

## 不同灸法治疗过敏性鼻炎研究概况

刘群<sup>1</sup> 杨佳<sup>2</sup> 赵百孝<sup>2</sup>

(1 北京市西城区天桥社区卫生服务中心,北京,100050; 2 北京中医药大学针灸推拿学院,北京,100029)

**摘要** 目的:研究灸法治疗过敏性鼻炎的临床研究发展现状,明确其特色与优势,找出存在的问题。方法:检索2003—2013年10年间期刊文献,对灸法治疗过敏性鼻炎的整体状况、不同灸法应用特点及选穴进行分析研究。结果:灸法治疗过敏性鼻炎研究报道内容丰富,临床应用方式多样,不同灸法治疗过敏性鼻炎均有肯定疗效,具有充分个体化治疗的选择空间。其中艾灸法以其疗效突出,使用安全方便,与药物结合发挥作用对缠绵难愈的患者有良好的疗效等特点,临床关注度最高,其文献报道共计87篇,占60.81%。天灸虽然也能被患者普遍接受,但其药物组成复杂,具有对皮肤刺激不易控制等因素,使其临床应用范围受到一定限制。结论:灸法在过敏性鼻炎治疗中存在独特的优势,值得在临床上进一步研究并加以推广应用。

**关键词** 灸法;过敏性鼻炎;研究概况

## Overview of Different Moxibustion Methods Treating Allergic Rhinitis

Liu Qun<sup>1</sup>, Yang Jia<sup>2</sup>, Zhao Baixiao<sup>2</sup>

(1 Beijing Xicheng District Tianqiao Community Health Service Center, Beijing 100050, China; 2 School of Acupuncture and Moxibustion, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

**Abstract Objective:** To study clinical research development situation of the moxibustion treating allergic rhinitis, identify their characteristics and advantages, and find out the existing problems. **Methods:** Literatures published from year 2003 to 2013 were retrieved to study the whole situation, application characteristics of different moxibustion methods and points selection of moxibustion treating allergic rhinitis. **Results:** Published studies on moxibustion treating allergic rhinitis contained rich contents and diverse clinical applications. Different moxibustion methods treating allergic rhinitis all had positive effects, and all had fully individualized treatment choices. Among them, moxibustion therapy received the most attention for its prominent effect, safety and convenience, and its role in combination with the drug for patients with refractory lingering diseases. It was reported in 87 studies, accounting for 60.81%. Though generally accepted by sick people, the application range of vesiculation was limited due to its complex composition and skin irritation. **Conclusion:** Moxibustion treating allergic rhinitis has its unique advantages, and it is worth further study and generalization in clinical practice.

**Key Words** Moxibustion; Allergic rhinitis; Research overview

中图分类号:R245.8 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2014.07.027

过敏性鼻炎(Allergic Rhinitis, AR)又称变态反应性鼻炎,是一种由于吸入变应原而致鼻黏膜发生变态反应的非感染性炎症,表现为“鼻痒、喷嚏、流清涕、鼻塞”等症状,多迁延难愈、反复发作,至今尚无令患者满意的治疗方法。中医学AR属“鼻鼽”范畴,多因肺、脾、肾三脏正气虚损,从而感受风寒或异气而诱发,本虚标实是其根本病机。灸法是以艾叶或其他药物为主要材料,点燃后放置于体表腧穴或病变部位进行烧灼和温熨,借其温热刺激及药物作用,通过经络的传导,起到温通气血、扶正祛邪的作用,达到治疗疾病、预防保健目的的一种外治方法<sup>[1]</sup>。近年来,有关灸法治疗

AR的研究日渐增多,现将其概况综述如下。

## 1 资料与方法

在CNKI期刊全文数据库及博硕士学位论文全文数据库中,以“灸”与“鼻炎”为检索条件,检索获得2003—2013年10年间相关文章218篇,剔除与研究内容不符及重复部分,共收集文献165篇。从不同年份发表文章的数量来看,2003—2008年文章共34篇,2009年文章21篇,2010年29篇,2011年37篇,2012年35篇,2013年9篇(前6个月)。其中,临床研究及报道131篇(79.39%),基础研究7篇(4.24%),文献研究21篇(12.72%),其他6篇(3.63%)。在这些文

