

·国医大师·

本文引用: 丁明秀, 史 军, 陈小宁, 马亚楠, 刘 玉. 基于二分二至节气节律探讨国医大师干祖望治疗鼻鼽的关键证候要素与用药特点[J]. 湖南中医药大学学报, 2023, 43(10): 1749-1753.

基于二分二至节气节律探讨国医大师干祖望治疗鼻鼽的关键证候要素与用药特点

丁明秀¹, 史 军², 陈小宁², 马亚楠¹, 刘 玉^{1*}

1.南京中医药大学附属南京市中西医结合医院, 江苏 南京 210014; 2.南京中医药大学附属医院, 江苏 南京 210029

〔摘要〕 节气与人的生、长、壮、老生命变化以及疾病发生息息相关。鼻鼽的发生乃阴阳失衡的体现,其证候随节气节律的更替亦可出现变化。通过阐释节气节律的阴阳机制,发现阴阳平衡与免疫调节等有互通互用之处。总结国医大师干祖望治疗鼻鼽的临床用药特点:春分温肺驱寒;夏至清热脱敏;秋分补气固表或顾肺滋阴;冬至温补肾阳。深入探索二分二至(春分、夏至、秋分、冬至)节气对鼻鼽中医临床治疗的影响。

〔关键词〕 鼻鼽;变应性鼻炎;干祖望;节气;春分;夏至;秋分;冬至

〔中图分类号〕R276.1

〔文献标志码〕A

〔文章编号〕doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2023.10.001

Pattern essentials and medication characteristics of Biqu (allergic rhinitis) proposed by National TCM Practitioner GAN Zuwang based on the rhythm of Equinoxes and Solstices

DING Mingxiu¹, SHI Jun², CHEN Xiaoning², MA Yanan¹, LIU Yu^{1*}

1. Nanjing Hospital of Integrated Chinese and Western Medicine of Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, Jiangsu 210014, China; 2. Affiliated Hospital of Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, Jiangsu 210029, China

〔Abstract〕 Solar terms are closely related to human life changes of birth, growth, maturing, and aging, as well as to diseases. The occurrence of Biqu (allergic rhinitis) is an embodiment of the imbalance of yin and yang, and its patterns will change with the alternation of solar terms. Additionally, by explaining the yin-yang mechanism of solar terms, similarities and interoperability between yin-yang balance and immune regulation has been found. This paper has summarized the clinical medication characteristics of Biqu (allergic rhinitis) treated by National TCM Practitioner GAN Zuwang, including warming the lung and dispelling cold during the Spring Equinox, clearing heat and performing desensitization during the Summer Solstice, tonifying qi to secure the exterior or nourishing lung yin during the Autumnal Equinox, and warming and tonifying kidney yang during the Winter Solstice. It has also deeply explored the effects of the Equinoxes and Solstices (the Spring Equinox, the Summer Solstice, the Autumn Equinox, and the Winter Solstice) on the TCM clinical treatment of Biqu (allergic rhinitis).

〔Keywords〕 Biqu; allergic rhinitis; GAN Zuwang; solar terms; the Spring Equinox; the Summer Solstice; the Autumnal Equinox; the Winter Solstice

〔收稿日期〕2023-04-17

〔基金项目〕国家自然科学基金青年科学基金项目(81704126);江苏省卫生健康委员会重点项目(ZD2021016);江苏省卫生健康委员会项目(LGY2020022);南京市卫生局项目(YKK20159);江苏省中医药管理局第四批江苏省名老中医药专家传承工作室建设项目(苏中医科教[2021]7号)。

〔第一作者〕丁明秀,女,硕士研究生,研究方向:中医五官科学。

〔通信作者〕*刘 玉,女,副主任医师,硕士研究生导师,E-mail:nj_liuyu@sina.com。

变应性鼻炎(allergic rhinitis, AR)即过敏性鼻炎,是指特异性个体接触变应原后,主要由免疫球蛋白E(immunoglobulin E, IgE)介导的以发作性喷嚏、流涕、鼻塞为主要症状的鼻黏膜慢性炎症。AR是一个全球性的健康问题,其全球流行率在近几年稳步上升,我国18个中心城市的自报成人AR的患病率已从2005年的11.1%上升至2011年的17.6%^[1]。目前,临床对于AR的治疗以避免接触变应原、药物治疗、免疫治疗为主,但普遍存在停药后易复发的问題^[2]。中医疗法能通过辨证选药实现个体化诊疗,通过改善体质改变疾病病程,从而实现远期疗效。

