

[文章编号] 1007-0893(2024)04-0022-04

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2024.04.006

基于“四海”理论探索雷火灸联合揸针治疗肺脾气虚型过敏性鼻炎的效果

王芹 邹文娟 万丽 陈亚军 董丽娟*

(中山市中医院, 广东 中山 528400)

[摘要] 目的: 基于“四海”理论探索雷火灸联合揸针治疗肺脾气虚型过敏性鼻炎 (AR) 的效果及对免疫功能的影响。方法: 选取 2022 年 5 月至 2023 年 8 月期间中山市中医院收治的肺脾气虚型 AR 患者 100 例作为研究对象, 随机分为观察组 50 例及对照组 50 例, 其中对照组行常规西药治疗, 观察组实施以传统“四海”理论为指导的雷火灸联合揸针治疗, 比较两组患者临床疗效。结果: 治疗后, 观察组患者鼻炎症状得分、免疫球蛋白 (Ig) E 水平低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。治疗后, 观察组患者鼻黏膜指征评分低于对照组、分化抗原 (CD) 4⁺ 水平明显高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组患者复发率明显低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 对肺脾气虚型 AR 患者实施以“四海”理论为指导的雷火灸联合揸针治疗, 可以显著改善其临床症状, 并且复发率较低。

[关键词] 过敏性鼻炎; “四海”理论; 雷火灸; 揸针; 肺脾气虚型

[中图分类号] R 246.81 **[文献标识码]** B

Exploring the Effect of Thunder-Fire Moxibustion Combined with Press Needle in Treating Allergic Rhinitis of Lung Spleen Deficiency Syndrome Based on the "Four Seas" Theory

WANG Qin, ZOU Wenjuan, WAN Li, CHEN Yajun, DONG Lijuan*

(Zhongshan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Guangdong Zhongshan 528400)

[Abstract] **Objective** To explore the effect of thunder-fire moxibustion combined with press needle in the treatment of allergic rhinitis (AR) of lung spleen deficiency syndrome based on the theory of "Four Seas" and its effect on immune function. **Methods** From May 2022 to August 2023, 100 patients with AR of lung spleen deficiency syndrome in Zhongshan Hospital of Traditional Chinese Medicine were selected as the research objects. They were randomly divided into an observation group (50 cases) and a control group (50 cases). The control group was treated with conventional Western medicine, and the observation group was treated with thunder-fire moxibustion combined with press needle by the traditional "Four Seas" theory. The clinical efficacy of the two groups of patients was compared. **Results** After treatment, the rhinitis symptom score and the level of immunoglobulin (Ig) E of the observation group were lower than those of the control group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). After treatment, the nasal mucosa indication score of the observation group was lower than that of the control group, and the level of cluster of differentiation (CD) 4⁺ was significantly higher than that of the control group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). The recurrence rate of the observation group was significantly lower than that of the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Thunder-fire moxibustion combined with press needle treatment guided by "Four Seas" theory can significantly improve the clinical symptoms of AR patients with lung spleen deficiency syndrome, and the recurrence rate is relatively low.

[Keywords] Allergic rhinitis; "Four Seas" theory; Thunder-fire moxibustion; Press needle; Lung spleen deficiency syndrome

过敏性鼻炎 (allergic rhinitis, AR) 是机体暴露于变应原后, 其外周血中分化抗原 (cluster of differentiation, CD) 4⁺ T 细胞亚群比例发生变化, 细胞因子的产生发生紊乱, 促进 B 细胞分泌免疫球蛋白 (immunoglobulins),

[收稿日期] 2023 - 12 - 23

[基金项目] 中山市社会公益与基础研究项目 (2021B1070)

[作者简介] 王芹, 女, 副主任护师, 主要从事中医护理工作。

[*通信作者] 董丽娟 (E-mail: 1751066649@qq.com; Tel: 13702370899)

