

# 背部刮痧疗法治疗过敏性鼻炎临床观察

王丽娜<sup>1</sup>, 肖丽梅<sup>2</sup>, 李静<sup>3</sup>, 梁瑞丽<sup>1</sup>, 邢海娇<sup>4</sup>, 杨继军<sup>4</sup>

1. 北京市怀柔区中医医院针灸科, 北京 101400
2. 新乐市中医院针灸科, 河北 新乐 050700
3. 石家庄市第二医院针灸科, 河北 石家庄 050051
4. 河北中医学院, 河北 石家庄 050200

**[摘要]** 目的: 观察背部刮痧疗法治疗过敏性鼻炎 (AR) 的临床疗效。方法: 将 40 例 AR 患者随机分为 2 组各 20 例。刮痧组采用背部刮痧疗法; 药物组口服氯雷他定片。2 组疗程均为 4 周。比较 2 组治疗前后鼻部症状及伴随症状积分的差异, 并记录不良反应。结果: 2 组治疗 1 周后、2 周后、4 周后鼻症状总积分表 (TNSS) 评分、鼻部伴随症状总分表 (TNNSS) 评分分别与治疗前比较, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。2 组各时间段 TNSS 评分、TNNSS 评分分别比较, 差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。对照组出现 2 例患者困倦反应, 1 例恶心不适, 治疗组患者均未出现明显不良反应, 血常规、肝功能、肾功能等未见异常。结论: 背部刮痧能有效改善 AR 患者的临床症状, 且安全无毒副作用。

**[关键词]** 过敏性鼻炎; 刮痧疗法; 鼻症状总积分表 (TNSS); 鼻部伴随症状总分表 (TNNSS)

**[中图分类号]** R765.21 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2018) 06-0157-03

**DOI:** 10.13457/j.cnki.jncm.2018.06.045

## Clinical Observation of Back Scraping Therapy for Allergic Rhinitis

WANG Lina, XIAO Limei, LI Jing, LIANG Ruili, XING Haijiao, YANG Jijun

**Abstract:** **Objective:** To observe the clinical effect of back scraping therapy for allergic rhinitis (AR). **Methods:** Divided 40 cases of AR patients into two groups randomly, 20 cases in each group. The treatment group was treated with back scraping therapy, while the control group received loratadine tablets orally. The treatment of the two groups lasted for four weeks. Compared the difference of scores of nasal symptoms and concomitant symptoms among the two groups before and after treatment, and recorded the adverse reactions. **Results:** Compared the scores of total nasal symptom score (TNSS) and total non-nasal symptom score (TNNSS) on the first, second and fourth week of treatment respectively with those before treatment, differences were significant ( $P < 0.05$ ). No significant difference was found in the comparisons of scores of TNSS and TNNSS between the two groups at each period ( $P > 0.05$ ). Two cases of patients with sleepiness and one case of patients with nausea were found in the control group. No obvious adverse reaction was found in the treatment group and no abnormality was found in blood routine, liver function and kidney function. **Conclusion:** Back scraping therapy can effectively improve clinical symptoms of patients with AR, and it is safe without side effect.

**Keywords:** Allergic rhinitis; Scraping therapy; Total nasal symptom score (TNSS); Total non-nasal symptom score (TNNSS)

过敏性鼻炎 (Allergic Rhinitis, AR) 是临床常见病、多发病, 本病因鼻部黏膜受到某些过敏原的刺激, 鼻黏膜自主神经中的交感神经的平衡失调而导致, 临床表现为反复发作的打喷嚏、鼻和(或)眼痒、鼻塞、鼻流清涕等症状。对 AR 的治疗迄今尚无特效、理想的方法<sup>[1-2]</sup>。本研究采用背部刮痧疗法治疗 AR,

结果报道如下。

### 1 临床资料

**1.1 诊断标准** 符合 2010 年世界卫生组织关于《过敏性鼻炎及其对哮喘的影响》(ARIA)<sup>[3]</sup>指南中制定的 AR 诊断标准: 具有鼻痒、喷嚏、鼻分泌物和鼻塞等主要症状, 每周发作 4 天以

**[收稿日期]** 2017-12-06

**[基金项目]** 北京市优秀人才培养资助项目 (2016000097607G296)

**[作者简介]** 王丽娜 (1984-), 女, 医学硕士, 主治医师, 研究方向: 刮痧、针刺疗法治疗内科杂症。

**[通信作者]** 杨继军, E-mail: 1952yjj@163.com。

上,且症状持续4周以上者,平均鼻症状总分(Total Nasal Symptom Score, TNSS) $>4$ 分。

1.2 纳入标准 符合诊断标准,同时治疗前1周平均TNSS $>4$ 分,治疗期间于怀柔城区内居住,年龄18~60岁,并签署知情同意书者。本研究通过北京市怀柔区中医医院伦理委员会审批。

