

穴位贴敷联合电针治疗过敏性鼻炎的效果分析

冀占岭¹ 张巧凤² (通讯作者)

(1.包头市肿瘤医院针灸门诊 内蒙古包头 014000 2.包头市肿瘤医院 PICC 专科门诊 内蒙古包头 014000)

摘要: 目的 分析穴位贴敷联合电针治疗过敏性鼻炎的效果。方法 选择 2023 年 1 月至 2023 年 12 月本院接诊过敏性鼻炎患者 60 例进行研究,随机分为对照组(电针治疗)和观察组(穴位贴敷联合电针治疗),各 30 例,比较治疗效果。结果 观察组病证反应、生化指标及治疗有效率均好于对照组, $P < 0.05$ 。结论 对于过敏性鼻炎患者而言,建议在常规应用电针治疗的同时对穴位贴敷进行联合应用,以此可以促使患者的状况得到显著改善,并且能帮助减轻患者的身心负担,患者症状减轻,且治疗安全性可以得到保障,临床应用价值显著。

关键词: 穴位贴敷; 电针治疗; 过敏性鼻炎; 临床效果

在临床上,过敏性鼻炎又被称为变应性鼻炎,疾病的发生是因为机体在变应原下出现暴露,疾病属于一种慢性炎症疾病,患者患病后,会有阵发性喷嚏的情况发生,会产生清水样鼻涕,并伴有鼻痒、鼻塞等状况,耳朵、嗓子也会出现瘙痒感。当前临床在对于疾病进行治疗的时候,多会防止患者和变应原进行接触,或是采取药物、手术等进行治疗,也可以选择特异性免疫治疗,或是抗 IgE 治疗^[1]。除手术治疗外,其他治疗方法都要求患者应用药物长时间对症状加以控制,而这也导致其产生不良反应的概率明显提升,但手术治疗方案虽然可以确保患者获得较佳的短期疗效,不过长期的治疗效果还需要做出更进一步的研究分析才能确定^[2]。而当前临床中对于中医治疗的应用逐渐增多,其有着较为悠久的历史,临床实践经验丰富,且中医治疗可以选择的疗法相对偏多,能对多种患者的治疗需要加以满足,临床优势明显。此外,中医治疗相较于西医治疗不会致使患者承受明显的机体负担,且不容易出现不良反应,这也容易被患者所接受^[3]。因此,本文重点探究穴位贴敷联合电针治疗过敏性鼻炎的效果,具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2023 年 1 月至 2023 年 12 月本院接诊过敏性鼻炎患者 60 例进行研究,随机分为对照组和观察组,各 30 例。对照组:男女人数 16:14,年龄 20~42 (29.05 ± 1.97) 岁。观察组:男女人数 15:15,年龄 21~40 (28.94 ± 1.56) 岁。两组资料比较未见显著差异, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组:选择电针治疗,患者取仰卧位,选穴双侧迎香、鼻通穴和印堂穴,消毒穴位处皮肤。对迎香穴进行针刺时,针尖朝鼻翼方向,针头进入皮肤 0.3~0.5 寸;

对上迎香穴进行针刺时,针尖斜向下刺入,针头进入皮肤 0.3~0.5 寸;对印堂穴进行针刺时,使用平刺法,由上至下垂直平刺到鼻根。入针之后,都选择平补平泻法,随后增加电针,进行 20min 的刺激,间隔 1d 进行 1 次,1 个疗程为 5 次,持续治疗 2 个疗程。

观察组:选择穴位贴敷联合电针治疗,电针治疗同对照组,另增加穴位贴敷。选穴大椎穴,双侧风门、肺俞、脾俞、肾俞和足三里穴,并根据患者症状对穴位进行增减,应用曼吉磁贴进行贴敷。在进行治疗的时候,在防粘纸上将磁贴剥下,在穴位上贴好。成年患者通常保留 2~4h,儿童由于皮肤较为娇嫩,则建议缩短保留时长,在贴敷的皮肤位置有潮红及灼热感出现的时候,则需要取下磁贴。间隔 1d 进行 1 次,1 个疗程为 5 次,进行 3d 的休息后开展下一个疗程的治疗,共进行 2 个疗程的治疗。

注意事项:在进行治疗的时候,不可以让患者以冷水进行洗澡,不能食用容易导致化脓或容易出现过敏反应的食物,比如虾蟹或牛肉等。

1.3 观察指标

①病证反应:涉及喷嚏、流涕、鼻痒、鼻塞。②生化指标:涉及血清免疫球蛋白 E、全血嗜酸性粒细胞计数。③治疗效果:本院自制量表进行评估,涉及四个等级,即治愈、显效、有效、无效。

1.4 统计学方法

应用 SPSS 26.0 统计分析数据,计数数据、计量数据记为 $[n(\%)]$ 、 $(\bar{x} \pm s)$,行 X^2 检验、t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组病证反应比较