献中共应用了 13 种不同灸法,其中使用最多的前 5 种为依次为:天灸 46 篇,艾条灸 33 篇,艾炷灸 18 篇,雷火灸 15 篇和隔姜灸 9 篇。

表 1 不同灸法应用频次情况

灸法	篇数	频率%
天灸	46	32.39
艾条灸	33	22.80
艾炷灸	18	12.68
雷火灸	15	10.56
隔姜灸	9	6.33
药线点灸	4	2.82
隔蒜灸	4	2.82
隔药灸	3	2.11
敷灸	3	2.11
隔附子饼灸	3	2.11
发泡灸	2	1.40
线香灸	1	0.70
斑蝥冷灸	1	0.70
不同灸法总计	142	100

在各篇灸法治疗 AR 文献中,共选用穴位 29 个,选取频次为 577 次。其中大椎穴应用频次最多,共 82 次,其次为肺俞穴 72 次,脾俞穴 64 次,迎香穴 58 次和印堂穴 41 次。其选穴多在阳气充足的经脉以及鼻窍局部取穴,且以督脉、足太阳膀胱经取穴尤为多见。分析应用频次最多的穴位可见,大椎穴为手足三阳及督脉之会,灸治此穴可使机体阳气坚实饱满,鼻部虚寒自散,从而使涕消而嚏止;灸治背俞穴可调节肺、脾、肾三脏气血,加强肺系抗病能力,促使鼻功能尽快恢复;印堂穴位于鼻根部为经外奇穴,可振奋阳气以温煦鼻部;悬灸迎香穴可疏风解表,通利鼻窍。

表 2 不同灸法选用最多的前 15 位穴位

穴位	次数	频率
大椎	82	14.21
肺俞	72	13.17
脾俞	64	12.82
迎香	58	10.05
印堂	41	7.11
膏肓	35	6.07
鼻通	29	5.03
足三里	27	4.68
肾俞	23	3.99
大杼	19	3.29
风门	19	3.29
风池	17	2.95
定喘	13	2.25
攒竹	9	1.56
膻中	8	1.39

检索所得 165 篇文献涉及灸法治疗 AR 的各个方面,内容以 AR 临床研究报道和治疗经验为主,研究者

包括全国各省市医院、门诊部、医学高校、科研机构等部门,涉及内容丰富,能够代表近 10 年来 AR 灸法治疗水平。

## 2 艾灸治疗

艾灸是临床最常用的一种灸法,艾叶燃烧时,火力温和,温热能直透皮肤、肌肉深处,艾火以其辛香走窜通行十二经,调理五脏六腑,具有温经通络、行气活血、祛湿逐寒、消肿散结等作用<sup>[2]</sup>。实验研究表明<sup>[3-4]</sup>,艾灸刺激相应腧穴,可使感传进入经脉,通过经络-神经内分泌免疫网络,影响神经递质、内分泌激素、免疫活性物质的释放、整合和相互作用,调节脏腑气血和阴阳平衡,达到机体内外环境的协调,提高免疫防御功能,从而达到从根本上治疗 AR 目的。临床报道 AR 治疗多运用艾条灸和艾炷灸,共计 87 篇,占 60.81%。

2.1 艾条灸 在艾条灸的治疗中,艾条不直接接触皮肤,将艾条一端点燃,对准穴位或患处施灸,可分为温和灸、雀啄灸、回旋灸及太乙灸、雷火灸。有研究指出<sup>[5]</sup>,其芳香之性可疏通鼻窍,迅速改善鼻腔通气,消除症状;又能起到疏通经络、扶正固本,从而增强机体的免疫功能。其文献有 48 篇,占 29.09%。