1.3 排除标准 胸部X线摄片显示炎症现象者;鼻腔有器质性病变或已行鼻部手术者;2周之内曾患急性鼻窦炎或呼吸道感染者;2周之内接受过刮痧、针灸或口服药物治疗者;妊娠或哺乳期妇女;精神病患者。

1.4 剔除标准 在治疗过程中发现不符合纳入标准或符合排除标准者;因工作人员失误致记录不完整者。

1.5 脱落标准 因疗效不佳或出现不良反应等各种原因中途退出者;治疗过程中接受其它疗法者;观察中受试者依从性差而自行退出者、失访者。剔除及脱落病例不纳入统计分析。

1.6 一般资料 观察病例为2016年1月—2017年9月在北京市怀柔区中医医院针灸康复中心、耳鼻喉门诊就诊的AR患者,共40例。采用随机数字表法将患者按进入试验的先后次序随机分为刮痧组及药物组各20例。刮痧组男9例,女11例;年龄18~55岁,平均(41.5 $\pm$ 15.8)岁;病程平均(5.9 $\pm$ 4.4)年。药物组男8例,女12例;年龄19~56岁,平均(40.5 $\pm$ 14.1)岁;病程平均(5.6 $\pm$ 3.8)年。2组性别、年龄、病程等基线资料比较,差异均无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

## 2 治疗方法

2.1 刮痧组 以背部刮痧疗法进行治疗。刮拭线路:大杼至肾俞的足太阳膀胱经循行线;大椎至命门的督脉循行线。操作方法:采用刮痧板(水牛角质,规格:9.5 mm $\times$ 5.2 mm $\times$ 0.25mm)沿大杼至肾俞的足太阳膀胱经循行线进行刮拭,以局部舒适为宜,刮至局部出痧或潮红为度。再沿大椎至命门的督脉循行线进行刮拭,以局部舒适为宜,刮至局部出痧或潮红为度。每周治疗2次,治疗4周,共8次。

2.2 药物组 氯雷他定片(厂家:扬子江药业,国药准字H20080134,规格:10 mg $\times$ 12片/盒),每次10 mg,每天1次,口服,连续服用4周。

## 3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①TNSS:鼻塞、鼻痒、流涕、喷嚏4个症状,按轻重程度将每个症状分为5个等级:0为无症状,1为轻微,2为中度,3为较重,4为非常重。累积总分即为鼻症状总分,其最高分为16分。②鼻部伴随症状总分表(Total Non Nasal Symptom Score, TNNSS):按鼻涕从咽部流过、鼻或眼部痛、流泪、鼻或口腔上额疼痛、头痛症状的无或有获得评分:0为无,1为有,累积总分即为伴随症状总分,其最高分为5分。③安全性评价:观察并记录患者出现的不良反应以及治疗前后血常规、肝肾功能变化。并对不良反应与治疗相关性按有无关进行判断记录。

3.2 统计学方法 采用SPSS19.0软件对研究数据进行统计分析处理。采用( $\bar{x}\pm s$ )描述计量资料。同一组治疗前后均数比较,采用配对 $t$ 检验;2组间各指标均数进行比较,采用两独立样本 $t$ 检验。所有检验均以 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 4 治疗结果

4.1 2组治疗前后TNSS评分比较 见表1。2组治疗1周后、2周后、4周后TNSS分别与治疗前比较,差异均有统计学意义( $P<0.05$ )。2组各时间段TNSS评分分别比较,差异均无统计学意义( $P>0.05$ )。

