透穴埋线联合玉屏风颗粒治疗儿童过敏性鼻炎临床研究

宋淑芬，张艳梅，王晓燕，孔令霞

郑州市中医院儿科，河南 郑州 450007

［摘要］**目的：**观察透穴埋线联合玉屏风颗粒治疗儿童过敏性鼻炎的临床疗效。**方法：**采用随机数字表法将90例儿童过敏性鼻炎患者分为对照组、观察组各45例。对照组给予玉屏风颗粒治疗，观察组在对照组基础上联用透穴埋线治疗。比较2组治疗前后症状评分、免疫指标（$CD3^+$、$CD4^+$、$CD8^+$、$CD4^+/CD8^+$），比较2组治疗前、随访时鼻结膜炎生活质量调查问卷评分，评估2组临床疗效及不良反应发生情况。**结果：**治疗后，对照组总有效率82.22%，观察组总有效率95.56%，2组比较，差异有统计学意义（$P<0.05$）。治疗后，2组鼻塞、鼻痒、喷嚏、流涕、眼痒、流泪症状评分均较治疗前降低（$P<0.05$），且观察组治疗后上述症状评分明显低于对照组（$P<0.05$）。治疗后，2组$CD3^+$、$CD4^+$水平及$CD4^+/CD8^+$较治疗前升高（$P<0.05$），$CD8^+$水平降低（$P<0.05$），且观察组治疗后$CD3^+$、$CD4^+$水平及$CD4^+/CD8^+$高于对照组，$CD8^+$水平低于对照组（$P<0.05$）。随访时，2组鼻结膜炎生活质量调查问卷评分均低于治疗前（$P<0.05$），且观察组随访时鼻结膜炎生活质量调查问卷评分明显低于对照组（$P<0.05$）。2组均无明显不良反应发生。**结论：**透穴埋线联合玉屏风颗粒治疗儿童过敏性鼻炎疗效确切，能有效改善患者症状，提高免疫功能和生活质量，安全性较高。

［关键词］过敏性鼻炎；儿童；透穴埋线；玉屏风颗粒；免疫功能

［中图分类号］R765.21 ［文献标志码］A ［文章编号］0256-7415（2023）13-0165-05

DOI：10.13457/j.cnki.jncm.2023.13.032

Clinical Study on Catgut Embedment Through Point Combined with Yupingfeng Granules for Allergic Rhinitis in Children

SONG Shufen, ZHANG Yanmei, WANG Xiaoyan, KONG Lingxia

Department of Pediatric, Zhengzhou Hopital of Chinese Medicine, Henan Zhengzhou 450007, China

Abstract: Objective: To observe the clinical effect of catgut embedment through point combined with Yupingfeng Granules for allergic rhinitis in children. **Methods:** A total of 90 cases of patients with allergic rhinitis in Children were divided into the control group and the observation group according to the random number table method, with 45 cases in each group. The control group was treated with Yupingfeng Granules, and the observation group was additionally treated with catgut embedment through point based on the treatment of the control group. Before and after treatment, symptom scores, and immune indexes of $CD3^+$, $CD4^+$, $CD8^+$ and $CD4^+/CD8^+$ were compared between the two groups. Before treatment and during follow-up, the scores of rhinoconjunctivitis quality of life questionnaire were compared between the two groups. The clinical effects and incidence of adverse reactions were evaluated between the two groups. **Results:** After treatment, the total effective rate was 82.22% in the control group and 95.56% in the observation group, the difference being significant ($P<0.05$). After treatment, the symptom scores of nasal obstruction, nasal itching, sneezing, runny nose, eye itching, and weeping in the two groups were

［收稿日期］2022-06-21
［修回日期］2023-04-22
［基金项目］河南省中医药科学研究专项（2019ZY3005）
［作者简介］宋淑芬（1985-），女，硕士，主治中医师，E-mail：shufenzhen@126.com。

decreased when compared with those before treatment ($P<0.05$), and the above symptom scores in the observation group were significantly lower than those in the control group ($P<0.05$). After treatment, the levels of $CD3^+$, $CD4^+$ and $CD4^+/CD8^+$ in the two groups were increased when compared with those before treatment ($P<0.05$), and $CD8^+$ levels were decreased ($P<0.05$); the levels of $CD3^+$, $CD4^+$ and $CD4^+/CD8^+$ in the observation group were higher than those in the control group, and the $CD8^+$ level was lower than that in the control group ($P<0.05$). During follow-up, the scores of rhinoconjunctivitis quality of life questionnaire in the two groups were lower than those before treatment, and the score of rhinoconjunctivitis quality of life questionnaire in the observation group was significantly lower than that in the control group ($P<0.05$). There was no significant adverse reaction in the two groups. **Conclusion:** Catgut embedment through point combined with Yupingfeng Granules has a definite curative effect in treating allergic rhinitis in children, which can effectively improve symptoms, immune function, and quality of life, with high safety.