微生物的活动正是 AR 重要病因之一<sup>[6]</sup>,董纪翠<sup>[7]</sup>在灸迎香穴时,嘱患者用鼻呼吸,并吸进少量艾条烟,对抑制多种微生物具有积极作用<sup>[8]</sup>。在艾条施灸过程中,通过激发患者的灸感,可提高疗效<sup>[9]</sup>,此法对冷 AR 治疗具有显著疗效<sup>[10]</sup>。运用热敏灸法<sup>[11]</sup>治疗 AR 的研究指出,AR 患者热敏高发部位多位于大椎、上印堂、风池、肺俞等区域,热敏化穴对艾热异常敏感,可产生“小刺激大反应”。热敏点灸<sup>[12]</sup>是治疗常年性变应性鼻炎的理想疗法,复发率较低且标本兼治。赵颜刚等<sup>[13]</sup>将艾条灸与局部应用糖皮质激素的疗效进行了对比研究,结果显示治疗期间 2 组疗效无统计学意义,1 年内随访期间治疗组疗效优于对照组。温和灸大椎、足三里穴<sup>[14]</sup>,配合针刺双侧天通迎香、合谷穴,临床疗效可优于左西替利嗪片的抗过敏治疗。对于儿童 AR 治疗<sup>[15]</sup>,艾灸结合按摩可获疗效,且患儿较乐于接受。

运用艾条施灸治疗 AR,既可选用头面部穴位进行局部治疗,有效改善鼻塞流涕的症状,亦可灸治背俞穴及肺脾肾经穴从而达到整体调节的目的,且用雷火灸<sup>[16]</sup>较普通艾条施灸显效率还可提高。因艾条灸疗效确切,使用安全简便<sup>[17]</sup>,逐渐被众多患者作为防治的 AR 的有效措施,并且将会越来越受到重视<sup>[18]</sup>。

2.2 艾炷灸 艾炷灸是将纯净艾绒搓捏成圆锥形艾柱,置于施灸部位点燃治病的方法。将艾炷直接放于

皮肤上的施灸方法称为直接灸。由于直接灸烧灼皮肤产生剧痛并可留下瘢痕,临床多以隔物灸取代,即在艾炷与皮肤之间垫上某种药物而施灸的方法,治疗时可发挥艾灸和药物的双重功能<sup>[19]</sup>,多以隔姜灸、隔蒜灸、隔附子灸为主。其文献有 39 篇,占 23.64%。

有研究<sup>[20]</sup>采用隔姜灸大椎、肺俞、膏肓穴,治疗 AR 疗效显著。对于确诊后接受过多种治疗而疗效不佳的 AR 患者,胡志平等<sup>[21]</sup>用隔附子饼灸法治疗,总有效率达 89%,多数患者 1 年后随访鼻腔检查正常,远期效果令人满意。王艳芳<sup>[22]</sup>用神阙穴隔药灸治疗 AR 具有较好的远期疗效。采用隔附子片<sup>[23]</sup>灸背俞穴,其近期及远期均能取得较好疗效。隔附子饼灸配合拔罐治疗<sup>[24]</sup>,优于口服息斯敏加 1% 麻黄素滴鼻液滴鼻治疗。谢红亮<sup>[25]</sup>等在印堂、膻中等隔蒜灸的基础上,予曲池、大椎注射黄芪注射液,发现治疗组疗效显著优于对照组。田楠<sup>[26]</sup>隔姜灸大椎穴并针刺治疗后,鼻窥镜下观察黏膜颜色由苍白变淡红色,提示黏膜炎症状态改善。

对 AR 患者而言,艾炷灸能温经散寒,结合姜片、附子可温补肺脾,益肾培元,更助祛散风寒之力,且隔物灸避免了烧灼带来的瘢痕,疼痛感轻,适宜临床推广应用。

### 3 天灸

天灸疗法是依据天人相应的整体观念,选用辛温、走窜、通经、温阳、利气之药物,通过经络气血直达病处,起到活血通络、扶正祛邪的功效。治疗时常使患者感觉穴位处发热、微烫以及皮肤起泡为度。多用于呼吸系统变应性疾病的治疗及预防,集中在每年三伏三九节气广泛开展,AR 是其适应证之一。其文献 46 篇,占 27.88%。

李国徽<sup>[27]</sup>等每年三伏对 AR 患者进行天灸治疗,连续治疗 3 年,总有效率 91.5%。天灸治疗组疗效优于伯克纳鼻喷雾剂组<sup>[28]</sup>。南方医科大学一项研究<sup>[29]</sup>表明,三伏灸可有效改善 AR 患者所苦恼的鼻部症状,提高患者的生活质量。采用三九天灸治疗<sup>[30]</sup>,打喷嚏、流涕、鼻塞、鼻痒症状同样有明显好转。

