

脐针治疗变应性鼻炎 30 例临床研究

王 琼 牟建蛟

(四川省遂宁市中心医院,四川遂宁 629000)

摘 要 目的:观察脐针治疗变应性鼻炎的临床疗效。方法:将60例变应性鼻炎患者随机分为治疗组和对照组各30例,治疗组采用脐针疗法,对照组采用布地奈德鼻喷雾剂喷鼻及氯雷他定口服。2组均连续治疗15d,比较2组患者治疗前及治疗结束时、3个月后随访时的鼻塞、鼻痒、喷嚏、流涕症状及生活质量评分、血清免疫球蛋白E(IgE)的变化情况。结果:治疗结束时及3个月后随访时,2组患者鼻塞、鼻痒、喷嚏、流涕症状及生活质量评分、血清IgE水平均较治疗前显著降低($P<0.01$),且治疗组上述指标均低于对照组($P<0.05$, $P<0.01$);治疗过程中治疗组不良反应发生率低于对照组($P<0.05$)。结论:脐针治疗变应性鼻炎有效,能改善患者鼻塞、鼻痒、喷嚏、流涕症状,抑制变态反应发生,提高患者的生活质量。

关键词 变应性鼻炎;脐针;临床研究;IgE;生活质量评分

中图分类号 R246.81 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2019)04-0057-03

变应性鼻炎(Allergic Rhinitis, AR)是人体接触致敏源后出现的鼻黏膜非感染性炎症,主要表现为阵发性喷嚏、流涕、鼻塞、鼻痒不适,可伴有流泪、眼痒、眼红、耳痒等症状。同时本病又是诱发支气管哮喘的危险因素之一,可并发睡眠呼吸障碍、过敏性鼻炎、中耳炎等疾病^[1]。由于大气污染、生活习惯改变等原因,本病的发病率近年来呈逐年递增趋势,2004至2005年我国一项关于AR患病率的调查结果显示,在调查的11个城市中患病率最低的北京为8.7%,而最高的乌鲁木齐可达24.1%^[2],全球约有10%~20%的人口受其影响^[3]。变应性鼻炎作为慢性疾病,可常年发病,也可季节性发作,严重影响了患

者的生活质量,甚至导致多种精神及心理紊乱,如焦虑、抑郁、注意力障碍等^[4]。西医目前多采用激素、抗白三烯、抗组胺等药物和变应原特异性免疫法治疗,达到控制症状的目的,但副作用较大、经济成本较高。针灸治疗本病历史悠久,疗效确切,现代大量研究证实针灸通过降低血清免疫球蛋白E(IgE)、调整P物质水平、调节Th1/Th2平衡、减少炎症细胞浸润等机制治疗本病^[5]。近年来我们临床采用脐针治疗变应性鼻炎取得较好疗效,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2018年6月我院门诊及住院诊治的变应性鼻炎患者60例,采

参考文献

- [1] 王华,杜元灏.针灸学[M].3版.北京:中国中医药出版社,2012:278.
- [2] SALEH R A, AGARWAL A. Oxidative stress and male infertility: From research bench to clinical practice[J]. J Androl, 2002, 23(6): 737.
- [3] 黄小琼,邓光尧,汪欢生,等.育龄女性不孕的影响因素及治疗方式研究[J].中国当代医药,2016,23(14):64.
- [4] 伍若男,王茵萍.火针疗法在体外受精-胚胎移植中的应用时点与效应观察[J].中国针灸,2017,37(5):501.
- [5] 周莉,王茵萍.针灸序贯疗法成功助孕反复IVF-ET失败13次病案1例[J].中国中医基础医学杂志,2016,22(11):1529.

[6] 王茵萍.针灸新疗法:靶向针灸治疗[M].北京:人民卫生出版社,2014:10.

[7] 周莉,王茵萍,夏有兵.针灸序贯疗法在辅助生殖中的应用、优势与展望[J].中华中医药杂志,2016,31(7):2476.

