

DOI: 10.13703/j.0255-2930.20211203-k0004

中图分类号: R 246.81 文献标志码: A

## “三位一体”法针灸治疗变应性鼻炎 35 例\*

曾春利<sup>1,2△</sup>, 彭拥军<sup>1✉</sup>( <sup>1</sup> 南京中医药大学附属医院针灸康复科, 江苏南京 210029; <sup>2</sup> 盐城市中医院肺病科, 江苏盐城 224001 )

[关键词] 变应性鼻炎; 针刺; 宣肺通窍针法; 蝶腭神经节; 自血疗法

笔者临床采用“三位一体”法针灸治疗变应性鼻炎 (allergic rhinitis, AR) 35 例, 现报道如下。

### 1 临床资料

35 例患者均来自 2018 年 7 月至 2021 年 1 月南京中医药大学附属医院针灸康复科门诊, 其中男 19 例, 女 16 例; 年龄 19~62 (41±13) 岁; 病程 1~16 (6.5±3.5) 年, 均为中重度患者。患者均符合《变应性鼻炎诊断和治疗指南 (2015 年, 天津)》<sup>[1]</sup> 中的诊断标准: ①主要症状: 打喷嚏、清水样涕、鼻痒和鼻塞等; ②体征: 常见鼻黏膜苍白、水肿, 鼻腔水样分泌物; ③严重程度: 轻度为症状轻微并对生活质量未产生明显影响, 中重度为症状较重或严重并对生活质量产生明显影响。

### 2 治疗方法

采用“三位一体”法治疗, 包括宣肺通窍针法、针刺蝶腭神经节和自血疗法。

(1) 宣肺通窍针法。取穴: 鼻三针 (印堂、上迎香、迎香)、风池、合谷、列缺、足三里、三阴交。操作: 患者取仰卧位, 皮肤常规消毒, 采用 0.30 mm×25 mm、0.30 mm×40 mm 一次性无菌针灸针, 印堂向下平刺 3 mm, 行捻转平补平泻法, 以局部有酸胀感为宜; 上迎香、迎香向鼻翼方向与皮肤呈 30° 角斜刺 15~20 mm, 行捻转泻法, 捻转频率约每分钟 120 次, 捻转角度约 120°, 以患者眼球湿润为度; 风池针刺时针尖微向下, 向鼻尖方向刺入 25 mm, 行捻转平补平泻法; 合谷、列缺、足三里、三阴交均常规针刺 25~35 mm, 予提插平补平泻法, 留针 30 min。隔日 1 次, 每周针刺 3 次。

(2) 针刺蝶腭神经节。操作: 患者取仰卧位 (头

偏向针刺对侧), 进针点皮肤常规消毒, 选用 0.35 mm×55 mm 一次性无菌针灸针, 以颧弓下缘与下颌骨冠状突后缘交界的骨间隙为进针点, 针尖朝对侧太阳穴刺入约 53 mm, 针刺过程中患者会出现短暂鼻周放射样感觉, 鼻腔自觉通气, 得气即出针。出针后按压针孔 3 min 防止血肿, 每周针刺单侧 1 次, 双侧交替针刺。

(3) 自血疗法。操作: 患者取仰卧位, 采血及注射部位皮肤常规消毒, 医者戴无菌手套, 使用 5 mL 一次性注射器和采血针, 以肘正中静脉为采血处, 抽取静脉血 4 mL, 将静脉血分别注入双侧足三里, 每穴注射 2 mL, 出针后按压 3 min, 每周 1 次。注意操作过程中严格遵循无菌操作原则, 医生操作要迅速, 3 min 内完成, 防止血液凝固。

上述疗法治疗 10 周。

### 3 疗效观察

#### 3.1 观察指标

分别于治疗前后进行评分。

(1) 鼻症状总分 (total nasal symptom score, TNSS)<sup>[2]</sup>: 将鼻塞、流涕、鼻痒、喷嚏 4 个症状按程度轻重分为 5 个等级, 无症状计 0 分, 轻微计 1 分, 中度计 2 分, 较重计 3 分, 非常重计 4 分, TNSS 总分范围 0~16 分。

(2) 鼻伴随症状总分 (total non-nasal symptom score, TNNSS)<sup>[2]</sup>: 包括鼻涕从咽部流过、流泪、鼻或眼部痒、鼻或口腔上颌疼痛、头痛 5 个方面, 按症状有无分别计分: 无症状计 0 分, 有症状计 1 分, 总分范围 0~5 分。

(3) 症状体征总分: 参考《变应性鼻炎的诊治原则和推荐方案 (2004 年, 兰州)》<sup>[3]</sup>, 症状: 根据喷嚏、流涕、鼻塞、鼻痒情况分别计 1~3 分; 体征: 根据鼻腔检查情况分别计 1~3 分。总分范围 0~15 分, 评分越低表明变应性鼻炎病情越轻。

#### 3.2 疗效评定标准

参考《变应性鼻炎的诊治原则和推荐方案 (2004

\*江苏省中医院高峰学术人才项目: k2021rc24; 江苏高校优势学科建设工程资助项目: ZYX03KF035; 江苏省第六期“333 高层次人才培养工程”项目

✉通信作者: 彭拥军, 主任中医师。E-mail: pengyongjun2004@126.com  
△曾春利, 南京中医药大学博士研究生。E-mail: 277425440@qq.com

年,兰州)》<sup>[3]</sup>于治疗后评定疗效,疗效指数=[(治疗前症状体征总分-治疗后症状体征总分)÷治疗前症状体征总分]×100%。显效:疗效指数≥66%;有效:25%<疗效指数<66%;无效:疗效指数≤25%。并于治疗后6个月随访,显效、有效患者出现症状反复或加重判定为复发。