与此同时,有学者提出与传统发泡灸不同的观点,表示在临床治疗中不必强求天灸过程中一定要出现起泡现象<sup>[31]</sup>。而且在探索日常天灸与三伏三九天灸的疗效差别方面,研究者<sup>[32]</sup>得出了与传统天灸观念所不同的结论,称并未发现二者具有统计学意义,但发现天灸治疗 AR 存在显著的量效性,即治疗次数越多对鼻部症状体征的改善越好。提示天灸疗法是通过经穴及药物作用获效,适宜全年开展此项治疗。为此,对天灸治疗 AR 的机理的研究引起了人们的关注,有研究表

明,天灸可通过调节患者体内 Th1/Th2 细胞因子的表达,纠正其失衡<sup>[33]</sup>,可明显降低患者血清总 IgE、IL-4 水平,并提高 IFN- $\gamma$  水平<sup>[34]</sup>。进一步研究表明,天灸在治疗免疫相关疾病过程中,抗过敏反应主要是通过调节患者体内失衡的免疫功能实现的<sup>[35]</sup>。

发泡灸是在化脓灸基础上改进而成的新型灸法,可避免灸治的剧痛、感染化脓和疤痕的形成,为在日常施灸,加强灸治的持续作用提供可行的方法,然而仍有部分患者在进行灸治的过程中出现全身性过敏反应<sup>[36]</sup>,需引起临床应用时加以重视。

### 4 灸法结合其他治法

在其他治疗过程中加施灸法的临床研究均报道了疗效的提高。如针刺与灸法并用<sup>[37-43]</sup>,可取得更好的治疗结果,有作者提出神经-体液的复合反应是针灸并用能够取得更好疗效的基础。艾灸推拿结合<sup>[15,44-45]</sup>,可以通过局部皮肤和相应穴位温热刺激,达到改善循环,提高机体免疫功能的目的是。姜欣<sup>[46]</sup>,王丽鸣<sup>[47]</sup>,郭迪<sup>[48]</sup>均认为汤药针灸并用疗效更好;穴位注射配合雷火灸可迅速缓解症状<sup>[49]</sup>,穴位注射不同的药物<sup>[50]</sup>则可减少 AR 复发。

### 5 实验研究

现代医学认为 AR 属于 I 型变态反应,由抗原进入机体后使 T 淋巴细胞致敏并分化增殖,释放各种淋巴因子和活性物质而引起<sup>[51]</sup>。活性物质以组胺为主<sup>[52]</sup>,另外还有慢性反应物质、激肽酶和嗜酸性粒细胞趋化因子等,这些活性物质主要作用于毛细血管和平滑肌,引起小动脉和毛心血管扩张,毛细血管通透性增加,浆液漏出,并使平滑肌收缩,从而引起呼吸道、消化道、皮肤等一系列过敏症状。

有研究表明<sup>[53]</sup>,灸灸能改善 AR 大鼠模型的症状,增强 AR 大鼠模型的免疫力。胥志斌等<sup>[54]</sup>实验表明,隔姜灸能提高模型动物血清 IL-1 的含量和吞噬细胞吞噬功能及溶菌酶的非特异性免疫功能,对豚草 AR 豚鼠免疫功能有增强作用。郑美凤等<sup>[55]</sup>指出灸上迎香、上星、足三里穴可以通过调节患者体内 Th1 和 Th2 细胞因子的表达,纠正失衡 Th1/Th2 细胞因子网络,从而对常年性 AR 产生治疗作用。另有研究<sup>[56]</sup>报道,鹅蝥藿香粒天灸可明显降低 AR 小鼠鼻黏膜组织中的 EOS 计数,具有抑制 MC 与活化 MC 的免疫药理作用,提示天灸通过抑制 OVA AR 小鼠肥大细胞释放组胺等过敏介质,降低血管通透性、减少炎症渗出等发挥抗过敏作用。同时还可稳定肥大细胞膜,抑制肥大细胞脱颗粒,减弱致炎介质产生<sup>[57]</sup>。

上述文献对灸法干预 AR 的免疫学机制实验研

究,逐步从 IgE 介导的 I 型变态反应,深入并集中到其对神经递质、细胞因子、嗜酸粒细胞等的影响。认识到艾灸具有调整局部组织机能<sup>[58]</sup>,增强白细胞吞噬,增强机体免疫力,调节机体免疫机制<sup>[59]</sup>等作用。

