

观察传统用方结合针灸治疗过敏性鼻炎的临床疗效

王小林 毛丽* (通讯作者)

(重庆三峡医药高等专科学校附属人民医院 重庆 404000)

【摘要】目的：观察传统用方结合针灸治疗过敏性鼻炎的临床疗效。方法：从我院筛选出过敏性鼻炎患者30例（2023年2月至2024年5月），随机划分为两组，一组采用传统用方治疗的对照组（15例），另一组采用传统用方结合针灸治疗的观察组（15例）。结果显示：相较于对照组，观察组不仅治疗有效率更高，而且临床症状评分更低，免疫功能改善好，炎症因子水平得到显著改善，生活质量评分也提升， $P < 0.05$ 。结论：传统用方结合针灸治疗过敏性鼻炎效果显著，值得借鉴。

【关键词】传统用方；针灸；过敏性鼻炎

Observation of Clinical Efficacy of Traditional Prescriptions Combined with Acupuncture in Treating Allergic Rhinitis

Wang Xiaolin Mao Li* (Corresponding Author)

(Affiliated People's Hospital of Chongqing Three Gorges Medical College, Chongqing 404000)

[Abstract] Objective: To evaluate the clinical efficacy of traditional prescriptions combined with acupuncture in treating allergic rhinitis. Methods: A total of 30 patients with allergic rhinitis (February 2023 to May 2024) were randomly divided into two groups at our hospital: a control group (15 cases) treated with traditional prescriptions and an observation group (15 cases) receiving combined treatment with traditional prescriptions and acupuncture. Results: Compared with the control group, the observation group not only demonstrated higher treatment effectiveness but also showed lower clinical symptom scores, improved immune function, significantly reduced inflammatory factor levels, and enhanced quality of life scores, all with $P < 0.05$. Conclusion: The combination of traditional prescriptions and acupuncture for allergic rhinitis treatment demonstrates remarkable efficacy and is worthy of reference.

[Key words] Traditional prescriptions; Acupuncture; Allergic rhinitis

过敏性鼻炎临床非常常见，而且其发病机制较为复杂，认为主要是体内多种细胞因子与免疫活性细胞协同作用，进而出现鼻腔黏膜炎症反应，最终导致疾病发生。虽然该病不具有传染性，但是发生率却非常高^[1]。患者患病期间表现出的症状较多，如鼻痒、流涕、鼻塞等，对其工作、睡眠质量、日常活动等影响极大。在该病治疗中，吸入性激素与脱敏治疗为常用治疗方式，前者费用相对较高，而且在长时间治疗期间可能引起相关不良反应，而后者治疗疗程较长，给患者带来的痛苦较大，进而以上两种治疗方式表现出明显的不足^[2]。中医治疗方案引起了高度重视，而且实际应用期间中药联合针灸体现出了独特的优势，前者能从内部对患者身体进行调理，而后者能通过有效的刺激穴位促进气血运行，使患者鼻腔黏膜炎症得以减轻，而且以上治疗方式具有简单的特点，对患者产生的影响较小，从而使患者接受程度较高，也

能持续治疗。本次研究从我院筛选出过敏性鼻炎患者30例，观察传统用方结合针灸治疗的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2023年2月至2024年5月，从我院筛选出过敏性鼻炎患者30例，随机划分为2组。对照组15例，男9例，女6例，年龄39至49（ 43.467 ± 2.446 ）岁，病程3至7（ 5.467 ± 1.302 ）年，观察组15例，男8例，女7例，年龄38至47（ 43.467 ± 2.615 ）岁，病程3至8（ 5.533 ± 1.457 ）年。一般资料对比， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组：防风10g，芥穗10g，苍耳子10g，辛夷10g，



白芷 10g, 川芎 10g, 当归 10g, 连翘 15g, 细辛 3g, 甘草 6g。以上药物用清水浸泡 30min, 之后用大火煮沸, 然后再转为小火煎煮 30min, 取汁 400ml, 分 2 次服用, 1 天 1 剂, 治疗 1 个月。

