

· 临床诊疗标准研究 ·

儿童变应性鼻炎中西医结合诊疗指南

赵霞¹, 张杰², 秦艳虹³, 王孟清⁴, 李琦⁵, 张葆青⁶, 薛征⁷, 田曼⁵, 李兰⁸, 陈波蓓⁹, 潘青云¹, 徐天泓¹

(1. 南京中医药大学附属医院, 江苏 南京 210029; 2. 首都医科大学附属北京儿童医院, 北京 100045; 3. 山西中医药大学附属医院, 山西 太原 030024; 4. 湖南中医药大学第一附属医院, 湖南 长沙 410021; 5. 南京医科大学附属儿童医院, 江苏 南京 210008; 6. 山东中医药大学附属医院, 山东 济南 250011; 7. 上海市中医医院儿科, 上海 200071; 8. 深圳市儿童医院耳鼻喉科, 深圳 518026; 9. 温州医科大学附属第二医院, 浙江 温州 325000)

摘要: 基于文献检索及评价、专家访谈、组内讨论、专家论证会、公开征求意见等制订流程, 形成《儿童变应性鼻炎中西医结合诊疗指南》。此次制订提出指南适用范围、规范性引用文件、术语和定义、诊断、治疗, 旨在为儿童变应性鼻炎中西医结合临床实践、诊疗规范和质量评价提供重要参考。

关键词: 中西医; 儿童; 变应性鼻炎; 诊疗指南; 标准

中图分类号: R272. 6 **文献标志码:** A **文章编号:** 1672-0482(2023)03-0274-11

DOI: 10. 14148/j. issn. 1672-0482. 2023. 0274

引文格式: 赵霞, 张杰, 秦艳虹, 等. 儿童变应性鼻炎中西医结合诊疗指南[J]. 南京中医药大学学报, 2023, 39(3): 274-284.

Guideline for the Diagnosis and Treatment of Allergic Rhinitis in Children with Integrated Traditional Chinese and Western Medicine

ZHAO Xia¹, ZHANG Jie², QIN Yan-hong³, WANG Meng-qing⁴, LI Qi⁵, ZHANG Bao-qing⁶, XUE Zheng⁷, TIAN Man⁵, LI Lan⁸, CHEN Bo-bei⁹, PAN Qing-yun¹, XU Tian-hong¹

(1. The Affiliated Hospital of Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210029, China; 2. Beijing Children's Hospital, Capital Medical University, Beijing 100045, China; 3. The Affiliated Hospital of Shanxi University of Chinese Medicine, Taiyuan 030024, China; 4. The First Affiliated Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha 410021, China; 5. The Affiliated Children's Hospital of Nanjing Medical University, Nanjing 210008, China; 6. The Affiliated Hospital of Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250011, China; 7. Department of Pediatrics, Shanghai Hospital of Chinese Medicine, Shanghai 200071, China; 8. Department of Otolaryngology, Shenzhen Children's Hospital, Shenzhen 518026, China; 9. The Second Hospital of Wenzhou Medical University, Wenzhou 325000, China)

ABSTRACT: Based on literature search and evaluation, expert interviews, group discussions, expert reasoning conference, referring to the general public for comments and other processes, the *Guideline for the diagnosis and treatment of allergic rhinitis in children with integrated traditional Chinese and western medicine* was formed. The guideline proposed the scope of application, normative citation documents, terminology definition, diagnosis, and treatment, aiming to provide valuable reference for clinical practice, diagnosis and treatment norms, as well as quality evaluation of integrated traditional Chinese and western medicine for children with allergic rhinitis.

KEYWORDS: integrated Chinese and western medicine; children; allergic rhinitis; guideline for diagnosis and treatment; standards

1 背景

儿童变应性鼻炎是常见的呼吸道慢性炎症性疾病,严重影响患儿的生活质量,引发全球关注。2001—2021 年中国儿童变应性鼻炎青少年总体患病率为 18.46%;2012—2021 年与 2001—2011 年相比儿童变应性鼻炎患病率有上升趋势,且与全球整体趋势一致^[1]。

国内外各种版本的变应性鼻炎临床诊疗指南已更新数次,但在实际应用中仍存在诊断和治疗的不规范,不仅影响疗效,也造成医疗费用的消耗。西医治疗强调在避免接触过敏原及健康教育的同时,通过抗组胺药、鼻用糖皮质激素、白三烯受体拮抗剂、减充血剂等药物治疗及免疫治疗等综合治疗方案进行干预^[2]。药物治疗在较快速改善患儿症状的同

收稿日期: 2023-01-25

基金项目: 中华中医药学会团体标准项目(20220415-BZ-CACM)

通信作者: 赵霞,女,教授,主任中医师,主要从事中医药防治小儿肺脾系疾病、儿童体质、中医药标准化研究, E-mail: zhaoxiahy@126.com

时可能出现全身副作用及局部不良反应等安全性问题;免疫治疗的疗效更受到疗程长、疗效个体差异大等问题的掣肘。中医治疗采用辨证论治,通过调理患儿的特禀体质,达到缓解临床症状,控制疾病反复等效果,具有未病先防、既病防变、瘥后防复及安全性高等优势,同时也存在对部分中-重度患儿症状控制不理想等问题^[3]。中西医结合治疗儿童变应性鼻炎能够最大限度地发挥中西医各自优势,提高近期及远期疗效^[4]。目前,尚未有组织、机构制定儿童变应性鼻炎的中西医结合诊疗指南。为此,制定中西医结合诊疗指南,并引入临床实际应用中,充分发挥中西医在治疗儿童变应性鼻炎方面各自的优势,是十分必要的。

本项目由中国中西医结合学会、中华中医药学会、中华医学会共同发起,南京中医药大学附属医院、首都医科大学附属北京儿童医院负责起草,通过文献检索及评价、专家访谈、组内讨论、专家论证会、公开征求意见,制订《儿童变应性鼻炎中西医结合诊疗指南》,旨在规范和指导儿童变应性鼻炎的临床中西医结合诊断与治疗工作。

2 说明

2.1 构建指南问题

基于文献检索及评价,通过对12名包括中医儿科学、儿科学、儿童耳鼻咽喉头颈外科学、方法学专家在内的指南专家组成员展开专家访谈,最终构建了指南关注的10个拟回答的临床问题。

2.2 文献检索策略

检索策略由文献专家提出,工作组讨论后开展,包含计算机检索和手工检索。中文检索词为“儿童”“青少年”“变应性鼻炎”“过敏性鼻炎”“鼻鼽”“中医”“标准”“指南”“诊疗”“共识”等,中文数据库包括中国知网(CNKI)、中文科技期刊数据库(维普)、中国生物医学文献数据库(CBM)、万方数据库、中国优秀博硕士学位论文全文数据库等。英文检索词为“Allergic rhinitis”“Children”“Diagnose”“Standard”“Guide”“Chinese medicine”等,数据库包括MEDLINE、COCHRANE图书馆、Clinical Trial、美国国立指南库(National guideline clearinghouse, NGC)等。检索年限均为建库至2022年10月。古代文献检索自中医儿科学古代文献数据库。

2.3 专家论证会

针对项目工作组通过专家访谈、文献研究形成的指南初稿,特别是其中存有争议,有待讨论、商榷

的内容,请专家们充分发表意见,给出客观和专业的意见。专家论证会于2022年7月7日采用线上会议的形式召开。参加的专家有:苏祥飞、汪受传、丁樱、马融、熊磊、虞坚尔、王雪峰、张杰、陈波蓓、李兰、田曼、李琦、俞建、王素梅、秦艳虹、王孟清、胡思源、吴力群、虞舜、王晓骁等。