## 6 讨论

AR 发病的内因是脏腑功能失调,主要责之肺、脾、肾三脏,外因多为风寒、异气之邪侵袭鼻窍所致,其根本病机是本虚标实。从免疫学机理来看<sup>[60]</sup>,机体吸入变应原后发生抗原抗体反应,产生鼻部不适症状。不同研究者运用灸法不同作用因素及其综合作用,选择敏感腧穴施灸,可迅速改善鼻部功能,全面持续调节脏腑功能,标本兼治,从而达到近期与远期均令人满意的效果。

灸法治疗 AR 相关报道文献内容丰富,临床应用方式多样,不同灸法治疗 AR 均有肯定疗效,具有充分个体化治疗的选择空间,在治疗 AR 中具有非常充分的优势。灸法治疗 AR 取穴以督脉、膀胱经及鼻腔局部为主,其中大椎穴、肺俞穴、脾俞穴、迎香穴、印堂穴为选取频次最高的五个腧穴。艾炷、艾条灸法以其疗效突出,使用安全方便,且可与药物结合发挥作用为特点,是灸法治疗 AR 的最佳选择。以往同类的综述文章多未将天灸的相关研究内容纳入其中,本文引用了多篇近年天灸的研究文献,发现由于其药物组成复杂,和对皮肤刺激不易控制等因素,使其在安全性方面略逊于艾灸,从而使其临床应用范围受到了一定限制,仍需做相应的改进。

在文献选择方面,为突出灸法在治疗中所起到的特异性作用,本文通过严格控制筛选条件,将单纯运用灸法的治疗研究作为重点文献。与其他治疗方法结合的研究应以灸法为主,一并在“灸法结合其他治法”中阐述,从而避免了其他治疗因素对灸法作用的影响。本文通过分析各年份所占文献的数量,体现出了灸法治疗 AR 在近年来的发展过程;对不同灸法相关文献的数量的统计,显示出人们对不同灸法研究应用的广泛程度。通过本文对文献中穴位应用频率的统计,大椎等应用次数最多的治疗穴位,值得在临床应用中考虑选择应用,并提示灸治这些穴位治疗 AR 取得的良好疗效可能与其根本病机相关,值得深入研究。灸法治疗 AR 的实验研究是以往的综述文章未关注过的部分,经过整理分析发现在这一方面近年来已经积累了相当丰富的成果,将其主要内容进行归纳研究,不仅有益于探索灸法治疗 AR 在现代医学研究方面取得新进展,而且对指导临床运用灸法治疗 AR 也具有的重要意义。

综上,本文从灸法、灸量、经络、腧穴、现代实验研究方面,进行了客观深入的分析研究,弥补了以往此类综述文献纳入量少,统计方法落后等不足,为今后临床研究提供了客观依据。纵观各类临床报道尚存在以下不足:1)对临床疗效划分标准不一致,故评价存在一定差异;2)研究多数停留在临床观察 AR 近期疗效,对远期效果评述很少;3)对临床作用机制研究探讨不够深入。今后须加强灸法治疗 AR 的机制研究,以提高研究的科学性和实用性,从而更好地指导灸法临床治疗。

