

- 针治疗功能性便秘的临床研究[J]. 上海针灸杂志, 2016, 35(3): 287-290.
- [13] 吴佳霓, 张碧莹, 朱文增, 等. 电针不同穴方治疗功能性便秘疗效比较: 随机对照预试验[J]. 中国针灸 2014, 34(6): 521-524.
- [14] Hubball A, Matin JE, Lang B, et al. The role of humoral autoimmunity in gastrointestinal neuromuscular disease [J]. Progress in Neurobiology, 2009, 87(1): 10-20.
- [15] Li Y, Wang J, Li YP, et al. Effect of Qilang Decoction on substance P and vasoactive intestine polypeptide in the mucous enteric nervous system[J]. World Chinese Journal of Digestology, 2008, 16(3): 272-276.
- [16] 何俊堂, 刘海峰, 房殿春, 等. 慢传输型便秘大鼠结肠肌间神经丛内 VIP 能神经、SP 能神经的免疫组化研究[J]. 消化外科, 2004, 3(3): 122-124.

(责任编辑: 冯天保, 钟志敏)

扶阳火艾灸治疗肺气虚寒型变应性鼻炎临床研究

刘铮 指导: 阮岩

广州中医药大学第一附属医院, 广东 广州 510405

[摘要] 目的: 观察扶阳火艾灸对肺气虚寒型变应性鼻炎的治疗作用。方法: 将患者 60 例分为 2 组各 30 例, 观察组给予扶阳火艾灸治疗, 对照组给予盐酸西替利嗪片治疗, 2 组均治疗 4 周。治疗前后进行症状、体征评分, 比较 2 组疗效, 进行随访。结果: 治疗后, 经过 Ridit 分析, 2 组疗效比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。经 t 检验, 2 组临床症状及鼻部体征评分均较治疗前明显下降 ($P < 0.01$), 观察组总分值低于对照组 ($P < 0.05$)。随访 3 月, 观察组复发 2 例, 对照组复发 12 例, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.01$)。结论: 扶阳火艾灸可有效改善变应性鼻炎症状、体征, 同时又能避免口服及鼻用激素类药物的副作用以及针刺等外治法带来的疼痛感、畏惧感, 且患者体验舒适, 绿色、高效、安全。

[关键词] 变应性鼻炎; 扶阳火艾灸; 肺气虚寒; 中医传统疗法

[中图分类号] R765.21 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2019) 03-0223-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.03.068

Clinical Study on Yang Fire-invigorating Moxibustion for Allergic Rhinitis of Lung Qi Deficiency-Cold Type

LIU Zheng Instructor: RUAN Yan

Abstract: Objective: To observe the therapeutic effect of yang fire-invigorating moxibustion for allergic rhinitis of lung qi deficiency-cold type. **Methods:** Divided 60 cases of patients into two groups randomly, 30 cases in each group. The control group received cetirizine hydrochloride tablets, while the observation group received yang fire-invigorating moxibustion. The treatment for both groups lasted for 4 weeks. Assessed the symptom scores before and after treatment, compared the clinical effect in both groups, and conducted follow-ups. **Results:** After treatment, comparing the clinical effect in both groups via Ridit analysis, difference being significant ($P < 0.05$). By T test, the scores of clinical symptoms and nasal signs in both groups were evidently lower than those before treatment, difference being significant ($P < 0.01$), and the total scores in the observation group were lower than those in the control group ($P < 0.05$). After 3 months of follow-ups, 2 cases recurred in the observation group and 12 cases recurred in the control group, difference being significant ($P < 0.01$). **Conclusion:** Yang fire-invigorating moxibustion can effectively improve the symptoms and physical signs of allergic rhinitis, and the side effects of hormone medicine via oral and nasal administration and the sensation of pain and fear brought by such external treatment as acupuncture can be also avoided, thus making the experience of patients comfortable, environment-friendly, high-efficiency

[收稿日期] 2018-11-26

[基金项目] 国家自然科学基金资助项目 (81373697); 广东省中医药局科研项目 (20181081); 广州中医药大学第一附属医院创新强院基金项目 (2017ZWB08); 广东省第三批名中医师承项目基金

[作者简介] 刘铮 (1982-), 女, 主治医师, 研究方向: 耳鼻咽喉科疾病的治疗与保健。

[通信作者] 阮岩, E-mail: ruanyan63@163.com。

and safe.