### 3.3 安全性观察

治疗过程中随时观察患者可能出现的不良反应,包括疼痛、出血、晕针、滞针等。如出现不良反应立即由主管医生查看病情,根据严重程度判断是否中止治疗,必要时予进一步检查及采取处理措施。

### 3.4 统计学处理

采用 SPSS23.0 软件进行统计分析,符合正态分布的计量资料采用均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,方差齐者组内比较采用配对样本 *t* 检验,方差不齐者采用 *t'* 检验。以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

### 3.5 治疗结果

(1) 患者治疗前后 TNSS、TNNSS 评分和症状体征总分比较

患者治疗后 TNSS、TNNSS 评分和症状体征总分均较治疗前降低( $P < 0.01$ ),见表1。

表1 35例中重度变应性鼻炎患者治疗前后 TNSS、TNNSS 评分和症状体征总分比较(分,  $\bar{x} \pm s$ )

项目	治疗前	治疗后
TNSS 评分	10.40 ± 2.60	1.94 ± 1.14 <sup>1)</sup>
TNNSS 评分	3.23 ± 1.09	0.94 ± 0.41 <sup>1)</sup>
症状体征总分	7.73 ± 1.79	1.78 ± 0.89 <sup>1)</sup>

注:与治疗前比较,<sup>1)</sup>  $P < 0.01$ 。

#### (2) 患者临床疗效及复发情况

治疗后,35例患者中显效31例、有效2例、无效2例,总有效率为94.3%。随访时,33例显效及有效患者中共有2例复发,复发率为6.1%。

#### (3) 安全性评价

35例患者中共有2例在针刺蝶腭神经节后出现进针处皮下血肿,予局部按压处理,3d后消退,未发生其他不良反应。

## 4 体会

变应性鼻炎(AR)属于中医“鼻鼽”范畴,针灸可通过免疫调节、神经调节、降低免疫球蛋白E(IgE)、减少鼻黏膜炎性浸润等途径发挥治疗AR的作用<sup>[4]</sup>。宣肺通窍针法为全国名老中医盛灿若教授创立,研究<sup>[5-7]</sup>表明该针法能改善AR患者炎性反应状态,有较好的临床疗效。针刺蝶腭神经节是李新吾教

授独创的经验疗法,可双向调节交感及副交感神经,缓解鼻部症状<sup>[8]</sup>。自血疗法集针刺、穴位注射、放血于一体,血液中的抗体、激素、微量元素等成分,经穴位注射可产生持续非特异性刺激,使机体释放更多免疫球蛋白、抗组胺等活性物质,抑制变态反应,恢复免疫功能<sup>[9]</sup>。

“三位一体”法治疗包括宣肺通窍针法、针刺蝶腭神经节和自血疗法。其中针刺蝶腭神经节可在短时间迅速起效,提升患者对治疗的信心,改善其依从性;宣肺通窍针法和自血疗法从根本上扶助正气、调理体质,以巩固疗效。本研究35例中重度AR患者治疗后TNSS、TNNSS评分和症状体征总分均较治疗前降低,且复发率低,表明“三位一体”法针灸治疗中重度AR近期与远期疗效均较好。宣肺通窍针法与自血疗法是传统的针灸疗法,从中医整体观调节患者体质;针刺蝶腭神经节是在解剖基础上局部取穴,定位精准,“三位一体”法将中医学扶正祛邪理论和解剖学局部精准定位优势相融合,故表现出良好且稳定的临床效果。

综上,“三位一体”法使3种不同的疗法充分发挥协同作用,提高AR疗效,减少病情复发,同时保证了近期和远期疗效。“三位一体”法针灸治疗AR操作方便,避免了药物及免疫制剂等疗法的不良反应,显示了针灸治疗的优势。

## 参考文献

- [1] 程雷,董震,孔维佳,等. 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): 6-24.
- [2] 中国针灸学会. 循证针灸临床实践指南 过敏性鼻炎[M]. 北京: 中国中医药出版社,2015: 9-10.
- [3] 顾之燕,董震. 变应性鼻炎的诊治原则和推荐方案(2004年,兰州)[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2005,40(3): 166-167.
- [4] 彭拥军,蒋星卓,李文倩,等. 针灸治疗变应性鼻炎的作用机制[J]. 中国医药导报,2020,17(12): 61-64.
- [5] 彭拥军,孙建华,王和生,等. 宣肺通窍针法治疗变应性鼻炎的临床观察[J]. 现代中西医结合杂志,2016,25(27): 3024-3026.
- [6] 沈菲. 宣肺通窍针法治疗变应性鼻炎的临床疗效及对TLR2表达的影响[D]. 南京: 南京中医药大学,2017.
- [7] 谢欢. 宣肺通窍针法结合自血穴位注射治疗过敏性鼻炎的临床疗效及其对肠道菌群的影响[D]. 南京: 南京中医药大学,2021.
- [8] 周蓝飞,邓琤琤,丁亚南. 针刺新吾穴治疗变应性鼻炎的研究进展[J]. 江西中医药大学学报,2018,30(2): 118-121.
- [9] 佟彤,刘元献,于枫. 自血疗法联合固本祛风颗粒治疗肺脾气虚型持续性变应性鼻炎的疗效观察[J]. 中国医学创新,2018,15(21): 10-14.

(收稿日期: 2021-12-03, 网络首发日期: 2022-06-28, 编辑: 杨立丽)