第一作者:王茵萍(1962—),女,医学博士(博士后),主任中医师,硕士研究生导师,从事针灸与辅助生殖、针灸治疗妇科疾病的相关研究。

通讯作者:景双为,医学硕士。1520955077@qq.com

收稿日期:2018-10-18

编辑:强雨叶

用随机数字表法分为治疗组和对照组,每组30例。治疗组男15例,女15例;年龄27~61岁,平均年龄 (43.73 ± 9.92) 岁;病程0.5~20年,平均病程 (7.15 ± 5.78) 年。对照组男13例,女性17例;年龄28~67岁,平均年龄 (42.57 ± 8.63) 岁;病程1~16年,平均病程 (6.60 ± 4.67) 年。2组患者性别、年龄、病程等一般资料比较无统计学差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 符合2015年版《变应性鼻炎诊断和治疗指南》^[6]中变应性鼻炎的诊断标准:(1)具有喷嚏、流涕、鼻痒、鼻塞症状中的至少3项,常年性者每日症状出现时间累计达0.5~1h以上;(2)鼻腔检查可见鼻黏膜苍白、水肿或充血、肿胀;(3)血清特异性IgE检查阳性。

1.3 纳入标准 (1)符合变应性鼻炎的诊断标准;(2)年龄在18~70岁之间;(3)近2周内未使用药物治疗者;(4)自愿参加本研究并签署知情同意书者。

1.4 排除标准 (1)接受治疗前1月使用其他药物治疗本病者;(2)有严重凝血功能障碍、感染性疾病、意识不清者,合并心血管、消化、造血系统等严重原发性疾病者;(3)一般情况差,不能耐受治疗者;(4)妊娠及哺乳期妇女。

2 治疗方法

2组患者均进行健康教育,避免接触过敏源,保持室内清洁、通风,远离毛绒产品。

2.1 治疗组 采用脐针疗法,即在“神阙穴”进行针刺治疗。方位选择:离位、兑位,以及十二地支针法中的丑、寅、卯位。操作方法:患者取仰卧位,充分暴露肚脐,使用安尔碘在肚脐部位常规消毒,采用东邦牌0.25mm×25mm型号针灸针,用平刺、捻转的手法在脐壁的上1/3部位按照离位、丑位、寅位、卯位、兑位的顺序依次进针,进针深度为0.5寸左右,并确保进针后各针柄相接触。进针后不行手法操作,留针25min。每日治疗1次,5次为1个疗程,共治疗3个疗程。

2.2 对照组 予布地奈德鼻喷雾剂(阿斯利康制药有限公司,药品批号:VAXV1801145)喷鼻,每日喷鼻治疗2次,每次每个鼻孔1喷;予氯雷他定(西安杨森制药有限公司,药品批号:180226074,规格:10mg/片)口服,每日1片。连续治疗15d。

分别于治疗前、治疗结束时、

3个月后随访时对2组患者进行疗效评价。

3 疗效观察

3.1 观察指标

3.1.1 变应性鼻炎症状评分 根据《变应性鼻炎诊断和治疗指南》^[6]评估2组患者治疗前后临床症状,以喷嚏、流涕、鼻痒和鼻塞4个症状为观察指标,采用“四分法”将症状分为4度:(1)1次连续喷嚏个数3~5个记1分,6~10个记2分, ≥ 11 个记3分;(2)每日擤鼻次数 ≤ 4 个记1分,5~9个记2分, ≥ 10 个记3分;(3)有意识吸气时感觉鼻塞记1分,间歇性或交互性鼻塞记2分,几乎全天用口呼吸记3分;(4)间断性鼻痒记1分,有可忍受的蚁行感记2分,不可忍受的蚁行感记3分。

3.1.2 生活质量评分 采用鼻结膜炎生活质量调查问卷(RQLQ)评估2组患者治疗前后生活质量,此调查问卷是在1991年由Juniper和Guyatt制成,之后相继有多个版本问世,能适应不能年龄人群鼻炎临床治疗疗效的测定。此版本量表包括28个条目,主要根据鼻炎症状对患者生活的影响进行评价,每个条目分为7个等级,由轻到重分别记0~6分,症状越重,积分越高。^[7]