观察组: 以口服中药 (同对照组) 为基础, 配合针灸治疗, 使用 0.3mm × 40mm 的毫针进行治疗, 治疗开始时需要协助患者保持合适且舒适的体位, 一般为仰卧位, 在该体位下能更好地对相关穴位施针。之后对穴位进行选择, 主要有合谷穴、迎香穴、上星穴、大椎穴、风门穴, 针刺过程中迎香穴向鼻根部斜刺, 合谷穴直刺, 有利于对穴位进行更加准确的刺激, 在针刺上星穴时主要通过平刺入针的方式进行。在针灸手法选择方面主要采用捻转补泻法, 治疗过程中针灸得气后需要留针 30 分钟。针灸结束后患者可以转换体位, 保持俯卧位, 之后需要在针柄插入艾条, 通过针柄传导艾热的方式对其开展温针灸治疗, 选择的穴位为大椎穴、风门穴, 每次艾灸时间为 15 分钟。患者每治疗 5 天, 可以休息 2 天, 5 天为一个治疗疗程, 共 4 个疗程。在治疗的过程中需要密切留意患者的反应, 一旦出现不适症状, 应立即停止治疗。

1.3 观察指标

治疗效果: 显效 (各症状及鼻甲肿大消失)、有效 (各

症状及鼻甲肿大改善)、无效 (未达到以上标准); 临床症状: 0 分 (无) ~ 3 分 (重); 免疫功能; 炎症因子水平; 生活质量: 健康调查简表 (SF-36)。

1.4 统计学方法

SPSS26.0, 计量资料表示: ($\bar{x} \pm s$), t 检验, 计数资料表示: n, %, χ^2 检验, $P < 0.05$, 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗效果对比

观察组优于对照组, $P < 0.05$, 见表 1。

2.2 临床症状对比

治疗后, 对照组临床症状评分高于观察组, $P < 0.05$, 见表 2。

2.3 免疫功能对比

治疗后, 对照组 IgE 水平高于观察组, $P < 0.05$, 见表 3。

2.4 炎症因子水平对比

治疗后, 观察组 IL-6 优于对照组, $P < 0.05$, 见表 4。

2.5 生活质量对比

治疗后, 对照组低于观察组, $P < 0.05$, 见表 5。

表 1 治疗效果对比 (n%)

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组 (n=15)	4 (26.67)	6 (40.00)	5 (33.33)	10 (66.67)
观察组 (n=15)	7 (46.67)	8 (53.33)	0 (0.00)	15 (100.00)
χ^2	-	-	-	6.000
P	-	-	-	0.014

表 2 临床症状对比 (分)

组别	鼻塞		鼻痒		流涕		打喷嚏	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组 (n=15)	1.76 ± 0.742	0.62 ± 0.13	1.861 ± 0.58	0.54 ± 0.10	1.92 ± 0.58	0.74 ± 0.21	1.851 ± 0.66	0.69 ± 0.21
观察组 (n=15)	1.779 ± 0.68	0.46 ± 0.10	1.879 ± 0.46	0.31 ± 0.12	1.94 ± 0.571	0.50 ± 0.13	1.84 ± 0.529	0.42 ± 0.11
t	0.074	3.776	0.094	5.703	0.095	3.76	0.049	4.412
P	0.941	0.001	0.926	0.000	0.925	0.001	0.961	0.000

表 3 免疫功能对比 (kIU/L)

组别	治疗前	治疗后
对照组 (n=15)	121.814 ± 22.379	78.331 ± 8.267
观察组 (n=15)	120.723 ± 20.778	62.589 ± 8.118
t	0.138	5.262
P	0.891	0.000

表 4 炎症因子 (IL-6) 水平对比 (pg/ml)

组别	IL-6	
	治疗前	治疗后
对照组 (n=15)	15.502 ± 3.198	8.001 ± 2.002
观察组 (n=15)	15.002 ± 3.002	5.5 ± 1.501
t	0.441	3.871
P	0.662	0.001

表 5 生活质量对比 (分)

