

基于络病理论揸针治疗儿童过敏性鼻炎的临床研究

石磊, 曲中源, 张琦, 冷辉

基金项目: 沈阳市科技局课题项目(17-230-9-48)

作者单位: 110032 沈阳, 辽宁中医药大学附属医院耳鼻喉科

作者简介: 石磊(1978-), 男, 医学博士, 副主任医师。研究方向: 中西医结合治疗耳鼻喉科疾病

通讯作者: 冷辉, E-mail: lengh1976@163.com

【摘要】 目的 观察基于络病理论揸针治疗儿童过敏性鼻炎的临床疗效。方法 选取 2017 年 1 月至 2018 年 6 月辽宁中医药大学附属医院耳鼻喉科门诊就诊的过敏性鼻炎患儿 60 例为研究对象, 随机分为观察组和对照组各 30 例。对照组口服氯雷他定糖浆, 观察组在对照组治疗基础上加用揸针治疗, 均治疗 14 d。患者就诊时、治疗 14 d 时进行鼻阻力检查和鼻部症状评分, 对上述结果及疗效进行观察并作比较分析。结果 观察组 1 例患儿因中途失访而未能完成治疗, 对照组 1 例患儿因中途患心肌炎入院治疗而退出治疗, 余下患儿均能配合完成治疗。观察组临床总有效率为 93.1%(27/29), 显著高于对照组 69.0%(20/29), 差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后两组患儿鼻部症状评分较治疗前均显著下降, 差异有统计学意义($P < 0.05$); 治疗后观察组各鼻部症状评分显著低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后观察组患儿鼻阻力检查结果显著优于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 基于络病理论揸针治疗儿童过敏性鼻炎疗效显著, 值得临床推广应用。

【关键词】 过敏性鼻炎; 络病; 揸针; 儿童

doi:10.3969/j.issn.1674-3865.2019.01.018

【中图分类号】 R765.21 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-3865(2019)01-0066-04

Clinical study on treatment for allergic rhinitis in children with needle-embedding therapy based on Collateral Disease theory SHI Lei, QU Zhongyuan, ZHANG Qi, LENG Hui. *Affiliated Hospital of Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110032, China*

【Abstract】 Objective To observe the clinical effect of needle-embedding therapy on allergic rhinitis in children based on collateral disease theory. **Methods** A total of 60 patients who met the standards were selected from the outpatient department of our hospital from January 2017 to June 2018, and were randomly divided into two groups; 30 patients in the treatment group and 30 patients in the control group. Patients in the control group were treated with kirritan syrup orally, and patients in the treatment group were treated with needle-embedding therapy on the basis of the treatment for control group; both groups were treated for 14 days. Nasal obstruction examination and nasal symptom scoring were performed at the time of visit and at 14 days of treatment, and the above results and curative effects were observed and compared. **Results** One patient in the treatment group failed to complete the treatment due to missing the interview, while one patient in the control group quit the treatment due to treatment for myocarditis; the rest of the children could cooperate to complete the treatment. The total effective rate of the treatment group was 93.1%(27/29), which was significantly higher than that of the control group(69.0%, 20/29), and there was statistical difference($P < 0.05$). Nasal symptom score of the two groups was much lower than that before treatment($P < 0.05$), and it was lower in the treatment group than in the control group($P < 0.05$). The nasal resistance of the two groups was lower than that before the treatment($P < 0.05$), but it was more obvious in the treatment group($P < 0.05$). **Conclusion** Based on the theory of collateral disease, needle-embedding therapy has a remarkable effect in the treatment of allergic rhinitis in children, which is worthy of clinical application.

【Keywords】 Allergic rhinitis; Collateral Disease; Needle-embedding therapy; Child

儿童变应性鼻炎是指易感患儿接触变应原后主要由特异性 IgE 介导的鼻黏膜非感染性炎症疾病^[1],我国的患病率约为 10%^[2],金岩等^[3]研究表明国内近年儿童过敏性鼻炎的患病率未发现有逐年上升或下降趋势。本病未及时治疗可引发支气管哮喘、结膜炎、鼻窦炎、中耳炎等并发症^[4],是全球性健康问题。中医学将过敏性鼻炎归为“鼻鼽”“鼽嚏”等疾病范畴^[5]。本研究将在常规治疗的基础上加用揸针治疗,以鼻阻力检查作为客观指标,以鼻部症状评分作为主观指标,并对疗效进行研究,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选取 2017 年 1 月至 2018 年 6 月辽宁中医药大学附属医院耳鼻喉科门诊就诊的过敏性鼻炎患儿 60 例为研究对象,按随机数字表法分为观察组和对照组各 30 例。观察组中男 15 例,女 15 例;年龄 7~12 岁,平均(9.17±1.80)岁;病程 4 个月至 5 年,平均(2.67±1.30)年。对照组中男 16 例,女 14 例;年龄 7~12 岁,平均(9.30±1.84)岁;病程 4 个月至 5 年,平均(2.62±1.28)年。两组患儿在性别、年龄、病程方面比较差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 参照 2010 年《儿童变应性鼻炎诊断和治疗指南》中持续性过敏性鼻炎的诊断标准^[6]。

