

中医推拿配合脐灸治疗小儿过敏性鼻炎临床研究

李倩 张晓哲* 李瑞达 李焕 吉丽
邢台医学院

DOI:10.32629/fcmr.v8i1.19662

[摘要] 目的: 探讨中医推拿配合脐灸治疗小儿过敏性鼻炎(AR)的临床疗效。方法: 选取2025年1月—2026年2月80例小儿AR患儿,采用随机数字表法分为观察组与对照组各40例,对照组给予常规西药治疗,观察组予以中医推拿配合脐灸治疗,两组连续治疗4周,比较两组临床疗效、症状积分及不良反应发生情况。结果: 观察组总有效率为97.50%,显著高于对照组的67.50%($P < 0.05$)。治疗后两组患儿鼻塞、流涕、打喷嚏、鼻痒积分较治疗前降低,观察组低于对照组($P < 0.05$)。两组未发生严重不良反应。结论: 中医推拿配合脐灸治疗小儿AR疗效显著,可有效改善患儿临床症状,安全性高,值得临床应用。

[关键词] 小儿过敏性鼻炎; 中医推拿; 脐灸; 临床疗效

中图分类号: R765.21 文献标识码: A

Clinical Study on Pediatric Allergic Rhinitis Treated with Traditional Chinese Medicine Tuina Combined with Umbilical Moxibustion.

Oian Li Xiaozhe Zhang* Ruida Li Huan Li Li Ji
Xingtai Medical College

[Abstract] Objective: To explore the clinical efficacy of traditional Chinese medicine (TCM) massage combined with umbilical moxibustion in treating pediatric allergic rhinitis (AR). Methods: A total of 80 children with AR from January 2025 to February 2026 were selected and randomly divided into an observation group and a control group, with 40 cases in each group. The control group was treated with conventional Western medicine, while the observation group received TCM massage combined with umbilical moxibustion. Both groups were treated continuously for 4 weeks, and clinical efficacy, symptom scores, and adverse reactions were compared between the two groups. Results: The total effective rate of the observation group was 97.50%, significantly higher than the 67.50% of the control group ($P < 0.05$). After treatment, the scores for nasal congestion, runny nose, sneezing, and nasal itching in both groups were lower than before treatment, with the observation group being lower than the control group ($P < 0.05$). No severe adverse reactions occurred in either group. Conclusion: TCM massage combined with umbilical moxibustion has significant efficacy in treating pediatric AR, can effectively improve clinical symptoms in children, and has high safety, which is worthy of clinical promotion and application.

[Key words] pediatric allergic rhinitis; traditional Chinese medicine massage; umbilical moxibustion; clinical efficacy

小儿过敏性鼻炎(Allergic Rhinitis, AR)是儿科常见的呼吸道变态反应性疾病,发病机制与机体免疫失衡、遗传及环境等多因素相关,随着环境污染加剧及生活方式改变,小儿AR发病率呈逐年上升趋势,严重影响患儿睡眠、生长发育及生活质量^[1]。目前西医治疗以抗组胺药、鼻用糖皮质激素等为主,虽能缓解症状,但长期使用可能存在耐药性及不良反应,难以从根本上调节机体免疫状态^[2]。中医认为小儿AR属“鼻鼽”范畴,中医推拿与脐灸作为传统中医外治法,具有操作简便、副作用小、调节脏

腑功能等优势^[3]。本研究探讨中医推拿配合脐灸的临床疗效,为小儿AR的临床治疗提供新的思路与方法,现报道如下。

1 一般资料及方法

1.1 一般资料

选取2025年1月—2026年2月在邢台医学高等专科学校第二附属医院收治的80例小儿AR患儿作为研究对象,采用随机数字表法将患儿分为观察组与对照组各40例。观察组21名男孩,19名女孩,平均年龄(5.8±1.4)岁,平均病程(4.5±1.63);对照组

23名男孩, 17名女孩, 平均年龄(5.7±1.3)岁, 平均病程(4.76±1.50)月。两组均无脱落病例。两组患儿一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$), 具有可比性。

纳入标准: ①符合《中国变应性鼻炎诊断和治疗指南》(2022年, 修订版)西医诊断标准^[4]。符合《儿童鼻鼾中医诊疗指南》(2023年, 修订版)中医诊断标准^[5]; ②年龄3~7岁; ③患儿家长知情同意并签署知情同意书。排除标准: ①非变应性原因引起的鼻炎; ②分泌性中耳炎、过敏性结膜炎等疾病者; ③智力障碍、精神障碍者; ④对研究所用药物存在过敏反应者。本研究经本院医学伦理委员会批准。

1.2 方法

1.2.1 对照组给予常规西医对症治疗: 口服氯雷他定糖浆(开瑞坦, 规格: 60ml/瓶, 批准文号: 国药准字H20170182); 睡前服用, 体重≤30公斤, 1日1次, 1次5毫升; 体重>30公斤, 1日1次, 1次10毫升。服用两周为一疗程, 总共服用两个疗程, 连续治疗4周。