## 参考文献

- [1]王耀帅. 古代医家经验对艾灸温通作用研究的启示[J]. 中医杂志, 2013, 54(9): 744.
- [2]刘迈兰,曾芳,和中浚,等. 艾为最佳施灸材料探析[J]. 江苏中医药, 2009, 41(6): 59-61.
- [3]许焕芳,赵百孝. 艾灸疗法作用机理浅述[J]. 上海针灸杂志, 2012, 31(01): 6-9.
- [4]王军,陈晟,谭程,等. 灸法治疗常见过敏性疾病作用机制及临床应用探讨[J]. 临床误诊误治, 2012, (25): 3.
- [5]胡养印,陈满朝,王斌游,等. 艾灸合自凝刀治疗变应性鼻炎的疗效观察[J]. 当代医学, 2012, 18(26): 152.
- [6]Bousquet J, van Cauwenberge P, Bachert C, et al. Allergic rhinitis and its impact on asthma[J]. J Allergy Clin Immunol, 2001, 108(5 Suppl): 147-334.
- [7]董纪翠. 针刺加艾灸治疗慢性鼻炎 86 例[J]. 上海针灸杂志, 2005, 24(9): 27.
- [8]王金海,赵天平,吴焕淦,等. 艾烟临床安全性评价的思考[J]. 上海针灸杂志, 2010, 29(1): 6-8.
- [9]方晓玲. 艾灸治疗常年变应性鼻炎灸感与穴位温度变化及疗效观察[D]. 福州:福建中医药大学, 2012: 20-22.
- [10]贾煜. 药灸结合治疗冷过敏性鼻炎[J]. 针灸临床杂志, 2007, 23(7): 45.
- [11]窦永行,葛宝和,陈日新. 热敏灸治疗过敏性鼻炎 24 例[J]. 实用中医药杂志, 2010, 26(4): 252.
- [12]杨淑荣,陈欢,谢强. “热敏点”灸治疗常年性变应性鼻炎疗效观察[J]. 中国针灸, 2008, 28(2): 115.
- [13]赵颜刚. 雷火灸治疗常年性变应性鼻炎临床研究[J]. 中国中医急症, 2007, 16(4): 422.
- [14]张磊. 刺灸法治疗过敏性鼻炎临床观察[J]. 针灸临床杂志, 2007, 23(3): 24.
- [15]王显印,薄新萍. 艾灸按摩结合治疗儿童过敏性鼻炎 36 例[J]. 中国民族民间医药, 2012, 10: 111.
- [16]徐力康. 雷火灸配合针刺治疗变应性鼻炎的疗效观察[D]. 广州:广州中医药大学, 2012: 30.
- [17]杨俊丽,郭文海,张婷,等. 灸法在中医“治未病”中的意义[J]. 中医药信息, 2012, 29(6): 86.
- [18]杜小正,秦晓光,何天有. 何天有灸法思想与临床特点[J]. 中医药

