

## 苍耳子散加耳穴治疗风邪袭肺型过敏性鼻炎的临床疗效

彭韵秋 奉 娣 李 佳 黎 敏 万佳婧\*

长沙医学院 湖南长沙 410200

**【摘要】目的** 探索苍耳子散加针灸治疗风邪袭肺型过敏性鼻炎的临床疗效, 并通过临床观察和数据采集客观评价本疗法的有效性和安全性。**方法** 将已确诊为风邪犯肺型过敏性鼻炎的 40 名患者随机分为两组, 治疗组予苍耳子散加针灸治疗, 对照组仅予苍耳子散治疗, 14 天为一个疗程, 共一个疗程, 观察两组治疗效果并进行对照分析。**结果** 两组治疗方法均能改善风邪袭肺型过敏性鼻炎患者的症状。经第一次治疗后, 治疗组的复发率为 35%, 对照组的复发率为 45%。**结论** 针药联合治疗组疗效明显优于单用中药的对照组 ( $P < 0.05$ ), 值得临床推广应用。

**【中图分类号】** R765.21**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1005-4596 (2018) 12-002-02**【基金项目】** 长沙医学院研究性学习和创新性实验计划项目——长医教[2018]77 号—111

过敏性鼻炎又称变应性鼻炎。临床的主要表现为鼻塞、流涕、鼻痒。属于祖国医学鼻渊、鼻嚏、鼻嚏、鼻水、鼻、嚏等范畴<sup>[1]</sup>。鼻渊之病由来已久。有关记载最早见于春秋战国时期的《礼记·月令》：“季秋行夏令，则其大水，冬藏殃败，民多鼻嚏”。而正式称其为鼻渊则首见于《素问·脉解篇》中：“所谓客孙脉，则头痛、鼻渊、腹肿者，阳明并于上，上者则其孙络太阴也，故头痛、鼻渊、腹肿也”。

现代医学目前对该病的治疗主要在于脱敏方面, 但该方法治疗时间长而容易反复发作<sup>[2]</sup>。人类对变应性鼻炎的认识源于 16 世纪, 在 1565 年意大利医学家 Leonardo Bottallo 首先描述了枯草热的症状, 到 1872 年美国医生 Morrill Wyman 报告豚草是导致变应性卡他症状的元凶, 1873 年, Blackley 报告草属花粉是枯草热的致病原因。据相关流行病学统计此病患病率大约为 10%—25%<sup>[5]</sup>, 已经成为一个严重影响人们生活质量的疾病。中重度持续性变应性鼻炎可对损害患者心理健康, 影响生活质量, 需要引起重视<sup>[3]</sup>。本项研究采用耳贴加苍耳子散的内外兼治的方法与常规单用苍耳子散治疗进行对比观察。

## 1 临床资料

### 1.1 纳入标准

(1) 参照 2004 年中华医学会耳鼻咽喉分会制定的《变应性鼻炎的诊治原则和推荐方案》<sup>[1]</sup> 与普通高等教育“十一五”国家级规划教材《中医耳鼻咽喉科学》<sup>[4]</sup> 的诊断依据; (2) 年龄在 18—60 岁之间的患者; (3) 能按计划坚持治疗, 并配合本课题研究者; (4) 知情同意, 愿意接受治疗。

### 1.2 排除标准

(1) 不符合上述诊断标准和纳入标准的患者。(2) 除外哮喘、急性鼻炎、血管运动性鼻炎、鼻窦炎者。(3) 合并有心血管、脑血管、肝、肾和造血系统等严重原发性疾病, 精神病患者。(4) 治疗期间不能坚持治疗者。(5) 对本药过敏者。(6) 年龄在 18 岁以下或 60 岁以上者。(7) 哺乳、妊娠或准备妊娠妇女。(8) 病情危重, 难以对药物的有效性及安全性做出确切评价者。

### 1.3 一般资料

病例来源为 2018 年 6 月至 2018 年 9 月长沙医学院附属第一医院耳鼻喉科门诊收集的风邪袭肺型过敏性鼻炎的患者。将符合标准的 40 例患者随机分为治疗组与对照组, 每组 20 例。其中治疗组男 13 例, 女 7 例; 对照组男 10 例, 女 10 例。两组患者一般资料比较无明显差异, 具有可比性。

