

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2018.12.011

鼻内针刺联合益气解敏汤治疗中重度变应性鼻炎肺脾气虚型 60 例临床观察

闫占峰, 矫璐璐, 巩政, 刘莉莉, 刘思溟, 刘巧平, 李洵, 张亚力, 边芳子, 刘建华*

(北京中医药大学东直门医院, 北京市东城区海运仓 5 号, 100700)

摘要 目的 评价鼻内针刺联合自拟益气解敏汤治疗中重度变应性鼻炎肺脾气虚型的临床疗效。方法 纳入北京中医药大学东直门医院中重度变应性鼻炎肺脾气虚型患者 60 例, 采用鼻内镜引导下针刺双侧鼻腔内迎香穴和鼻丘穴, 隔日 1 次; 同时口服益气解敏汤, 每日 1 剂, 共治疗 2 周。分别在治疗前后对患者进行视觉模拟量表 (VAS)、鼻炎主要症状评分 (TNSS)、一般活动的鼻结膜炎生命质量调查问卷 (RQLQ)、鼻腔体征评分、鼻腔分泌物嗜酸细胞 (EOS) 计数临床指标评价。结果 治疗后 60 例患者 VAS、TNSS、RQLQ、鼻腔体征评分均较治疗前明显降低, 鼻腔分泌物 EOS 计数均较治疗前减少, 差异均有统计学意义 ($P < 0.01$)。结论 鼻内针刺联合益气解敏汤治疗中重度变应性鼻炎肺脾气虚型疗效显著, 可作为变应性鼻炎的补充或替代疗法之一。

关键词 变应性鼻炎; 肺脾气虚型; 针灸; 鼻内针刺; 益气解敏汤

变应性鼻炎已成为一个全球性健康问题, 保守估计全球的变应性鼻炎患者超过 5 亿^[1], 我国大陆地区的患病率为 4% ~ 38%^[2]。中医药在变应性鼻炎的治疗过程中起着重要的作用, 其中针刺是一种重要治疗手段, 并于 2015 年首次纳入美国变应性鼻炎指南中^[3]。据报道, 超过 25% 的变应性鼻炎患者采用补充或替代医学治疗, 其中 17% 的患者采用针刺治疗^[4]。北京中医药大学东直门医院 20 世纪七八十年代在国内率先采用鼻内针刺技术治疗鼻科疾病^[5-6], 为了进一步观察其临床疗效与安全性, 本研究采用鼻内针刺联合自拟益气解敏汤治疗 60 例中重度变应性鼻炎肺脾气虚型患者, 现介绍如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准

西医诊断标准参照 2015 年中华医学会耳鼻咽喉头颈外科学分会鼻科学组颁布的《变应性鼻炎诊断和治疗指南 (2015 年, 天津)》^[7] 中标准, 1) 症状: 打喷嚏、清水样涕、鼻痒和鼻塞等症状出现 2 个或以上, 每天症状持续或累计在 1h 以上, 可

伴有眼痒、流泪和眼红等眼部症状; 2) 体征: 常见鼻黏膜苍白、水肿, 鼻腔水样分泌物; 3) 变应原检测: 至少一种变应原皮肤点刺试验和/或血清特异性 IgE 阳性。变应性鼻炎中重度^[8] 标准: 症状较重或严重, 对生活质量 (包括睡眠、日常生活、工作和学习) 产生明显影响。

中医辨证标准参照《中医耳鼻咽喉科学》^[9] 中鼻渊肺脾气虚证, 主症: 鼻痒, 喷嚏频频或突发, 涕涕连连, 鼻塞; 次症: 嗅觉减退, 鼻黏膜淡白或灰白, 下鼻甲肿大光滑, 畏风怕冷, 自汗, 气短懒言, 语声低怯, 面色苍白, 咳嗽痰稀, 或有面色萎黄无华, 消瘦, 食少纳呆, 腹胀便溏, 倦怠乏力; 舌质淡或胖, 边有齿痕, 舌苔薄白, 脉弱。