1.3 纳入标准 (1)符合儿童持续性过敏性鼻炎的诊断标准;(2)年龄 6~12 岁;(3)严格遵守医嘱且能积极配合复查和随访者;(4)所有受试者及家属均愿意参加本研究。

1.4 排除标准 (1)合并有先天鼻部畸形、心肺及其他系统严重疾病者;(2)不能接受揸针、口服开瑞坦糖浆、瘢痕体质或有药物使用禁忌者;(3)同时配合其他治疗方法者;(4)已经接受过或打算接受免疫治疗者。

1.5 剔除标准 (1)受试者及家属要求终止参加治疗;(2)中途出现其他疾病而接受研究规定以外的用药。

1.6 治疗方法 对照组口服氯雷他定糖浆(商品名:开瑞坦, Schering-Plough Labo N. V.),体质量>30 kg 者每次 10 mL,体质量≤30 kg 者每次 5 mL,均每日 1 次,连服 14 d。观察组在对照组治疗基础上加用揸针(日本清铃株式会社, SEIRIN PYONEX,规格:直径 0.2 mm,长度 0.3 mm)治疗,具体操作方法:选穴后,常规皮肤消毒,取揸针埋贴于印堂及双迎香,将胶布压好以确保黏附稳妥,期间嘱患儿家属早晚各按压 1 次,每次 1 min,有酸胀感为佳,以增强针感。依据患者个体胖瘦差异及对针刺敏感程度不同,适当调整型号。留针 2 日自行取下揸针,间隔 2

日到医院原穴位再次贴埋,共治疗 14 d。

1.7 观察指标 (1)鼻部症状评分:主要评价鼻部喷嚏、流涕、鼻痒、鼻塞四个症状,采用视觉模拟量表进行评价^[7]。即患儿在 0~10 cm 标尺上划线标出各种症状相应的分值,按 0~10 分进行评价,“0”代表没有此种症状;“10”代表此种症状最重。各症状单独记分,并算总分即为鼻部症状总分。(2)鼻阻力检查:应用德国 ATMOS 鼻阻力仪,由专业技师对患儿鼻阻力进行检测。两侧鼻腔分别检查,分为正常、堵塞 2 个级别。(3)临床疗效。

1.8 疗效判定标准 根据患者治疗前后症状量化评分的改善率进行评定^[8]。改善率=[(治疗前评分-治疗后评分)/治疗前评分]×100%。(1)治愈:治疗后症状全部消失,症状量化评分为 0;(2)显效:治疗后症状量化评分改善率≥66%;(3)有效:治疗后症状量化评分改善率为 26%~65%;(4)无效:治疗后症状量化评分改善率≤25%。

1.9 统计学方法 采用 SPSS 20.0 软件进行统计学处理,计量资料以 $\bar{x}±s$ 表示,采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 不同时期鼻阻力检查结果比较 见表 1。观察组 1 例患儿因中途失访而未能完成治疗,对照组 1 例患儿因中途患心肌炎入院治疗而退出治疗,余下患儿均能配合完成治疗。

表 1 不同时期鼻阻力检查结果比较[侧(%)]

组别	n		正常	堵塞
对照组	58	治疗前	14(24.1)	44(75.9)
	58	治疗 14 d	16(27.6)	42(72.4)
观察组	58	治疗前	13(22.4)	45(77.6)
	58	治疗 14 d	30(51.7) ^a	28(48.3)

注:与对照组比较,^a $\chi^2=7.061, P<0.05$ 。

表 1 结果表明,治疗后观察组患儿鼻阻力检查结果显著优于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

2.2 两组治疗总有效率比较 见表 2。

表 2 两组治疗总有效率比较[n(%)]

组别	n	治愈	显效	有效	无效	总有效
对照组	29	7(24.1)	8(27.6)	5(17.2)	9(31.0)	20(69.0)
观察组	29	10(34.5)	9(31.0)	8(27.6)	2(6.9)	27(93.1) ^a