近年来,现代医学中“AR与时间、环境因素的相关性”问题逐渐受到广泛关注。主要表现在两个方面:(1)西医指南中明确将AR分为季节性性与常年性,并根据其不同特点给出具体指导原则。(2)不同的变应原有不同的时间和季节特点,如:春季的变应原多为花粉;夏季的变应原多为螨虫、霉菌等;秋季变应原是花粉、尘螨;冬季变应原多为尘螨、冷空气。不同季节,温度、湿度等影响变应原,进而表现为变应原与时间、季节变化呈现相关性。

AR归属于中医学“鼻鼽”的范畴。中医学倡导“天人合一”,强调环境、季节与人体的相关性。干祖望教授对鼻鼽辨证用药时,重视时间与中医用药的关系。依据鼻鼽的病机,将本病分为肺寒、肺热、卫气不固、肾阳衰微4种证型。本文总结干祖望教授基于二分二至节气规律辨别证候、处方用药特点,为鼻鼽的临床治疗提供新的借鉴与启示。

1 “节气”与人体阴阳

《灵枢·岁露论》认为:“人与天地相参也,与日月相应也。”《素问·生气通天论》云:“生气通天。”《灵枢·痛疽》云:“夫血脉营卫,周流不休,上应星宿,下应经数。”《灵枢·顺气一日分为四时》云:“春生,夏长,秋收,冬藏,是气之常也,人亦应之。”说明人与天地、自然同源一气,具有相同的阴阳五行规律。因此,人体的生理、病理活动受自然现象的影响。自然界阴阳消长变化平衡,一昼夜间,即表现为“平旦人气生,日中而阳气隆,日西而阳气已虚,气门乃闭。”病理上,邪气侵袭人体,邪正交争,随着人体一日阳气变动,亦可出现昼夜节律——旦慧、昼安、夕加、夜甚^[3]。例如,平旦至日中阳气渐充,血压快速升高以与外界阳气相应,到卯时、辰时达到高峰,日落后消阴长,而血压随之下降,到子时、丑时

迎来低谷,随后又随着阴消阳长周而复始^[4]。鼻鼽的症状也表现出昼夜节律,晨起时症状加重,这是因为人醒来后卫行脉外,若肺气虚弱,宣发失司则腠理疏松,风邪异气趁虚而入^[5]。肺主治节的功能,除了表现在自身状态和所处小环境变化上,也体现在节气变化上,例如《素问·至真要大论》中记载:“少阴司天,客胜则鼽嚏”,表明季节气候的变化与鼻鼽的发病关系密切^[6-8]。

当代,生命节律科学迅速发展,中国古代医学家很早开始了对生命节律的探索,并通过数千年的临床实践和经验总结,形成了特有的“因时制宜”治则^[9]。二十四节气名称首见于《淮南子·天文训》,《史记·太史公自序》的“论六家要旨”中也提到阴阳、四时、八位、十二度、二十四节气等概念。二十四节气是历法中表示自然节律变化的特定节令,它是中国劳动人民经验的积累和智慧的结晶。

四季更替是自然界最显著的变化。因为二分二至是季节的转折点,因此,在二十四节气中尤以春分、夏至、秋分、冬至最为重要^[10]。《素问·厥论》云:“春夏则阳气多而阴气少,秋冬则阴气盛而阳气衰。”《素问·脉要精微论》云:“是故冬至四十五日阳气微上,阴气微下;夏至四十五日阴气微上,阳气微下,阴阳有时,与脉为期,期而相失,知脉所分。”夏至是一年之内昼最长、夜最短的一天,此时阳气达到鼎盛,冬至是一年之内夜最长、昼最短的一天,此时阴气达到鼎盛时期。夏至到冬至,是阳气逐渐衰弱而阴气逐渐回升的过程,并在秋分这天,阴阳二气达到制约平衡的状态。在此之后,阴气逐渐占据主导地位,并在冬至攀至顶峰。同理,冬至到夏至是阳气回升而阴气逐渐衰弱的过程,并在春分阴阳二气达到制约平衡的状态,然后阳气逐渐占据主导地位,并在夏至达到鼎盛。