## 2 治疗方法

### 2.1 治疗组

口服苍耳子散联合针灸治疗

苍耳子散药物组成: 苍耳子 10g; 辛夷 10g; 白芷 10g; 薄荷 10g; 川芎 10g; 黄芩 10g; 川贝 (浙贝) 10g; 淡豆豉 10g; 菊花 10g; 甘草 10g。

针灸: 主要采用耳穴压豆法, 取肺、脾、肾、外鼻、内鼻等耳穴进行耳穴压贴。选择 1—2 组耳穴, 进行耳穴探查, 找出阳性反应点, 并结合病情, 确定主辅穴位。将准备好的药豆, 对准穴位用胶布紧贴压其上, 并轻轻揉按 1—2 分钟。每次以贴压 5—7 穴为宜, 每日按压 3—5 次, 隔 1—3 天换 1 次, 两组穴位交替贴压。两耳交替或同时贴用。

### 2.2 对照组

仅服用苍耳子散进行治疗。

以上两组方案均以 14 天为 1 个疗程, 观察一个疗程。治疗期间停用一切与本病有关的中西药物, 病人在进行药物治疗外需注意休息, 宜清淡饮食, 饮食规律。忌食肥肉、油炸鸡腿等油腻肥甘厚肉之品。

### 2.3 统计学处理

临床观察结束后, 将所有数据用 SPSS20.0 统计软件进行分析。所有计量资料采用“均值 ± 标准差”即 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 两组间样本比较方差齐时采用完全随机设计 t 检验, 方差不齐时用 t' 检验; 自身前后比较采用配对 t 检验, 两组间比较采用成组 t 检验, 计数资料采用  $\chi^2$  检验; 等级资料采用秩和检验。

## 3 结果

### 3.1 疗效评价标准

根据治疗前后和体征总分, 按下列公式评定其疗效: 疗效指数 (n) = [(治疗前总分 - 治疗后总分) / 治疗前总分] × 100%。①临床痊愈: 临床症状、体征消失或基本消失、证候积分减少 95%。②显效: 临床症状、体征明显改善、证候积分减少 70%。③有效: 临床症状、体征均有好转、证候积分减少 30%。④无效: 临床症状、体征均无明显改善、甚或加重、证候积分减少不足 30%。

### 3.2 结果

治疗组 20 例, 显效 14 例 (70%), 有效 4 例 (20%), 无效 2 例 (10%), 总有效率为 90%。对照组 20 例, 显效 9 例 (45%), 有效 5 例 (25%), 无效 6 例 (30%), 总有效率 70%。两组间总有效率经 t 检验, 治疗组明显高于对照组, 差异有显著性 ( $P < 0.05$ )

## 4 讨论

中医认为风邪袭肺型过敏性鼻炎主要是由于反复感受风寒, 风热侵袭, 肺经郁热, 清肃失常, 气道不清, 鼻窍失利, 津液雍滞, 日久化为浊涕, 滋流如渊而成病。另外风寒, 风热邪尚成直接侵害脑户, 引起髓海不固, 浊涕下渗为本病。

方中苍耳子具有祛风解表宣通肺窍之效, 辛夷辛温发散, 芳香通窍, 其性上达, 外能去除风寒邪气, 内能开达肺胃清气, 白芷主手足阳明经, 善解热治头痛, 薄荷清新头目可散风热, 四者合用, 正合风邪袭肺型过敏性鼻炎的病机关键。而川芎, 黄芩, 川贝, 淡豆豉, 菊花性寒, 清热润肺, 疏风解表, 甘草调和诸药。诸药合用, 共奏祛风解表, 宣通鼻窍之功。从中医“整体观念”出发, 风邪袭肺型过敏性鼻炎的发病主要与肺, 脾胃之脏兼风寒侵袭有