Ig) E, 从而介导 I 型超敏反应引起的鼻黏膜非感染性慢性炎症疾病。近年来, AR 患病率明显上升, 西药治疗见效快, 但同时存在易复发、副作用大等特点^[1]。因此, 患者与临床医者均不断寻求一种行之有效且操作简便、副作用小的干预方法。中医认为本病多以肺、脾、肾三脏功能失调为甚。“四海”理论首见于《灵枢·海论》, 四海为十二经水所汇聚之处, 主要有髓海、血海、气海、水谷之海, 调节四海可以调节十二经的气血^[2]。四海病变, 主要分为有余、不足两大类, 肺脾气虚型 AR 可归为不足之类, 依据此认识, 本研究在传统“四海”理论指导下选穴(大椎、足三里), 实施雷火灸联合揠针治疗肺脾气虚型 AR, 观察其疗效及对免疫功能的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集 2022 年 5 月至 2023 年 8 月期间中山市中医院耳鼻喉科门诊和中医护理门诊收治的肺脾气虚型 AR 患者 100 例, 随机分为观察组(50 例)及对照组(50 例)。观察组男 28 例, 女 22 例; 年龄 18~66 岁, 平均(43.25±8.46)岁; 病程 1~10 年, 平均(5.38±0.56)年。对照组男 30 例, 女 20 例; 年龄 19~68 岁, 平均(43.34±8.58)岁; 病程 1~11 年, 平均(5.42±0.68)年。两组患者一般资料比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。本研究通过医院伦理委员会批准(批件编号: 2021ZSZY-LLK-141)。

1.1.1 纳入标准 西医诊断符合《变应性鼻炎诊断和治疗指南(2015 年)^[3]中 AR 诊断标准, 中医诊断符合《中医耳鼻咽喉科学》中肺脾气虚型诊断标准^[4]; 皮肤的点刺试验结果显示为阳性; 且病程为 1 年及以上; 年龄均为 18 岁及以上; 均知情同意参与本研究。

1.1.2 排除标准 存在严重疾病者; 存在自身免疫性疾病者; 入组前 4 周曾实施免疫治疗者; 入组前 12 周曾存在严重感染者; 妊娠期或哺乳期女性。

1.2 方法

两组患者均予常规宣教与指导。针对疾病诱发原因、治疗方法与预后等内容进行宣教, 并从心理、饮食、运动等方面加以指导。

1.2.1 对照组 给予常规西药治疗, 予以糠酸莫米松鼻喷雾剂(默沙东公司, 进口药物注册证号 H20130182)喷鼻, 50 μg·喷⁻¹, 每次 1 喷。每日 1~2 次, 10 d 为 1 个疗程, 共治疗 3 个疗程。

1.2.2 观察组 运用赵氏雷火灸手法(温和灸和回旋灸), 对大椎及双侧足三里穴位进行施灸, 火头距施灸部位约 3~5 cm, 热度以患者能耐受为宜, 每穴每次 30 min, 灸后常规消毒皮肤, 运用揠针(日本清铃株式会

社, SEIRIN PYONEX, 规格: 0.22 mm×1.5 mm)固定在大椎及双侧足三里处, 叮嘱患者每 4 h 按压 1 次, 每次 1 min, 有酸胀感为佳, 以增强针感, 留针 12 h 后自行取下。每 5 d 治疗 1 次, 2 次为 1 疗程, 共治疗 3 个疗程。雷火灸及揠针具体施术方法参照国家中医药管理局医政司 2015 年颁布的《护理人员中医技术使用手册》^[5]。同时尽量避免与过敏源接触, 避免进食大量生冷食物。每日温水洗鼻后, 进行鼻部穴位按摩, 手法是第一步中指指腹于山根穴行顺时针方向按揉约 100 次; 第二步用双手拇指指腹于双侧鼻通穴上方; 顺时针、逆时针按揉鼻通穴约 50 次; 第三步用双手拇指指腹于双侧迎香穴上, 顺时针、逆时针按揉迎香约 50 次。每 5 d 治疗 1 次, 2 次为 1 疗程, 共治疗 3 个疗程。

