

相会,统帅一身阳气,足太阳膀胱经又称“巨阳脉”,“温阳”是指施灸部位以阳经为主;背部施灸的位置是膀胱经皮部、络脉的分野,以及督脉之别络。气血得温则行,得寒则凝,艾热疏通络脉,缓急止痛。艾叶药性温热,燃烧时发挥温热效应。《本草从新》:“艾叶苦辛,生温熟热,纯阳之性,能回垂绝之阳,通十二经,走三阴,理气血,逐寒湿,暖子宫,止诸血,温中开郁,调经安胎……以之灸火,能透诸经而除百病。”

本研究显示,通督温阳灸法可改善阳虚质亚健康状态患者的临床症状,PF、BP、GH、VT、MH评分与对照组比较,差异有显著性意义($P < 0.05$),改善疲劳状态效果优于对照组,提示通督温阳灸法能改善亚健康疲劳状态患者的临床症状和生活质量。患者对该疗法依从性较好,特别适用于不愿长期服药调理的患者。治疗期间2组患者均无严重不良事件发生,所用药物常见价廉,患者负担小,群众易于接受,适合在各医疗机构推广。

[参考文献]

[1] 中华中医药学会. ZYYXH/T157-2009 中医体质分类与判定[S]. 北京:中国中医药出版社,2009.
[2] Beaton DE, Schemitsch E. Measure of health-related quality of life and physical function[J]. Clin Orthop Relat Res, 2003, 461: 90-105.

[3] Trudie Chalder G, Berelowitz, Teresa, et al. Development of a fatigue scale[J]. Journal of Psychosomatic Research, 1993, 37(2): 147-153.
[4] Ware JE, Sherbourne CD. The MOS 36-Item short form health survey (SF-36). I. Conceptual framework and item selection [J]. Med Care, 1992, 30: 473-483.
[5] 王琦,姚实林,董静,等. 阳虚体质者内分泌及免疫功能变化[J]. 中西医结合学报,2008,6(12):1226-1232.
[6] 李杰. 中医体质分类的流行病学调查及阳虚体质的相关研究[D]. 南京:南京中医药大学,2005.
[7] 王琦,朱燕波. 中医一般人群中中医体质流行病学调查——基于全国9省市21948例流行病学调查数据[J]. 中华中医药杂志,2009,24(1):7.
[8] 黄志坚,李杏,刘彬,等. 香港地区1022例中医体质流行病学调查[J]. 热带医学杂志,2011,11(2):144.
[9] 金明兰. 辨体调理膏对气虚体质、阳虚体质的干预作用[J]. 浙江中医药大学学报,2013,37(10):1195.
[10] 刘晓平. 论“阳主阴从”在理论和临床中的意义[J]. 光明中医,2013,28(9):1951-1952.

(责任编辑:刘淑婷)

耳穴贴压配合玉屏风颗粒治疗变应性鼻炎疗效评价

符绩雄

广东省中医院珠海医院耳鼻咽喉科,广东 珠海 519015

[摘要] 目的:观察耳穴贴压配合玉屏风颗粒治疗变应性鼻炎的疗效。方法:将初诊的肺气虚寒型变应性鼻炎患者随机分为2组各40例。观察组采用耳穴贴压配合玉屏风颗粒口服,对照组使用氮卓斯汀喷鼻剂,连续治疗2周,比较2组临床症状视觉模拟评分法(VAS)评分的变化情况。结果:经过2周治疗,观察组治疗前后比较,鼻塞、喷嚏、鼻痒及流水样涕VAS评分均有改善,差异均有显著性意义($P < 0.05$);对照组治疗前后比较,鼻塞、喷嚏、鼻痒及流水样涕VAS评分均有改善,差异均有显著性意义($P < 0.05$);治疗后观察组与对照组比较,在鼻塞、鼻痒及流水样涕VAS评分方面,差异均无显著性意义($P > 0.05$),但在控制喷嚏方面,对照组与观察组比较,差异有非常显著性意义($P < 0.01$),对照组优于观察组。结论:耳穴贴压配合玉屏风颗粒口服治疗变应性鼻炎有效,可作为临床选用的治疗方案。

[关键词] 变应性鼻炎;耳穴贴压;玉屏风颗粒;氮卓斯汀喷鼻剂

[中图分类号] R765.21 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2015) 02-0189-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.02.089

变应性鼻炎是特异性个体接触变应原后由免疫球蛋白E (IgE)介导的介质(主要是组胺)释放,并有多免疫活性细胞和

细胞因子等参与的鼻黏膜慢性炎症反应性疾病。属中医学鼻渊范畴。主要临床表现为鼻塞、流水样涕、鼻痒、喷嚏等症状。

[收稿日期] 2014-09-20

[作者简介] 符绩雄(1981-),男,医学硕士,中西医结合主治医师,研究方向:变应性鼻炎的中西医结合诊治。

变应性鼻炎的平均发病率为11.1%，不同地区间差异较大^[1]。本科室运用中医辨证分型，采用耳穴贴压配合玉屏风颗粒治疗肺气虚寒型变应性鼻炎患者，取得明显的临床疗效，结果报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 诊断参照《变应性鼻炎诊断与治疗指南(2009年, 武夷山)》^[2]变应性鼻炎的诊断标准; 鼻鼽肺气虚寒型辨证标准参照《中医病证诊断疗效标准》^[3]。