1.2 纳入标准

符合上述西医诊断及中医辨证标准者; 疾病严重程度为中重度者; 年龄 18 ~ 65 岁; 患者知情同意, 自愿参加试验并配合完成随访。

1.3 排除标准

合并哮喘及心脑血管疾病急性发作期、免疫缺陷病、头面部外伤、肿瘤、器官移植术后; 妊娠期或哺乳期妇女; 正在使用口服或局部使用糖皮质激素患者, 疗程超过 1 周者; 已知或怀疑对本研究药物过敏者; 30 天内接受过其他临床试验者。

基金项目: 北京中医药大学优秀青年骨干教师专项计划 (2016-JYB-QNJSZX008)

* 通讯作者: ljh4787@sina.com, 13901194787

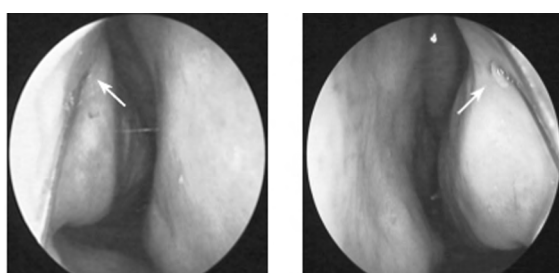
1.4 一般资料

选择 2016 年 2—10 月北京中医药大学东直门医院耳鼻喉科 60 例变应性鼻炎中重度患者, 采用前瞻性临床观察的研究方法。入组患者中女 36 例, 男 24 例; 年龄 18 ~ 65 岁, 平均 (36.7 ± 10.5) 岁; 病程 1 ~ 30 年, 平均 (7.3 ± 6.2) 年。

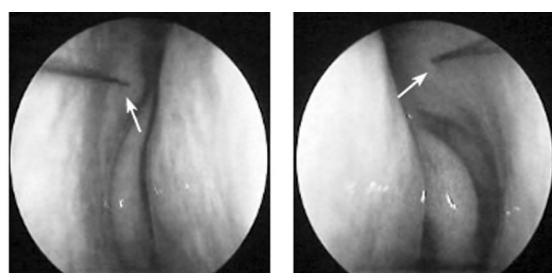
2 方法

2.1 治疗方法

所有患者均在鼻内镜的引导下, 针刺双侧鼻腔内迎香和鼻丘两穴, 采用直刺进针达 0.5 ~ 1 cm 深度即可, 留针 20 min, 治疗前后用内镜拍摄并观察鼻腔内部黏膜情况及患者症状的变化情况。隔日治疗 1 次, 共治疗两周。鼻内镜下鼻内针刺位置如图 1、图 2 所示。



右鼻腔 左鼻腔
图 1 鼻内镜下迎香穴鼻内针刺位置



右鼻腔 左鼻腔
图 2 鼻内镜下鼻丘穴鼻内针刺位置

患者在鼻内针刺基础上口服自拟益气解敏汤, 处方: 黄芪 30 g, 麸炒白术 10 g, 防风 10 g, 炙麻黄 10 g, 桂枝 10 g, 白芍 12 g, 干姜 10 g, 五味子 10 g, 细辛 3 g, 辛夷 10 g, 北柴胡 10 g, 蝉蜕 10 g, 炙甘草 10 g。每日 1 剂, 共 2 周。

表 1 60 例中重度变应性鼻炎患者治疗前后各临床评价指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

时间	鼻部整体症状	VAS 评分 (分)				TNSS (分)	RQLQ 评分 (分)	鼻腔体征评分 (分)	鼻腔分泌物 EOS 计数 (个/HP)
		鼻塞	鼻痒	喷嚏	流涕				
治疗前	7.47 ± 1.67	6.77 ± 1.98	6.30 ± 2.37	6.67 ± 2.62	6.97 ± 2.54	10.13 ± 3.02	93.67 ± 18.28	2.73 ± 0.45	40.33 ± 24.49
治疗后	2.00 ± 0.86*	2.27 ± 1.52*	2.40 ± 1.55*	2.23 ± 1.80*	2.00 ± 1.25*	3.83 ± 1.40*	29.73 ± 6.90*	1.27 ± 0.73*	22.50 ± 12.15*

注: VAS, 视觉模拟量表; TNSS, 鼻炎主要症状评分; PQLQ, 一般活动的鼻结膜炎生命质量调查问卷; EOS, 嗜酸细胞; 与治疗前比较,

* $P < 0.01$

2.2 观察指标和方法

2.2.1 视觉模拟量表 (VAS) [8] 治疗前后对患者鼻部整体症状和各具体症状 (鼻塞、鼻痒、喷嚏、流涕) 进行主观评估, 总分 10 分, 0 分代表没有此种症状, 10 分代表此种症状最重。