1.3 观察指标

(1) 鼻炎症状得分。采用视觉模拟评分法(visual analogue scale, VAS)评估^[6]。将评分卡尺分为 10 分, 由患者根据自身感受实施评估。0 分无症状; 10 分症状极重; 0~4 分之间即症状轻度; 5~7 分之间即症状中度; 8~10 分之间即症状重度。(2) 鼻黏膜指征。采用各体征分等级评分^[7], 评分标准为 0 分到 3 分。鼻黏膜: 鼻黏膜红润为 1 分; 鼻黏膜苍白为 3 分; 介于两者之间 2 分。下鼻甲水肿: 1 分为下鼻甲轻度肿胀, 可见鼻中隔、中鼻甲; 2 分为下鼻甲紧靠鼻中隔, 但仍留有小缝隙; 3 分为下鼻甲紧靠鼻底、鼻中隔, 见不到中鼻甲, 或中鼻甲黏膜息肉样变、息肉形成。鼻腔分泌物: 1 分为有固体分泌物; 2 分为分泌物附着在鼻黏膜上; 3 分为分泌物比较多, 呈流动样。鼻黏膜指征评分为 3 项体征评分的平均分。(3) 免疫指标。运用酶联免疫吸附法检测血清 IgE。采用流式细胞仪检测外周血 T 细胞亚群 CD4⁺ 水平。(4) 复发率。随访 3 个月, 统计患者的复发率情况。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 19.0 统计软件分析数据, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 t 检验, 计数资料用百分比表示, 采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后鼻炎症状比较

治疗前, 两组患者鼻炎症状得分比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$); 治疗后, 观察组患者得分明显低于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组患者治疗前后鼻炎症状比较 ($n = 50$, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	治疗前	治疗后
对照组	9.78 ± 1.23	4.86 ± 0.98
观察组	9.98 ± 1.34	2.42 ± 0.72 ^a

注: 与对照组治疗后比较, ^a $P < 0.05$ 。

2.2 两组患者治疗前后鼻黏膜指征评分比较

治疗前，两组患者鼻黏膜指征评分比较，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)；治疗后，观察组患者鼻黏膜指征评分明显低于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2 两组患者治疗前后鼻黏膜指征评分比较 ($n = 50, \bar{x} \pm s$, 分)

组别	治疗前	治疗后
观察组	2.35 ± 0.42	1.42 ± 0.32
对照组	2.32 ± 0.38	0.86 ± 0.18 ^b

注：与对照组治疗后比较，^b $P < 0.05$ 。

2.3 两组患者治疗前后免疫指标比较

治疗前，两组患者免疫指标比较，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)；治疗后，观察组患者血清 IgE 水平明显低于对照组，外周血 CD4⁺ 水平高于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 3。

表 3 两组患者治疗前后免疫指标比较 ($n = 50, \bar{x} \pm s$)

组别	时间	IgE/ng · L ⁻¹	CD4 ⁺ /个 · μL ⁻¹
对照组	治疗前	245.72 ± 21.66	329.36 ± 25.74
	治疗后	198.67 ± 17.99	510.31 ± 28.57 ^c
观察组	治疗前	245.62 ± 21.56	321.45 ± 25.56
	治疗后	162.52 ± 14.74	550.46 ± 30.56 ^c

注：Ig — 免疫球蛋白；CD — 分化抗原。
与对照组治疗后比较，^c $P < 0.05$ 。

2.4 两组患者复发率比较

随访 3 个月，观察组患者复发率为 20.0% (10/50)，明显低于对照组的 64.0% (32/50)，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

AR 是一种非感染性炎症疾病，虽然不会威胁人体生命健康，但如果不能给予及时有效的治疗，极易引发睡眠障碍、中耳炎、鼻窦炎等问题，是目前急需解决的一项全球性问题。治疗上，西医主张采用氯雷他定等第二代抗组胺药物治疗，以改善患者临床症状，但可能会引发一些不良反应，比如体重增加、心脏毒性等，同时长时间服药可能会使机体耐药性增加，难以保证临床疗效^[8]。

