

自血疗法加大椎刺络拔罐治疗过敏性鼻炎 的临床研究*

崔晓峰 周鹏 赵贝贝 曾瑶 赵志恩

(深圳市宝安区中医院, 广东 深圳 518133)

摘要:目的 观察自血疗法加大椎刺络拔罐治疗过敏性鼻炎的临床疗效。方法 选取符合诊断的患者100例,随机分为治疗组和对照组,每组50例。治疗组采用自血疗法加大椎刺络拔罐,对照组口服西替利嗪片,4周后比较分析两组患者鼻症状总积分表(TNSS)、鼻炎伴随症状总分表(TNNS)、鼻结膜炎生命质量调查问卷(RQLQ)评分情况。结果 治疗后治疗组患者TNSS总积分、TNNS总分及RQLQ总分均低于对照组($P < 0.05$)。结论 自血疗法加大椎刺络拔罐治疗过敏性鼻炎具有较好的临床疗效,具有一定临床推广应用价值。

关键词:过敏性鼻炎;自血疗法;刺络拔罐

中图分类号: R 765.21 文献标识码: B 文章编号: 2096-1340(2017)02-0062-03

DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2017.02.023

过敏性鼻炎(Allergic Rhinitis, AR),又称变态反应性鼻炎,是机体接触变应原后,主由免疫球蛋白E(immunoglobulin E, IgE)介导的一系列复杂鼻腔粘膜的非感染性炎症疾病^[1-2],临床以鼻痒、鼻塞、喷嚏、流鼻涕、鼻粘膜充血肿胀为主要特点,少见耳鸣及咳嗽,可并发嗅觉减退、鼻窦炎、咽鼓管功能障碍,长期张口呼吸、失眠等症状。AR是一个影响全世界约5亿人的全球性健康问题^[3]。目前西医治疗AR多采用皮质类固醇类、抗组胺类、肥大细胞稳定剂、抗胆碱药、脱敏疗法等,多数患者经规范化治疗后,临床症状可明显减退或消失,生活质量也能取得显著改善,但是其存在远期疗效不尽满意,不良反应较多以及复发率较高等缺点。中医药治疗该疾病凸显优势^[4]。本研究对AR采用自血疗法加大椎刺络拔罐在临床应用中取得满意的效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2015年5月~2016年8月深圳市宝安区中医院针灸科、呼吸科以及耳鼻喉

科收治的过敏性鼻炎患者100例。随机分为两组,每组50例,治疗组男22例,女28例,年龄18~65岁,平均(39.25 ± 1.49)岁;病程1~24年,平均(12 ± 1.38)年。对照组男21例,女29例,平均年龄(40.18 ± 1.52)岁;病程1.5~25年,平均(13 ± 0.67)年。两组患者性别、年龄、病程、临床症状均经统计学处理,结果无差异(均 $P > 0.05$),具有可比性。

1.2 诊断标准 西医诊断:采用《变应性鼻炎诊断和治疗指南》的诊断标准^[5]。中医诊断标准参照国家中医药管理局1994实施的《中华人民共和国中医药行业标准 中医病证诊断疗效标准》诊断依据^[6]。

1.3 纳入标准 年龄18~65岁;性别不限;符合过敏性鼻炎的中西诊断标准;符合持续性过敏性鼻炎分类标准:即临床症状出现的时间≥4天/周,且≥连续4周。知情同意、自愿受试者。

1.4 排除标准 合并鼻窦炎、中耳炎、鼻息肉、鼻中隔偏曲等耳鼻喉科感染或器质性病变的患者;

* 基金项目:深圳市宝安区科技创新课题(2016CX021)