

变应性鼻炎应用耳穴埋针结合刺络放血治疗的临床效果分析

李 洁

平罗县人民医院中医科 753400

【摘要】目的 探究在变应性鼻炎患者的治疗工作中, 实施耳穴埋针结合刺络放血治疗的可行性。**方法** 本研究借助回顾性方式展开, 病例选取时段严格限制在 2021 年 2 月至 2022 年 5 月, 选取我院 62 例变应性鼻炎患者做规范分组处理; 接受耳穴埋针单纯治疗的为对照组接收病例 30 例, 实施耳穴埋针结合刺络放血治疗的为观察组纳入病例 32 例。以“临床疗效”为实验观测项目展开对比。**结果** 与对照组临床疗效 (76.6%) 相比, 观察组临床疗效呈较高显示 ($P < 0.05$)。**结论** 耳穴埋针结合刺络放血治疗变应性鼻炎具有显著效果, 可提升临床疗效并改善患者预后。

【关键词】 变应性鼻炎; 耳穴埋针; 刺络放血; 临床疗效

【中图分类号】 R246

【文献标识码】 A

【文章编号】 1000-8039 (2022) 12-100-02

变应性鼻炎隶属鼻粘膜变态反应性疾病范畴, 也是临床常见疾病, 该病极易反复发作而直接影响患者的日常生活。近年来中医理论的不断发展和完善, 中医特色疗法在变应性鼻炎的治疗中优势逐渐凸显^[1]。为探究应用耳穴埋针结合刺络放血治疗变应性鼻炎的临床效果, 特行本研究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究借助回顾性方式展开, 病例选取时段严格限制在 2021 年 2 月至 2022 年 5 月, 选取我院 62 例变应性鼻炎患者做规范分组处理; 对照组接收病例 30 例: 男、女性患者分别有 14、16 例, 年龄 19-50 (34.46 ± 8.58) 岁; 病程 9-20 (14.66 ± 8.14) 周。观察组纳入病例 32 例: 男、女性患者分别有 20、12 例, 年龄 18-50 (34.16 ± 8.47) 岁; 病程 8-20 (14.36 ± 8.56) 周。借助 SPSS22.0 软件分析两组资料, $P > 0.05$ 。

1.2 治疗方法

对照组: 耳穴埋针单纯治疗即可, 治疗措施同观察组一致。

观察组: 耳穴埋针结合刺络放血治疗: (1) 耳穴埋针: 需要借助一次性灭菌清针进行, 首先使用酒精对耳部进行常规消毒处理, 后选择“气管、内鼻、肺”视为主穴, 外加肾上腺穴和风溪穴; 以上穴位固定埋针后按压埋针处, 每天 6 次左右, 时长维持 1min 即可; 交替按摩患者两耳, 隔 3d 轮换 1 次, 坚持埋针 6 次视为一疗程。(2) 刺络放血: 放血治疗与耳针法需要同时进行, 常规消毒工作结束后取双侧的迎香穴并在下鼻甲前端粘膜上进行, 需要借助三棱针点刺放血。第一次放血量控制在 2.0-3.0mL, 放血后及时消毒三棱针并使用绵球压迫止血, 每 3 天需要进行 1 次, 连续 3 次即可。

1.3 观察指标

两组临床疗效^[2]: 显效判定标准: 经对临床所表现出的症状开展细致判断, 缓解态势十分明显, 临床表现达到基于消除水平。有效级别: 相较治疗方案运用前, 症状均表现为改善的情况, 但患者临床症状仍有复发。治疗后联系未达到显效、有效标准可判定为无效。

1.4 统计学方法

在 SPSS24.0 中有效且准确录入所涉数据。计算用“率”的形式表示, 经 χ^2 检验对结果予以获取; 计量用 ($\bar{x} \pm s$) 的形式表示, 经 t 检验对结果予以获取; 数据在设置时, 严格对正态分布原则遵循, $P < 0.05$ 被认定为统计学差异显著。

2 结果

与对照组临床疗效 (76.6%) 相比, 观察组临床疗效呈较高显示 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1: 临床疗效 [n (%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率 (n, %)
观察组 (n=32)	24	7	1	31 (96.8)
对照组 (n=30)	13	10	7	23 (76.6)
χ^2	—	—	—	5.626
P	—	—	—	$P < 0.05$

3 讨论

耳穴是人身中联系经脉脏腑的主要部位, 耳部也反映了很多人体的生理病症, 因此在日常的保健工作中, 重视耳部的护理和治疗至关重要。临床研究发现, 在变应性鼻炎的治疗工作中, 需充分应用耳穴双向调整原理, 继而提高临床治疗效果的同时改善患者预后。

