

DOI: 10.13703/j.0255-2930.20220629-k0004

中图分类号: R 246.1 文献标志码: A

针刺联合穴位埋线治疗变应性鼻炎 31 例*

王岩飞^{1,2}(¹北京京北职业技术学院卫生与健康系, 北京 101400; ²北京怀柔中唐医院中西医结合科, 北京 101499)

[关键词] 变应性鼻炎; 针刺; 穴位埋线; 蝶腭神经节

变应性鼻炎 (allergic rhinitis, AR) 是易感个体接触特异性过敏原后, 由免疫球蛋白 E (IgE) 介导的 I 型变态反应性疾病, 主要症状有发作性喷嚏、流涕、鼻塞和鼻痒等^[1]。近年来 AR 发病率不断升高^[2], 严重影响患者的身心健康, 尤其是症状持续时间长、反复发作, 导致部分患者处于抑郁状态^[3]。笔者采用针刺联合穴位埋线治疗 AR 患者 31 例, 现报道如下。

1 临床资料

31 例 AR 患者均来自 2020 年 9 月至 2021 年 4 月于北京怀柔中唐医院中西医结合科门诊。其中男 13 例, 女 18 例; 年龄最小 23 岁, 最大 61 岁, 平均 35 (14) 岁; 病程最短 1 年, 最长 20 年, 平均 5 (3) 年。均符合 AR 诊断标准^[4], 症状发作时间 ≥ 4 d/周, 且持续 4 周以上。排除不能配合治疗者; 有鼻息肉、鼻中隔偏曲、自身免疫性疾病、严重心脑血管疾病和精神疾病者; 妊娠或哺乳期妇女。

2 治疗方法

2.1 针刺

取穴: 印堂、迎香、上迎香 (鼻翼软骨与鼻甲交界处, 近鼻翼沟上端)、风池、曲池、列缺、太渊、合谷、三阴交、太溪、太冲、蝶腭神经节。操作: 患者取仰卧位, 局部常规消毒, 选用 0.30 mm \times 40 mm 一次性无菌针灸针, 印堂向下平刺 15 mm; 迎香、上迎香均向鼻根方向以 30°角斜刺 15 mm; 风池向对侧太阳穴方向斜刺 15 mm; 三阴交、曲池、列缺、合谷均直刺 25 mm, 以上各穴均行捻转平补平泻法, 以得气为度。太溪、太冲、太渊直刺 15 mm, 行捻转泻法, 以得气为度。选用 0.30 mm \times 60 mm 一次性无菌针灸针, 针刺蝶腭神经节时, 于颧弓下缘弓形凹陷处进针, 可取下颌角-目外眦连线与外耳道口-四白穴连线的交点, 向对侧太阳穴方向斜刺 55 mm, 以出现酥麻

感、电击感或鼻腔中有流涕感为度, 随即出针, 棉棒按压针孔 1 min。除蝶腭神经节外, 诸穴留针 30 min。隔日针刺 1 次, 每周 3 次, 连续治疗 6 周。

2.2 穴位埋线

取穴: 血海、百虫窝、曲泉、风市、足三里。操作: 患者取仰卧位, 局部常规消毒, 取 9# 一次性套管理线针, 将长 2 cm 的可吸收胶原蛋白线 (2-0 博达可吸收胶原蛋白线) 放入针芯内, 均直刺约 25 mm, 局部产生针感后边推进针芯, 边退针身, 退出针后, 贴上埋线术后贴并按压 1 min。每两周 1 次, 连续治疗 6 周。

3 疗效观察

3.1 观察指标

(1) 中医症状积分: 根据《中药新药临床研究指导原则 (试行)》^[5] 进行中医症状积分评定, 将喷嚏、流涕、鼻痒、鼻塞按无、轻度、中度、重度分别计 0、2、4、6 分, 总分为 0~24 分, 积分越高代表症状越严重。