Keywords: Allergic rhinitis; Yang fire- invigorating moxibustion; Lung qi deficiency-cold; Conventional Chinese medicine therapy

变应性鼻炎(Allergic rhinitis, AR)是由 IgE 介导的鼻黏膜慢性炎症反应性疾病,近年来因空气污染加重,发病呈现逐年增高趋势^[1]。其常见症状有鼻痒、打喷嚏、流清涕、鼻塞,部分人会有咽痛、咽痒、头晕、头痛等症状,严重影响生活质量。此病如得不到及时治疗,严重者可引起过敏性哮喘等疾病。此病在中医病名里面归属“鼻鼽”范畴,主要病因病机有肺气虚寒、脾气虚弱、肾阳不足。近年来,笔者采用扶阳火艾灸治疗肺气虚寒型变应性鼻炎取得了较好的疗效,现报道如下。

1 临床资料

1.1 纳入标准 ①符合变应性鼻炎诊断标准^[2](2004年修订兰州)者;②中医辨证分型符合王士贞编著的《中医耳鼻喉科学》^[3]中鼻鼽辨证分型标准中属肺气虚寒型者;③年龄 18~65岁;④患者能坚持治疗,依从性好,并能坚持门诊治疗 4 周者。

1.2 排除标准 ①伴有其他鼻部疾病如鼻窦疾病、鼻中隔偏曲明显的患者;②患严重心脑血管、内分泌系统疾病、恶性肿瘤及肝、肾功能损害者,或不能配合治疗者;③正处于脱敏治疗阶段者;④妊娠或哺乳期妇女。

1.3 一般资料 纳入 2018 年 1—6 月在笔者门诊诊断为变应性鼻炎的患者,共 60 例按随机数字法分为观察组与对照组。观察组男 13 例,女 17 例;年龄 14~56 岁,平均(41.65±7.42)岁;病程 6~36 月,平均(19.65±7.41)月。对照组男 19 例,女 11 例;年龄 16~55 岁,平均(42.01±6.69)岁;病程 6~60 月,平均(20.78±9.21)月。2 组一般资料比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

2.1 观察组 扶阳火艾灸步骤: ①制作扶阳药酒:将红花、干姜、附子等各 150 g 加入 5 000 g 白酒中浸泡 2 月,滤渣以后装瓶。②制作药膜:把 30 cm×30 cm 大小吸水纸浸入扶阳药酒中湿透后稍拧干,装入塑料薄膜袋备用。③铺药膜、做“防火墙”:让患者俯卧,充分暴露背腰部。把用热水浸湿后拧干的热毛巾紧贴背腰部皮肤铺好。再在督脉及膀胱经位置铺上药膜。接着再从上而下加铺一条干毛巾。(此乃做防火墙)。④铺艾绒、喷药酒、酒精:于干毛巾表面,足太阳膀胱经、督脉位置铺艾绒,并在干毛巾上喷洒扶阳药酒及 95%酒精。⑤点火(点火前同患者讲明感觉较热了要示意),烧约 15 s。⑥扑火:当患者有热感后把毛巾盖上扑火,接着从上而下点按刺激足太阳膀胱经及督脉穴位。⑦重复:当患者自觉热感渐减时,第 2 次喷洒扶阳药酒及酒精(点火扑火方式同上),重复点按刺激经络穴位。一共重复以上过程 6 次。⑧取毛巾跟药膜:把毛巾跟

药膜取下,同时把汗擦干。此法隔天 1 次,共治疗 4 周。

2.2 对照组 予以盐酸西替利嗪片(UCB Farchim SA 瑞士,进口药品注册证号: H20100740, 每片 10 mg),每天 1 片,连续口服用药 4 周。

整个治疗周期不得内服及外用任何治疗变应性鼻炎的药物。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 采用中华医学会耳鼻咽喉科学分会 2004 年兰州会议制定的《变应性鼻炎的诊治原则和推荐方案(2004 年,兰州)》^[2]进行评价。症状评分:记录患者治疗前后鼻痒、鼻塞、喷嚏、流涕次数;体征评分:鼻腔镜下观察鼻腔黏膜水肿程度的分级评分。总分为症状和体征评分之和,评分越低,说明病情越轻。比较 2 组疗效。进行随访。

3.2 统计学方法 应用统计软件 SPSS21.0 进行统计分析。对计量资料进行正态性分析,正态分布用($\bar{x} \pm s$)描述,非正态分布用[M(Q)]表示。正态分布的计量资料组间比较采用 *t* 检验,非正态分布则采用非参数统计(Kruskal Wallis Test 或秩和检验)。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 根据症状和体征评分减分率评定疗效^[4]:减分率=[(治疗前总分-治疗后总分)/治疗前总分]×100%。显效:减分率≥66%,有效:减分率 65%~26%,无效:减分率≤25%。有效率=(显效+有效)/总例数。

4.2 2 组临床疗效比较 见表 1。治疗后,经过 Ridit 分析,2 组疗效比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表 1 2 组临床疗效比较

组别	n	例数			有效率(%)
		显效	有效	无效	
观察组	30	28(93.3)	1(3.3)	1(3.3)	96.6
对照组	30	18(60.0)	5(16.6)	7(23.3)	76.6

