

针刺蝶腭神经节治疗慢性单纯性鼻炎的疗效分析

刘瑶

成都市龙泉驿区中医医院 四川 成都 610100

【摘要】目的：针对患有慢性单纯性鼻炎的患者行以蝶腭神经节针刺疗法的效果进行研究。方法：随机在我院耳鼻喉科于2018年4月到2019年7月期间接诊的确诊慢性单纯性鼻炎的患者中择取71名，作为研究组，行以蝶腭神经节针刺疗法；同时择取同期就诊的同病症患者70名，作为参照组，行以药物治疗。观察两组患者的治疗效果并做以讨论。结果：经过治疗，研究组患者的疗效显著优于参照组，整体有效率存在显著差异， $P < 0.05$ ；另外，在RQLQ分值上，研究组同样显著优于参照组， $P < 0.05$ 。结论：临床中针对患有慢性单纯性鼻炎症状的患者，行以蝶腭神经节针刺疗法，能够获得较为理想的临床效果，值得推广。

【关键词】蝶腭神经节；中医疗法；慢性单纯性鼻炎

在临床中，慢性单纯性鼻炎主要的症状包括鼻粘膜肿胀和分泌物异常增加，是一种炎性病变，在耳鼻喉科是比较多发的病症类型，多数患者主诉明显鼻塞，少数患者主诉嗅觉衰弱、头部疼痛等，影响日常生活^[1]。尽管西医领域针对该病诊断较为明确，且治疗有进展，不过从整体上来看，常用药效的持续时间不长，复发问题明显，部分情况下还会诱发药物性鼻炎症状^[2]。本文将针对蝶腭神经节针刺疗法对该病的积极作用展开研究，如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机在我院耳鼻喉科于2018年4月到2019年7月期间接诊的确诊慢性单纯性鼻炎的患者中择取71名，作为研究组，其中包括男性患者38名以及女性患者33名，年龄均在23岁到62岁之间，平均数是 (33.21 ± 5.23) 岁；同时择取同期就诊的同病症患者70名，作为参照组，其中包括男性患者37名以及女性患者33名，年龄均在22岁到63岁之间，平均数是 (34.01 ± 5.19) 岁。两组患者的一般资料没有显著差异，且本次研究经过伦理委员会认可，可以进行。

1.2 方法

研究组行以蝶腭神经节针刺疗法：患者坐位，行常规消毒，进针位置择取颧骨弓和下颌骨冠状凸间骨间隙；进针深度大约在55mm即可，患者主诉出现鼻内放射感即出针，不能过多停留。针刺治疗保持每星期两次即可，以连续四个星期为一个完整周期。

参照组行以药物治疗：取氯雷他定片口服（即息斯

敏，由杨森制药所生产，国药准字号为H20070030），剂量为每天10mg；同时联用糠酸莫米松鼻喷（仙琚制药所生产，国药准字号为H20113481），剂量为200 μ g/次，每天一次即可。同样以四个星期为一个完整周期。

治疗周期同时对两组患者辅以完全一致地辅助治疗以及护理干预。

1.3 临床观察指标

待治疗周期结束之后，观察两组患者的治疗效果。观察指标为整体有效率（衡量标准如下：患者进行吸气的时候有明显鼻通感，没有明显鼻痒和喷嚏、流涕现象，认定显效；患者有鼻塞感，偶尔口呼吸，喷嚏和流涕感不强烈，鼻内有轻微蚁行感，能够耐受，认定好转；患者主诉不能鼻子呼吸，且鼻内严重瘙痒，喷嚏和流涕现象严重，认定无效。整体有效率为显效率和好转率的总和）以及RQLQ评分（即鼻炎生活质量问卷，分别在治疗开始之前和治疗结束后由患者进行填写，判定生活质量，分数越高为不适感越强）。

1.4 统计学方法

本次研究中择取SPSS20.0对数据进行处理，针对涉及到概率的计数资料使用 $(n, \%)$ 表示，并行以卡方检验；针对涉及到变量的计量资料使用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，并行以t检验。本文中认为 $P < 0.05$ 为有统计学差异。

2 结果

2.1 治疗整体有效率

参照下表（表1）：

表1 两组患者的整体治疗效果对照表(例数/%)

组名	显效	好转	无效	整体有效率
研究组 (n=71)	58(81.69%)	11(15.49%)	2(2.82%)	69(97.18%)
参照组 (n=70)	42(60.00%)	20(28.57%)	8(11.43%)	62(88.57%)
卡方值				3.967
P值				0.046

(注: P < 0.05)

2.2 RQLQ 评分

参照下表(表2):

表2 两组患者的RQLQ评分对照表($\bar{x} \pm s$)

组名	治疗之前	治疗之后
研究组 (n=71)	66.87 ± 15.24	17.96 ± 7.63
参照组 (n=70)	67.01 ± 15.09	43.84 ± 11.28
T值	0.055	15.978
P值	0.956	0.000

(注: 治疗之后两组数据对比, P < 0.05)

3 讨论

参照上述研究结果可知, 研究组患者的疗效显著优于参照组, 整体有效率存在显著差异; 另外, 在RQLQ分值上, 研究组同样显著优于参照组。本次研究结果证明, 慢性单纯性鼻炎症状的患者, 行以蝶腭神经节针刺疗法效果显著, 值得推广。该研究成果也在张路等人^[3]的著作中得以证实, 说明较为可靠。

就临床医学的相关知识来看, 蝶腭神经节属于副交感神经节, 其和人体面部神经岩大神经有较为密切的联

系, 是神经交汇点, 节后纤维能够覆盖泪腺、下颚等位置^[4]。在解剖学和神经生理学上具备较为显著的临床特征, 西医上曾经针对该位置予以阻滞疗法, 因为造成创伤且需要经过麻醉, 临床适用性不是非常理想。中医中采用针刺疗法, 疗效较为显著, 起效时间比较好, 能够显著改善患者预后, 而且临床操作较为便捷, 患者临床舒适度较高, 值得更加广泛地推广。

4 结束语

综上所述, 在临床中针对患有慢性单纯性鼻炎症状的患者, 行以蝶腭神经节针刺疗法, 能够获得较为理想的临床效果, 对于西医疗法无法耐受的情况, 可以结合实际情况予以选择使用, 除了疗效显著, 该疗法对于患者的生活质量也有较为积极的影响, 值得进行更加广泛的临床推广应用。

【参考文献】

- [1]董雪峰, 孔喆, 李华. 慢性单纯性鼻窦炎中医药阶段性治疗[J]. 中国中医药信息杂志, 2007, 14(11): 71-72.
- [2]李坤伦, 李万瑶, 陈俊曦. 针刺蝶腭神经节治疗中重度常年变应性鼻炎临床研究[J]. 国际中医中药杂志, 2018, 40(04): 309-313.
- [3]张路, 杨威, 王克键. 针刺蝶腭神经节治疗慢性单纯性鼻炎71例[J]. 中国针灸, 2013, 33(006): 495-496.
- [4]王海廷. 针刺蝶腭神经节治疗慢性鼻炎临床观察[J]. 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志, 2002, 10(005): 242-243.