

内迎香放血联合奥洛他定滴眼液治疗过敏性结膜炎 28 例临床观察

张海林¹ 曾 慧¹ 曾旭梅¹ 于海波²

(1.广州中医药大学第四临床医学院,广东深圳 518000; 2.深圳市中医院,广东深圳 518000)

摘 要 目的:观察内迎香放血联合奥洛他定滴眼液治疗过敏性结膜炎的临床疗效。方法:将过敏性结膜炎患者随机分为治疗组和对照组,对照组采用奥洛他定滴眼液治疗,治疗组在对照组基础上联合内迎香放血治疗。比较2组治疗后眼部症状及体征评分的变化情况,并评估临床疗效。结果:治疗7d后治疗组总有效率为92.86%,优于对照组的72.41% ($P<0.05$);治疗14d后,治疗组总有效率为96.43%,优于对照组的89.66% ($P<0.05$)。2组治疗后眼部症状积分、体征积分及总积分均较治疗前明显降低 ($P<0.01$),且治疗组积分均低于对照组治疗后 ($P<0.05$)。结论:内迎香放血联合奥洛他定滴眼液治疗过敏性结膜炎有效,能缓解患者的临床症状及体征,缩短治疗疗程。

关键词 放血疗法 内迎香穴 过敏性结膜炎 盐酸奥洛他定

中图分类号 R777.310.5

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2018)05-0063-03

基金项目 深圳市科技研发资金条件与平台建设计划重点实验室项目(CXB201111250113A)

过敏性结膜炎是临床常见的眼科疾病,其发病率较高,我国的发病人群约占总人口的20%^[1]。过敏性结膜炎主要表现为眼痒难忍、流泪、眼部分泌物增多、异物感、畏光等,严重影响了患者的生活质量。目前治疗过敏性结膜炎以局部用药为主,主要有抗组胺药、双效药物、激素、免疫抑制剂等。我们临床应用内迎香穴放血联合奥洛他定滴眼液治疗过敏性结膜炎取得较好疗效,现将相关研究结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取2016年1月至2017年6月深圳市中医院眼科及针灸科门诊诊断为过敏性结膜炎的患者60例,入选患者均为双眼发病。采用随机数字表法分为治疗组和对照组,每组30例。治疗组男16人,女14人;年龄18~55岁,平均年龄(28.50 ± 9.82)岁;病程0.5~36个月,平均病程(13.88 ± 8.42)个月;其中常年性过敏性结膜炎10例,季节性过敏性结膜炎20例。对照组男17人,女性13人;年龄20~55岁,平均年龄(28.30 ± 10.71)岁;病程1~42个月,平均病程(14.20 ± 9.04)个月;其中常年性过敏性结膜炎11例,季节性过敏性结膜炎19例。最终,治疗组脱落2例,实际完成28例;对照组脱落1例,实际完成29例。2组患者性别、年龄、

病程等一般资料比较差异无统计学意义 ($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 参照《眼科学》^[2]中过敏性结膜炎的诊断标准。症状:眼痒,眼泪、分泌物增加,畏光,异物感,灼热感等,或可见鼻痒、皮肤过敏等症状;体征:结膜充血、水肿,结膜乳头或滤泡增生,或见结膜瘢痕、眼睑水肿,或见角膜点状浸润。

1.3 纳入标准 (1)符合过敏性结膜炎的诊断标准;(2)年龄在18~60岁之间;(3)2周内未接受其他针对过敏性结膜炎的药物及非药物治疗;(4)知情了解本试验,同意参加并签署知情同意书。

1.4 排除标准 (1)不能配合完成治疗者;(2)合并其他严重眼病或严重心脑血管、肝肾、血液系统疾病者;(3)妊娠期及哺乳期女性;(4)对本试验药物成分过敏者。

1.5 剔除及脱落标准 (1)试验期间接受了本试验外针对过敏性结膜炎的药物或非药物治疗;(2)试验期间发生心脑血管或其他危重疾病;(3)出现药物过敏或其他严重不良反应;(4)中途中断治疗者。

2 治疗方法

2.1 对照组 采用0.1%奥洛他定滴眼液(S.A. AlconCouvreurN.V.,规格:5ml:5mg/支,药品批号:16G06AA)滴眼。2滴/次,2次/d。

2.2 治疗组 在对照组治疗基础上联合内迎香放血治疗。具体操作:先轻捏揉鼻部,使局部充血。患者取站立位,常规消毒内迎香穴部位后,使用0.25mm×40mm无菌针灸针(环球牌),迅速刺入一侧内迎香2~3mm,立即出针,点刺3~4下,放出适量血液,若出血较多则用无菌棉签按压针眼2~3min,左右两侧穴位交替放血。每日放血1次。