1.2.2 观察组予中医推拿配合灸灸治疗。总疗程为4周, 推拿治疗每日1次, 连续治疗6d后休息1d; 灸灸疗法, 隔日1次。中医推拿治疗采用基础推拿方+辨证分型加减方案。

根据临床经验拟定基础推拿处方(次数可根据患儿年龄适当增减): 补脾经300次、揉迎香200次、揉鼻通200次、揉足三里、脾俞、肺俞各200次。

辨证分型加减: 肺经风寒证, 基础方加推三关100次, 揉一窝风、膊阳池各200次; 肺脾气虚证, 基础方加补肺经、补脾经、揉板门各200次; 肺肾阳虚证, 基础方加补肺经、补肾经、推三关、揉命门各200次。

灸灸采用面碗灸灸治疗: 中药组成: 白术、茯苓、甘草、陈皮、辛夷、白芷、防风等比例磨成细粉。操作: 取全麦面粉加水揉合, 经模具塑形制成规格为直径6cm、高4cm、底厚最少2cm、中央开孔直径约1cm的面碗; 另将艾绒捏成直径3cm、高4cm的艾炷(年龄较小儿童艾炷适当减小)备用。治疗时患儿取仰卧位, 暴露脐部, 碘伏消毒。神阙穴周覆棉布毛巾保暖, 将面碗孔口对准神阙穴, 向面碗孔中倒入灸灸粉, 药粉以填满面碗内孔为度, 将艾炷点燃后放入面碗中心位置(即灸灸药粉的正上方)。待艾炷燃尽后清灰换炷, 连续施灸2壮, 全程30分钟左右。

1.3 观察指标

治疗4周后判定临床疗效, 治愈: 患儿鼻塞、流涕、打喷嚏、鼻痒等症状完全消失, 鼻内镜检查鼻黏膜正常, 随访3个月无复发; 显效: 患儿症状明显改善, 积分较治疗前降低≥66%, 鼻黏膜轻度充血; 有效: 患儿症状有所改善, 积分较治疗前降低26%~65%, 鼻黏膜充血较明显; 无效: 患儿症状无改善或加重, 积分较治疗前降低≤25%。总有效率=(治愈+显效+有效)例数/总例数×100%。

症状积分: 分别于治疗前、治疗4周后采用小儿AR症状积分量表评估两组患儿鼻塞、流涕、打喷嚏、鼻痒症状, 每项症状按无、轻、中、重分别计0、2、4、6分, 积分越高表示症状越严重^[6]。

不良反应: 观察并记录两组患儿治疗期间是否出现嗜睡、口干、胃肠道不适、皮肤过敏等不良反应。

1.4 统计学方法

采用SPSS26.0统计学软件进行数据分析。计量资料以均数±标准差(±s)表示, 符合正态分布者组内治疗前后比较采用配对样本t检验, 组间比较采用独立样本t检验; 不符合正态分布者组内治疗前后比较采用Wilcoxon符号秩检验, 组间比较采用Mann-WhitneyU检验; 计数资料以率(%)表示, 组间比较采用 χ^2 检验; 等级资料采用秩和检验, 以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较

观察组与对照组临床疗效比较, 结果显示观察组治疗总有效率为97.50%, 明显高于对照组治疗总有效率67.50%, 二者比较差异具有统计学意义($P<0.05$), 见表1。表明中医推拿配合灸灸疗效更佳。

表1 两组临床疗效比较[例(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
对照组	40	1	26	13	67.50%
观察组	40	11	28	1	97.50%
Z					18.693
P					<0.05

2.2 两组治疗前后症状积分比较

治疗前, 两组患儿鼻塞、流涕、打喷嚏、鼻痒积分比较, 差异无统计学意义($P>0.05$), 提示两组基线资料具有可比性。经相应治疗后两组患者上述各项中医证候评分均较治疗前明显降低, 且观察组喷嚏(0.95分)、鼻塞(0.70分)、鼻痒(1.40分)、流涕(1.00分)评分均显著低于对照组同期, 差异均有统计学意义($P<0.05$), 见表2。

表2 两组治疗前后症状积分比较(分)

	例数	喷嚏		鼻塞		鼻痒		流涕	
		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	40	2.55±1.01	1.46±1.01	2.75±1.17	1.3±1.16	2.7±1.24	1.80±0.61	2.65±1.23	1.55±0.96
观察组	40	2.70±1.24	0.95±1.11	2.60±1.13	0.70±0.97	2.85±1.19	1.40±1.03	2.55±1.01	1.00±1.01
Z		-0.37	-2.157	-0.694	-2.355	-0.803	-2.151	-0.127	-2.385
P		0.712	0.031	0.488	0.018	0.422	0.031	0.899	0.017