既往临床治疗变应性鼻炎, 耳穴压丸等都属于传统治疗措施, 对耳部的刺激并不大, 且胶布极易脱落, 甚至会导致患者出现胶布过敏现象, 但本研究所用的耳针与传统压丸相比, 前者可深入皮下并深入刺激, 继而发挥相关疗效, 且并不会影响患者的日常洗澡等行为, 因此实用性较强^[3]。中医认为风邪袭入通常是从皮毛、口鼻进入的, 最终归于肺, 但肺主呼吸且上连咽喉, 所以本研究中取患者的肺、气管以及内鼻穴进行治疗, 可在通利鼻窍的同时显著提高肺的卫外能力; 刺络放血又被称之为“放血、泄血”, 严格来讲, 刺络放血是针灸范畴, 在我国历史悠久, 早在《素问调经论》中就有记载, 认为通经脉和放血处理是治疗气血不和的重要疗法, 而利用刺络放血方式进行治疗, 不仅可以使体内瘀滞的气血有效疏通, 还能协调阴阳、调整五脏六腑紊乱现象, 继而提高临床治疗效果并改善患者预后^[4]。

本研究结果显示, 与对照组临床疗效 (76.6%) 相比, 观察组临床疗效呈较高显示 ($P < 0.05$)。证实了耳穴埋针结合刺络放血治疗变应性鼻炎的可行性。提示, 鼻粘膜长期与外界相通, 所以会遭受冷空气、尘螨以及病原菌的长期刺激, 继而导致鼻粘膜局部产生应激免疫反应, 鼻粘膜水肿的同时导致鼻甲海绵体长期处于充血肿大状态, 这就是中医所说的久病必瘀。对变应性鼻炎患者双侧下鼻甲前端粘膜进行点刺放血^[5], 可在促进鼻腔粘膜新陈代谢的同时明显的改善局部

(下转第 104 页)

“种子之法，即在于调经之中”。可见“种子”重要的治疗方法首先时进行“调经”，而调经的基础是为补肾，通过补肾可以活血调经，促进人体卵泡的发育，使卵巢恢复正常的排卵功能，治愈女性机体中的黄体功能不全问题，为生育创造基础条件。

现代药理证实，在补肾的基础上再加用活血药物，能够进一步改善患者血液循环，增加患者的卵巢血流量，以此诱发成熟卵泡的排卵功能，进一步促进黄体的发育^[4]。补肾活血汤主要用于补肾养精和滋培根本，活血、养血调经是为辅，另进行有效的疏肝健脾治疗，能够全方位的发挥补肾活血、调经助孕的功效。此外，补肾活血汤加减药物治疗能够更合理的结合患者疾病情况，注重经后滋补肾阴，让患者的卵泡发育的更为成熟，为进行排卵提前做好更充足的准备。在患者的排卵前、排卵期等阶段加用活血通络药物能够使肾中阴阳转化，促进卵子的排出；经前加用温补肾阳的药物能够进一步促进黄体的良好发育，增强女性黄体的功能；月经期注重活血调经，可帮助黄体萎缩，促进子宫内膜剥脱^[5]。

本研究结果显示，治疗后，实验组患者的治愈成功率、

成功妊娠率、FSH 水平、LH 水平等均高于参照组，对比有统计学意义($P < 0.05$)。可见枸橼酸氯米芬胶囊治疗内分泌失调性不孕症的同时联合使用益肾活血汤治疗，通过中药的活血化瘀、通络止痛等中药药效来治疗患者不孕症，使患者的妊娠成功率提高，疗效显著，值得推荐。

参考文献：

- [1] 徐明峡. 激素联合枸橼酸氯米芬治疗内分泌失调不孕症观察[J]. 中国继续医学教育, 2020, 12(17):161-163.
- [2] 龙茵, 龙伟, 李兰. 中西医结合治疗内分泌失调性不孕症的临床效果[J]. 保健文汇, 2019, 5(6):25-26.
- [3] 彭艳丽, 沈艳, 罗岚, 等. 补肾活血方联合电针治疗对多囊卵巢综合征不孕症患者内分泌激素和妊娠结局的影响[J]. 广西医学, 2021, 40(7):795-798.
- [4] 谢文娟, 赵维楠. 生津益肾汤联合枸橼酸氯米芬胶囊治疗多囊卵巢综合征临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2022, 35(1):70-71.
- [5] 王洪丽. 中西医结合治疗内分泌失调性不孕症的临床效果观察[J]. 中外女性健康研究, 2018, 4(23):39-40.