人以天地之气生,四时之法成,因此,人体的阴阳消长与四时的阴阳消长规律一致^[11]。人体阴阳随着天地阴阳的变动而上下浮动,当人体阴阳处于平衡状态时,则邪不可干。

2 二分二至对鼻鼽的证候要素及用药特点的影响

鼻鼽辨证大多依据八纲辨证及脏腑辨证,其中,阴阳辨证是其总纲,脏腑辨证是其关键^[12]。鼻鼽主要病位在鼻,与肺、脾、肾三脏关系密切。

鼻鼽之病在脏为肺,肺为娇脏,通过气管、喉、鼻直接与自然之气相通,故受四时季节变化影响显

著。尤其是风寒邪气,首先入肺导致肺卫失宣、肺窍不利等病变,此为鼻鼽春秋容易发作的原因。本病的发生、发展、病情转归与肺的功能状态关系密切。鼻鼽与脾关系密切。脾为气机枢纽,脾主升清,升清功能正常则脏腑、清窍功能正常。脾无以升清则清窍无以润泽,痰气郁闭则清窍不通。基于五行生克关系,脾为肺之母,若脾虚则肺金化源不足,肺宣发肃降失常,则肺气郁闭,发为此病。肾阳又称“真阳”“元阳”或“真火”,是一身阳气的根本,“五脏之阳气,非此不能发”,肾阳能推动和激发脏腑功能,温煦全身脏腑和形体官窍。肾阳充盛,则各种功能旺盛,脏腑形体官窍得以温煦,卫阳宣而诸症除。肾无阳,则无以主封藏,肾失摄纳则气浮于上而致喷嚏频作;气化失司,水饮内停上泛,壅塞清窍则鼻甲肥大、鼻塞、失嗅^[13]。

根据“用寒远寒,用凉远凉,用温远温,用热远热”的用药原则,用药应顺应天时、寒热^[14]。

2.1 春分之鼻鼽的证候要素及用药特点

2.1.1 证候特点 春日阳气生发,万物始生,人体肝阳之气随自然之阳气渐升,如《素问·玉机真藏论》云:“春脉者肝也,东方木也,万物之所以始生也。”顺时之令,应当重视养肝,疏达肝木,此时慎起居、调饮食、畅精神,使气血情志如春日之气条畅,则气血输布,邪无所犯。肝足厥阴之脉循喉咙之后,上入颞颥,与鼻相通。倘若肝阳之气郁而不达或阳升不及,则腠理不固,风邪犯表则涕嚏不绝。如《医学真传·嚏》云:“肝主肌腠……又肝脉内虚,不能循脉而上,但留于颞颥、畜门间,则频频而嚏。”因此,春分时令,应当顺应阳气升发之势,助木疏泄^[15]。此外,风为春季的主气,具有发病迅疾、易袭阳位、风盛则痒的特点。“伤于风者,上先受之”,故风邪常侵袭人体的头面部。鼻、耳、眼、唇居于头面部,风邪上袭阳窍,则会出现鼻痒、眼痒、涕泪皆出等症状^[16]。专科检查可见患者鼻黏膜苍白或轻微水肿,鼻道内见清稀分泌物。

2.1.2 用药特点 《素问·评热病论》云:“邪之所凑,其气必虚。”春分时令以肺虚感寒证多见,在本为肺气虚弱,卫表不固,在标为风寒邪气侵袭。病位虽在肺,但肺气的充实依赖于脾的输布功能,且脾为肺之母,疾病后期子病及母,常损及脾土。此外,春季木旺而土衰,所以在养生上要注意养护后天之本。干祖望教授常用桂枝汤化裁或补中益气汤加减治疗春分之鼻鼽,常用药物为桂枝、白芍、党参、炒白术、茯苓、黄芪、陈皮、升麻、柴胡、乌梅、甘草等^[14]。干祖望教授认为,耳鼻喉位于头面,属空窍,以通为用,凭借