2.4 指导文件

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则第1部分:标准化文件的结构和起草规则》^[5]、《世界卫生组织指南制定手册》^[6]、GB/T 7714—2015《信息与文献 参考文献著录规则》^[7]、《中国制订/修订临床诊疗指南的指导原则(2022版)》^[8]有关规则起草。

2.5 推广和更新

本文件发布后,将通过发布会、指南应用推广培训班、继续教育学习班、学术会议、学术期刊等多种渠道宣传、贯彻、实施并推广应用。

3 范围

本文件提出了儿童变应性鼻炎的术语和定义、疾病诊断、中医辨证、中西医结合治疗、健康教育及预防调护建议。

本文件适用于儿童人群变应性鼻炎的诊断和防治。

本文件适合中医科、儿科、耳鼻咽喉科等相关临床医师以及从事临床教学、科研等工作使用。

4 规范性引用文件

GB/T 16751.2—2021 中医临床诊疗术语第2部分:证候^[9];

GB/T 16751.3—2021 中医临床诊疗术语第3部分:治法^[10];

GB/Z 40893.2—2021 中医技术操作规范·儿科第2部分:小儿常用外治法^[11];

GB/Z 40893.4—2021 中医技术操作规范·儿科第4部分:小儿推拿疗法^[12];

GB/T 21709.7—2021 针灸技术操作规范第7部分:皮内针^[13];

GB/T 21709.3—2021 针灸技术操作规范第3部分:耳针^[14];

T/CACM 1195—2019 中医儿科临床诊疗指南·小儿鼻鼽^[15]。

5 术语和定义

儿童变应性鼻炎(Allergic rhinitis in children)是具有特应性体质的儿童暴露于过敏原(变应原)后

主要由免疫球蛋白 E (Immunoglobulin E, IgE) 介导的鼻黏膜非感染性慢性炎症性疾病^[2]。临床以突然和反复发作的鼻塞、鼻痒、喷嚏、清水样涕等为主要特征^[16]。常伴发变应性结膜炎、特应性皮炎、支气管哮喘、腺样体肥大、慢性鼻窦炎、鼻出血、分泌性中耳炎、上气道咳嗽综合征、睡眠呼吸障碍等疾病^[2]。

本病属于中医“鼻鼈”范畴。

6 诊断

6.1 西医诊断

6.1.1 临床问题 1 如何诊断儿童变应性鼻炎?

推荐意见:儿童变应性鼻炎的诊断应依据病史和临床表现,并具备过敏原检测中任何 1 项阳性的结果^[2]。

(1)病史:本病可常年发病,亦可呈季节性发作,具有反复发作的特点。过敏史及家族史是儿童变应性鼻炎的独立危险因素。诊断时应询问患儿的过敏史和家族史,如特应性皮炎、荨麻疹、支气管哮喘等。

(2)临床表现:鼻塞、鼻痒、喷嚏、清水样涕等症状出现 2 项及以上,其中须包括鼻痒、喷嚏 2 项中至少 1 项,根据症状进行初步诊断。可伴有揉鼻、鼻出血、嗅觉减退等鼻部症状;部分患儿同时可伴有特应性皮炎、支气管哮喘、变应性结膜炎等变应性疾病相关症状。发作时常见鼻黏膜肿胀、苍白,下鼻甲肿大,鼻腔水样分泌物。眼部体征主要为结膜充血、水肿。尚可出现变应性黑眼圈、Dennie - Morgan 线 (Dennie 线)、变应性皱褶、唇上摩擦痕等特殊体征。

(3)过敏原检测:皮肤点刺试验、血清特异性 IgE (Serum-specific Immunoglobulin E, sIgE) 检测阳性,可以明确过敏原并有助于本病的诊断。

证据概要:结合《儿童变应性鼻炎诊断和治疗指南(2022 年,修订版)》^[2]与专家论证会达成的专家共识得出。

6.1.2 临床问题 2 诊断中是否将过敏原检测阳性作为确诊的必要条件,其中的血清总 IgE 检测是否列入?

推荐意见:儿童过敏原检测包括皮肤点刺试验及 sIgE 检测,其中任何 1 项阳性有助于本病诊断,血清总 IgE 检测可作为参考,不推荐列入特异性诊断依据。由于临床实际中现有的过敏原检测方法不能检测所有的过敏原,临床可能出现过敏原检测阴性的变应性鼻炎患儿。

证据概要:2022 年《过敏原特异性 IgE 检测结

果临床解读中国专家共识》指出 sIgE 检测适用于 I 型超敏反应疾病的病因诊断,可辅助评估疾病严重程度、疗效判定等。总 IgE 包括非特异性 IgE 和 sIgE,仅 sIgE 与 I 型超敏反应疾病相关^[17]。《中国变应性鼻炎诊断和治疗指南(2022 年,修订版)》指出血清总 IgE 水平升高仅能提示 I 型变态反应的可能性大,其临床意义有限,不能作为独立诊断依据,且约 1/3 的常年性变应性鼻炎患者血清总 IgE 在正常范围^[18]。若过敏原检测阴性,但具有过敏史、家族史、典型症状及体征,血清总 IgE 检测阳性可作为诊断支持依据。

6.1.3 临床问题 3 婴幼儿变应性鼻炎是否存在特殊诊断标准?

推荐意见:婴幼儿变应性鼻炎可仅根据过敏史、家族史、典型症状及体征进行诊断。

证据概要:2019 年《儿童过敏性鼻炎诊疗——临床实践指南》指出由于婴幼儿皮肤点刺或者血清特异性 IgE 检测阴性率较高,同时婴幼儿非变应性鼻炎的发病率较低,因此对婴幼儿变应性鼻炎的诊断,多根据过敏史、家族史、典型的症状及体征即可进行临床诊断,皮肤点刺或者血清 sIgE 检测等特异性检查可不作为必要条件^[19],同时也需要更多循证证据。

6.1.4 临床问题 4 儿童变应性鼻炎如何进行临床分类?

推荐意见:

(1)按过敏原种类分为季节性变应性鼻炎及常年性变应性鼻炎。

季节性变应性鼻炎:症状发作呈季节性,常见过敏原为花粉、真菌等季节性吸入过敏原。

常年性变应性鼻炎:症状发作呈常年性,常见过敏原为尘螨、蟑螂、动物皮屑等室内常年性吸入过敏原。

(2)按症状发作时间分为间歇性变应性鼻炎及持续性变应性鼻炎。

间歇性变应性鼻炎:每周症状发作 < 4 d,或连续发作 < 4 周。

持续性变应性鼻炎:每周症状发作 ≥ 4 d,且连续发作 ≥ 4 周。

(3)按疾病严重程度分为轻度变应性鼻炎及中-重度变应性鼻炎。

轻度变应性鼻炎:症状轻,对生活质量(包括睡眠、日常生活、学习)未产生明显影响。

中-重度变应性鼻炎:症状较重或严重,对生活质量产生明显影响。

证据概要:《儿童变应性鼻炎诊断和治疗指南(2022年,修订版)》指出目前仍主要基于发病季节、病程和其对生活质量的影响程度进行临床分类^[2]。

6.2 中医辨证分型

临床问题:儿童变应性鼻炎的中医辨证分型是什么?各证型的常见证候及辨证要点是什么?