(上接第 100 页)

的微循环，继而将血液中的有害物质及时排除，帮助患者重新建立稳定的内环境，促使其正常的生理功能尽快恢复。

综上所述，对变应性鼻炎患者实施耳穴埋针配合刺络放血治疗效果显著，值得临床借鉴并推广。

参考文献：

- [1] 赵建辉, 刘剑锋, 韩军, 等. 内镜下鼻后神经切断治疗变应性鼻炎的解剖与临床疗效分析[J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2022, 57(3):295-300.
- [2] 夏征. 探究变应性鼻炎应用耳穴埋针结合刺络放血治

疗的临床效果[J]. 双足与保健, 2018, 27(12):177-178.

[3] 叶健如, 陈文勇. 温肺止流丹加减小剂量联合苍耳子散熏蒸治疗肺气虚寒型变应性鼻炎的临床研究[J]. 广州中医药大学学报, 2022, 39(2):312-317.

[4] 江育茵, 王心悦, 唐隽, 等. 珠三角地区变应性鼻炎和/或支气管哮喘患者皮下特异性免疫治疗依从性的真实世界研究[J]. 中山大学学报, 2022, 43(1):18-26.

[5] 杨玲, 刘杰, 李江平, 等. 麻黄碱介导 TSLP/OX40L 通路调节变应性鼻炎大鼠 Th2 型免疫反应的作用研究[J]. 中国免疫学杂志, 2022, 38(3):319-323.

(上接第 101 页)

作用，作为君药；败酱草有消肿止痛、清热解毒，改善微循环，作为臣药；延胡索行气活血，香附调经镇痛，作为佐药；当归、赤芍活血通经、祛瘀止痛，改善盆腔各脏器组织的血液循环，促进药物的充分吸收，作为使药；君臣佐使协同作用增强机体免疫力，增强抗炎功能，促使炎症消散吸收，提高药效。中西医结合治疗 PID 具有协同作用，抗生素快速杀灭病原菌，中药促进盆腔炎症反应的消散吸收，改善盆腔血液循环，提高抗生素的血液浓度，增强药效。

研究结果显示，采用中西医结合治疗其疗效高于采用抗

生素治疗，且中西医结合治疗患者中医证候积分降低，患者体温恢复正常时间、腹痛消除时间以及包块消除时间缩短。中西医结合治疗急性盆腔炎疗效确切，值得临床推广运用。

参考文献：

- [1] 中华医学会妇产科学分会感染性疾病协作组. 盆腔炎性疾病诊治规范(修订版)[J]. 中国社区医师, 2020(24):42-43.
- [2] 林川, 周根香. 中西医结合治疗慢性盆腔炎 63 例[J]. 江西中医药, 2018, 39(3):37.
- [3] 郎景和. 中华妇科学[M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2015:1364.

(上接第 102 页)

于刺激患者的中枢神经，有效提高患者的反应能力，促使患者尽快康复，给予患者一定的语言锻炼可明显改善患者的人际关系，有助于患者的社会生活等。

在对患者进行常规康复治疗的基础上增加中医治疗的效果更佳，中药药方中含有的白芍和川芎可对患者进行活血而行气，红花具有止痛及通络、活血而化瘀的作用，当归可对患者进行补气而养血，山茱萸和远志有助于患者的益智作用等^[4]。本研究中，研究组脑外伤患者的定向力及记忆力评分、下肢运动功能评分、平衡功能评分分别为(8.42±2.03)分、(7.95±2.42)分、(9.21±1.52)分，均明显的优于对照组脑外伤患者($P < 0.05$)，可见对脑外伤患者进行中药结

合常规康复治疗可明显改善患者的定向力及记忆力及肢体的相关功能，具有重要的临床价值，可进一步推广使用。

参考文献：

- [1] 沈夏锋, 胡永善. 脑外伤后运动康复治疗临床和基础研究进展[J]. 中国康复医学杂志, 2021, 27(10): 983-986.
- [2] 王丽敏, 王伟民. 轻型颅脑外伤后认知功能障碍的神经影像学新进展[J]. 中国康复医学杂志, 2020, 26(12): 1177-1182.
- [3] 杨月嫦, 赵忠新, 谢瑞满. 洛文斯顿认知评定量表评价糖尿病患者的早期认知功能损害[J]. 中国临床医学, 2021, 17(4):598-600.
- [4] 汪春, 郭知学. 中药早期介入对脑外伤后患者认知功能的影响[J]. 中国康复理论与实践, 2021, 17(7):673-675.