组别	生理机能		情感职能		生理职能		躯体疼痛	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组 (n=15)	71.867 ± 2.642	74.4 ± 2.261	72.4 ± 2.613	74.4 ± 2.261	71.267 ± 3.24	73.067 ± 3.173	71.933 ± 2.344	74.267 ± 2.576
观察组 (n=15)	71.467 ± 2.588	81.2 ± 3.364	72.6 ± 2.613	78.533 ± 2.386	72.333 ± 2.664	77.933 ± 2.604	72.133 ± 3.42	78.8 ± 2.484
t	0.419	6.498	0.21	4.869	0.985	4.592	0.187	4.906
P	0.678	0.000	0.835	0.000	0.333	0.000	0.853	0.000

续表 5

组别	一般健康状况		社会功能		精神健康		精力	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组 (n=15)	72.8 ± 2.336	74.667 ± 2.32	71.267 ± 2.604	73.333 ± 2.41	72.467 ± 2.825	74.6 ± 2.746	70.4 ± 2.473	72.667 ± 2.469
观察组 (n=15)	72.4 ± 2.667	78.467 ± 2.475	72.4 ± 2.694	79.467 ± 2.642	72.667 ± 3.039	78.8 ± 2.731	71.867 ± 3.27	79.933 ± 2.086
t	0.437	4.339	1.172	6.642	0.187	4.2	1.385	8.707
P	0.666	0.000	0.251	0.000	0.853	0.000	0.177	0.000

3 讨论

过敏性鼻炎是一种鼻黏膜炎症反应性疾病,其主要由 IgE 所介导。在日常生活环境中,如果患者接触到相关变应原,如灰尘、花粉、尘螨等,机体就会启动 I 型变态反应,在该过程中免疫系统也会产生特异性的 IgE 抗体,而且会在介质细胞表面紧紧附着,进而导致机体处于高度致敏的状态。在相同的抗原再次侵入机体时会出现抗原与介质细胞表面的 IgE 抗体快速结合的情况,从而引起各种复杂的反应,出现介质细胞脱颗粒的情况,大量的生物活性介质被释放,相关介质发挥的作用较多,认为会进一步增加毛细血管通透性,使血管中液体渗出,最终引起鼻黏膜肿胀症状^[3]。同时通过刺激作用的发挥也会进一步使腺体分泌增多,导致患者出现大量鼻涕。在疾病影响下,患者不但会出现一些常见的症状,而且严重时还会对其眼部以及咽部造成进一步影响,

如咽痒等,降低其生活质量。在西医治疗过程中,全身以及局部用药为主要治疗方式,虽然能在短时间内对相关症状进行控制,使患者表现出的炎症反应得以减轻,但是相关治疗措施一旦停止又会出现疾病反复的问题,同时长时间的用药还会给患者带来其他不良影响。因此,需要进一步重视中医治疗方法的应用,达到标本兼治的效果。

传统用方在过敏性鼻炎治疗中已经有了较多的应用,其所包含的药材较多,其中防风能祛风解表、渗湿止痛,在过敏性鼻炎患者治疗中,该药物的应用能较好地抵御外风侵袭,使风邪对患者鼻腔黏膜所形成的刺激进一步减少,进而有利于疾病症状的有效改善。芥穗具有发散风寒、通窍止痛的效果,不仅针对过敏性鼻炎引起的鼻痒、打喷嚏等症状其发挥的改善效果非常明显,还有利于患者鼻通气功能有效改善。苍耳子具有散风寒、通鼻窍、除湿止痛的功效,用药过