\* 通讯作者: 万佳婧

外, 血脂、血压等也可能是骨密度的影响因素, 血脂异常者的腰椎、股骨的骨密度比血脂正常者更低。研究表明, 髌部骨密度与低密度脂蛋白呈负相关, 与甘油三酯呈正相关。另一项研究表明, 低密度脂蛋白升高、高密度脂蛋白降低会增加绝经女性骨质疏松及骨折的风险<sup>[4]</sup>。不过有学者提出骨密度变化与血脂无关, 但胆固醇升高可能增加脊柱骨折的危险性。本研究结果显示, 绝经后女性腰椎骨密度与血脂有一定的关系, 其中仅与高密度脂蛋白呈负相关, 与胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白无关。提示积极调节绝经后女性的血脂可能有助于维持正常的骨密度水平。

研究表明, 维生素 D 缺乏在心血管疾病、多发性硬化、骨质疏松、肿瘤等多种疾病的发生中发挥了重要作用, 并与骨密度降低、骨折以及双磷酸盐治疗无反应等有一定的影响<sup>[5]</sup>。在骨质疏松症患者中相近一半存在维生素 D 不足。研究表明, 血清 25(OH)D 水平降低是类风湿关节炎患者发生骨质疏松的危险因素, 25(OH)D 与股骨颈骨密度呈正相关。本研究结果显示, 绝经后女性腰椎骨密度与维生素 D3 呈正相关, 随着维生素 D3 缺乏程度的加重, 骨量减少程度加重。提示对于绝经后女性补充维生素 D 以及增加日照有助于预防骨密度降低。

有研究表明, 慢性肾功衰患者的肾脏损伤程度可能影响骨密度变化, 骨密度与胱抑素 C、甲状旁腺素呈负相关。另有研究表明, 肾功能损害是老年糖尿病并发骨质疏松的危险因素。但其它研究指出, 慢性肾脏疾病 10 年内的骨质疏松性骨折的风险较健康者并未增加<sup>[6]</sup>。本研究显示, 骨密度变化与肾功能无关, 同时腰椎退

变与否也不会影响骨密度的变化。

总之, 绝经后女性普遍存在骨密度降低, 其中的影响因素众多, 由于各个研究存在个体异质性和样本数等差异, 结论尚不统一, 但针对目前基本认同的高位因素对绝经后女性进行干预, 是预防骨密度降低的一个重要途径。

#### 参考文献

- [1] 翁改志, 路军梅, 孙朝阳, 等. 绝经期女性骨密度调查及相关因素分析[J]. 重庆医科大学学报, 2017, 24(2):153-157.
- [2] 覃素娇, 罗颖华, 罗珍玉, 等. 广西南宁市区绝经后女性骨质疏松症流行情况及相关因素研究[J]. 中国骨质疏松杂志, 2017, 23(7):942-946.
- [3] 王佳丹, 张巧, 时立新, 等. 绝经后女性促甲状腺激素生理变异对骨密度和骨质疏松症的影响研究[J]. 中国全科医学, 2017, 20(8):907-911.
- [4] 林坦, 高飞, 吴燕芳, 等. 50 例绝经后高疾病活动期的女性类风湿关节炎骨密度的临床观察[J]. 中国骨质疏松杂志, 2018, 25(1):48-51.
- [5] 沈怡, 邱东鹰, 胡子. 上海市城镇人口中绝经后女性骨质疏松患者血清 25 羟维生素 D 水平及其影响因素[J]. 上海医学, 2016, 25(3):169-171.
- [6] 何琪, 张晶晶, 李琍琴, 等. 中老年 2 型糖尿病、慢性肾功能不全患者骨质疏松性骨折风险分析[J]. 山东医药, 2016, 56(45):83-86.

(上接第 1 页)

疗脾功能亢进是安全有效的, 可提高患者的免疫功能。本研究与其他研究结果相一致, 具有一定的研究意义。

综上所述, 针对肝癌伴脾亢患者采用部分性脾动脉栓塞术介入 TACE 治疗, 不仅可以提高患者免疫功能, 还可以降低不良情况的发生。因此, 可广泛应用临床上。

#### 参考文献

- [1] 满文玲, 温小斐, 李威, et al. 部分脾动脉栓塞术治疗原发性肝癌合并脾功能亢进的临床疗效观察[J]. 现代生物医学进展, 2016, 16(23):4571-4573.