2组均治疗14d后观察疗效。

3 疗效观察

3.1 观察指标 包括过敏性结膜炎眼部症状评分及体征评分,分别于治疗前、治疗7d后、治疗14d后对2组患者进行评估。眼部症状主要划分为眼痒、流泪、畏光、其他不适感(包括异物感、烧灼感等)4个方面,按无症状、较轻、中度、重度,分别计0~3分。体征包括睑结膜乳头、睑结膜滤泡、眼分泌物、睑结膜充血、球结膜充血、眼周组织充血水肿6个方面,按无症状、较轻、中度、重度,分别计0~3分。^[3]

3.2 疗效评定标准 参照《中药新药临床研究指导原则》^[4]拟定。痊愈:过敏性结膜炎的症状及体征消失,或症状、体征总积分改善率大于95%;显效:过敏性结膜炎的临床症状、体征大部分消失,或症状、体征总积分改善率>70%且≤95%;好转:过敏性结膜炎症状、体征较治疗前好转,但仍有部分临床症状,或症状、体征总积分改善率>30%且≤70%;无效:过敏性结膜炎症状、体征无改善,甚至加重,或症状、体征总积分改善率<30%。

3.3 统计学方法 采用SPSS 16.0软件进行统计学分析,全部数据均用描述性分析,计数资料以百分率或构成比描述;计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示。计量资料符合正态分布采用 t 检验,不符合则用Wilcoxon秩和检验;计数资料用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

3.4 治疗结果

3.4.1 2组临床疗效比较 见表1。

3.4.2 2组患者治疗前后眼部症状积分、体征积分及总积分比较 见表2。

4 讨论

过敏性结膜炎是一种常见的变态反应性疾病,发作时眼痒难

止,严重影响了患者的工作和生活,且易反复,治疗棘手。目前临床上多以0.1%奥洛他定滴眼液作为治疗的首选用药^[5],该药可较好地改善眼痒、流泪、结膜充血等症状,但部分患者长期使用后会出现头痛、眼部刺痛等不良反应。

过敏性结膜炎归属于中医学“目痒”“时复症”“痒若虫行症”范畴。《日经大成》曰:“不知时复症,岁岁至期来……如花如潮,至期而发,过期而又愈。”《审视瑶函》对目痒病机及治疗原则作了详细论述:“痒有因风、因火、因血虚而痒者,大以降火为主”,指明了治疗上应以降火为主。内迎香属经外奇穴,与迎香穴相应,刺血内迎香穴有较好的泻风热功效。《针灸大成》曰:“内迎香二穴在鼻孔中,治目热暴痛,用芦管子搐出血最效”,《玉龙赋》曰:“搐迎香于鼻内,消眼热之红”,明确指出了内迎香放血能够治疗眼部实热痛证。在解剖学中,内迎香穴位于鼻孔内,在鼻翼状软骨与鼻甲交界处的黏膜上,该处布有面动、静脉的鼻背支,鼻背支与眼上、下动静脉相连,故内迎香点刺放血可以影响眼部血液循环,调节眼部供血情况,从而发挥疏通郁滞、行气活血、宣窍止痛之效^[6-7]。“实则泻之”,临床治疗实性病症时,合理使用刺血疗法,可以疏泻邪气,调和气血,往往能取得较好疗效。我科在临床应用中发现,内迎香穴除了宣通鼻窍的近治作用外,对于头面五官的实性病症均有较好的治疗作用。

本研究结果表明,针刺内迎香放血联合奥洛他定滴眼液治疗可有效缓解过敏性结膜炎患者临床症

表1 治疗组与对照组临床疗效比较 例(%)

组别	时间	例数	痊愈	显效	好转	无效	总有效率(%)
治疗组	治疗7d后	28	1(3.57)	1(3.57)	24(85.71)	2(7.14)	92.86*
	治疗14d后	28	2(7.14)	11(39.29)	14(50.00)	1(3.57)	96.43*
对照组	治疗7d后	29	0(0.00)	1(3.45)	20(68.97)	8(27.59)	72.41
	治疗14d后	29	1(3.45)	5(17.24)	20(68.97)	3(10.34)	89.66