推荐意见:本病分为4个证型,其中肺经风寒证、肺经伏热证以实证为主,肺脾气虚证、肺肾阳虚证属虚证。常见证候及辨证要点如下。

(1) 肺经风寒证

常见证候:鼻塞,鼻痒,喷嚏频发、冒风遇寒易作,流清涕,嗅觉减退。可伴眼痒、咽痒,咳嗽痰稀。鼻黏膜色淡,鼻道水样分泌物。舌质淡,苔薄白,脉浮紧,指纹红。

辨证要点:儿童变应性鼻炎诊断的基础上见流清涕,或见鼻黏膜淡红或苍白、下鼻甲肿大、鼻道水样分泌物。

(2) 肺经伏热证

常见证候:鼻塞,鼻痒,喷嚏频发,流涕或黄或黏稠,嗅觉减退,或见鼻衄。可伴有咳嗽、咽痒、口干烦热。鼻黏膜色红,咽红。舌质红,苔黄,脉数,指纹紫。

辨证要点:儿童变应性鼻炎诊断的基础上见流黄涕或黏稠涕,可伴口干烦热,或见鼻衄、鼻黏膜色红、鼻甲肿胀、鼻腔干燥。

(3) 肺脾气虚证

常见证候:鼻塞,鼻痒,喷嚏频发,流清涕,嗅觉减退反复发作。可见面色萎黄,食少纳呆,消瘦,腹胀,大便溏薄,四肢倦怠乏力,多汗易感。鼻黏膜色淡,鼻道水样分泌物。舌质淡,苔薄白,脉弱,指纹淡。

辨证要点:儿童变应性鼻炎诊断的基础上见鼻黏膜淡红或苍白、下鼻甲肿大、鼻道水样分泌物,伴见食少纳呆、多汗易感。

(4) 肺肾阳虚证

常见证候:鼻塞,鼻痒,喷嚏频发、感寒易作,流清涕,嗅觉减退反复发作。可见面色苍白,形寒肢冷,易感风寒,神疲倦怠,小便清长或遗尿。鼻黏膜苍白,鼻道水样分泌物。舌质淡,苔白,脉沉细,指纹沉淡。

辨证要点:儿童变应性鼻炎诊断基础上见鼻黏

膜苍白、鼻道可见水样分泌物,伴见形寒肢冷、小便清长或遗尿。

证据概要:肺经风寒证证型名称经专家论证会达成专家共识后修改,肺经伏热证证型名称来源为T/CACM 1195—2019《中医儿科临床诊疗指南·小儿鼻渊》^[15],肺脾气虚证证型名称来源为GB/T 16751.2—2021《中医临床诊疗术语第2部分:证候》^[9]5.6.4.3.3.1(有修改),肺肾阳虚证证型名称来源为GB/T 16751.2—2021《中医临床诊疗术语第2部分:证候》^[9]5.6.4.5.1.2(有修改)。常见证候来源为T/CACM 1195—2019《中医儿科临床诊疗指南·小儿鼻渊》^[15]、基于文献证据中高频率症状与体征及专家论证会达成的专家共识。

7 治疗

7.1 治疗原则及治疗模式

7.1.1 临床问题1 儿童变应性鼻炎的中西医结合治疗原则是什么?

推荐意见:儿童变应性鼻炎应积极观察,寻找、查找诱发因素,并尽可能避免所有明确的过敏原和刺激物。轻度变应性鼻炎可单纯采用中医治疗,中-重度变应性鼻炎单纯采用中医或西医治疗效果不佳者宜中西医结合治疗。

证据概要:由专家论证会达成专家共识。

7.1.2 临床问题2 儿童变应性鼻炎如何采取中西医结合阶梯治疗模式治疗?

推荐意见:(1)轻度间歇性儿童变应性鼻炎宜采用单一药物治疗,首选中医辨证治疗,根据患儿的临床表现,实证按肺经风寒证、肺经伏热证论治;虚证按肺脾气虚证、脾肾阳虚证论治。亦可单纯选择二代抗组胺药物治疗。轻度持续性患儿可选用鼻用糖皮质激素进行起始治疗。

(2)中-重度间歇性和持续性儿童变应性鼻炎可单纯采取中医辨证治疗或西医药物治疗。中医辨证治疗根据患儿的临床表现,实证按肺经风寒证、肺经伏热证论治;虚证按肺脾气虚证、脾肾阳虚证论治。西医药物治疗起始治疗倾向降阶梯治疗,即先给予足量药物控制症状后逐渐减药。对于以喷嚏或流涕为主要症状的患儿首选二代抗组胺药联合鼻用糖皮质激素治疗;对于以鼻塞为主要症状的患儿,推荐加用白三烯受体拮抗剂或短期加用鼻用减充血剂。单用二代抗组胺药或鼻用糖皮质激素效果不佳时,应当升阶梯为二代抗组胺药和鼻用糖皮质激素联合治疗。在使用联合治疗变应性鼻炎病情得到控

制后,推荐减为单药治疗;在使用单药治疗使病情控制后,推荐减为按需治疗。

(3) 确诊儿童变应性鼻炎的患儿应全程避免接触过敏原(变应原)或刺激物,并对患儿及其监护人进行儿童变应性鼻炎相关的健康教育。可使用生理盐水或海水进行鼻腔冲洗,伴有急性鼻炎、鼻塞严重者可使用高渗盐水。对于有明确过敏原,又有标准化免疫制剂的患儿可采取特异性免疫治疗。

(4) 治疗方案启动后,推荐对服用中药的患儿每 2 周进行 1 次疗效评估;推荐对使用抗组胺药治疗的患儿每 2 周、使用鼻用糖皮质激素的患儿每 2~4 周进行 1 次疗效评估,判断治疗方案是否需要调整。若症状控制良好可采取降级治疗;若症状控制不佳则酌情升级并结合采用中、西医治疗。

证据概要:经专家论证会讨论结合《儿童过敏性鼻炎阶梯治疗中国专家共识》^[20]指出的阶梯治疗模式形成儿童变应性鼻炎的中西医结合阶梯治疗模式,同时应注意患儿的个体化治疗。升阶梯的治疗原则是在基础治疗效果不理想的情况下再逐渐加药,目的是尽可能减少临床用药;降阶梯的治疗原则是先给予足量的药物控制症状后再逐渐减药,其优点是尽快控制患者的症状,减少患者频繁就医,提高患者的依从性。

7.2 药物治疗

7.2.1 临床问题 1 儿童变应性鼻炎如何进行西医药物选择?