2016, 16(23):4571-4573.

- [2] 陆世峰, 潘孟, 左江伟, et al. 脾功能亢进患者行脾切除术前与部分脾动脉栓塞术后免疫功能的对比研究[J]. 现代生物医学进展, 2017, 17(14):2681-2684.
- [3] 朱杰. 部分性脾动脉栓塞在肝癌伴脾功能亢进介入治疗的临床研究[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2016, 37(14):1817-1818.
- [4] 朱义红, 黄钢, 王书长, et al. 脾动脉栓塞术治疗肝硬化合并脾功能亢进治疗疗效的分析[J]. 中国实用医药, 2017, 12(5):142-143.

(上接第 2 页)

关, “内因为本, 外因为标”。因此本研究治疗组另加耳穴压豆法, 取肺, 脾, 肾, 外鼻, 内鼻等耳穴进行耳穴压贴, 通过内外兼治以内治法治其本, 恢复脏腑功能。外治法调理气血, 研究表明治疗组与对照组经一个疗程治疗均获得明显疗效, 但用药 1 个月以后, 对照组复发率比治疗组高, 而治疗组疗效明显优于单用中药治疗的效果且无明显不良反应。因此可知, 苍耳子散加耳穴疗法对治疗风邪袭肺型过敏性鼻炎, 却有疗效显著, 持久, 复发率低的特点。

现代医学认为风邪袭肺型过敏性鼻炎属于变应性鼻炎, 是因特异性个体接触致敏原后由于 IgE 介导的介质 (主要是组胺) 释放, 并有多重免疫活性, 细胞和细胞因子等参与鼻粘膜慢性炎症反应性疾病。苍耳子煎剂在体外对金黄色葡萄球菌具有抑制左右,

苍耳子的抗菌作用对于过敏性鼻炎有一定的改善作用, 还能提高免疫力, 但治疗效果因人而异, 用药后多数患者症状消失或改善或发作减少。

#### 参考文献

- [1] 王永炎, 张天, 李迪臣, 等. 临床中医内科学 (下)[M]. 北京: 北京出版社, 1994.
- [2] Rutkowski K, Sowa P, Rutkowska-Talipska J, et al. Allergic diseases: the price of civilizational progress[J]. Postepy Dermatol Alergol, 2014, 31(2): 77-83.
- [3] 张冠峰, 张馨蕾. 中重度变应性鼻炎对患者精神心理的影响[J]. 河南医学研究, 2018(01): 1[2018-03-23].
- [4] 王士贞. 中医耳鼻咽喉科学[M]. 中国中医药出版社, 2007.

(上接第 3 页)

者不良情绪, 提高治疗信心; (4) 康复护理, 在患者病情允许下对患者开展康复护理, 可以促进患者预后, 整个康复护理过程也较适合采取循序渐进方式, 如: 步行、太极等等, 此外还可以指导患者运用腹式呼吸打, 或者是缩唇式呼吸法减少呼吸的频率, 通过这些方式可以使得患者体力和心肺功能得到改善。本次研究中, 研究组患者在采取上述护理干预以后, 无论是患者生活质量, 还是肺部功能都明显优于实施常规护理的参照组患者, 对组间所存差异进行对比, 结果存在显著差异 ( $p < 0.05$ )。

综上所述, 对慢阻肺患者实施全面护理干预, 可以有效改善患者肺部功能和保障患者生活质量, 临床应用价值显著。

#### 参考文献

- [1] 魏珊. 延续性护理干预对慢阻肺患者肺功能和生活质量的影响研究[J]. 保健文汇, 2017, (2):179.
- [2] 唐雅兰. 护理干预对慢阻肺患者生活质量的影响研究[J]. 东方食疗与保健, 2016, (9):191-191.
- [3] 刘海丽. 护理干预对慢阻肺患者生活质量的影响研究[J]. 临床检验杂志 (电子版), 2018, 7(3):431-432.