Keywords: Allergic rhinitis; Children; Catgut embedment through point; Yupingfeng Granules; Immune function

儿童过敏性鼻炎是小儿最常见的过敏性疾病之一，以喷嚏、清水样涕、鼻痒、鼻塞为临床症状，可伴有眼部、呼吸道症状，严重影响患者健康[1]。目前西医对过敏性鼻炎的治疗主要采用抗组胺药、鼻用糖皮质激素、抗白三烯等方案治疗，但疗效不理想，病情迁延、易反复[2]。近年来，越来越多临床研究表明，中医外治法能够有效缓解过敏性鼻炎患者症状、提高生活质量、减轻西药不良反应、降低疾病复发率[3-6]。本研究采用透穴埋线联合玉屏风颗粒治疗儿童过敏性鼻炎，取得良好疗效，结果报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准 参照文献[7]中儿童过敏性鼻炎的诊断标准拟定。患者有喷嚏、清水样涕、鼻痒和鼻塞临床症状；每天症状持续或累计 1 h 以上，可伴有呼吸道症状和眼部症状等其他伴随症状；双侧鼻黏膜肿胀、苍白，下鼻甲水肿，鼻腔内有大量清水样分泌物；皮肤点刺试验和(或)血清特异性免疫性球蛋白 E(IgE)阳性。

1.2 辨证标准 符合文献[8]中肺气虚寒证的辨证标准。鼻痒，喷嚏频频突发，流清涕，鼻塞，畏风怕冷，自汗，嗅觉减退，气短懒言，面色苍白，舌质偏淡或淡红，苔薄白，脉虚弱。

1.3 纳入标准 符合上述诊断与辨证标准；年龄 6～14 岁；病程≥6 个月；治疗前 2 周内未使用其他治疗方案者；能清楚表达个人感受，能配合完成计划疗程者；法定监护人签署知情同意书。

1.4 排除标准 存在鼻中隔弯曲或有急性细菌性鼻窦炎等其他鼻内黏膜病变；存在其他变态反应性疾病或合并有其他疾病影响治疗；对本试验药物已知成分过敏，不能耐受透穴埋线过程；未完成疗程或私自采用其他治疗方案；未按照约定时间进行复诊，导致收集资料不完整。

1.5 脱落标准 治疗期间出现严重不良反应或出现其他严重并发症不能继续治疗；要求自行退出或者失联者。

1.6 一般资料 选取 2020 年 1 月—2021 年 12 月郑州市中医院儿科收治的 90 例儿童过敏性鼻炎患者作为研究对象，按照随机数字表法将患者分为对照组与观察组各 45 例。对照组男 28 例，女 17 例；年龄 6～14 岁，平均(8.42±2.14)岁；病程 6 个月～2 年，平均(9.61±3.25)个月。观察组男 27 例，女 18 例；年龄 6～13 岁，平均(8.29±2.15)岁；病程 6 个月～2 年，平均(9.41±3.17)个月。2 组一般资料比较，差异无统计学意义($P>0.05$)，具有可比性。本研究所有患者均完成研究所需疗程，并按时复诊，无脱落病例。本研究方案经郑州市中医院医学伦理委员会批准通过(伦理批号：V20200908)。