推荐意见:推荐使用鼻用糖皮质激素治疗生活质量受到变应性鼻炎症状影响的>2 岁的患儿。鼻用糖皮质激素应用可以改善症状,提高生活质量,改善睡眠,是有针对性的局部治疗^[21]。

推荐口服抗组胺药治疗主要临床表现为喷嚏和鼻痒的患儿^[21]。鼻用抗组胺药的疗效与第二代口服抗组胺药相当,在鼻塞症状的缓解上优于口服剂型,且起效快,临床推荐使用^[2]。

推荐白三烯受体拮抗剂治疗主要临床表现为鼻塞以及合并哮喘、腺样体肥大及上气道咳嗽综合征等具有气道高反应症状的患儿^[2]。

肥大细胞膜稳定剂、鼻减充血剂、鼻用抗胆碱能药物等二线治疗药物也可根据症状酌情选择使用,需注意用药指征及年龄适用性。奥马珠单抗可在过敏原回避和基础药物治疗效果不佳时用于由 IgE 介导的变应性哮喘合并严重变应性鼻炎者,但需注意评估指征与风险。

证据概要:《儿童变应性鼻炎诊断和治疗指南(2022 年,修订版)》指出鼻用糖皮质激素可以使高浓度的药物直接作用于鼻黏膜上的糖皮质激素受体而发挥治疗作用,其对变应性鼻炎患者的所有鼻部症状均有显著改善作用,是目前治疗变应性鼻炎最有效的药物。鼻用糖皮质激素可用于轻度变应性鼻炎和中-重度间歇性变应性鼻炎的治疗,按推荐剂量每天喷鼻 1~2 次,疗程不少于 2 周;对于中-重度持续性变应性鼻炎是首选药物,疗程 4 周以上。鼻用糖皮质激素的安全性和耐受性良好,不良反应症状较轻^[2]。

第二代抗组胺药具有一定的抗炎作用,起效较快、持续时间长,为治疗儿童变应性鼻炎的主要药物。按推荐剂量每天口服 1 次,睡前服用,疗程不小于 2 周。对花粉过敏的患儿,推荐在致敏花粉播散前 2~4 周开始进行预防性治疗。第一代口服抗组胺药物具有明显的抗胆碱能作用、中枢抑制作用及对认知功能的潜在影响,不推荐常规使用。鼻用抗组胺药物按推荐剂量每天喷鼻 2 次,疗程不少于 2 周,需注意指征和年龄适用性。

白三烯受体拮抗剂对儿童变应性鼻炎具有重要治疗作用,其对鼻塞症状的改善作用优于第二代口服抗组胺药,而且能有效缓解喷嚏和流涕症状。按推荐剂量每天口服 1 次,睡前服用,疗程不少于 4 周。白三烯受体拮抗剂临床上治疗变应性鼻炎时可以单独应用,但更常与抗组胺药和/或鼻用糖皮质激素联合使用。白三烯受体拮抗剂的安全性和耐受性良好,不良反应轻微,在长期治疗儿童变应性鼻炎的用药过程中加强随访观察,对潜在的不良反应(相关精神事件)予以重视。

7.2.2 临床问题 2 针对不同中医辨证分型,中医药单用或与西药联用对变应性鼻炎患儿的疗效及安全性如何?

(1) 推荐意见 1

证型:肺经风寒证

治法:温肺散寒,疏风通窍。

主方:苍耳散(《济生方》)加减(推荐级别:C)^[22]。

常用药:苍耳子、辛夷、白芷、薄荷、桂枝、荆芥、细辛、防风。

中成药:通窍鼻炎颗粒(推荐级别:C)^[23-24],每袋 2 g。建议用法用量^[25]:1~3 岁每次 1/3~1/2 袋、4~6 岁每次 1/2~2/3 袋、7~10 岁每次 2/3~1 袋、

11~14岁每次1袋。温水冲服,每日3次。间歇性儿童变应性鼻炎推荐使用2周,持续性儿童变应性鼻炎推荐使用4周。

辛芩颗粒(推荐级别:D)^[26],每袋5g。建议用法用量^[27]:2~3岁每次1/2袋、4~12岁每次1袋。温水冲服,每日3次。

证据概要:通窍鼻炎颗粒^[25],①儿童轻度间歇性变应性鼻炎:单独使用通窍鼻炎颗粒可改善鼻部过敏症状,常规应用二代抗组胺药物可同时考虑联合通窍鼻炎颗粒,有助于降低停药后复发率。②儿童轻度持续性变应性鼻炎、中-重度间歇性变应性鼻炎:在常规应用鼻用糖皮质激素/二代抗组胺药物/白三烯受体拮抗剂/免疫治疗等同时,可考虑联合应用通窍鼻炎颗粒,有助于改善鼻腔功能,增强鼻黏膜纤毛清除率,改善鼻部过敏症状,降低复发率。③儿童中-重度持续性变应性鼻炎:在常规应用鼻用糖皮质激素/二代抗组胺药物/白三烯受体拮抗剂/免疫治疗等同时,可考虑联合应用通窍鼻炎颗粒,有助于改善鼻部过敏症状。安全性^[25]:目前文献报道通窍鼻炎颗粒在临床应用中无严重不良反应发生,患者用药前后血常规、尿常规、大便常规、肝肾功能、心电图未见异常,但药品成分中含有苍耳子,具有一定毒性,长期用药可能会影响肝肾功能,故不推荐进行长期使用。个别患者出现轻微皮疹、瘙痒、恶心、头昏、头痛、疲倦、嗜睡、失眠等不良反应,尚不能明确与通窍鼻炎颗粒的治疗存在因果关系。

辛芩颗粒^[26]联合糠酸莫米松鼻喷雾剂治疗儿童变应性鼻炎效果良好,能够有效改善患儿的临床症状,抑制炎症因子,减轻患儿过敏反应。1项评价辛芩颗粒联合糠酸莫米松鼻喷雾剂治疗儿童变应性鼻炎临床疗效的随机对照研究显示,与糠酸莫米松鼻喷雾剂相比,辛芩颗粒联合糠酸莫米松鼻喷雾剂的总有效率为90.76%,明显高于对照组的78.15%,2组总有效率比较差异具有统计学意义($P<0.05$)。安全性^[26]:目前文献报道辛芩颗粒相关临床试验中均未发生严重的不良反应,不良反应发生率均较低,症状轻微。

(2) 推荐意见2

证型:肺经伏热证

治法:清宣肺气,通利鼻窍。

主方:辛夷清肺饮(《外科正宗》)加减(推荐级别:E)^[28]。

常用药:辛夷、黄芩、栀子、麦冬、百合、石膏、知

母、甘草、枇杷叶、菊花、通草、薄荷。

中成药:鼻渊通窍颗粒(推荐级别:C)^[29-30],每袋15g。建议用法用量^[31]:1~3岁每次1/3袋、4~6岁每次1/2袋、7~10岁每次2/3袋、>10岁每次1袋。温水冲服,每日3次。轻度间歇性儿童变应性鼻炎疗程2周,中-重度持续性儿童变应性鼻炎疗程4周。

香菊胶囊(推荐级别:C)^[32],每粒0.3g。建议用法用量^[33]:<6岁每次1粒,每日3次;6~8岁每次2粒,每日2次;9~10岁每次2粒,每日3次;≥11岁每次3粒,每日3次。温水送服。

证据概要:鼻渊通窍颗粒^[31],推荐鼻用糖皮质激素或二代抗组胺药或白三烯受体拮抗剂与鼻渊通窍颗粒联合应用治疗儿童变应性鼻炎。鼻渊通窍颗粒联合糠酸莫米松喷鼻剂提高临床疗效,改善临床症状体征,降低炎症因子水平。1项评价鼻渊通窍颗粒联合糠酸莫米松鼻喷雾剂治疗儿童过敏性鼻炎临床疗效的随机对照研究^[30]显示,与糠酸莫米松鼻喷雾剂相比,鼻渊通窍颗粒联合糠酸莫米松鼻喷雾剂的总有效率为92.73%,明显高于对照组的78.18%,2组总有效率比较差异具有统计学意义($P<0.05$)。鼻渊通窍颗粒联合孟鲁司特钠咀嚼片进一步改善患儿的临床症状,改善患儿的过敏体质,恢复体内自稳平衡状态,降低复发率。1项评价鼻渊通窍颗粒联合孟鲁司特治疗儿童变应性鼻炎的随机对照研究显示^[29],与孟鲁司特相比,鼻渊通窍颗粒联合孟鲁司特的总有效率为97.3%,明显高于对照组的89.3%,2组总有效率比较差异具有统计学意义($P<0.05$);鼻渊通窍颗粒联合孟鲁司特的复发率为4.0%,明显低于对照组的16.0%,2组复发率比较差异具有统计学意义($P<0.05$)。安全性^[31]:文献报道鼻渊通窍颗粒在临床应用中无严重不良反应发生,个别患者偶见腹泻,必要时对症处理。鼻渊通窍颗粒依照临床推荐的剂量、途径及疗程使用是安全的。