从中医角度来看，AR 属于中医“鼻鼽”范畴，其发生与环境密切相关，发作有季节性，病位在鼻，中医学认为 AR 的病机主要在于肺气虚弱，脾气缺失，在寒伤、内生水湿影响下，上犯困于鼻中^[9]。脾胃是后天之本，气血生化之源，如果脾胃虚弱，那么气血化生则处于不足状态，此时极易引发上焦功能异常，在鼻窍失养下发病。由此可见，除肾失摄纳外，AR 与肺脾两脏之虚损亦密切相关。病机可归纳为肺气虚弱、肺脾气虚和肾气亏虚。其本为脏腑功能的失调，以肺、脾、肾不足为主，其标

为外邪侵袭鼻窍而致该病，属本虚标实之证。根据“四海”理论，气海不足与水谷之海不足分别表现出的是肺气虚与脾气虚的症状^[10-12]。当患者整体脉象处于肺脉且脉象特别虚弱胃气特别少，或患者整体寸口脉非常弱而右寸脉尤其的弱，患者表现亦是气虚的症状，可以针刺补气海。当患者整体脉象处于土脉且脉象特别虚弱胃气特别少，或患者整体寸口脉非常弱而右关脉尤其的弱，患者表现亦是脾胃虚弱的症状，可以针刺补水谷之海^[13-15]。基于以上理论，也利于临床操作，本研究选取的穴位为足三里穴与大椎穴。雷火灸主要是以悬灸方式对相关穴位产生刺激，利用植物燃烧过程中的红外线、热能效应，将经气激发出来，使局部皮肤腠理得到开放，使药物透达至相关穴位以内，通过这种方式起到扶正祛邪、温经通络的效果。从研究结果来看，治疗后，观察组患者在鼻炎症状得分、鼻黏膜指征评分、免疫指标 (IgE、CD4⁺) 水平上均明显优于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。同时，两组患者复发率比较，观察组明显低于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。提示相比常规西医治疗，“四海”理论指导下选穴 (大椎、足三里) 并实施雷火灸联合揶针治疗，可在鼻炎症状得分、鼻黏膜指征评分、免疫指标以及复发率上均具有明显优势。本研究应用的赵氏雷火灸采用的艾条，其中使用的药物有木香、沉香、艾绒、黄芪、乌梅、防风、苍耳子、甘草、麝香等，燃烧过程中，其热力相比普通艾条更强，可以在用灸区域以内形成层一个高浓药区，所以，可以充分渗透组织深部，起到祛风、散寒的作用，发挥其益气固表与通络等功效。揶针属于创新型皮内针，从作用部位来看，浅刺治病主要是通过刺激皮部来调整经络及脏腑失衡。本研究以“四海理论”为依据选穴，采用雷火灸和揶针联合治疗方法，获得了令人满意的疗效。

总之，“四海”理论指导下选穴并实施雷火灸联合揶针治疗可显著改善肺脾气虚型 AR 患者临床症状，且复发率较低。

[参考文献]

[1] 李增沛, 李靖. 变应性鼻炎患者 TNF-α、Tim-1 及 TLR4 变化与病情程度的相关性研究 [J]. 中国耳鼻咽喉颅底外科杂志, 2023, 29 (6): 50-53.
 [2] 马金钱, 杨丽红, 陈文明. 益气解敏汤联合西医治疗肺脾气虚型过敏性鼻炎有效性及对免疫功能、炎症指标的影响 [J]. 医药论坛杂志, 2023, 44 (21): 104-108.
 [3] 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) [J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2016, 51 (1): 6-24.
 [4] 王士贞. 中医耳鼻咽喉科学 [M]. 北京: 中国中医药出