2 治疗方法

2组均参照《儿童过敏性鼻炎诊疗——临床实践指南》[7]给予首诊教育、随诊教育、家庭和监护人员教育等。

2.1 对照组 给予玉屏风颗粒(国药集团广东环球制药有限公司，国药准字Z10930036)治疗，开水冲服，每次5 g，每天3次，共服用4周。

2.2 观察组 在对照组基础上采用透穴埋线治疗，取穴：迎香(朝鼻通穴透刺)、大椎(直刺)、印堂(朝鼻根方向透刺)、合谷(直刺)、肺俞(向心俞方向透刺)、脾俞(向肾俞方向透刺)。操作方法：常规术前麻醉、消毒，准备器材材料，将PGLA线体段剪成0.5 cm左右若干段备用，将胶原蛋白线段剪成1 cm左右备用，取线体从一次性埋线针管的前端穿入，后端插入针芯；背部穴位采用俯卧位，面部穴位采用仰卧位；面部穴位选用PGLA线，其他穴位选用胶原蛋白线。操作者右手持针由穿刺点迅速刺入皮下，依据穴位需要的角度进针，边推针芯边退针管，将线体平直埋入穴位，针孔处创可贴覆盖4 h。所有操作均由同一医师完成，严格无菌操作，告知术后注意事项。2周1次，1次为1个疗程，共治疗2个疗程。

治疗后2个月于门诊复诊随访。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①症状评分。评估内容包括鼻塞、鼻痒、喷嚏、流涕、眼痒、流泪，根据症状的轻重程度计为0、1、2、3分，分值越高症状越严重[9]；②免疫指标。采用流式细胞术检测2组治疗前后$CD3^+$、$CD4^+$、$CD8^+$水平，并计算$CD4^+/CD8^+$比值。③生活质量。分别于治疗前、治疗后2个月随访时采用鼻结膜炎生活质量调查问卷评估2组治疗前后生活质量，评估内容包括鼻部症状、眼部症状、非鼻/眼症状、日常活动、睡眠、行为问题、情感反应7个维度，共28项条目，每项计0~6分，分值越高则代表生活质量越低[10]。④不良反应。

3.2 统计学方法 使用SPSS20.0统计学软件处理分析数据。符合正态分布的计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示，组间及组内治疗前后比较，分别采用独立样本t检验与配对样本t检验，不符合正态分布采用非参数检验；计数资料以百分比(%)表示，采用χ^2检验。$P<0.05$表示差异有统计学意义。

4 疗效标准与治疗结果

4.1 疗效标准 参考文献[9]拟定。显效：症状评分减少≥66%；有效：26%≤症状评分减少<66%；无效：症状评分减少<26%。

4.2 2组临床疗效比较 见表1。对照组总有效率为82.22%，观察组总有效率为95.56%，2组比较，差异有统计学意义($P<0.05$)。

表1 2组临床疗效比较 例(%)

组 别	例数	显效	有效	无效	总有效
对照组	45	5(11.11)	32(71.11)	8(17.78)	37(82.22)
观察组	45	13(28.89)	30(66.67)	2(4.44)	43(95.56)①

注：①与对照组比较，$P<0.05$

4.3 2组治疗前后$CD3^+$、$CD4^+$、$CD8^+$、$CD4^+/CD8^+$比较 见表2。治疗前，2组$CD3^+$、$CD4^+$、$CD8^+$、$CD4^+/CD8^+$比较，差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗后，2组$CD8^+$较治疗前降低($P<0.05$)，$CD3^+$、$CD4^+$、$CD4^+/CD8^+$升高($P<0.05$)，且观察组治疗后$CD3^+$、$CD4^+$、$CD4^+/CD8^+$高于对照组，$CD8^+$低于对照组($P<0.05$)。

表2 2组治疗前后$CD3^+$、$CD4^+$、$CD8^+$、$CD4^+/CD8^+$比较($\bar{x}\pm s$)

组 别	时 间	例数	$CD3^+$(%)	$CD4^+$(%)	$CD8^+$(%)	$CD4^+/CD8^+$
对照组	治疗前	45	50.65±2.74	31.72±2.72	28.82±1.63	1.10±0.02
	治疗后	45	58.21±3.19①	35.14±1.45①	26.57±1.87①	1.32±0.06①
观察组	治疗前	45	51.73±2.79	30.87±2.69	28.85±1.75	1.07±0.03
	治疗后	45	65.93±1.95①②	39.22±1.24①②	24.41±1.14①②	1.61±0.05①②

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

4.4 2组治疗前后症状评分比较 见表3。治疗前，2组鼻塞、鼻痒、喷嚏、流涕、眼痒、流泪症状评分比较，差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗后，2组鼻塞、鼻痒、喷嚏、流涕、眼痒、流泪症状评分均较治疗前降低($P<0.05$)，且观察组治疗后上述症状评分低于对照组($P<0.05$)。