人体上升的清阳之气发挥作用,即“清阳出上窍”。干祖望教授善用黄芪、葛根、升麻等升提之品以升阳。

2.2 夏至之鼻鼽的证候要素及用药特点

2.2.1 证候特点 夏至天地阳气到达顶峰,其主气为火。金元时期著名医家刘完素指出,火热可为导致鼻鼽的病因。火邪具有燔灼、炎上、耗气伤津、生风动血等特性。火邪炎上,故侵犯人体上部时,以头面部多见。《素问·五常政大论》指出:“少阴司天,太过之岁,气运皆先于天时而至,燥热之气相加,燥热内作而火热盛行于上,燥金受制于下,肺气上逆故烦躁鼻嚏。”《景岳全书·杂证谟·鼻证》云:“鼻涕多者,多由于火。故曰肺热甚则鼻涕出。”因此,无故多泪及多口涎者,亦多属肝脾之火^[17]。肺气实者,当机体感受火热之邪时,肺热可助其热势,致使热邪上灼鼻窍,发为鼻鼽;肺气虚者,卫外不固则火邪趁虚而入,发为肺热而致鼻鼽。检查可见鼻黏膜常有充血现象,鼻涕呈黄色而清稀如水,舌薄黄苔。

2.2.2 用药特点 干祖望教授认为,肺经伏热,循经上扰鼻窍,发为鼻痒、喷嚏。治疗肺热,应采用清泻肺热脱敏之法,代表方为清热脱敏汤,常用中药为桑叶、紫草、茜草、墨旱莲、路路通、地龙、蝉蜕、黄芩、薄荷等^[18]。方中诸药共奏清肺热、凉血、脱敏之效。

2.3 秋分之鼻鼽的证候要素及用药特点

2.3.1 证候特点 秋分主气为燥,燥性干涩,易伤津耗气,鼻窍失于濡润则发为鼻干、鼻痒,甚至鼻衄,波及咽喉、气管,则出现咽痒、干咳。此外,燥易伤肺,肺为娇脏,喜清润而恶燥。肺主气司呼吸,又开窍于鼻,燥邪常由口鼻而入,故容易损伤肺津,进而影响肺之宣降,甚或燥伤肺络,出现干咳少痰或痰中带血的症状。由于肺与大肠相表里,肺津耗伤,大肠失润则传导失司,出现大便干涩不畅等症。此外,秋分阴气始盛而阳气始衰,寒邪易侵袭肺脏,《景岳全书·鼻证论治》云:“凡由风寒而鼻塞者,以寒闭腠理,则经络壅塞而多鼽嚏。”肺失宣降,津液内停,则出现喷嚏、鼻塞等鼻鼽症状^[19]。检查可见鼻腔黏膜干燥,舌淡红,舌苔薄、干燥。

2.3.2 用药特点 秋分主气为燥,常用百合顾肺滋阴。秋分时令以卫气不固证多见,治宜补气固表,代表方为玉屏风散。秋分阳气衰微而阴气渐增,虽有温燥之气,但天气已转凉,因此药味不可过于寒凉。可用五味子、诃子等收敛之品,以顾护肺气^[19]。

2.4 冬至之鼻鼽的证候要素及用药特点

2.4.1 证候特点 冬至,天气转寒,阳气逐渐消尽而藏于地下,阴气增长而主令当权,体内阳气也随之衰

减。冬至主气为寒,寒主凝滞,经络壅塞,气血津液凝滞不畅则鼻塞、鼻痒。鼻鼽患者临床表现为鼻甲水肿,黏膜苍白,鼻流清涕。《诸病源候论·卷二十九》云:“肺气通于鼻,其脏有冷,冷随气入乘于鼻,故使津涕不能自收。”《素问·至真要大论》云:“诸病水液,澄澈冷清,皆属于寒。”肾脏虚寒亦为鼻鼽常见病因,肾阳为诸阳之本,先天禀赋不足,以及后天的过劳、久病、饮食不节等原因,都可导致人体肾阳亏虚。此外,年高体弱者多由于人体脏腑功能逐渐衰减,而出现肾阳不足。肾阳虚则温煦无权,摄纳失司,则肺失温养而致清窍不温、外邪易犯、水液潴留,内外之邪壅塞鼻窍发为此病,而见涕嚏频作、鼻黏膜苍白、鼻塞等症。检查可见鼻黏膜苍白无华,舌薄苔,质淡不红,脉多沉迟细弱。