2.2.2 鼻炎主要症状评分 (TNSS) [10] 治疗前后采用症状计分法, 分别记录喷嚏、流涕、鼻塞、鼻痒情况, 分 0 ~ 4 级评分。

2.2.3 一般活动的鼻结膜炎生命质量调查问卷 (RQLQ) [11] 本问卷从 7 个维度评价变应性鼻炎患者生活质量的自测问卷, 共 28 个问题, 总分 168 分。

2.2.4 鼻腔体征评分 [12] 治疗前后分别记录患者鼻腔黏膜、分泌物及鼻中隔情况, 并进行鼻腔体征分级。评分标准如下: 下鼻甲与鼻底、鼻中隔紧靠, 见不到中鼻甲, 或中鼻甲黏膜息肉样变、息肉形成, 计 3 分; 下鼻甲与鼻中隔 (或鼻底) 紧靠, 下鼻甲与鼻底 (或鼻中隔) 之间尚有小缝隙, 计 2 分; 下鼻甲轻度肿胀, 中隔、中甲尚可见, 计 1 分; 下鼻甲无肿胀, 鼻道通畅, 计 0 分。

2.2.5 鼻腔分泌物嗜酸细胞 (EOS) 计数 [13] 治疗前后采用膨胀海绵法收集鼻腔分泌物, 应用 HE 染色后显微镜下观察并进行 EOS 计数。

2.2.6 不良反应 记录患者用药情况、不良反应等, 若研究过程中出现严重不良反应, 则随时终止研究。

2.3 统计学方法

采用 SPSS 22.0 统计学软件, 计量资料呈正态分布用均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 描述, 采用 t 检验; 非正态分布采用秩和检验; 计数资料用例数表示, 采用卡方检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3 结果

3.1 60 例患者治疗前后各临床评价指标比较

表 1 示, 治疗后患者 VAS、TNSS、RQLQ、鼻腔体征评分均较治疗前明显降低, 鼻腔分泌物 EOS 计数均较治疗前减少, 差异均有统计学意义 ($P < 0.01$)。

3.2 安全性结果

60 例患者均未出现明显不良反应, 安全性好。

4 讨论

中医学认为, 变应性鼻炎的发生与肺、脾、肾功能失调有关。《灵枢·本神篇》曰“肺藏气, 气舍魄, 肺气虚则鼻塞不利少气, 实则喘喝胸盈仰息。”盖肺主宣发, 外合皮毛, 若肺气虚弱, 卫外不固, 腠理疏松, 风寒之邪乘虚而入, 肺受寒邪, 肺卫失宣, 则鼻窍不利, 而致鼻鼽。可见肺气虚弱、风寒袭肺是本病的重要病因。《张氏医通》云“中寒而加火迫津气, 或风激水液, 皆清涕出, 综由土虚不能御邪之故。”脾气虚弱, 也可引起流清涕。脾主运化水谷精微, 为后天气血生化之源, 肺气的充沛, 有赖于后天水谷精微的不断充养。若脾气虚弱, 肺气无以充养, 津液停聚, 则出现鼻流清涕。《素问·宣明五气论》又有“肾为欠, 为嚏”之说, 由于肾虚, 摄纳无权, 气不归元, 阳气耗散于外, 肺失温养, 风寒外侵而致病。故本病的发生是因肺、脾、肾虚损, 风寒外侵所致。