香菊胶囊^[32]联合盐酸羟甲唑啉喷雾剂可降低炎症因子水平,有助于减轻鼻黏膜炎性病变。1项评价香菊胶囊联合盐酸羟甲唑啉喷雾剂治疗儿童变应性鼻炎临床疗效的随机对照研究显示,与盐酸羟甲唑啉喷雾剂相比,香菊胶囊联合盐酸羟甲唑啉喷雾剂的总有效率为93.75%,明显高于对照组的79.17%,2组总有效率比较差异具有统计学意义($P<0.05$)。安全性^[31]:目前文献报道香菊胶囊在

临床应用中无明显不良反应发生。

(3) 推荐意见 3

证型:肺脾气虚证

治法:益气健脾,补肺通窍。

主方:玉屏风散(《究原方》)加减(推荐级别:B)^[34]合补中益气汤(《内外伤辨惑论》)加减(推荐级别:D)^[35]。

常用药:黄芪、白术、防风、党参、茯苓、炙甘草、升麻、陈皮、柴胡、辛夷、白芷。

中成药:玉屏风颗粒(推荐级别:C)^[36],每袋 5 g。建议用法用量^[37]:1~3 岁每次 1/2 袋、4~6 岁每次 1 袋、>6 岁每次 1.5 袋。温水冲服,每日 3 次。

证据概要:玉屏风颗粒^[36]联合孟鲁司特钠可提高临床疗效,改善血清炎症指标,增强患儿免疫功能,降低不良反应发生率。1 项评价玉屏风颗粒联合孟鲁司特钠治疗儿童变应性鼻炎临床疗效的随机对照研究显示,与孟鲁司特钠相比,玉屏风颗粒联合孟鲁司特钠的总有效率为 95.00%,明显高于对照组的 75.00%,2 组总有效率比较差异具有统计学意义($P<0.05$)。安全性^[36]:目前文献报道玉屏风颗粒在临床应用不良反应发生率低。

(4) 推荐意见 4

证型:肺肾阳虚证

治法:温补肺肾,温通鼻窍。

主方:肾气丸(《金匱要略》)加减(推荐级别:D)^[38]。

常用药:熟地黄、山药、山茱萸、茯苓、泽泻、牡丹皮、肉桂、附子、细辛、苍耳子、辛夷。

中成药:金匱肾气丸(推荐级别:E),每丸 6 g。建议用法用量^[39]:≤5 岁每次 2 g、>5 岁每次 4 g。温水送服,每日 2 次。

证据概要:由专家论证会达成专家共识。

7.3 外治疗法

临床问题:中医外治法单用或与西药联用对儿童变应性鼻炎疗效如何?

(1) 推荐意见 1

疗法:穴位敷贴(推荐级别:C)^[40]。

方法:穴位选择时推荐主穴可选择肺俞、脾俞、肾俞、大椎、定喘、天突、膻中等。可选用白芥子、延胡索、细辛、白芷、冰片、肉桂、甘遂、生麻黄、辛夷、炒苍耳子等中的 5~6 味药物适当配伍^[40-41]。可选用生姜汁、蜂蜜为调和剂。每次贴 0.5~2 h,再次敷贴时应待局部皮肤基本恢复正常后再敷药。可于每年

初伏、中伏、末伏和(或)一九、二九、三九期间各贴敷 3 次,持续 3 年^[42]。0~1 岁患儿不适宜此疗法。肺经伏热证禁用此疗法。注意事项与禁忌症应符合 GB/Z 40893.2—2021^[11]中的规定。肺脾气虚证,加神阙、足三里;肺肾阳虚证,加命门、涌泉^[43]。

证据概要:中药穴位敷贴联合西替利嗪明显改善患儿的临床症状,疗效更优。1 项评价中药穴位敷贴联合西替利嗪治疗儿童变应性鼻炎临床疗效的随机对照研究显示,与西替利嗪相比,中药穴位敷贴联合西替利嗪治疗各项临床症状评分更低,2 组比较差异有统计学意义($P<0.05$)^[44]。

(2) 推荐意见 2

疗法:推拿疗法(推荐级别:B)^[45-46]。

方法:黄蜂入洞 50 次,揉二人上马 500 次^[47]。肺经风寒证,基础方加推三关 300 次,揉一窝风、膊阳池各 500 次;肺经伏热证,基础方加清天河水、清补肺经各 300 次,揉一窝风 500 次;肺脾气虚证,基础方加补肺经、补脾经、揉板门各 500 次;肺肾阳虚证,基础方加补肺经、补肾经、推三关、揉命门各 500 次。推拿介质、操作时间及疗程、注意事项与禁忌症应符合 GB/Z 40893.4—2021^[12]中的规定。

证据概要:小儿推拿联合氯雷他定可改善患儿临床症状和体征,增强疗效。1 项评价推拿联合氯雷他定治疗儿童变应性鼻炎临床疗效的随机对照研究显示,与氯雷他定相比,推拿联合氯雷他定治疗的视觉模拟评分与鼻炎体征评分更低,2 组比较差异有统计学意义($P<0.05$)^[45]。

(3) 推荐意见 3

疗法:皮内针疗法(推荐级别:C)^[48-49]。

方法:可选择迎香、印堂、脾俞、肺俞、足三里、合谷等穴。每次留针 1~3 d,每天按压 1~3 次,隔日治疗 1 次,治疗 2 周。0~1 岁患儿不适宜此疗法。注意事项与禁忌症应符合 GB/T 21709.7—2021^[13]中的规定。

证据概要:皮内针单用及联合氯雷他定可有效改善患儿鼻部症状,调节患儿的免疫功能,在防止病情复发方面有一定疗效。1 项评价皮内针治疗儿童变应性鼻炎临床疗效的随机对照研究^[48]显示,与氯雷他定相比,单用皮内针治疗结束后 2 周的症状评分、生活质量评分及血清学免疫指标更优,2 组比较差异有统计学意义($P<0.05$)。1 项评价皮内针联合氯雷他定治疗儿童变应性鼻炎临床疗效的随机对照研究^[49]显示,与对照组氯雷他定相比,皮内针联

合氯雷他定治疗的总有效率为 93.1%,明显高于对照组的 69.0%,2 组总有效率比较差异有统计学意义($P<0.05$)。

(4) 推荐意见 4

疗法:耳压疗法(推荐级别:C)^[50]。

方法:可选择神门、内分泌、内鼻、肺、脾、肾、肾上腺、皮质下等穴。王不留行籽贴压,每次取 3~5 穴,按压以双耳微红发胀为度。婴儿不适宜此疗法。注意事项与禁忌症应符合 GB/T 21709.3—2021^[14] 中的规定。