2.3 两组不良反应发生情况比较

治疗期间, 观察组无不良反应; 对照组出现3例口干、1例嗜睡, 发生率为10.0%, 两组不良反应发生率比较, 差异无统计学意义($P>0.05$), 所有不良反应未特殊处理, 自行缓解。

3 讨论

小儿AR是一种由IgE介导的鼻黏膜非感染性炎症, 发病机制复杂, 主要与过敏原暴露、免疫功能紊乱及鼻黏膜局部炎症反应相关, 西医常规治疗虽能快速缓解临床症状, 但仅能针对症状进行控制, 无法调节患儿机体免疫功能^[7]。中医认为小儿AR属“鼻

腑”范畴,小儿为“纯阳之体”,但脏腑娇嫩,肺脾气虚则卫外不固,风邪易乘虚而入,犯及鼻窍,导致鼻窍不通、喷嚏频作、流涕清稀。中医推拿是小儿AR治疗的重要手段,本研究选取补脾经、揉迎香、揉鼻通、揉足三里、揉脾俞、揉肺俞等手法,各手法协同发挥作用,补脾经可补益脾气,增强小儿机体卫外功能,从根本上改善体质,迎香穴、鼻通穴为治疗鼻病的特效穴位,揉按此二穴可直接疏通鼻部经络,宣通鼻窍,缓解鼻塞、鼻痒、流涕等症状,足三里穴为足阳明胃经合穴,揉按足三里可健脾和胃、益气养血,增强机体正气;脾俞、肺俞穴分别为脾、肺之气输注于背部的穴位,揉按此二穴可直接补益脾肺之气,调节脏腑功能^[8]。脐灸是中医外治疗法的特色,神阙穴为人体任脉要穴,内联五脏六腑,是气血生化之源,具有温阳健脾、调和气血、扶正祛邪的功效^[9]。本研究脐灸采用的中药配方中白术、茯苓、甘草、陈皮健脾理气和胃,培土生金;防风祛风解表、固卫御邪;辛夷、白芷芳香通窍、散寒止涕,直达病所。面碗脐灸药力透穴、温而不燥,比普通灸法作用更深、留热更久、不伤皮肤,还能借面碗引导药气集中入脐,调理脾胃肺系效果更稳。本研究中,观察组中医推拿联合脐灸总有效率达97.50%,显著高于对照组的67.50%,提示中医推拿配合脐灸可显著提升小儿AR临床疗效。

综上所述,中医推拿配合脐灸治疗小儿过敏性鼻炎疗效确切,可有效改善患儿鼻塞、流涕、打喷嚏、鼻痒等临床症状,纠正机体免疫失衡,安全性高、操作简便、患儿依从性好,值得临床进一步推广应用。

[课题项目]

本文为邢台市重点研发计划自筹项目“中医推拿配合脐灸治疗小儿过敏性鼻炎临床研究”(项目编号:2024ZC245)研究成果。

[参考文献]

[1]中华医学会耳鼻咽喉头颈外科学分会鼻科学组,中国医师协会儿科医师分会儿童耳鼻咽喉专业委员会.儿童过敏性鼻

炎诊疗指南(2022年)[J].中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2022,57(8):883-895.

[2]王艳,李丽,张敏.抗组胺药联合鼻用激素治疗小儿过敏性鼻炎的临床疗效及安全性分析[J].中国妇幼保健,2021,36(12):2789-2791.

[3]张艳,王静,李丽.推拿肺俞、脾俞穴对小儿肺脾气虚型过敏性鼻炎免疫功能的影响[J].中国中医急症,2022,31(3):478-481.

[4]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.中国变应性鼻炎诊断和治疗指南(2022年,修订版)[J].中华耳鼻咽喉头颈外科杂志,2022,57(2):106-129.

[5]汪受传,赵霞,王有鹏,等.儿童鼻渊中医诊疗指南(修订)[J].南京中医药大学学报,2023,39(03):285-292.

[6]张雪,王强,赵静.脐灸联合中药内服治疗肺脾气虚型小儿过敏性鼻炎的临床观察[J].中国中医药科技,2021,28(3):421-423.

[7]中国医师协会儿科医师分会儿童耳鼻咽喉专业委员会.小儿过敏性鼻炎诊疗专家共识(2021)[J].中国实用儿科杂志,2021,36(4):241-246.

[8]李娜,王丽,孙明.小儿过敏性鼻炎症状积分量表的信效度评价[J].中国儿童保健杂志,2020,28(5):568-571.

[9]张明,刘艳,陈晓.小儿过敏性鼻炎发病机制及免疫治疗研究进展[J].国际儿科学杂志,2022,49(2):102-106.

作者简介:

李倩(1987--),女,汉族,河北省辛集市人,邢台医学院,讲师,硕士,研究方向:针灸推拿治疗各类疾病。

*通讯作者:

张晓哲(1980--),女,汉族,河北省石家庄市人,邢台医学院,副教授,本科,研究方向:针灸推拿治疗各类疾病。