注:与对照组比较,^a $\chi^2=5.497, P<0.05$ 。

表 2 结果表明,观察组总有效率显著高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

2.3 两组患儿鼻部症状评分比较 见表 3。

表 3 两组患儿鼻部症状评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	喷嚏		流涕		鼻塞		总分			
		治疗前	治疗 14 d	治疗前	治疗 14 d	治疗前	治疗 14 d	治疗前	治疗 14 d		
对照组	29	5.95±0.95	3.84±0.91 ^a	6.00±1.08	3.50±0.89 ^a	6.85±1.08	5.89±1.07 ^a	4.87±1.09	3.69±0.75 ^a	23.68±2.21	16.92±2.14 ^a
观察组	29	6.08±1.20	2.55±0.81 ^{ab}	5.82±1.09	2.66±0.95 ^{ab}	7.07±1.22	3.81±1.01 ^{ab}	5.15±1.28	2.51±0.99 ^{ab}	24.12±2.57	11.55±1.76 ^{ab}

注:与治疗前比较,^a $t=8.799, 13.345, 9.767, 11.963, 3.484, 11.298, 4.881, 8.942, 12.034, 22.296, P<0.05$;与对照组比较,^b $t=5.783, 3.504, 7.754, 5.188, 10.607, P<0.05$ 。

表 3 结果表明,治疗后两组患儿鼻部症状评分较治疗前均显著下降,差异有统计学意义($P<0.05$);治疗后观察组各鼻部症状评分显著低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

3 讨论

《内经》首次提出“络脉”的概念,《灵枢·脉度》言:“经脉为里,支而横者为络,络之别者为孙。”指出络脉是布散气血津液、提供营养交换、络属脏腑百骸的网络结构。络脉是经脉的分支,逐层细化为“孙络”及布散于皮肤的“浮络”。

叶天士提出“久病入络”,认为邪气袭人后由经及络、久病伤络、痰瘀阻络而成“络病”。变应性鼻炎发病机制多因肺脾肾三脏虚损,津液代谢异常而致。变应性鼻炎患儿病程较长,津液输布不利可致痰瘀互结,日久络脉闭阻,与“久病入络”机制相同^[9]。吴以岭^[10]将络脉分为气络与血络,其中气络与神经内分泌-免疫网络(NEI 网络)具有高度相关性,血络与现代微循环学说相关。

西医学中避免接触过敏原、药物治疗、免疫疗法、手术是目前常用的治疗方法^[11],上述方法虽能快速缓解症状,但是药物毒副作用、特异性治疗耗时较长、手术风险等都是不可忽视的弊端。揞针疗法则兼有操作安全、刺激温和、无副作用等优点,患儿更易于接受。《素问》中“静以久留”为延长留针时间达到维持并延长疗效时间的用意,揞针疗法即源自于此^[8]。《内经》中“十二皮部理论”是揞针治疗疾病的理论基础。揞针疗法机制有二,一为《素问》:“善治者,治皮毛”,揞针通过浅刺皮肤来激发浮络经气振奋;二为通过留针以候气调气,调和气络及血络的经气平衡。现代理论认为揞针主要作用在皮肤的真皮层,此处分布许多感觉神经末梢,揞针刺激可激活 NEI 网络及调节局部微循环,进而调节变应性鼻炎发病中各种介质的代谢活动。

本研究取穴有印堂及双侧迎香。印堂位于督脉的循行线上,督脉为阳脉之海、诸阳之会,故印堂可激发阳气从而达到宣通鼻窍的作用,是治疗多种鼻部疾患的验穴。迎香是手足阳明经之交会穴,属于

近部取穴,具有通利鼻窍的作用。现代研究证明,刺激迎香穴可抑制组织胺的形成和释放,减少炎症物质的分泌,且刺激大肠经上的踡穴有一定的脱敏作用^[12]。鼻腔黏膜主要是由面神经和三叉神经的分支所支配,迎香、印堂下方有面神经和三叉神经的分支,所以通过揞针刺激使其自行调节到平衡状态。

由于本研究缺乏单纯揞针治疗对照组,尚未能得出揞针治疗与单纯药物治疗效果比较的结果,今后会扩大样本量进行研究。此外,本研究还发现揞针治疗在防止病情复发方面有一定疗效,今后会延长观察时间对揞针治疗儿童变应性鼻炎的长期疗效加以证实。此外,《灵枢》:“肺气通于鼻,肺和则鼻能知香臭矣”^[13]，“肺开窍于鼻”，说明肺和鼻同属于肺络体系,变应性鼻炎在其发生发展的机制中可能和“肺络病”有着内在的联系,将肺络理论应用于变应性鼻炎,可能会提高变应性鼻炎的诊治水平,并为中医药防治变应性鼻炎提供理论依据^[14]。

