: 基于长期随访研究[J]. 亚太传统医药, 2025, 21(9): 100-105.
- [28] 丁毅, 王慈, 王丽华, 等. 冬病夏治穴位敷贴治疗儿童变应性鼻炎的临床疗效观察[J]. 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志, 2025, 33(6): 421-426.
- [29] 孙鹤文, 白雪思, 刘娜. 艾灸联合耳穴压豆治疗小儿过敏性鼻炎临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2024, 22(5): 79-81.
- [30] 谢秀俊, 姜伟强, 陈日新, 等. 热敏灸配合药物治疗对过敏性鼻炎患者睡眠质量及远期疗效的影响[J]. 上海针灸杂志, 2022, 41(5): 499-503.