表1 2组治疗前后TNSS评分比较( $\bar{x}\pm s$ ) 分

组别	n	治疗前	治疗1周后	治疗2周后	治疗4周后
刮痧组	20	7.56 $\pm$ 2.46	3.54 $\pm$ 2.68 <sup>①</sup>	4.15 $\pm$ 2.48 <sup>①</sup>	3.46 $\pm$ 1.98 <sup>①</sup>
药物组	20	7.64 $\pm$ 2.82	4.35 $\pm$ 2.45 <sup>①</sup>	3.65 $\pm$ 2.51 <sup>①</sup>	3.69 $\pm$ 1.43 <sup>①</sup>

与本组治疗前比较,① $P<0.05$

4.2 2组治疗前后TNNSS评分比较 见表2。2组治疗1周后、2周后、4周后TNNSS评分分别与治疗前比较,差异均有统计学意义( $P<0.05$ )。2组各时间段TNNSS评分分别比较,差异均无统计学意义( $P>0.05$ )。

表2 2组治疗前后TNNSS评分比较( $\bar{x}\pm s$ ) 分

组别	n	治疗前	治疗1周后	治疗2周后	治疗4周后
刮痧组	20	2.25 $\pm$ 1.75	1.42 $\pm$ 1.70 <sup>①</sup>	1.39 $\pm$ 1.15 <sup>①</sup>	0.56 $\pm$ 0.35 <sup>①</sup>
药物组	20	2.86 $\pm$ 1.35	1.41 $\pm$ 1.27 <sup>①</sup>	1.38 $\pm$ 1.05 <sup>①</sup>	0.74 $\pm$ 0.21 <sup>①</sup>

与本组治疗前比较,① $P<0.05$

4.3 安全性评价 药物组出现2例患者困倦反应,1例恶心不适;刮痧组患者均未出现明显不良反应,血常规、肝功能、肾功能等未见异常。

## 5 讨论

近年来,雾霾天气、汽车尾气排放及煤炭燃烧使吸入性颗粒物、挥发性有机化合物和刺激性气体等有毒有害物质浓度超标,空气质量日益恶化,使AR的发病率呈逐渐上升趋势<sup>[4]</sup>。AR成人发病率为10%~30%,儿童可高达40%,为过敏性疾病发病率之首,每年人们在治疗AR上的直接和间接投入很大<sup>[5]</sup>。AR不仅表现为鼻局部症状,还会引起一系列呼吸道并发症,如慢性支气管炎等,其中30%~40%可发展为支气管哮喘<sup>[6]</sup>,且AR症状易反复,病情迁延不愈,引起疲劳乏力、精力下降、抑郁焦虑及认知力降低等症状<sup>[7-8]</sup>,使患者工作生活质量极大下降,并造成社会心理的负面影响。因此,对AR治疗越来越受到人们的广泛重视<sup>[9]</sup>。对AR的治疗现代医学主要采用抗组织胺类药物或鼻部应用类固醇类药物,以及减少鼻黏膜充血等药物,但这些药物多为对症治疗,且均有不同程度的毒副作用;其它如神经切断术、电灼术等手术治疗,又难以被大多数患者接受<sup>[10]</sup>。因而,迫切需要探索AR更佳的治疗

疗方案。

AR属中医学鼻鼽范畴,其病位在鼻,与肺脾肾脏腑功能失调相关。多由卫表不固,外邪侵袭鼻窍,肺气不宣,鼻窍不通,发为本病。刮痧疗法是应用特制的工具,在人体体表的腧穴、经络以及病变部位进行刮拭,达到防病治病目的一种方法。刮痧疗法刮拭人体皮部,皮部是经络功能活动反映于人体体表的部位,也是人体络脉之气散布的部位。皮部位于人体外层,又与经络气血连通,而经络是全身气血运行通路,《灵枢·海论》有云:“夫十二经脉者,内属于脏腑,外络于肢节”<sup>[11]</sup>。刮拭皮部可通过经络作用于相应的脏腑,起到调节脏腑功能的作用。同时,刮拭皮部,皮部腠理得以开泄,郁滞于肌表的外邪从皮毛透达于体外,可达祛邪解表之功。有研究表明,刮痧治疗肺系疾病疗效显著,并且可以改善鼻局部血流灌注量,从而达到减轻鼻部微循环障碍,缓解鼻部症状的效果<sup>[12-13]</sup>。综上所述,刮痧疗法具有调和营卫、调畅气机、疏通经络的作用。