1.2 排除标准 ①年龄<6岁; ②耳廓部位有皮疹或伤口。

1.3 一般资料 观察病例为本院门诊2012年1月—2013年6月初诊的肺气虚寒型变应性鼻炎患者, 随机分为2组各40例。观察组男18例, 女22例; 年龄9~49岁; 病程1月~17年。对照组男21例, 女19例; 年龄11~56岁; 病程2月~20年。2组病例一般资料比较, 差异均无显著性意义($P>0.05$), 具有可比性。

2 治疗方法

2.1 观察组 ①予玉屏风颗粒(盈天医药, 每袋5g, 每盒15袋, 国药准字Z10930063), 每次5g, 每天3次, 温水冲服, 服用2周。②耳穴贴压: 耳穴选用肺、内鼻、外鼻、三焦(均双侧取穴)。用磁珠贴压于相应耳穴部位, 间断轻柔按压磁珠, 3天后更换, 持续2周。

2.2 对照组 予氮卓斯汀喷鼻剂(爱赛平), 每鼻1喷(约0.28mg), 间隔12h喷1次, 持续2周。

2组均治疗2周后进行疗效评价。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 采用视觉模拟评分法(VAS)对治疗前后鼻部分类症状进行疗效评价。

3.2 统计学方法 采用SPSS17.0统计学软件进行统计分析, 采用 t 检验。

4 治疗结果

2组临床症状VAS评分情况比较, 见表1。治疗前2组临床症状VAS评分比较, 差异均无显著性意义($P>0.05$)。经过2周治疗, 观察组治疗前后比较, 鼻塞、喷嚏、鼻痒及流水样涕VAS评分均有改善, 差异均有显著性意义($P<0.05$); 对照组治疗前后比较, 鼻塞、喷嚏、鼻痒及流水样涕VAS评分均有改善, 差异有显著性意义($P<0.05$); 治疗后观察组与对照组比较, 在鼻塞、鼻痒及流水样涕方面VAS评分差异均无显著性意义($P>0.05$), 但在控制喷嚏方面, 对照组与观察组比较, 差异有非常显著性意义($P<0.01$), 对照组优于观察组。

5 讨论

对于变应性鼻炎的治疗, 目前主要为避免接触过敏原; 药物治疗, 包括口服或鼻用抗组胺药、糖皮质激素、抗白三烯药、色酮类药物、鼻内减充血剂、鼻内抗胆碱能药物; 外科手术治疗^[4]。氮卓斯汀喷鼻剂是鼻用抗组胺药, 在缓解变应性鼻炎症状方面具有明显的疗效, 是目前临床上的一线用药。

表1 2组临床症状VAS评分情况比较($\bar{x}\pm s$) 分

组别	时间	n	鼻塞	喷嚏	鼻痒	流水样涕
观察组	治疗前	40	6.45±1.28	6.03±1.33	5.95±1.53	5.88±1.24
	治疗后		0.75±0.49 ^①	1.00±0.64 ^①	1.03±0.62 ^①	0.83±0.64 ^①
对照组	治疗前	40	5.87±1.50	5.97±1.33	6.20±1.30	5.55±1.19
	治疗后		0.90±0.71 ^②	0.60±0.71 ^②	0.88±0.82 ^②	1.05±0.75 ^②

与治疗前比较, ① $P<0.05$; 与观察组治疗后比较, ② $P<0.01$

鼻鼽一病, 首见于《内经》, 如《素问·脉解》云: “所谓客孙脉则头痛、鼻鼽、腹肿者, 阳明并于上, 上者则其孙络太阴也, 故头痛、鼻鼽、腹肿也。”《素问玄机原病式》谓: “鼽者, 鼻出清涕也” “嚏, 鼻中因痒而气喷作于声也”。鼻鼽根据病因, 分为肺气虚寒型、脾气虚弱型、肾气不足型以及肺经伏热型^[5]。针对于肺气虚寒型, 主要病因为肺开窍于鼻, 外合皮毛, 肺气调和宣畅, 则鼻窍通利, 能知香臭。若肺气虚弱, 卫表不固, 则腠理疏松, 风寒外邪易乘虚而入, 邪聚鼻窍, 邪正相搏, 肺气不宣, 津液停聚, 遂致喷嚏、流清涕、鼻塞等, 发为鼻鼽。

玉屏风颗粒以玉屏散为主, 是中医益气固表的经典方剂。方中防风走表而祛风邪; 合黄芪、白术则祛邪而不伤正, 固表而不留邪。另外, 耳与脏腑经络有着密切的关系。各脏腑组织在耳廓均有相应的反应区(耳穴)。刺激耳穴, 对相应的脏腑有一定的调治作用。取穴肺、内鼻、外鼻、三焦, 通过刺激耳穴, 达到调和肺气, 疏通鼻窍的作用。

本研究采用耳穴贴压联合玉屏风颗粒口服治疗变应性鼻炎, 对于缓解患者主要症状方面有明显的疗效。与氮卓斯汀喷鼻剂比较, 在鼻塞、流水样涕、鼻痒方面差异无显著性意义, 但在缓解喷嚏方面, 要弱于氮卓斯汀喷鼻剂。通过本研究, 笔者认为, 耳穴贴压配合玉屏风颗粒口服, 可作为治疗肺气虚寒型变应性鼻炎的选用治疗手段。

【参考文献】

- [1] 韩德民, 张罗, 黄丹. 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): 378-384.
- [2] 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编委会鼻科组, 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(2009年, 武夷山)[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2009, 44(12): 977-978.
- [3] 国家中医药管理局. ZY/T001.1~001.9-94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 107-108.
- [4] 王士贞. 中医耳鼻咽喉科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2003: 124-130.

(责任编辑: 刘淑婷)