- 学报,2010,38(6):94-96.
- [19]魏建子,沈雪勇,丁光宏,等.隔物灸温热刺激的作用途径与机理分析[J].中国针灸,2007,27(5):391-393.
- [20]李小军,应佩云,郭巧德.隔姜灸为主治疗过敏性鼻炎43例[J].实用中医药杂志,2006,22(9):56.
- [21]胡志平,李小军,黄克伟.隔附子饼灸治疗过敏性鼻炎82例[J].上海针灸杂志,2005,24(9):39.
- [22]王艳芳,李鸿霞.神阙穴隔药灸对过敏性鼻炎远期疗效的影响[J].新中医,2012,44(2):83.
- [23]杨冠军,刘金竹.隔附子灸背俞穴治疗过敏性鼻炎56例[J].内蒙古中医药,2008,06:24.
- [24]蔡涛,肖东玲,易宜超.隔附子饼灸配合拔罐疗法治疗过敏性鼻炎的临床观察[J].中外医药,2007,10(19):24.
- [25]谢红亮,陈尚杰,曹雪梅,等.隔蒜灸配合穴位注射治疗过敏性鼻炎[J].针灸临床杂志,2010,26(4):26-27.
- [26]田楠,叶永铭,汪玉娇.鼻窥镜观察针灸治疗变应性鼻炎1例[J].环球中医药,2012,5(12):942.
- [27]李国徽,胡雨华,陈凌,等.三伏天灸治疗变应性鼻炎600例[J].陕西中医,2009,30(7):885-886.
- [28]江坚.天灸联合伯克纳鼻喷雾剂治疗常年性变应性鼻炎临床观察[J].现代中西医结合杂志,2009,18(30):3728-3729.
- [29]陈俊琦,王宁宁,张继莘,等.三伏天灸对变应性鼻炎患者生活质量影响的临床研究[J].中西医结合研究,2012,15(7):2234-2236.
- [30]李明亮.三九天灸对过敏性鼻炎症状干预作用的临床观察[J].新中医,2011,43(5):102.
- [31]陈静,郑禹,陈俊琦,等.起泡对三九天灸治疗变应性鼻炎影响的临床研究[J].江苏中医药,2011,43(10):65-66.
- [32]邓改玲.天灸治疗过敏性鼻炎的量效时效规律的临床研究[D].广州:广州中医药大学,2012:29.
- [33]林诚.针灸对常年性变应性鼻炎患者血清Th1/Th2细胞因子的影响[D].福建中医学院,2007:14-15.
- [34]刘鸿.发泡灸治疗变应性鼻炎患者临床观察及对血清IgE、IL-4、IFN- $\gamma$ 的影响[J].贵州医药,2013,37(2):177.
- [35]吴焕淦,严洁,余曙光,等.灸法研究的现状与发展趋势[J].上海针灸杂志,2009,28(1):1-6.
- [36]张德新,魏子刚.三伏贴膏致敏5例报告[J].中医外治杂志,2008,17(3):48-49.
- [37]周敬佐.针刺及隔蒜灸治疗过敏性鼻炎60例[J].针灸临床杂志,2006,22(8):21.
- [38]郑美凤,曲宪双,陈云,等.针加灸对变应性鼻炎症候及鼻分泌物嗜酸粒细胞的影响[J].福建中医学院学报,2005,15(2):42.
- [39]邵素菊,李鸿章,邵素霞,等.针刺配合天灸治疗过敏性鼻炎36例[J].中医学报,2010,25(146):147.
- [40]黄小丽.针刺配合悬灸治疗慢性鼻炎一例[J].中国疗养医学,2012,21(1):82.
- [41]王建林.针刺配合三伏天灸治疗过敏性鼻炎35例[J].上海针灸杂志,2009,28(7):411.
- [42]马云翔.针刺蝶腭神经节变应性鼻炎45例报告[J].中国实用医药,2013,8(9):222.
- [43]尹继霞.穴位透刺配合隔姜灸治疗过敏性鼻炎80例[J].河南中医,2007,27(4):63.
- [44]杜良生,郭见绿,岳玲.针灸配合推拿治疗过敏性鼻炎88例[J].上海针灸杂志,2012,31(6):429.
- [45]黄启嘉.小儿推拿法结合神阙灸对儿童过敏性鼻炎的临床研究[D].南京,南京中医药大学,2011:24.
- [46]姜欣.夷芍汤配艾灸治疗小儿变应性鼻炎的临床疗效观察[D].成都:成都中医药大学,2012:24.
- [48]郭迪.针灸配合中药治疗过敏性鼻炎的疗效观察[J].求医问药(下半月刊),2012,10(2):610.
- [49]梁永秀,陈旸,陈玲,等.穴位注射配合雷火灸治疗常年性变应性鼻炎50例[J].河北中医,2010,32(5):722.
- [50]王少贞,朱首豪.穴位注射配温灸治疗变应性鼻炎临床观察[J].上海针灸杂志,2008,27(7):11.
- [51]雷晓兰,朱皓华,柳冰.穴位注射治疗过敏性鼻炎的IgE观察[J].实用中西医结合临床,2009,9(4):46-47.
- [52]毛曦晔,邓翠荣.针灸治疗过敏性鼻炎的研究述评[J].中医学报,2013,28(117):297-298.
- [53]张志星,陈以国,成泽东,等.在白百破致敏下凶会灸对过敏性鼻炎大鼠模型的行为学及IgE的影响[J].中华中医药学刊,2011,29(10):2375-2376.
- [54]胥志斌,吴娟,谢英,等.隔姜灸对豚草花粉过敏性鼻炎豚鼠免疫功能的影响[J].中外医疗,2009,31:18-19.
- [55]郑美凤,林诚,郑良朴,等.针灸对常年性变应性鼻炎患者外周血单个核细胞Th1/Th2细胞因子的影响[J].上海针灸杂志,2007,26(12):3.
- [56]刘素文,刘洋,汪建平.鹅整藿香粒天灸对过敏性鼻炎小鼠的实验研究[J].中医儿科杂志,2011,7(2):13-16.
- [57]刘洋.鹅整藿香粒天灸防治小儿过敏性鼻炎的临床研究[D].武汉,湖北中医药大学,2011:7.
- [58]口锁堂.灸量的认识及意义[J].中华中医药学刊,2008,26(5):935.
- [59]安贺军.孙思邈对外科灸法的贡献[J].上海针灸杂志,2003,22(2):46-47.
- [60]张传英.艾灸调节机体免疫功能研究概况[J].安徽中医学院学报,2009,28(2):60-61.

(2013-11-25 收稿 责任编辑:曹柏)