证据概要:耳穴疗法联合鼻腔冲洗治疗儿童变应性鼻炎有效。1 项评价耳穴疗法联合鼻腔冲洗治疗儿童变应性鼻炎临床疗效的随机对照研究^[50]显示,与单用耳穴疗法和单用鼻腔冲洗相比,耳穴疗法联合鼻腔冲洗治疗的总有效率为 92.0%,优于耳穴组的 82.6%和冲洗组的 86%,组间比较差异有统计学意义($P<0.05$)。

《儿童变应性鼻炎中西医结合诊疗指南》项目工作组

赵霞,张杰,秦艳虹,王孟清,李琦,张葆青,薛征,田曼,李兰,陈波蓓;秘书:潘青云,徐天泓。

《儿童变应性鼻炎中西医结合诊疗指南》专家指导组

汪受传,丁樱,王素梅,马融,熊磊,虞坚尔,王雪峰,俞建。

参考文献:

- [1] 王睿坤,梁洁琼,韩伟,等. 2001—2021 年中国儿童青少年过敏性鼻炎患病率的 Meta 分析[J]. 中华预防医学杂志, 2022, 56(6):784-793.
WANG RK, LIANG JQ, HAN W, et al. Prevalence of allergic rhinitis in Chinese children from 2001 to 2021: Meta analysis[J]. Chin J Prev Med, 2022, 56(6): 784-793.
- [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、小儿学组. 儿童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(4):392-404.
Subspecialty Group of Rhinology, Editorial Board of Chinese Journal of Otorhinolaryngology Head and Neck Surgery, Subspecialty Groups of Rhinology and Pediatrics, Society of Otorhinolaryngology Head and Neck Surgery, Chinese Medical Association. Guideline for diagnosis and treatment of pediatric allergic rhinitis (2022, revision) [J]. Chin J Otorhinolaryngol Head Neck Surg, 2022, 57(4): 392-404.
- [3] 陈秀香,邹泰基,张书山,等. 过敏性鼻炎中西医结合诊疗综述[J]. 中国医药导刊, 2019, 21(3):148-151.
CHEN XX, ZOU TJ, ZHANG SS, et al. Review on the diagnosis

and treatment of allergic rhinitis by integrating traditional Chinese and western medicine[J]. Chin J Med Guide, 2019, 21(3): 148-151.

- [4] 朱正茹,张小兵. 中药汤剂结合常规西药治疗变应性鼻炎疗效的 Meta 分析[J]. 山东大学耳鼻喉眼学报, 2022, 36(3):281-289.
ZHU ZR, ZHANG XB. Meta-analysis of the curative effect of traditional Chinese medicine decoction combined with conventional western medicine on allergic rhinitis [J]. J Otolaryngol Ophthalmol Shandong Univ, 2022, 36(3): 281-289.
- [5] 国家市场监督管理总局,国家标准化管理委员会. 标准化工作导则第 1 部分:标准化文件的结构和起草规则:GB/T 1.1—2020 [S]. 北京:中国标准出版社, 2020.
State Administration for Market Regulation, Standardization Administration of the People's Republic of China. Directives for standardization—Part 1: Rules for the structure and drafting of standardizing documents: GB/T 1.1—2020 [S]. Beijing: Standards press of China, 2020.
- [6] World Health Organization. WHO handbook for guideline development (2nd ed) [EB/OL]. (2018-12-18) [2023-02-17]. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241548960>.
- [7] 国家质量监督检验检疫总局,中国国家标准化管理委员会. 信息与文献参考文献著录规则:GB/T 7714—2015 [S]. 北京:中国标准出版社, 2015.
General Administration of Quality Supervision, Inspection and Quarantine of the People's Republic of China, Standardization Administration of the People's Republic of China. Information and documentation—Rules for bibliographic references and citations to information resources: GB/T 7714—2015 [S]. Beijing: Standards press of China, 2015.
- [8] 陈耀龙,杨克虎,王小钦,等. 中国制订/修订临床诊疗指南的指导原则(2022 版) [J]. 中华医学杂志, 2022, 102(10):697-703.
CHEN YL, YANG KH, WANG XQ, et al. Guiding principles for formulating/revising clinical diagnosis and treatment guidelines in China (2022 ed) [J]. Natl Med J China, 2022, 102(10): 697-703.
- [9] 国家市场监督管理总局,国家标准化管理委员会. 中临床诊疗术语第 2 部分:证候:GB/T 16751.2—2021 [S]. 北京:中国标准出版社, 2021.
State Administration for Market Regulation, Standardization Administration of the People's Republic of China. Clinic terminology of traditional Chinese medical diagnosis and treatment—Part 2: Syndromes/patterns: GB/T 16751.2—2021 [S]. Beijing: Standards press of China, 2021.
- [10] 国家市场监督管理总局,国家标准化管理委员会. 中医临床诊疗术语第 3 部分:治法:GB/T 16751.3—2021 [S]. 北京:中国标准出版社, 2021.
State Administration for Market Regulation, Standardization Administration of the People's Republic of China. Clinic terminology of traditional Chinese medical diagnosis and treatment—Part 3: Therapeutic methods: GB/T 16751.3—2021 [S]. Beijing: Standards press of China, 2021.