- 版社, 2002: 125.
- [5] 国家中医药管理局医政司. 关于印发《护理人员中医技术使用手册》的通知 [EB/OL]. (2015-12-23) [2022-05-01] <http://www.natcm.gov.cn/yizhengsi/gongzuodongtai/2018-03-24/2691.html>.
- [6] 白岩, 刘雄伟. 玉屏风颗粒联合丙酸氟替卡松鼻喷雾剂对过敏性鼻炎患者 ICAM-1、Th17/Treg 的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8 (23): 117-120.
- [7] 袁倩, 余秀梅. 苍芪止流冲剂联合左西替利嗪、丙酸氟替卡松治疗过敏性鼻炎的临床效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8 (16): 86-89.
- [8] 王文娟, 张姣. 盐酸西替利嗪滴剂联合糠酸莫米松鼻喷雾剂治疗小儿季节性过敏性鼻炎的临床效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8 (13): 56-58.
- [9] 顾佳芳, 阴娜. 调节性 T 细胞、免疫球蛋白 G4 对支气管哮喘急性发作患儿再次发作的预测价值 [J]. 中国当代医药, 2023, 30 (11): 104-107.
- [10] 雷刚, 邓冈, 韦祎, 等. 赵氏雷火灸治疗变应性鼻炎 (肺脾气虚证) 的疗效物质基础及临床研究 [J]. 中国中医急症, 2021, 30 (10): 1747-1749, 1753.
- [11] 杨正佳, 查青山, 刘爱伍. 自拟温阳通窍汤联合西药治疗过敏性鼻炎的疗效及对外周血 IFN- γ 、IL-4、IL-17 水平的影响 [J]. 四川中医, 2023, 41 (2): 181-184.
- [12] 刘兆红. 孟鲁司特钠结合玉屏风颗粒治疗小儿过敏性鼻炎的效果及对患儿症状的影响 [J]. 中国医学文摘 (耳鼻咽喉科学), 2023, 38 (1): 55-57.
- [13] 薛玉, 麦雄燕, 符慧玉, 等. 耳穴埋针联合药物治疗小儿过敏性鼻炎-哮喘综合征的疗效观察及对肺功能和血清 IgE、EOS、FeNO 的影响 [J]. 上海针灸杂志, 2023, 42 (1): 30-35.
- [14] 黄旭辉, 曾小玲, 冯甜, 等. 基于中医护理干预探讨穴位按摩联合耳穴贴压在过敏性鼻炎患者中的应用效果 [J]. 吉林医学, 2023, 44 (1): 252-255.
- [15] 蔡爽, 吉慧. 加味四君子汤联合盐酸西替利嗪治疗小儿过敏性鼻炎的疗效和安全性及其对患儿免疫功能的影响 [J]. 广西医学, 2022, 44 (24): 2880-2883.

[文章编号] 1007-0893(2024)04-0025-04

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2024.04.007

自拟催生汤在产程中的应用

林娜 徐杰*

(常德市第一中医医院, 湖南 常德 415000)

[摘要] 目的: 研究自拟催生汤在产程中的应用, 主要观察产妇第二产程时间及产后出血量。方法: 选取 2020 年 7 月至 2021 年 7 月就诊于常德市第一中医医院的 100 例阴道分娩产妇, 随机分为观察组与对照组, 每组 50 例。观察组产妇在产程开始后, 在西医常规治疗的基础上服用自拟催生汤, 对照组产妇常规使用缩宫素治疗, 运用循证医学技术和方法对两组产妇的临床疗效进行评价并分析。结果: 观察组产妇第二产程时间 (28.66 ± 12.18) min, 短于对照组的 (63.30 ± 20.90) min, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组产妇产后 2 h、24 h 出血量均少于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 自拟催生汤联合缩宫素对于缩短产程及预防产后出血较常规缩宫素疗效更加明显, 且安全有效, 副作用少。

[关键词] 阴道分娩; 自拟催生汤; 产后出血**[中图分类号]** R 714.45 **[文献标识码]** B

The Application of Self-designed Cuisheng Decoction in Labor

LIN Na, XU Jie*

(Changde First Hospital of Traditional Chinese Medicine, Hunan Changde 415000)

[Abstract] Objective To study the application of self-designed Cuisheng decoction in labor, mainly observe the second stage**[收稿日期]** 2023 - 12 - 19**[基金项目]** 湖南中医药大学校级重点科研基金项目 (2019XJJJ117)**[作者简介]** 林娜, 女, 主治医师, 主要从事妇产科临床治疗工作。**[*通信作者]** 徐杰 (E-mail: WC13666@126.com)