3.1.3 血清IgE水平 在治疗前、治疗结束时及3个月随访时对2组患者进行血清IgE检测。

3.1.4 安全性指标 监测2组患者血常规、肝肾功能、凝血功能,并记录治疗期间出现的不良反应。

3.2 统计学方法 采用SPSS 19.0软件统计数据,计量资料采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,组间比较采用 t 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

3.3 治疗结果

3.3.1 2组患者鼻炎症状评分比较 见表1。

3.3.2 2组患者生活质量评分比较 见表2。

3.3.3 2组患者血清IgE水平比较 见表3。

表1 治疗组与对照组治疗前后鼻炎症状评分比较 $(\bar{x} \pm s)$ 分

症状	治疗组(n=30)			对照组(n=30)		
	治疗前	治疗结束时	3个月后随访时	治疗前	治疗结束时	3个月后随访时
喷嚏	2.17±0.65	0.87±0.68 ^{###}	0.63±0.67 ^{###}	2.40±0.56	1.37±0.49 [#]	1.50±0.51 [#]
流涕	2.67±0.48	0.97±0.56 ^{###}	0.97±0.49 ^{###}	2.57±0.50	1.43±0.503 [#]	1.57±0.50 [#]
鼻塞	2.33±0.55	0.50±0.51 ^{###}	0.50±0.57 ^{###}	2.33±0.48	1.00±0.53 [#]	1.43±0.50 [#]
鼻痒	1.97±0.76	0.93±0.52 ^{###}	0.70±0.60 ^{###}	2.00±0.83	1.23±0.43 [#]	1.27±0.50 [#]

注:与本组治疗前比较,### $P<0.01$;与对照组同时期比较,* $P<0.05$ 。

表2 治疗组与对照组治疗前后生活质量评分比较 $(\bar{x} \pm s)$ 分

组别	例数	治疗前	治疗结束时	3个月后随访时
治疗组	30	62.87±12.13	14.90±7.54 ^{####}	11.60±5.51 ^{####}
对照组	30	62.50±13.23	20.20±7.03 [#]	35.83±13.12 [#]

注:与本组治疗前比较,### $P<0.01$;与对照组同时期比较,** $P<0.01$ 。

3.4 2组不良反应发生率比较 2组患者在治疗过程中,治疗组未出现明显不良反应,对照组有2例患者出现鼻腔干燥,不良反应发生率为6.7%,2组不良反应发生率比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。

4 讨论

变应性鼻炎归属于中医学“鼽嚏”“鼻鼽”“鼽水”范畴,《灵枢·脉度》中提到“肺气通于鼻,肺和则鼻能知香臭矣”。鼻窍是呼吸之气体出入的通道,主通气、嗅觉,鼻的机能发挥都依赖于肺气的宣发。《杂病源流犀烛·卷二十三》曰:“又有鼻鼽者,鼻流清涕不止,由肺经受寒而成也。”隋·巢元方在《诸病源候论·鼻病诸候》中指出:“风冷伤于脏腑,而邪气乘于太阴之经,其气蕴积于鼻者,则津液壅塞,鼻气不宣调。”肺气虚弱,寒邪犯肺,肺气肃清功能失常,以致邪滞鼻窍,出现鼻痒、鼻塞、流清涕等症状,故治疗上多采用升阳散寒、调补肺气之法。