4.3 2 组治疗前后临床症状及鼻部体征评分比较 见表 2。经 *t* 检验,2 组临床症状及鼻部体征评分均较治疗前明显下降($P<0.01$),观察组总分值低于对照组($P<0.05$)。

表 2 2 组治疗前后临床症状及鼻部体征评分比较($\bar{x} \pm s$) 分

组别	n	治疗前	治疗后
观察组	30	12.17±2.33	2.85±1.22 ^{①②}
对照组	30	12.55±2.09	4.56±1.71 ^①

与本组治疗前比较,① $P<0.01$;与对照组治疗后比较,② $P<0.05$

4.4 复发情况 随访3月, 观察组复发2例, 对照组复发12例, 2组比较, 差异有统计学意义($P < 0.01$)。

5 讨论

变应性鼻炎属祖国医学鼻鼽的范围。隋代《诸病源候论》有云:“肺气通于鼻, 其藏有冷, 冷随气入乘于鼻, 故使津液不能自收。”《类证治裁·卷之六》:“有流涕成鼻鼽者, 肺受寒而成, 宜温散, 苍耳散、川椒散。”《圣济总录·卷第一百一十六·鼻门》:“鼻流清涕, 至于不止, 以肺脏感寒, 寒气上达, 故其液不能收制如此。”^[6]以上均指出肺气虚寒, 邪气侵袭是鼻鼽的重要病机。

目前本病的西医治疗主要有避免接触过敏原、药物治疗、免疫治疗。2015年美国变应性鼻炎临床指南^[4]指出最为推荐的为第二代口服抗组胺药与鼻用糖皮质激素。鼻用激素疗效虽然肯定, 但长期应用具有潜在的副作用。免疫疗法的有效率在60%~70%左右。传统中医治疗过敏性鼻炎的方法一般是口服中药和针刺穴位治疗。但难免使人产生畏惧及疼痛、导致依从性差的问题。

扶阳火艾灸疗法不拘泥于口服药物以扶阳, 其融合了艾灸、扶阳药酒、火疗、推拿等各种扶阳手法为一体, 且施灸部位以督脉及足太阳膀胱经为主, 是一种高效、安全、绿色、值得推广的扶阳方法。缘督脉与手足六阳经交会于大椎而称“阳脉之海”, 总督一身阳经。足太阳膀胱经为巨阳, 主一身之藩篱, 其气得通, 阳气因和。通过刺激这两条经脉能激发人体一身之阳气, 从而更能达到温通经脉、益气活血、固本培元的作用。聂斌^[6]研究证明扶阳火艾灸可有效改善阳虚型癌因性疲乏患者的疲乏、阳虚证症状, 全面提高健康生活质量。黄海玲等^[6]运用扶阳火艾灸疗法治疗稳定期COPD证属阳虚型患者, 不仅能延缓肺功能进行性下降, 而且能全面改善阳虚体质, 从而有效提高综合疗效。聂斌等^[7]研究发现扶阳火艾灸可有效改善亚健康阳虚证症状, 全面提高健康生活质量。

本研究结果提示经治疗后2组临床症状及体征评分均较治疗前下降, 且观察组分值低于对照组, 表明观察组在改善症状及鼻部体征方面优于对照组。经治疗后, 观察组的疗效优于对照组。扶阳火艾灸疗法不仅能提高近期疗效且远期疗效较好。总之扶阳火艾灸可有效改善变应性鼻炎症状、体征, 同时又能避免口服及鼻用激素类药物的副作用以及针刺等外治法带来的疼痛感、畏惧感, 且患者体验舒适, 是绿色、高效、安全并值得推广的扶阳疗法。

[参考文献]

- [1] Brozek JL, Bousquet J, Agache I, et al. Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA) guidelines—2016 revision[J]. J Allergy Clin Immunol, 2017, 1140(4): 950–958.
- [2] 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编辑委员会, 中华医学会耳鼻咽喉科学分会. 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.
- [3] 王士贞. 中医耳鼻咽喉科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2003: 128.
- [4] 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.
- [5] 聂斌. 扶阳火艾灸治疗阳虚型癌因性疲乏临床观察[J]. 上海针灸杂志, 2015, 34(6): 527–530.
- [6] 黄海玲, 聂斌, 王怀京, 等. 扶阳火艾灸治疗稳定期慢性阻塞性肺疾病临床观察[J]. 上海针灸杂志, 2016, 35(6): 646–649.
- [7] 聂斌, 钟旭敏. 扶阳火艾灸对亚健康人群阳虚证调养作用研究[J]. 针灸临床杂志, 2014, 30(2): 22–24.

(责任编辑: 吴凌, 李海霞)