4.5 2组治疗前、随访时鼻结膜炎生活质量调查问卷评分比较 见表4。治疗前，2组鼻结膜炎生活质量调查问卷评分比较，差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗后2个月随访，随访率100%。随访时，2组鼻结膜炎生活质量调查问卷评分均较治疗前降低($P<0.05$)，且观察组随访时鼻结膜炎生活质量调查问卷评分低于对照组($P<0.05$)。

表3　2组治疗前后症状评分比较($\bar{x}\pm s$)　分

组　别	时　间	例数	鼻塞	鼻痒	喷嚏	流涕	眼痒	流泪
对照组	治疗前	45	2.08±0.56	1.97±0.33	1.89±0.47	2.15±0.46	2.12±0.49	1.98±0.47
	治疗后	45	1.68±0.43①	1.44±0.41①	1.05±0.38①	1.21±0.38①	1.36±0.27①	1.32±0.22①
观察组	治疗前	45	2.06±0.59	1.92±0.37	1.91±0.52	2.12±0.51	2.09±0.51	1.96±0.51
	治疗后	45	0.97±0.31①②	0.86±0.24①②	0.87±0.22①②	0.81±0.42①②	1.05±0.43①②	0.98±0.32①②

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

表4　2组治疗前、随访时鼻结膜炎生活质量调查问卷评分比较($\bar{x}\pm s$)　分

组　别	时　间	例数	鼻部症状	眼部症状	非鼻/眼症状	日常活动	睡眠	行为问题	情感反应
对照组	治疗前	45	8.09±1.82	4.07±0.97	3.36±1.27	2.18±0.76	5.62±2.43	4.68±1.39	3.34±1.16
	随访时	45	5.38±1.59①	1.69±1.31①	1.52±1.14①	1.35±0.72①	2.95±1.28①	2.14±1.33①	1.43±1.39①
观察组	治疗前	45	8.01±1.99	4.04±1.01	3.51±1.33	2.19±0.86	5.57±2.13	4.49±1.19	3.17±1.27
	随访时	45	3.89±1.29①②	1.26±0.82①②	1.08±0.97①②	0.87±0.71①②	2.34±1.98①②	1.17±1.06①②	1.04±0.98①②

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

4.6　不良反应　2组均未出现不良反应。

5　讨论

中医将儿童过敏性鼻炎归属于小儿鼻鼽范畴，病机为脏腑虚损，正气亏虚，加之风、寒等邪气侵袭口鼻所致。本研究中采用的透穴埋线既可发挥穴位埋线的作用，又能通过不同的刺透方向，一针透过两穴或多穴，发挥穴位协同作用，达到治疗疾病目的。本研究选取迎香穴、大椎、印堂、合谷、肺俞、脾俞进行埋线，其中迎香穴是治疗鼻鼽关键要穴，疏风祛邪、通利鼻窍、固肺健脾；印堂为督脉穴，醒鼻通窍、通督脉；大椎宣通阳气、补虚培元；肺俞是肺的背俞穴，补益肺气、疏通鼻窍；脾俞归足太阳膀胱经，是脾的背俞穴，培土生金、激发阳气；合谷是治疗颜面五官疾患的要穴，调理气机。诸穴共奏益气固肺、通窍祛风之功。研究结果显示，观察组总有效率高于对照组，鼻塞、鼻痒、喷嚏、流涕、眼痒、流泪症状评分低于对照组，提示透穴埋线联合玉屏风颗粒治疗儿童过敏性鼻炎疗效确切，能明显缓解患儿鼻塞、鼻痒、喷嚏、流涕、眼痒等症状。