2.4.2 用药特点 根据《素问·宣明五气》中“五气之为病……肾为欠为嚏”,干祖望教授常用金匮肾气丸温阳补肾以治疗冬之鼻鼽。对于鼻涕清稀量多者,为气不固摄,或补脾气,或温肾阳,亦或脾肾同补^[7]。若鼻涕量多滂沱,亦加入缩泉丸化裁。

3 医案举隅

3.1 春分鼻鼽医案

张某,男,64岁。

初诊:1995年3月21日。患者鼻痒、流涕10年余,每年春分前后发作。专科检查:双侧下鼻甲肿大,呈淡红色,鼻道内见水样分泌物。辨为肺虚感寒证,肺为恶寒之脏,治宜调和肺气,驱寒散邪。方拟桂枝汤化裁:桂枝、细辛、甘草、蝉蜕各3g,白芍6g,乌梅、干地龙、石榴皮、诃子各10g。5剂,水煎服,每日1剂,早晚分服。

二诊:1995年4月11日。患者自觉感寒后鼻痒加重,随即频繁打喷嚏,嚏后清涕量多,清稀自溢。专科检查:双侧鼻腔鼻黏膜充血,舌淡,舌苔薄白,脉弦。方药如下:荆芥炭6g,蝉蜕3g,茜草、紫草、墨旱莲、广地龙、诃子、桑白皮各10g。5剂,煎服法同前。

三诊:1995年4月25日。患者服药后鼻痒、打喷嚏、流涕均有好转。专科检查:双侧鼻腔未见异常。舌淡,舌苔薄,脉平。予补中益气汤化裁,方药如下:炙黄芪、太子参、茯苓、广地龙、诃子肉、石榴皮各10g,炒白术、防风各6g,蝉蜕、生甘草各3g。5剂,煎服法同前。

按:患者鼻鼽应时而作,已为夙疾,病发但以清涕为主。一诊,患者辨为肺虚感寒证,肺为恶寒之脏,治宜调和肺气,驱寒散邪。患者既往有夙疾,受凉后浮邪引发夙疾,治应先清浮邪。二诊,患者体格检查

发现鼻黏膜充血有化热趋势,故宣邪辅以凉血为要。干祖望教授将紫草、茜草、墨旱莲组合自拟脱敏方,此3味药药性皆寒凉,善走血分,可凉血止血而不留瘀,从而清热脱敏^[20]。恙起多年,好发于春,风木当令,鼻痒显著,症起急骤,猛以驱邪。新感引发旧疾,三诊治以宣散凉血。查其根本,乃肺气不足,卫外不固,故“宽缓调本”增强体质,防止复发。

3.2 夏至鼻鼽医案

赵某,男,20岁。

初诊:1992年6月21日。鼻痒、流涕3年,春秋为甚。检查:鼻黏膜充血,舌苔薄黄,脉平。辨为肺经郁热证,治宜清肺解热脱敏。方拟清热脱敏汤:桑白皮、栀子、茜草、干地龙、紫草、乌梅、墨旱莲、诃子肉各10g,黄芩、蝉蜕各3g。7剂,水煎服,每日1剂,早晚分服。

二诊:1992年7月13日。打喷嚏减少,感寒后病情反复,鼻塞日趋严重,运动后改善。检查:鼻甲色淡,鼻道较多清涕。舌苔薄,脉浮。初诊泻肺清金获效,现在黏膜偏淡,治宜调和营卫,温肺开窍为主。方拟桂枝汤化裁:桂枝、蝉蜕、甘草各3g,白芍、红花、辛夷各6g,落得打、桃仁、干地龙、鸭跖草各10g。7剂,煎服法同前。