(2) 视觉模拟量表 (visual analogue scale, VAS) 评分^[6]: 患者根据主观感受在长 10 cm 卡尺 (标有分值 0~10) 上标记症状的严重程度, 评分越高代表症状越严重。

分别于治疗前, 治疗 2、4、6 周后及治疗结束后 1 年 (进行电话随访) 进行评定。

3.2 疗效评定标准

临床疗效参考《中药新药临床研究指导原则 (试行)》^[5], 依据中医症状积分, 于治疗 6 周后进行评定。治愈: 临床症状、体征消失或基本消失, 中医症状积分减少 $\geq 90\%$; 显效: 临床症状、体征明显改善, 中医症状积分减少 $\geq 70\%$, 且 $< 90\%$; 有效: 临床症状、体征减轻, 中医症状积分减少 $\geq 30\%$, 且 $< 70\%$; 无效: 临床症状无改善或加重, 中医症状积分减少 $< 30\%$ 。

*2020 年度北京市职业院校教师素质提升计划项目: 京教函〔2020〕23 号
作者: 王岩飞, 主治医师。E-mail: wyanfei@vip.163.com

3.3 统计学处理

数据采用 SPSS22.0 软件进行统计分析。不符合正态分布的计量资料用中位数（四分位数间距）[$M(IQR)$]表示，组内比较采用配对秩和检验。计数资料采用频数和百分数表示。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3.4 治疗结果

治疗 2、4 周后，患者中医症状积分、VAS 评分与治疗前比较差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）；治疗 6 周后、随访时，患者中医症状积分、VAS 评分均较治疗前降低（ $P < 0.05$ ），见表 1。治疗 6 周后，治愈 17 例，显效 10 例，有效 3 例，无效 1 例，总有效率为 96.8%。

表 1 31 例变应性鼻炎患者治疗前后各时间点中医症状积分、VAS 评分比较 [分, $M(IQR)$]

指标	治疗前	治疗 2 周后	治疗 4 周后	治疗 6 周后	随访时
中医症状积分	22 (4)	20 (4)	18 (4)	2 (2) ¹⁾	2 (2) ¹⁾
VAS 评分	7 (2)	7 (2)	7 (2)	2 (2) ¹⁾	2 (2) ¹⁾

注：与治疗前比较，¹⁾ $P < 0.05$ 。

4 体会

变应性鼻炎（AR）是常见变态反应性疾病中的一种，目前治疗存在很多难题，如药效持续时间短、停药复发，且具有不良反应，免疫治疗及手术治疗费用昂贵^[7-8]。研究^[9-10]发现穴位埋线配合针灸治疗 AR 疗效较好，故本研究采用针刺联合穴位埋线的方法治疗 AR。

AR 属于中医“鼻鼽”范畴，其病机为本虚标实，本虚多为脏腑失调，主要在肺、脾、肾三脏；标实多为外感之邪^[11]。迎香为手阳明大肠经穴位，邻近鼻部，且肺经与大肠经相表里，故针刺迎香可通经活络、通利鼻窍，是治疗各种鼻部疾患的要穴；上迎香穴具有疏通鼻部气血、止涕止痒的功效；印堂属督脉，可通鼻明目。列缺和太渊都是肺经要穴，列缺为肺经络穴，太渊为肺经原穴，针刺此二穴可宣肺解表、通经活络。风池尤擅长祛风解表，与肺经穴位同用，可加强祛风邪、通鼻窍的功效。合谷与曲池属手阳明大肠经，肺经与大肠经相表里，大肠经循行经鼻部，可祛邪解表、宣肺理气、通利鼻窍。三阴交为足三阴经交会穴，针刺可健脾益气、调肝补肾。太溪为肾经原穴，可补肾纳气。诸穴合用，共奏健脾补肾、祛邪通窍之效。研究^[12]表明，针刺蝶腭神经节能有效刺激交感神经，使鼻内通气状况得到改善。针刺蝶腭神经节的众多报道对于针刺频率与效果的关系尚无确切结论，如代丽丽等^[13]每周针刺 1 次，连续 3 个月；李瑶等^[14]