注: *与同时期对照组治疗后比较, $P<0.05$ 。

表2 治疗组与对照组治疗前后眼部症状积分、体征积分及总积分比较($\bar{x} \pm s$) 分

组别	时间	症状积分	体征积分	症状、体征总积分
治疗组 (n=28)	治疗前	6.32±1.56	10.68±2.36	17.00±3.37
	治疗7d后	3.53±1.31**▲	5.61±2.24**▲	9.32±3.12**▲
	治疗14d后	1.93±1.15***▲	3.14±1.72***▲	5.07±2.57***▲
对照组 (n=29)	治疗前	6.28±1.41	10.72±2.05	17.00±3.23
	治疗7d后	4.54±1.56**	7.64±2.31**	12.17±3.65**
	治疗14d后	2.69±1.17***	5.03±2.16***	7.72±3.13***

注: **与本组治疗前比较, $P<0.01$; #与本组治疗7d后比较, $P<0.05$; ▲与同时期对照组治疗后比较, $P<0.05$ 。

针刺配合竹圈盐灸治疗冈上肌肌腱炎 32 例临床观察

吴 峰 黄漫为 郑锦清 黄志华

(莆田学院附属医院, 福建莆田 351100)

摘 要 目的:观察针刺配合竹圈盐灸治疗冈上肌肌腱炎的临床疗效。方法:将62例冈上肌肌腱炎患者随机分为治疗组32例和对照组30例。治疗组予针刺配合竹圈盐灸治疗,对照组予针刺配合电磁波治疗仪(TDP)治疗。采用简化麦吉尔疼痛量表比较治疗前后2组患者疼痛评定指数(PRI)、视觉模拟评分法(VAS)评分、现时疼痛强度(PPI)及肩关节外展度的变化情况,并评估临床疗效。结果:2组治疗后PRI、VAS、PPI评分及肩关节外展度均较治疗前改善($P<0.01$),且治疗组改善程度优于对照组($P<0.01$);治疗组痊愈率为37.50%,优于对照组的13.33%($P<0.05$)。结论:针刺配合竹圈盐灸治疗冈上肌肌腱炎可明显减轻患者疼痛,改善肩关节活动度,且简单易行,值得临床推广。

关键词 针刺疗法 竹圈盐灸 冈上肌肌腱炎

中图分类号 R686.105

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2018)05-0065-03

冈上肌肌腱炎是指由于急慢性轻微外伤、受寒或劳损导致冈上肌肌腱的无菌性炎症,出现以肩部外侧疼痛、外展活动受限为主要特点的冈上肌肌腱的退行性改变。目前冈上肌肌腱炎的治疗多以理疗及非甾体抗炎药为主。笔者临床采用针刺配合竹圈盐灸治疗冈上肌肌腱炎,取得较好疗效,现将相关研究结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取2015年1月至2017年10月我院康复医学科门诊确诊为冈上肌肌腱炎的患

者62例,按照就诊先后顺序采用随机数字表法分为2组。治疗组32例:男18例,女14例;平均年龄(38.63 ± 15.72)岁;病程3~12个月,平均病程(6.87 ± 2.34)个月;其中左肩患病9例,右肩患病23例。对照组30例:男16例,女14例;平均年龄(37.89 ± 16.54)岁;病程3~12个月,平均病程(7.98 ± 1.98)个月;其中左肩患病8例,右肩患病22例。2组患者性别、年龄、病程、患病部位等一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

状、体征,治疗后各时间段疗效均优于单用奥洛他定滴眼液治疗,且缩短了治疗疗程。但由于条件限制,本次研究存在纳入样本较少、观察指标不够全面、缺乏进一步回访评估等问题,有待今后进一步完善相关研究。

参考文献

- [1] BERDY G J, HEDQVIST B. Ocular allergic disorders and dry eye disease: associations, diagnostic dilemmas, and management[J]. Acta Ophthalmol Scand Suppl, 2000 (230): 32.
- [2] 赵堪兴, 杨培增. 眼科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 112.
- [3] 聂巧莉. 奥洛他定滴眼液联合普拉洛芬滴眼液治疗过敏性结膜炎的临床研究[J]. 中华眼科医学杂志(电子版), 2014 (4): 208.

- [4] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 233.
- [5] 孟青青, 高健生, 宋剑涛. 过敏性结膜炎的治疗研究进展[J]. 中国中医眼科杂志, 2012, 22 (6): 446.
- [6] 朱现民, 聂瑞芳, 丁润泽. 针灸歌赋中迎香与内迎香穴古论新用[J]. 中国针灸, 2014, 34 (10): 985.
- [7] 霍勤, 申琪, 张邓氏, 等. 内迎香穴点刺放血对原发性开角型青光眼患者眼压的影响[J]. 中国针灸, 2009, 29 (8): 630.

第一作者: 张海林(1991—), 男, 硕士研究生, 针灸推拿专业。

通讯作者: 于海波, 医学博士, 主任中医师。
602848191@qq.com

收稿日期: 2017-11-22

编辑: 华 由 强雨叶