按:患者肺经积热,循经上犯鼻窍,鼻痒则狂嚏,谓之“金叩乃鸣”,欲制其鸣,必清金。一诊,患者为肺经郁热证,治宜清肺解热脱敏。二诊,患者黏膜偏淡,治宜调和营卫,温肺开窍为主。禀质过敏,因暑热激惹而致肺经伏热,故清肺解热脱敏取效。外寒致腠理闭塞,经络不通,鼻甲色淡而转用温通之法,辅以活血通络,脱敏通窍。

3.3 秋分鼻鼽医案

张某,男,27岁。

初诊:1991年8月8日。患者打喷嚏、流大量清水涕6年,症见频频而嚏,清涕奇多,滂沱似水,畏寒,四季如此。下鼻甲部分切除术后症状稍有改善,但近期症状反复发作。检查可见鼻腔无异常。舌苔薄白,脉稍细。辨为卫气不固证。治以补气固表。以玉屏风散、缩泉丸为基本方:黄芪、山药、百合、益智仁、诃子肉各10g,乌药、白术、防风各6g,细辛、甘草各3g。7剂,水煎服,每日1剂,早晚分服。

二诊:1991年9月23日。服药后诸症改善,清涕显著减少。自述既往天晴则症状减轻,阴天则加重。服药后,停药数日未见复发。检查:鼻腔无明显异常,舌淡,舌苔薄白,脉平。在原方基础上加升阳之品升麻3g,复予7剂煎服,瘥。

按:秋分阳气始衰而阴气始盛,寒邪易侵袭娇

脏,肺在液为涕。患者畏寒、涕多而清,一诊,患者辨为卫气不固证。治以补气固表。以玉屏风散、缩泉丸为基本方,同时秋气多燥,应当顾护肺阴。方中含有玉屏风散、缩泉丸,一方面,补益肺气增加卫邪能力,另一方面收敛津液以止鼻涕自淋。二诊,根据患者晴瘥阴重的证候表现,可以看出患者阳气式微,故加升麻以升举阳气。

3.4 冬至鼻鼽医案

杨某,女,24岁。

初诊:1989年12月22日。因流清涕,伴鼻痒、喷嚏频发6年就诊。自述遇寒即流清涕,伴鼻痒、喷嚏频发,已有6年,四季皆然,独甚于冬,畏寒。检查:鼻腔检查正常,舌苔薄,脉细。辨为肾气衰微证。治宜温补肾阳,方药如下:熟地黄、山药、茯苓、诃子肉、石榴皮各10g,泽泻、牡丹皮各6g,附片、肉桂各3g。7剂,水煎服,每日1剂,早晚分服。

二诊:1990年1月5日。自行服药14剂,效果一般。检查:鼻腔检查正常,舌薄苔,脉细。处方:原方加细辛3g。7剂,煎服法同前,症状大减。

按:一诊,患者辨为肾气衰微证。《素问·宣明五气》云:“肾为欠为嚏。”治足少阴经,方取附桂八味丸,以温肾阳。服药后虽谓“无效”,骤易此方,似难以弃履,辨证后加强温阳,疗效明显。

4 结语

国医大师干祖望在临证中,认为中医“不治病而治证”,顺应天人相应理论,注重禀赋,进行辨证论治。通过国医大师干祖望在二分二至节气的诊疗医案,总结鼻鼽关键证候要素与用药特点如下:(1)春分时令以肺虚感寒证多见,症见鼻黏膜苍白水肿,鼻痒多嚏,涕多如水。治宜温肺驱寒,代表方为加减桂枝汤和补中益气汤。此外,干祖望教授注重养护后天之本,兼疏肝以应阳气升发。(2)夏至时令以肺经郁热证多见,症见鼻黏膜充血,鼻涕呈黄色而清稀如水,舌薄黄苔等。治宜清肺、解热、脱敏,予清热脱敏汤。(3)秋分时令以卫气不固证多见,症见鼻黏膜苍白水肿,舌苔薄白,脉稍细。治宜补气固表,代表方为玉屏风散。秋气干燥,鼻窍失于濡润则发为鼻干、鼻衄,亦要顾护肺气,注重滋阴。(4)冬至时令以肾阳不足证多见,症见鼻黏膜苍白无华,涕如清水,量奇多。治宜温补肾阳,代表方为金匱肾气丸化裁。干祖望教授治疗鼻涕量奇多者,亦加入缩泉丸化裁(益智仁、山药、乌药)。