研究发现过敏性鼻炎患儿淋巴细胞亚群比例失调，$CD3^+$、$CD4^+$水平降低，$CD8^+$水平升高；通过调节淋巴细胞亚群水平，中断机体变态反应，对治疗过敏性鼻炎具有重要意义[11-12]。本研究中观察组$CD3^+$、$CD4^+$水平及$CD4^+/CD8^+$高于对照组，$CD8^+$水平低于对照组，提示透穴埋线联合玉屏风颗粒治疗可提高患者免疫功能。前期研究表明，迎香穴埋线可通过下调P物质(SP)，减少肥大细胞(MC)数目，降低鼻黏膜免疫效应细胞-MC活性，改善变应性鼻炎鼻黏膜炎症症状[13]；刺激迎香、印堂穴位能减少炎性介质组胺生物学效应的发挥[14]；大椎穴施以三重法治疗能降低患者血清SP、白细胞介素-4的含量，改善鼻炎症状[15]。动物实验表明，针刺背俞穴可调节大鼠体内细胞因子水平，改善免疫功能[16]。此外，鼻结膜炎生活质量调查问卷是目前应用非常广泛的过敏性鼻炎生活质量专科问卷，利用该量表可以评定过敏性鼻炎患者在接受治疗后生活质量的改善情况。结果显示，观察组治疗后随访时鼻结膜炎生活质量调查问卷评分低于对照组，且2组均未出现不良反应，提示透穴埋线联合玉屏风颗粒治疗能够提高患儿生活质量，安全性较高。

综上所述，透穴埋线联合玉屏风颗粒治疗儿童过敏性鼻炎疗效确切，能改善患儿症状，提高免疫功能和生活质量，安全性较高。

[参考文献]

[1] 丁敏，潘家华. 儿童变应性鼻炎诊疗进展[J]. 中华全科医学，2018，16(12)：1958-1959.
[2] 张圆，刘园，任勤，等. 儿童变应性鼻炎中医治疗进展[J]. 天津中医药大学学报，2022，41(1)：131-136.
[3] 陈晓晴，潘红玲，许天兵. 中医治疗变应性鼻炎的临床研究近况[J]. 针灸临床杂志，2019，35(6)：87-91.
[4] 李志军，郭玥，景伟超，等. 穴位贴敷治疗儿童变应性鼻炎作用机制的研究进展[J]. 中医药导报，2021，27(9)：168-170，179.
[5] 徐慧贤，沈志勇，陈舒，等. 推拿联合中药治疗儿童变应性鼻炎

临床研究[J]. 新中医，2018，50(3)：135-138.

[6] 朱树丽，施益农，高志妹，等. 揿针治疗儿童变应性鼻炎的疗效观察及对免疫学指标的影响[J]. 上海针灸杂志，2021，40(12)：1482-1486.

[7] 中国医师协会儿科医师分会儿童耳鼻咽喉专业委员会. 儿童过敏性鼻炎诊疗——临床实践指南[J]. 中国实用儿科杂志，2019，34(3)：169-175.

[8] 汪受传，李辉，徐玲. 中医儿科临床诊疗指南·小儿鼻鼽[J]. 中华中医药杂志，2016，31(4)：1352-1355.

[9] 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.

[10] DIETZ DE LOOS D A，SEGBOER C L，GEVORGYAN A，et al. Disease-specific quality-of-life questionnaires in rhinitis and rhinosinusitis：Review and evaluation[J]. Curr Allergy Asthma Rep，2013，13(2)：162-170.

[11] 鲍千红，吕凌云，张伟群，等. 过敏性鼻炎患者血清中炎症因子、免疫球蛋白及T淋巴细胞亚群水平检测及分析[J]. 中国卫生检验杂志，2020，30(21)：2614-2616.

[12] 徐文中，刘春艳. 过敏性鼻炎患儿淋巴细胞亚群、血清IgE水平的变化及其相关性[J]. 中国免疫学杂志，2016，32(4)：550-552.

[13] 李昕蓉，敬然，蒋明君，等. 基于神经免疫调节途径初探迎香穴埋线对变应性鼻炎大鼠肥大细胞调节机制[J]. 中华中医药杂志，2022，37(6)：3457-3461.

[14] 梁飞红，侯珣瑞，李丽红，等. “迎香”“印堂”穴位注射对变应性鼻炎大鼠鼻黏膜组胺受体H1、H4表达的影响[J]. 针刺研究，2018，43(4)：231-235.

[15] 曹文忠，李爱敏，庞文儒，等. 大椎穴施以三重法防治变应性鼻炎及对血清SP、IL-4的影响[J]. 上海针灸杂志，2016，35(2)：134-138.

[16] 罗伟君，罗英华. 针刺背俞穴对慢性疲劳大鼠免疫功能影响[J]. 辽宁中医药大学学报，2012，14(7)：113-115.

(责任编辑：冯天保，沈棠坤)