程中针对过敏性鼻炎所引起的炎症反应能起到显著的改善效果,进而减少该情况所引起的相关不适症状,而且该药物在患者免疫力提升方面也具有积极作用,进而降低疾病复发风险。当归能补血活血、调经止痛,在过敏性鼻炎治疗期间,该药物有利于患者体质得到进一步改善,促进自身免疫力提升,进而有利于过敏症状的有效减轻。白芷不仅能够发散风寒、通利鼻窍、同时还能起到祛风邪、止疼痛的效果,针对疾病引起的鼻塞等症状,其改善效果明显,而且帮助患者维持良好的鼻通气状态^[4]。川芎能活血行气、祛风止痛,对患者鼻部血液循环具有显著的改善作用,使鼻腔黏膜充血以及水肿情况得以减轻,也有利于疾病症状的缓解,如鼻塞、流涕等。细辛能通窍止痛、祛风散寒,在患者疾病症状改善方面也能发挥显著的效果。在过敏性鼻炎治疗中,辛夷是一种常用的药材,其作用主要为散风寒、通鼻窍,能有效改善疾病症状以及鼻通气状况。连翘不仅可以起到清热解毒的作用,还具有消散肿胀,散开结节的效果,针对过敏性鼻炎患者鼻腔黏膜炎症反应能发挥改善效果,进一步减轻疾病症状。甘草既可以补益脾胃之气、清热解毒,还能调和不同药物的功效,不仅有利于其他药物疗效的有效提升,还能让药方中各药更好发挥作用,减少药物副作用。针灸疗法已经得到了广泛应用,是一种中医特色治疗方式,其主要包含两个组成部分,分别为针刺疗法与艾灸疗法,其中针刺疗法能对相关穴位进行准确的针刺,进而发挥舒经通气、通窍散寒的作用。艾灸疗法能通过灸火的温热作用将热力有效传导至经络中,促进血液循环改善,能全方位的调理身体。在鼻疾治疗过程中,迎香穴是一个关键穴位,与鼻腔中的血管以及神

经联系较为紧密,针灸该穴位具有通窍行气、活血祛瘀的作用,有利于提高鼻腔通畅性,并且促进该部位气血运行。上星穴具有疏头面之经气的作用,通过针灸该穴位能对头面部的经络气血起到调节作用,使患者鼻部气血运行处于良好的状态,促进相关鼻部症状的有效改善。对合谷穴进行针灸,能宣通鼻窍、疏风解表,针对患者由于外感风邪所引起的鼻部不适感能发挥显著的改善效果,维持通畅的鼻腔通道,有利于空气更加顺畅的进入到患者鼻腔。针刺风门穴能行气活血、扶正祛邪,不仅促进机体抵抗力提升,针对外界入侵情况也能发挥较好的抵御效果,最大程度的维护患者身体健康。针刺大椎穴能积极调动气血,并且有利于人体元气得以维系,发挥温肺壮体、固本培元的作用。以上方式联合应用期间,中药方剂治疗时更加重视整体的调理,所选择的药物具有通窍止痛、祛风散寒、益气固表等作用,通过以上效果的发挥促进过敏性鼻炎患者症状缓解,而且相关药物也能对机体免疫功能起到调节作用,使过敏反应发生减少。针灸治疗时通过选择合适的穴位进行针刺,能疏通经络、调和气血等,在鼻部以及相关经络直接发挥作用,使患者存在的各鼻部不适症状在短时间内得以减轻,还能对机体阴阳平衡进行相应的调节,促进机体抵抗力提升。因此,联合应用中药以及针灸分别从内部以及外部发挥作用,共同作用于疾病的不同层面,起到内外兼治的效果,整体疗效更为明显。

所以,过敏性鼻炎开展传统用方结合针灸治疗能提高治疗效果,减轻临床症状,增强免疫功能,优化炎性因子水平,有助于生活质量提升,具有推广应用的价值。

参考文献:

- [1]冯逸杰,郭新荣,晁姣姣,等.郭新荣基于"疏通调补"学术思想针药结合治疗过敏性鼻炎经验[J].陕西中医,2024,45(10):1399-1402.
- [2]王璇,谭静,张晓燕,等.针灸治疗过敏性鼻炎的选穴规律分析[J].中医药导报,2021,27(2):155-159.
- [3]李倩男,于才,赵坤,等.清热定喘方联合穴位贴敷治疗过敏性鼻炎哮喘综合征急性期痰热内蕴证45例[J].环球中医药,2023,16(7):1464-1468.
- [4]王晓玲,姬霞.针药结合治疗对肺虚感邪型过敏性鼻炎患儿临床效果观察[J].贵州医药,2023,47(5):757-758.