见表 1。

表 1 两组病证反应比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	喷嚏		流涕		鼻痒		鼻塞	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	30	4.61 $\pm$ 0.37	1.52 $\pm$ 0.26	4.77 $\pm$ 0.42	1.75 $\pm$ 0.16	4.82 $\pm$ 0.27	1.81 $\pm$ 0.24	4.52 $\pm$ 0.36	1.67 $\pm$ 0.13

观察组	30	4.72 ± 0.46	0.75 ± 0.23	4.81 ± 0.45	1.07 ± 0.24	4.73 ± 0.31	0.98 ± 0.25	4.43 ± 0.37	0.87 ± 0.12
t		1.214	14.396	0.432	14.967	1.174	14.662	1.003	27.825
P		0.223	0.001	0.667	0.001	0.243	0.001	0.316	0.001

2.2 两组生化指标水平比较

见表 2。

表 2 两组生化指标水平比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	血清免疫球蛋白 E (IU/ml)		全血嗜酸性粒细胞计数 ($\times 10^9/L$)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	30	429.64 ± 45.61	231.66 ± 20.87	97.52 ± 12.03	13.65 ± 2.38
观察组	30	430.21 ± 46.07	102.14 ± 17.63	97.45 ± 12.24	7.42 ± 1.04
t		0.057	29.961	0.023	15.174
P		0.953	0.001	0.976	0.001

2.3 两组治疗有效率比较

见表 3。

表 3 两组治疗有效率比较[n (%)]

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	有效率
对照组	30	8 (26.67)	11 (36.67)	5 (16.67)	6 (20.00)	24 (80.00)
观察组	30	9 (30.00)	12 (40.00)	8 (26.67)	1 (3.33)	29 (96.67)
χ^2						6.132
P						0.014

3 讨论

过敏性鼻炎,是临床相对多见的过敏性疾病的一种,其是因为免疫系统对于部分过敏原存在过敏反应导致疾病发生。当机体中有进入过敏原的情况时,鼻腔中有较多的组织胺被分泌出来,从而会致使鼻腔组织出现水肿的状况,若疾病进一步加重,也有出现过敏性哮喘的可能^[4]。在中医理论中,其被归入“鼻鼽”的范畴,对于疾病的治疗更多地关注宣肺通窍、温补脾肾。以往临床主要采取西医治疗,但其存在一定的局限,患者容易出现不良反应,故建议对治疗方案进行优化,引入中医外治疗法进行干预,并取得较好效果^[5]。

在鼻部附近的穴位为迎香、鼻通、印堂,主治均为鼻塞,于以上穴位入针,并借助电针进行刺激,可以加强通鼻窍的效果。穴位贴敷是中医外治疗法的一种,借助药物刺激选择的穴位,可以将穴位经气激发,并能使机体吸收药效,以此获得更佳疗效^[6]。曼吉磁贴中存在白芥子、细辛、甘遂、延胡等成分,可以发挥温肺祛痰、行气通窍等作用。将穴位贴敷和电针治疗联合应用,可以发挥疏风通窍的效果,也能对营卫进行调和,对于患者的肺腑、脾肾都能发挥温补的效果,联合治疗可以帮助实现标本兼治,从而保障患者的疗效,患者预后质量明显提高^[7]。

结果显示,观察组病证反应、生化指标及治疗有效率均好于对照组, $P < 0.05$ 。综上,对于过敏性鼻炎患者

而言,建议在常规应用电针治疗的同时对穴位贴敷进行联合应用,以此可以促使患者的状况得到显著改善,并且能帮助减轻患者的身心负担,患者症状减轻,且治疗安全性可以得到保障,临床应用价值显著。

参考文献:

- [1]李壮花,梁建平.中西医结合治疗过敏性鼻炎临床观察[J].中国中医药现代远程教育,2024,22(10):137-138, 175.
- [2]宋郁如,马清海.热敏灸结合穴位贴敷疗法治疗过敏性鼻炎的效果观察[J].内蒙古中医药,2023,42(09):101-102.
- [3]毕晓云,马本绪,王心茹,等.穴位贴敷治疗小儿过敏性鼻炎随机对照试验的 Meta 分析[J].山东大学耳鼻喉眼学报,2023,37(04):75-85,110.
- [4]狄冠麟,朱振刚,熊桅,等.中医药治疗过敏性鼻炎研究进展[J].河南中医,2022,42(02):314-318.
- [5]张志鹏,冯秋香,卫琰,等.艾灸联合穴位贴敷对过敏性鼻炎患者鼻阻力及 EOS、ECP 的影响[J].现代中西医结合杂志,2021,30(21):2316-2320.
- [6]林伟兰,黄明愉,黄文彬,等.中医外治法治疗过敏性鼻炎的研究进展[J].中国民族民间医药,2021,30(05):64-67.
- [7]刘慧,刘松涛,张华芳.中药穴位贴敷治疗过敏性鼻炎临床观察[J].实用中医药杂志,2020,36(10):1343-1344.