每周针刺 2 次，连续 3 周；常秀武等^[15]每周针刺 3 次，连续 4 周。本研究为了防止对蝶腭神经节刺激太过或不足，采取了每周针刺 3 次，连续 6 周。

穴位埋线既有短期的针刺效应，又有较长时间的体内留针效应。本研究选取健脾养血之血海、胃经足三里、肝经曲泉、活血祛风要穴百虫窝及治疗风邪要穴风市，主要基于“治风先治血，血行风自灭”的理论，养血以祛风，扶正祛邪。本研究穴位埋线选穴避开了肌肉薄弱的鼻周“危险三角”，降低了感染风险，既能保证较好的依从性，又能获得较好的疗效。

本研究结果表明，针刺联合穴位埋线可以改善 AR 患者临床症状，且随访 1 年疗效稳定。但采用的中医症状积分和 VAS 评分为主观评价指标，也存在着一定的偏倚，未来将增加样本量、设立对照组，并选取更多客观评价指标以评价该疗法的确切疗效。

参考文献

- [1] Seidman MD, Gurgel RK, Lin SY, et al. Clinical practice guideline: allergic rhinitis executive summary[J]. Otolaryngol Head Neck Surg, 2015, 152(2): 197-206.
- [2] Zhang Y, Zhang L. Prevalence of allergic rhinitis in China[J]. Allergy Asthma Immunol Res, 2014, 6(2): 105-113.
- [3] 叶远航, 向浏岚, 罗富锟, 等. 变应性鼻炎患者心理特征的研究进展[J]. 中国现代医学杂志, 2021, 31(12): 51-56.
- [4] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012.
- [5] 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.
- [6] Senti G, Vavricka BM, Graf N, et al. Evaluation of visual analog scales for the assessment of symptom severity in allergic rhinoconjunctivitis[J]. Ann Allergy Asthma Immunol, 2007, 98(2): 134-138.
- [7] 朱振潮, 邱前辉, 陈卓, 等. 变应性鼻炎常规免疫治疗与冲击免疫治疗的临床疗效与依从性分析[J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2018, 32(2): 81-86.
- [8] 程攀峰, 张善华, 邱晓华, 等. 过敏性鼻炎治疗药物的现状与展望[J]. 中国当代医药, 2020, 27(18): 21-24.
- [9] 陈超, 李迎春, 邱宝珊, 等. 穴位埋线配合针灸治疗变应性鼻炎的远期疗效及生活质量观察[J]. 中国针灸, 2014, 34(5): 439-443.
- [10] 谢春, 张勤修, 曾斌, 等. 穴位埋线治疗变应性鼻炎的疗效 Meta 分析[J]. 中医学报, 2018, 33(11): 2271-2275.
- [11] 黎玉宣, 匡家毅, 胡翠竹, 等. 针灸治疗变应性鼻炎研究进展[J]. 广西中医药, 2020, 43(1): 76-79.
- [12] 张路, 杨威, 王克键, 等. 针刺蝶腭神经节治疗慢性单纯性鼻炎 71 例[J]. 中国针灸, 2013, 33(6): 495-496.
- [13] 代丽丽, 汤维, 李凯杰, 等. 针刺蝶腭神经节联合布地奈德鼻喷剂治疗常年性变应性鼻炎疗效观察[J]. 浙江中西医结合杂志, 2021, 31(12): 1137-1140.
- [14] 李瑶, 屈悦, 李莉. 针刺蝶腭神经节结合玉屏风颗粒治疗脾肺气虚型变应性鼻炎[J]. 中医学报, 2020, 35(5): 1102-1105.
- [15] 常秀武, 刘国伟, 吕波. 针刺蝶腭神经节结合脐贴治疗变应性鼻炎临床研究[J]. 山东中医杂志, 2022, 41(1): 78-81, 90.

（收稿日期：2022-06-29，网络首发日期：2023-02-10，编辑：张金超）