参考文献

- [1] 彭明浩,宋桂华,周琼阁,等.疏风通窍温阳法联合益生菌治疗儿童变应性鼻炎经验举隅[J].中国中西医结合儿科学,2018,10(3):274-276.
- [2] Asher MI, Montefort S, Björkstén B, et al. Worldwide time trends in the prevalence of symptoms of asthma, allergic rhinoconjunctivitis, and eczema in childhood: ISAAC Phases One and Three repeat multicountry cross-sectional surveys [J]. Lancet, 2006, 368(9537): 733-743.
- [3] 金岩,张丽颖.国内儿童变应性鼻炎流行病学调查回归分析[J].辽宁中医药大学学报,2012,14(5):128-129.
- [4] 曲汝鹏,冷辉,张琦.温阳益气通窍法治疗变应性鼻炎的临床研究[J].环球中医药,2016,9(6):743-745.
- [5] 李静,胡明仁,李晓玲,等.王烈教授“鼻哮”理论初探[J].世界中西医结合杂志,2018,13(4):581-584.
- [6] 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、小儿学组,中华儿科杂志编辑委员会.儿童变应性鼻炎诊断和治疗指南(2010年,重庆)[J].中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2011,46(1):7-8.
- [7] 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.

枸橼酸咖啡因应用于极早早产儿的临床疗效分析

肖景霞, 张成云, 安丽花

作者单位: 450003 郑州, 郑州市第一人民医院新生儿科

作者简介: 肖景霞(1985—), 女, 医学硕士, 主治医师。研究方向: 新生儿疾病的诊治

通讯作者: 张成云, E-mail: zcsyy2008@126.com

【摘要】 目的 观察枸橼酸咖啡因应用于极早早产儿的临床疗效。方法 选择 2013 年 5 月至 2018 年 4 月郑州市第一人民医院收治的极早早产儿 42 例为研究对象, 随机分为观察组和对照组各 21 例。对照组应用氨茶碱并联合使用呼吸机治疗, 并定期监测氨茶碱血药浓度, 使血药浓度维持在 5~10 mg/L; 观察组应用枸橼酸咖啡因并联合使用呼吸机进行治疗, 观察比较两组患儿的临床疗效、治疗后再次插管次数、撤机后呼吸暂停发生次数、呼吸机通气时间及不良反应。结果 治疗后观察组临床总有效率为 90.4% (19/21), 显著高于对照组 61.9% (13/21), 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。两组治疗拔管后再次插管次数、呼吸暂停发生次数、呼吸机通气时间比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$), 两组治疗后再次插管上机指标均较治疗前降低, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组治疗后临床疗效指标均优于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。两组不良反应发生率比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。结论 枸橼酸咖啡因应用于极早早产儿临床疗效优于氨茶碱。

【关键词】 极早早产儿; 枸橼酸咖啡因; 机械通气

doi:10.3969/j.issn.1674-3865.2019.01.019

【中图分类号】 R722.6 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-3865(2019)01-0069-03

Clinical efficacy of caffeine citrate in the treatment of very early preterm infants XIAO Jingxia, ZHANG Chengyun, AN Lihua, Zhengzhou First People's Hospital, Zhengzhou 450003, China

【Abstract】 Objective To observe the clinical efficacy of caffeine citrate in very early preterm infants. **Methods** From May 2013 to April 2018, 42 cases of very early preterm infants admitted to Zhengzhou First People's Hospital were selected as the subjects, and they were randomly divided into 21 cases in the observation group and 21 cases in the control group. The control group was treated with aminophylline and a ventilator, and the blood concentration of aminophylline was regularly monitored, so that the blood concentration was maintained at 5 to 10 mg/L. The observation group was treated with caffeine citrate and a ventilator. Observe the clinical efficacy of the two groups, the number of reintubation after treatment, the number of apnea after withdrawal, the ventilation time and the adverse reactions. **Results** The total effective rate of the observation group after treatment was 90.4% (19/21), which was significantly higher than that of the control group (61.9%, 13/21), and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). There was statistical difference between the two groups in the number of reintubation and the number of apnea after withdrawal, and the ventilation time ($P < 0.05$). After treatment, the indicators of reintubation on the machine in both groups were lower than before treatment, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). The clinical efficacy of the ob-

[8] 张福蓉, 金荣疆, 刘利, 等. 撤针配合药物治疗儿童过敏性鼻炎的疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2018, 37(5): 552-556.

[9] 孙铖, 宋飞飞, 杨世忠. 论络病理论与变应性鼻炎[J]. 中国老年学杂志, 2008, 15(7): 727-728.

[10] 吴以岭. 络病理论体系的构建[J]. 疑难病杂志, 2005, 4(6): 349-350

[11] 李丹. 低温等离子消融术治疗儿童过敏性鼻炎的护理体会[J]. 中国中西医结合儿科学, 2016, 8(1): 117-119.

[12] 岳延荣. 撤针结合超激光治疗变应性鼻炎的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2018, 26(3): 38-39.

[13] (清)陈梦雷. 古今图书集成: 医部全录——第四册 脏腑身形(上)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1959: 1281.

[14] 陈云. 论肺络[D]. 济南: 山东中医药大学, 2011.

(收稿日期: 2018-12-04)

(本文编辑: 吴迪)