本研究刮拭部位为督脉和足太阳膀胱经。督脉循人身之背,背属阳,督脉为“阳脉之海”且“总督一身之阳气”,与六条阳经交会,故调节督脉气血对阳经有很大作用,人体阳经正气充足,卫表得以固护,才可抵御外邪侵袭。有研究显示刮拭督脉,能对白细胞系统产生良性的增高刺激,粒细胞数显著性增高,淋巴细胞数也显著性增高<sup>[14]</sup>,同时,督脉循行线到达鼻部,“经脉所过,主治所及”故刮拭督脉,不但可扶阳祛邪,且对鼻部经络有调节作用,可改善鼻部气血状态。足太阳膀胱经主一身之表即人体卫外功能,为人体之“藩篱”,刮拭太阳经可加强人体卫外功能,有祛邪外出作用,且膀胱经第1侧线上分布着人体重要的背俞穴,背俞穴是脏腑之经气输注于背部的腧穴,“十二俞皆通于脏”,背俞穴与脏腑有直接的联系,能直接调整脏腑功能<sup>[15]</sup>。本研究刮拭膀胱经第1侧线的区域包括肺俞、脾俞、肾俞,可祛除外邪,激发经气,调节肺脾肾功能。

本研究表明,2组治疗后TNSS、TNNSS评分与治疗前比较均降低( $P < 0.05$ )。结果显示,刮痧组与药物组均可改善AR患者的症状,但药物组出现2例患者困倦反应,1例恶心不适,刮痧组患者均未出现明显不良反应,提示背部刮痧可改善AR患者的症状及伴随症状,其不良反应少,安全性较高。背部刮痧治疗AR的操作简单,患者接受度高,适合在社区及乡村卫生院推广。

#### [参考文献]

[1] Warrell DA, Cox TM, Firth JD, et al. Oxford Textbook of

Medicine [M]. Oxford: Oxford University Press, 2003: 1325-1329.

- [2] 王蕊. 变应性鼻炎针灸治疗近况[J]. 安徽中医学院学报, 2005, 24(6): 56-59.
- [3] Brozek JL, Bousquet J, Baena-Cagnani CE, et al. Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA) guidelines: 2010 revision [J]. J Allergy Clin Immunol, 2010, 126(3): 466-476.
- [4] 钟水军, 王鸿静, 邵琼, 等. 成年变应性鼻炎危险因素的调查研究[J]. 中国现代医生, 2012, 50(10): 16-17.
- [5] 崔林华, 邢潇, 肖维刚, 等. 变应性鼻炎针灸治法近况[J]. 中国中医药信息杂志, 2008, 15(6): 102-103.
- [6] 孔维维, 许庚, 董震, 等. 变应性鼻炎的流行病学与治疗[J]. 临床耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2009, 23(8): 376-378.
- [7] 宋琳. 布地奈德联合地氯雷他定治疗中/重度过敏性鼻炎171例临床疗效分析[J]. 海军医学杂志, 2015, 36(2): 155-156.
- [8] 谭程, 王燕萍, 王朋, 等. 从情志变化试论过敏性鼻炎的针灸取穴思路[J]. 广州中医药大学学报, 2011, 28(3): 317-319.
- [9] Postolache TT, Lapidus M, Sander ER, et al. Changes in allergy symptoms and depression scores are positively correlated in patients with recurrent mood disorders exposed to seasonal peaks in aeroallergens[J]. Scientific World Journal, 2007, 17(7): 1968-1977.
- [10] 赵邠兰, 顾之燕. 变应性鼻炎基础和临床研究进展[J]. 中华耳鼻咽喉科杂志, 1999, 34(5): 270.
- [11] 郭嵩春. 黄帝内经灵枢校注语译[M]. 贵阳: 贵州教育出版社, 2010: 99.
- [12] 朱宇静. 阳明经区刮痧对变应性鼻炎患者鼻部微循环血流灌注量的影响[D]. 福州: 福建中医药大学, 2015: 1-44.
- [13] 焦慧, 易玮. 中国现代刮痧临床病谱的初步研究[J]. 新中医, 2016, 48(2): 216-218.
- [14] 曾上劫. 经络刮痧前后白细胞变化分析[J]. 黑龙江中医药, 2003, 32(1): 41-42.
- [15] 金末淑, 陈思宇, 徐杉, 等. 背俞穴研究进展[J]. 中国中医药信息杂志, 2009, 16(增刊): 106-109.

(责任编辑: 刘淑婷)