- [11] 国家市场监督管理总局, 国家标准化管理委员会. 中医技术操作规范·儿科第 2 部分: 小儿常用外治法; GB/Z 40893. 2—2021 [S]. 北京: 中国标准出版社, 2021.
State Administration for Market Regulation, Standardization Administration of the People's Republic of China. Specification for operation technologies of traditional Chinese medicine—Pediatrics—Part 2; Common external treatments; GB/Z 40893. 2—2021 [S]. Beijing: Standards press of China, 2021.
- [12] 国家市场监督管理总局, 国家标准化管理委员会. 中医技术操作规范·儿科第 4 部分: 小儿推拿疗法; GB/Z 40893. 4—2021 [S]. 北京: 中国标准出版社, 2021.
State Administration for Market Regulation, Standardization Administration of the People's Republic of China. Specification for operation technologies of traditional Chinese medicine—Pediatrics—Part 4; Tuina; GB/Z 40893. 4—2021 [S]. Beijing: Standards press of China, 2021.
- [13] 国家市场监督管理总局, 国家标准化管理委员会. 针灸技术操作规范第 7 部分: 皮内针; GB/T 21709. 7—2021 [S]. 北京: 中国标准出版社, 2021.
State Administration for Market Regulation, Standardization Administration of the People's Republic of China. Standardized manipulations of acupuncture and moxibustion—Part 7: Intradermal needle; GB/T 21709. 7—2021 [S]. Beijing: Standards press of China, 2021.
- [14] 国家市场监督管理总局, 国家标准化管理委员会. 针灸技术操作规范第 3 部分: 耳针; GB/T 21709. 3—2021 [S]. 北京: 中国标准出版社, 2021.
State Administration for Market Regulation, Standardization Administration of the People's Republic of China. Standardized manipulations of acupuncture and moxibustion—Part 3: Ear acupuncture; GB/T 21709. 3—2021 [S]. Beijing: Standards press of China, 2021.
- [15] 国家市场监督管理总局, 国家标准化管理委员会. 中医儿科临床诊疗指南·小儿鼻鼽; T/CACM 1195—2019 [S]. 北京: 中国标准出版社, 2019.
State Administration for Market Regulation, Standardization Administration of the People's Republic of China. Clinical guidelines for diagnosis and treatment of pediatrics in TCM Allergic rhinitis in children; T/CACM 1195—2019 [S]. Beijing: Standards press of China, 2019.
- [16] 汪受传, 李辉, 徐玲. 中医儿科临床诊疗指南·小儿鼻鼽 [J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(4): 1352—1355.
WANG SC, LI H, XU L. Clinical guidelines for diagnosis and treatment of pediatric diseases in Chinese medicine: Allergic rhinitis in children [J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2016, 31(4): 1352—1355.
- [17] 中国医师协会变态反应医师分会, 福棠儿童医学发展研究中心, 北京医师协会变态反应专科医师分会. 过敏原特异性 IgE 检测结果临床解读中国专家共识 [J]. 中华预防医学杂志, 2022, 56(6): 707—725.
Allergy Branch of Chinese Medical Doctor Association, Futang Research Center of Pediatric Development, Allergy Specialist Branch of Beijing Medical Doctor Association. Chinese expert consensus on the clinical interpretation of allergen specific IgE test [J]. Chin J Prev Med, 2022, 56(6): 707—725.
- [18] 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.
Subspecialty Group of Rhinology, Editorial Board of Chinese Journal of Otorhinolaryngology Head and Neck Surgery, Subspecialty Group of Rhinology, Society of Otorhinolaryngology Head and Neck Surgery, Chinese Medical Association. Chinese guideline for diagnosis and treatment of allergic rhinitis (2022, revision) [J]. Chin J Otorhinolaryngol Head Neck Surg, 2022, 57(2): 106—129.
- [19] 中国医师协会儿科医师分会儿童耳鼻咽喉专业委员会. 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.
COMMITTEE OP, BRANCH P, ASSOCIATION CMD. Clinical practice guideline: Diagnosis and treatment in children with allergic rhinitis [J]. Chin J Pract Pediatr, 2019, 34(3): 169—175.
- [20] 中国医师协会变态反应医师分会, 中国医师协会儿科医师分会耳鼻咽喉专业委员会, 中国人体健康科技促进会儿童变态反应分会. 儿童过敏性鼻炎阶梯治疗中国专家共识 [J]. 中华预防医学杂志, 2022, 56(9): 1182—1189.
Allergy Branch of Chinese Medical Doctor Association, Otolaryngology Group, Society of Pediatrics, Chinese Medical Doctor Association, Child Allergy Professional Committee, China Association for Promotion of Health Science and Technology. Chinese expert consensus on stepwise treatment of pediatric allergic rhinitis [J]. Chin J Prev Med, 2022, 56(9): 1182—1189.
- [21] SEIDMAN MD, GURGEL RK, LIN SY, et al. Clinical practice guideline: Allergic rhinitis [J]. Otolaryngol Head Neck Surg, 2015, 152(1 Suppl): S1—S43.
- [22] 高丽京, 刘子毅, 郭红磊, 等. 加味苍耳子散辅助糠酸氟替卡松鼻用喷雾剂治疗小儿变应性鼻炎疗效分析 [J]. 河北中医药学报, 2017, 32(6): 17—19, 23.
GAO LJ, LIU ZY, GUO HL, et al. Curative effect analysis of Jia-wei Xanthium powder assisting fluticasone furoate nasal spray in treating children's allergic rhinitis [J]. J Hebei Tradit Chin Med Pharmacol, 2017, 32(6): 17—19, 23.
- [23] 王艳. 通窍鼻炎颗粒联合西替利嗪滴剂治疗儿童过敏性鼻炎的疗效分析 [J]. 儿科学杂志, 2017, 23(3): 30—32.
WANG Y. The clinical efficacy analysis of Tongqiao rhinitis particles combined with cetirizine drops treatment of children with allergic rhinitis [J]. J Pediatr Pharm, 2017, 23(3): 30—32.
- [24] 弋佩玉, 闻浩. 通窍鼻炎颗粒联合糠酸莫米松治疗小儿变应性鼻炎疗效分析 [J]. 亚太传统医药, 2020, 16(7): 144—146.
YI PY, WEN H. Effect analysis of tongqiaobian granule combined with mometasone furoate on allergic rhinitis in children [J]. Asia Pac Tradit Med, 2020, 16(7): 144—146.
- [25] 中国医师协会儿科医师分会儿童耳鼻咽喉专业委员会. 通窍