针刺穴位属非药物疗法, 直接作用于人体穴位, 调和阴阳, 运行气血, 疏通经络, 从而使机体阴平阳秘, 气血调和, 鼻窍通利。鼻内针刺治疗常取内迎香穴和鼻丘穴两穴。其中内迎香穴属经外奇穴, 位于下鼻甲前端附着区距鼻阈 1 cm 处, 与手阳明大肠经的迎香穴相对应。通过针刺内迎香, 可协调肺、鼻的生理功能, 使肺气充沛, 达到改善鼻的生理功能作用。鼻丘穴位于鼻腔外侧壁中鼻甲前端, 外观呈丘状隆突, 此处含有丰富的蝶腭神经和筛前神经的末梢(副交感神经末梢)。筛前神经的副交感神经纤维与鼻腔分泌密切相关, 针刺该处靶器官黏膜可改善鼻黏膜的病理变化, 作用较为直接, 起效较快。内迎香穴、鼻丘穴与外部手阳明大肠经相对应。中医认为肺与大肠相表里, 又肺开窍于鼻, 通过针刺内迎香穴、鼻丘穴, 可激发经气以补益正气、疏泄病邪而调节脏腑经络功能; 肺气合则鼻窍通利, 诸症得解^[4]。但内迎香穴和鼻丘穴位置较深, 取穴难度大。近年来, 为了解决鼻内取穴难度大、准确率低的缺点, 我们将鼻内镜技术引入到鼻内针刺领域之中, 使针刺在明视条件下进针, 极大地改善了针刺鼻内穴位的困难。

通过前期对变应性鼻炎患者临床证型进行的观察, 发现变应性鼻炎多以肺脾气虚多见, 临床表现为鼻痒、鼻塞、打喷嚏、流清涕等症, 因此治疗上

一是补肺健脾, 益气固表, 治其本; 二是温阳通窍, 治其标。本研究同时采用具有补肺健脾、温阳通窍作用的益气解敏汤进行治疗。方中黄芪补气升阳以固卫表, 白术健脾益气, 培土生金以实肺卫, 防风祛风固表, 且黄芪得防风, 固表而不留邪, 防风得黄芪祛邪而不伤正; 炙麻黄、桂枝、干姜、白芍, 温阳散寒, 调和营卫; 柴胡疏风散邪, 并引诸药上行; 蝉衣祛风止痒, 五味子收敛固涩, 益气生津; 细辛、辛夷辛温散寒通窍; 炙甘草健脾益气、调和诸药。诸药合用, 共奏补肺健脾、温阳通窍的作用。

本研究结果显示, 益气解敏汤联合鼻内针刺治疗中重度变应性鼻炎, 取得了满意的临床效果, 其可明显改善患者临床症状及鼻腔体征, 鼻腔分泌物 EOS 计数也明显降低。但是, 本研究仅为前瞻性观察性研究, 后续将进一步探讨针刺治疗的远期疗效和鼻内针刺调控机制等。

参考文献

- [1] 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.
- [2] ZHANG Y, ZHANG L. Prevalence of allergic rhinitis in china [J]. Allergy Asthma Immunol Res, 2014, 6(2): 105-113.
- [3] SEIDMAN MD, GURGEL RK, LIN SY, et al. Clinical practice guideline: Allergic rhinitis [J]. Otolaryngol Head Neck Surg, 2015, 152(1 Suppl): S1-S43.
- [4] CHOI SM, PARK JE, LI SS, et al. A multicenter, randomized, controlled trial testing the effects of acupuncture on allergic rhinitis [J]. Allergy, 2013, 68(3): 365-374.
- [5] 胡元香, 刘建华. 针刺内迎香治疗慢性鼻炎 200 例 [J]. 中医杂志, 1995(8): 476-477.
- [6] 刘巧平, 刘建华. 针刺内迎香治疗嗅觉下降 [J]. 北京中医药大学学报(中医临床版), 2011, 18(2): 21-22.
- [7] 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志编辑委员会鼻科组, 中华医学会耳鼻咽喉头颈外科学分会鼻科学组. 变应性鼻炎诊断和治疗指南(2015 年, 天津) [J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2016, 51(1): 6-24.
- [8] 刘蓬. 中医耳鼻咽喉科学 [M]. 4 版. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 108-111.
- [9] LIM M, LEW-GOR S, DARBY Y, BROOKES N, et al. The relationship between subjective assessment instruments in chronic rhinosinusitis [J]. Rhinology, 2007, 45(2): 144-147.
- [10] PRENNER BM, CHERVINSKY P, HAMPEL FC JR, et

al. Double-strength beclomethasone dipropionate (84 μ g/spray) aqueous nasal spray in the treatment of seasonal allergic rhinitis [J]. J Allergy Clin Immunol, 1996, 98(2): 302–308.

[1] DIETZ DE LOOS DA, SEGBOER CL, 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.