脐带是连接于胚胎脐部和胎盘之间的索状结构,是先天与后天的连接点,是胎儿吸收营养物质、进行新陈代谢的主要途径。胎儿出生断脐后逐渐收缩形成肚脐,其壁较薄,局部有腹壁动静脉和丰富的毛细血管网,具有敏感度高、渗透力强的特点,传统脐疗法就是根据这个特点进行治疗的。脐针疗法是在脐部“神阙穴”进行针刺来达到治疗疾病的一种方法。肚脐是人体的正中,与人体的任脉、督脉、带脉相连接,与冲脉交会。《灵枢·经脉》中记载“手太阴之筋下系于脐”、“足阳明下挟脐”、“足太阳筋结于脐”、“督脉少腹直上者,贯脐中央”、“冲脉者,起于气冲,并足少阴之筋挟脐上行”。由此可见脐是与诸经密切相关的重要部位,在肚脐部针刺能够起到平衡人体阴阳的作用,从而治疗疾病。所取的离位在五行属火,在脏为心,针刺离位能起到振奋阳气,治疗头面五官疾病的作用。兑位在五行属金,在脏为肺,而肺开窍于鼻,针刺兑位可以调补肺气,治疗鼻部疾患。针刺丑位、寅位、卯位具有升举阳气、祛风散寒的作用。丑位与寅位在脐后天八卦中为艮,五行属土,在体为鼻,土可生金,且艮位与兑位合用,属“山泽通气”用法,具有“通”的作用,一切不通、积聚的病症均可治疗,故可有效改善鼻塞症状。通过针刺以上部位,共同发挥升阳散寒、调补肺气、通鼻窍之效。

本次研究结果显示脐针疗法和单纯西药治疗均能显著降低变应性鼻炎患者喷嚏、流涕、

表3 治疗组与对照组治疗前后血清IgE水平比较($\bar{x} \pm s$) IU/mL

组别	例数	治疗前	治疗结束时	3个月后随访时
治疗组	30	477.27 $\pm$ 64.10	164.27 $\pm$ 69.09 ^{###}	151.57 $\pm$ 58.52 ^{###}
对照组	30	489.97 $\pm$ 61.72	299.83 $\pm$ 75.77 [#]	312.07 $\pm$ 15.86 [#]

注:与本组治疗前比较,### $P<0.01$;与对照组同时期比较,** $P<0.01$ 。

鼻塞、鼻炎症状及生活质量评分、血清IgE水平($P<0.01$),但脐针治疗组改善程度更优($P<0.05$, $P<0.01$)。表明脐针疗法可以有效改善变应性鼻炎患者的临床症状,提高生活质量,并抑制变态反应的发生,且疗效持续时间长,安全性高,临床操作简便、取穴较少,值得推广应用。今后我们将对脐针对变应性鼻炎患者免疫、炎性反应的影响做进一步研究。

参考文献

- [1] SEIDMAN M D, GURGEL R K, LIN S Y, et al. Clinical practice guideline: Allergic rhinitis [J]. Otolaryngol Head Neck Surg, 2015, 152, (1 Suppl): S1.
- [2] 韩德民, 张罗, 黄丹, 等. 我国11个城市变应性鼻炎自报患病率调查[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2007, 42 (5): 378.
- [3] BROZEK J L, BOUSQUET J, BAENA-CAGNANI C E, et al. Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA) guidelines: 2010 Revision[J]. The Journal of allergy and clinical immunology, 2010, 126 (3): 466.
- [4] 赵传亮, 余少卿. 变应性鼻炎相关心理学研究[J]. 国际耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2017, 41 (2): 77.
- [5] 赵爽, 顾沐恩, 李申, 等. 针灸防治过敏性鼻炎作用机制研究进展[J]. 上海针灸杂志, 2018, 37 (6): 720.
- [6] 中华医学会耳鼻咽喉头颈外科学分会鼻科学组. 变应性鼻炎诊断和治疗指南(2015年, 天津) [J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2016, 51 (1): 17.
- [7] 林青梅, 方积乾. 鼻-鼻窦炎患者生存质量常用测定量表[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2007, 42 (1): 70.

第一作者:王琼(1988—),女,医学硕士,住院医师,研究方向为针灸的临床应用。

通讯作者:牟建蛟,医学硕士,主治医师。
173930434@qq.com

收稿日期:2018-11-20

编辑:强雨叶