- 鼻炎颗粒治疗儿童鼻炎及鼻-鼻窦炎临床应用专家共识[J]. 中国实用儿科杂志, 2020, 35(2): 88-92.
- Otolaryngology Professional Committee, Pediatrician Branch, Chinese Medical Doctor Association. Expert consensus on the clinical application of Tongqiao Rhinitis Granules in the treatment of children with rhinitis and rhinosinusitis [J]. Chin J Pract Pediatr, 2020, 35(2): 88-92.
- [26] 余晓燕, 黄孟捷, 徐浪. 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]. 现代药物与临床, 2017, 32(7): 1289-1292.
- YU XY, HUANG MJ, XU L. Clinical study on Xinqin Granules combined with mometasone furoate in treatment of children with allergic rhinitis [J]. Drugs & Clin, 2017, 32(7): 1289-1292.
- [27] 尤显列. 辛芩颗粒合开瑞坦治疗小儿过敏性鼻炎[J]. 河南中医, 2005, 25(2): 69.
- YOU XL. Treatment of allergic rhinitis in children with Xinqin Granule and kairuitan [J]. Henan Tradit Chin Med, 2005, 25(2): 69.
- [28] 徐丽凤, 宋乃光. 辛夷清肺饮治疗鼻塞鼻过敏 250 例[J]. 吉林中医药, 2011, 31(2): 147-148.
- XU LF, SONG NG. Treatment of 250 cases of nasal congestion and nasal allergy with Xinyi Qingfei Decoction [J]. Jilin J Tradit Chin Med, 2011, 31(2): 147-148.
- [29] 王然然, 丁锋, 肖向丽, 等. 鼻渊通窍颗粒联合孟鲁司特治疗儿童变应性鼻炎的疗效观察[J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志, 2019, 25(3): 304-308.
- WANG RR, DING F, XIAO XL, et al. Curative efficacy of Biyuan Tongqiao particles in combination with montelukast sodium for treatment of allergic rhinitis in children [J]. Chin J Otorhinolaryngol Skull Base Surg, 2019, 25(3): 304-308.
- [30] 林小燕. 鼻渊通窍颗粒联合糠酸莫米松鼻喷雾剂治疗儿童过敏性鼻炎的临床研究[J]. 现代药物与临床, 2019, 34(6): 1744-1747.
- LIN XY. Clinical study on Biyuan Tongqiao Granules combined with Mometasone Furfurate Nasal Spray in treatment of allergic rhinitis in children [J]. Drugs & Clin, 2019, 34(6): 1744-1747.
- [31] 许政敏, 李博, 张建基, 等. 鼻渊通窍颗粒治疗儿童鼻部炎症专家共识[J]. 中国实用儿科杂志, 2021, 36(8): 561-564.
- XU ZM, LI B, ZHANG JJ, et al. Expert consensus on the treatment of childhood rhinitis with Biyuan Tongqiao Granules [J]. Chin J Pract Pediatr, 2021, 36(8): 561-564.
- [32] 杨娜, 柳荫. 香菊胶囊联合盐酸羟甲唑啉喷雾剂治疗小儿过敏性鼻炎的临床研究[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2019, 22(5): 528-531.
- YANG N, LIU Y. Clinical study of Xiangju capsule combined with oxymethazoline hydrochloride spray in the treatment of allergic rhinitis in children [J]. Chin J Coal Ind Med, 2019, 22(5): 528-531.
- [33] 郑永锋, 朱汉辉, 朱海燕. 香菊胶囊联合头孢羟氨苄片治疗儿童急性鼻窦炎的临床疗效及安全性[J]. 临床合理用药杂志, 2022, 15(13): 135-138.
- ZHENG YF, ZHU HH, ZHU HY. Clinical efficacy and safety of Xiangju capsule combined with cefadroxil tablets in the treatment of acute sinusitis in children [J]. Chin J Clin Ration Drug Use, 2022, 15(13): 135-138.
- [34] 王可超. 玉屏风散加味辅助治疗小儿过敏性鼻炎的临床疗效及对免疫功能的影响[J]. 中医儿科杂志, 2018, 14(6): 57-60.
- WANG KC. Clinical efficacy of modified Yupingfeng San in adjunctive treatment in children with allergic rhinitis and its effect on their immune function [J]. J Pediatr Tradit Chin Med, 2018, 14(6): 57-60.
- [35] 黄东辉, 陈俊曦, 纪树芳, 等. 加味补中益气汤治疗儿童变应性鼻炎的疗效探讨[J]. 中医临床研究, 2014, 6(11): 3-5.
- HUANG DH, CHEN JX, JI SF, et al. Clinical observation on treating allergic rhinitis in children with Buzhong Yiqi Decoction [J]. Clin J Chin Med, 2014, 6(11): 3-5.
- [36] 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.
- YANG M, ZHONG JW. Efficacy study of Yupingfeng Granule on children with allergic rhinitis [J]. Chin J Mod Drug Appl, 2021, 15(3): 110-112.
- [37] 中华医学会儿科学分会呼吸学组, 中华中医药学会儿科分会, 中国中药协会药物临床评价研究专业委员会, 等. 玉屏风颗粒在儿童呼吸系统疾病中的临床应用专家共识[J]. 中华实用儿科临床杂志, 2018, 33(4): 241-246.
- Respiratory Branch of Chinese Pediatric Society of Chinese Medical Association, Pediatric Branch of China Association of Chinese Medicine, Committee of Drug Clinical Evaluation and Research, China Association of TCM, et al. Expert consensus on clinical application of Yupingfeng Granules in children with respiratory diseases [J]. Chin J Appl Clin Pediatr, 2018, 33(4): 241-246.
- [38] 万楷杨. 金匮肾气丸加减治疗过敏性鼻炎的疗效及机制研究[J]. 光明中医, 2020, 35(5): 643-645.
- WAN KY. Study on the therapeutic effect and mechanism of Jinkui Shenqi pill on allergic rhinitis [J]. Guangming J Chin Med, 2020, 35(5): 643-645.
- [39] 李才实. 金匮肾气丸配合艾灸疗法治疗小儿遗尿的临床研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(39): 105-106.
- LI CS. Clinical study on Jinkui Shenqi pill combined with moxibustion therapy for infantile enuresis [J]. World Latest Med Inf, 2017, 17(39): 105-106.
- [40] 王巍, 邢秀玲, 刘伟然, 等. 益气养阴方联合穴位贴敷治疗儿童变应性鼻炎气阴两虚型临床疗效及相关机制研究[J]. 河北中医, 2019, 41(12): 1795-1798, 1804.
- WANG W, XING XL, LIU WR, et al. Effect of Yiqi Yangyin recipe combined with acupoint application on patients with allergic rhinitis [J]. Hebei J Tradit Chin Med, 2019, 41(12): 1795-1798, 1804.
- [41] 杨慧艳, 陈东晖. 腹针通窍法联合穴位敷贴对中重度鼻炎小儿血清组胺及炎性介质的调节作用[J]. 光明中医, 2021, 36(3): 347-348.
- YANG HY, CHEN DH. Regulating effect of abdominal acupunc-

ture combined with acupoint application on serum histamine and inflammatory mediators in children with moderate and severe rhinitis [J]. *Guangming J Chin Med*, 2021, 36(3): 347-348.

[42] 杨一字. 穴位敷贴结合乌梅苍耳子散加减治疗小儿过敏性鼻炎的效果观察[J]. *中国医学文摘(耳鼻咽喉科学)*, 2021, 36(1): 135-136.

YANG YY. Observation on the effect of acupoint application combined with Wumei Xangerzi Powder in treating allergic rhinitis in children[J]. *Chin Med Dig Otorhinolaryngol*, 2021, 36(1): 135-136.

[43] 陈东晖, 杨慧艳. 薯蓣丸联合穴位贴敷治疗小儿过敏性鼻炎临床观察[J]. *光明中医*, 2020, 35(20): 3213-3215.

CHEN DH, YANG HY. Clinical observation on the treatment of allergic rhinitis in children with Dioscorea pill combined with acupoint application[J]. *Guangming J Chin Med*, 2020, 35(20): 3213-3215.

[44] 覃佳佳. 中药穴位敷贴联合西替利嗪片治疗小儿过敏性鼻炎疗效观察[J]. *基层医学论坛*, 2018, 22(20): 2859-2860.

QIN JJ. Clinical observation on acupoint application of traditional Chinese medicine combined with cetirizine tablets in the treatment of allergic rhinitis in children[J]. *Med Forum*, 2018, 22(20): 2859-2860.

[45] 李萍. 开瑞坦联合推拿治疗儿童变应性鼻炎的疗效[J]. *现代诊断与治疗*, 2021, 32(20): 3219-3220.

LI P. Therapeutic effect of kairuitan combined with massage on allergic rhinitis in children[J]. *Mod Diagn Treat*, 2021, 32(20): 3219-3220.

[46] 徐晓伟, 李守栋. 宣肺健脾推拿疗法治疗小儿过敏性鼻炎的临

床观察[J]. *浙江中医药大学学报*, 2018, 42(7): 576-579.

XU XW, LI SD. Clinical study of dispersing the lung qi, strengthening the spleen massage in treatment of pediatric allergic rhinitis [J]. *J Zhejiang Chin Med Univ*, 2018, 42(7): 576-579.

[47] 刘明军, 郇先桃. 小儿推拿学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2021: 113-115.

LIU MJ, TAI XT. *Pediatric Tuina* [M]. Beijing: China press of traditional Chinese medicine, 2021: 113-115.

[48] 朱树丽, 施益农, 高志妹, 等. 揶针治疗儿童变应性鼻炎的疗效观察及对免疫学指标的影响[J]. *上海针灸杂志*, 2021, 40(12): 1482-1486.

ZHU SL, SHI YN, GAO ZM, et al. Efficacy observation of thumb-tack needle therapy for allergic rhinitis in children and its effect on immunologic condition[J]. *Shanghai J Acupunct Moxibust*, 2021, 40(12): 1482-1486.

[49] 石磊, 曲中源, 张琦, 等. 基于络病理论揶针治疗儿童过敏性鼻炎的临床研究[J]. *中国中西医结合儿科学*, 2019, 11(1): 66-69.

SHI L, QU ZY, ZHANG Q, et al. Clinical study on treatment for allergic rhinitis in children with needle-embedding therapy based on Collateral Disease theory[J]. *Chin Pediatr Integr Tradit West Med*, 2019, 11(1): 66-69.

[50] 曾春莲, 利丹. 耳穴贴压联合鼻腔冲洗治疗儿童变应性鼻炎的临床观察[J]. *中国民间疗法*, 2022, 30(3): 62-64.

ZENG CL, LI D. Clinical observation of auricular point sticking combined with nasal irrigation in treating allergic rhinitis in children[J]. *Chin Naturopath*, 2022, 30(3): 62-64.

(编辑: 董盈妹)