中医治疗鼻鼽,是基于辨证论治的临床思维和天人相应的整体观,从不同节气触发的不同病因病

机,对患者因证施治。通过总结国医大师干祖望治疗鼻鼽的临床经验,发现相同节气中,鼻鼽患者的发病症状大致相同。因此,探讨节气节律与鼻鼽关键证候之间的关系,顺应季节气候特点选方用药,符合天人相应的中医理念,可为鼻鼽的临床治疗带来的新的灵感与启示。

参考文献

- [1] WANG X D, ZHENG M, LOU H F, et al. An increased prevalence of self-reported allergic rhinitis in major Chinese cities from 2005 to 2011[J]. Allergy, 2016, 71(8): 1170-1180.
- [2] 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.
- [3] 吴宜琪, 刘福明. 基于阴阳昼夜节律探讨高血压病辨治特点[J]. 江苏中医药, 2022, 54(2): 16-19.
- [4] 贺诗峰. 从肺主治节谈变应性鼻炎的防治[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(10): 4525-4527.
- [5] 田丽萍, 赵博. 《黄帝内经》生物节律的实证研究[J]. 中医药信息, 2021, 38(6): 10-14.
- [6] 刘应超, 李毅, 武丹, 等. “昼夜节律的阴阳机制”还原与重构初探[J]. 北京中医药大学学报, 2021, 44(7): 591-596.
- [7] 许登玖. 《黄帝内经》五官科病症概念及理论研究[D]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2015.
- [8] 段阿里. 《黄帝内经》时间医学理论与应用[D]. 沈阳: 辽宁中医药大学, 2021.
- [9] 胡双全. 浅谈叶天士在临证中运用时间节律的经验[J]. 甘肃中医, 2007, 20(11): 8-9.
- [10] 李洪海, 李 晓, 马月香. 基于辟卦的时间节律-脏腑体系谈脏腑应时调摄[J]. 中华中医药杂志, 2021, 36(7): 4348-4352.
- [11] 熊大经, 严道南. 中医耳鼻咽喉科学[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2017.
- [12] 郑佳昆, 冯泽灵, 贺晋芳, 等. 从“少阳将两脏”论治过敏性鼻炎[J]. 吉林中医药, 2022, 42(4): 398-400.
- [13] 陈 星, 马程功, 李继明. 《黄帝内经》中时间医学思想浅谈[J]. 湖南中医杂志, 2018, 34(6): 132-133.
- [14] 倪平敏, 马华安, 赵晶晶, 等. 干祖望基于“四季脾旺不受邪”理论调理脾胃防治变应性鼻炎[J]. 山东中医药大学学报, 2020, 44(3): 247-251.
- [15] 疏欣杨, 李得民, 王辛秋, 等. 国医大师晁恩祥“风鼽”学术思想及临证经验[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(8): 4492-4495.
- [16] 陆荣锦, 薛珊珊, 吴拥军. 吴拥军运用辛夷散辨治肺虚感寒型鼻鼽经验[J]. 河南中医, 2022, 42(11): 1661-1664.
- [17] 刘 华, 阮芳华, 袁卫玲. 从火热辨识鼻鼽[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(6): 2386-2388.
- [18] 李甜甜. 干祖望诊治AR的用药经验研究及截敏汤治疗AR的疗效观察[D]. 广州: 广州中医药大学, 2017.
- [19] 房永健, 梁俊薇, 孙 蒙, 等. 从时间节律探讨变应性鼻炎的发病与中医防治[J]. 山东中医杂志, 2022, 41(12): 1260-1263.
- [20] 周文静, 陈旭青, 马华安. 基于“治风先治血, 血行风自灭”理论探讨国医大师干祖望治疗鼻鼽经验[J]. 世界中西医结合杂志, 2023, 18(3): 497-500.

(本文编辑 贺慧斌)