[2] 中华医学会耳鼻喉科学分会, 中华耳鼻咽喉科杂志编辑委员会. 变应性鼻炎诊断及疗效评定标准(1997年修订, 海口) [J]. 中华耳鼻咽喉科杂志, 1998, 33(3): 134–135.

[3] 余文煜, 张罗. 鼻腔细胞学研究现状 [J]. 中国耳鼻咽喉头颈外科, 2011, 18(12): 642–645.

[4] 刘巧平, 刘建华, 张亚力. 针刺鼻丘穴治疗变态反应性鼻炎 [J]. 北京中医药大学学报, 2005, 28(3): 75–76.

Clinical Observation on Combination of Intranasal Acupuncture and *Yiqi Jiemin Decoction* (益气解敏汤) for the Treatment of 60 Cases of Moderate and Severe Allergic Rhinitis with Deficiency of Lung-Spleen Qi

YAN Zhanfeng, JIAO Lulu, GONG Zheng, LIU Lili, LIU Siming, LIU Qiaoping, LI Xun, ZHANG Yali, BIAN Fangzi, LIU Jianhua

(Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100700)

ABSTRACT Objective To evaluate the clinical efficacy of intranasal acupuncture combined with self-made *Yiqi Jiemin Decoction* (益气解敏汤) in the treatment of moderate-severe allergic rhinitis. **Methods** A total of 60 patients diagnosed as moderate to severe allergic rhinitis with spleen-qi deficiency were collected at the Dongzhimen Hospital of Beijing University of Traditional Chinese Medicine. Both sides of Neiyangxiang (EX-HN9) and Biqu (EX-HN) acupoints were acupunctured by endoscopic guidance, once every other day; simultaneous oral administration of *Yiqi Jiemin Decoction*, one dose per day for a total of 2 weeks. Visual analogue scales (VAS), rhinitis primary symptom scores (TNSS), general rhinitis conjunctivitis quality of life questionnaire (RQLQ), nasal signs, and nasal secretion eosinophils (EOS) were performed before and after treatment. The clinical indicators were measured. **Results** After treatment, the scores of VAS, TNSS, RQLQ, and nasal signs were significantly lower than before treatment in 60 patients. EOS counts of nasal secretions decreased compared with those before treatment, and the difference was statistically significant ($P < 0.01$). **Conclusion** Intranasal acupuncture combined with *Yiqi Jiemin Decoction* is effective in the treatment of moderate-severe allergic rhinitis with deficiency of lung and spleen qi. It can be used as a supplement or alternative therapy for allergic rhinitis.

Keywords Allergic rhinitis; deficiency of lung-spleen Qi; acupuncture; endonasal acupuncture; *Yiqi Jiemin Decoction* (收稿日期: 2017-12-11; 修回日期: 2018-02-18)

编辑: 叶晨

欢迎订阅《世界中西医结合杂志》

《世界中西医结合杂志》[ISSN 1673-6613, CN 11-5511/R] 由中国科学技术协会主管, 中华中医药学会主办的学术期刊, 国内外公开发行人。由中国科学院院士吴孟超任名誉主编, 首届国医大师、中国中医科学院资深研究员路志正教授任主编。本刊为中国科技核心期刊, 连续两届获得中国科协精品科技期刊示范项目资助, 2012 年获得优秀期刊二等奖, 中华中医药学会中医药标志性文化(徽标)一等奖, 2013 年获中国知网“中国国际影响力优秀学术期刊”奖中国科协精品科技期刊, 2015 年获中国科协精品科技期刊项目, 影响因子逐年提升。本刊辟有国医传承、博士论坛、文献研究、实验研究、药物研究、临床研究、思路与方法、海外中医药动态、综述等栏目。及时报道中医及中西医结合在临床、科研等方面的新理论、新技术、新思路、新成果, 探讨中西医结合的思路和方法, 介绍相关学术领域的国内外新进展, 开展学术讨论。

本刊为月刊, 大 16 开本, 每月 28 日出版。每期定价 14 元, 168 元/年。订阅方式: 全国各地邮局订阅, 邮发代号: 80-538。

地址: 北京市朝阳区北土城西路 11 号北京城建开发大厦东座 303 室, 邮政编码: 100029

联系电话: (010) 82275991