

# 针刺蝶腭神经节联合脱敏汤加减治疗过敏性鼻炎疗效观察

成海青

北京中医医院内蒙古医院

DOI:10.12238/ffcr.v3i4.15419

**[摘要]** 目的：分析针刺蝶腭神经节和脱敏汤加减联合用于过敏性鼻炎所起到的作用。方法：随机均分 2023 年 3 月-2025 年 2 月本院接诊过敏性鼻炎病人 (n=74)。试验组用针刺蝶腭神经节与脱敏汤加减疗法，对照组行常规针刺治疗。对比中医证候积分等指标。结果：关于中医证候积分：治疗后，试验组只有 (2.74±0.64) 分，对照组高达 (4.93±0.82) 分，差异显著 (P<0.05)。总有效率：试验组 97.3%，对照组 78.38%，P<0.05。sf-36 评分：治疗后，试验组高达 (90.31±3.04) 分，对照组只有 (83.12±4.16) 分，差异显著 (P<0.05)。不良反应：试验组 2.7%，对照组 8.11%，差异不显著 (P>0.05)。VAS 评分：治疗后，试验组只有 (1.04±0.25) 分，对照组高达 (2.39±0.41) 分，差异显著 (P<0.05)。结论：过敏性鼻炎病人联用针刺蝶腭神经节和脱敏汤加减疗法，效果显著，中医证候积分与生活质量及 VAS 评分的改善情况都更好，不良反应也较少。

**[关键词]** 蝶腭神经节；过敏性鼻炎；脱敏汤；针刺

中图分类号：R765.2 文献标识码：A

Observation on the Efficacy of Acupuncture and Desensitization of Pterygopalatine Ganglion in Treating Allergic Rhinitis

Haiqing Cheng

Beijing Hospital of Traditional Chinese Medicine, Inner Mongolia Hospital

**Abstract:** Objective: To analyze the effects of acupuncture on the sphenopalatine ganglion and the combined use of desensitization soup with modifications for allergic rhinitis. Methods: A total of 74 patients with allergic rhinitis were randomly assigned to the experimental group (n=74) from March 2023 to February 2025 at our hospital. The experimental group received acupuncture on the sphenopalatine ganglion and desensitization soup with modifications, while the control group received conventional acupuncture treatment. The Chinese medicine syndrome scores were compared. Results: Regarding the Chinese medicine syndrome scores, after treatment, the experimental group scored (2.74 ± 0.64), while the control group scored (4.93 ± 0.82), showing a significant difference (P<0.05). The overall effective rate was 97.3% for the experimental group and 78.38% for the control group, with a significant difference (P<0.05). The sf-36 score was 90.31 ± 3.04 for the experimental group and 83.12 ± 4.16 for the control group, showing a significant difference (P<0.05). Adverse reactions were 2.7% in the experimental group and 8.11% in the control group, with no significant difference (P>0.05). The VAS score was 1.04 ± 0.25 for the experimental group and 2.39 ± 0.41 for the control group, showing a significant difference (P<0.05). Conclusion: The combined use of acupuncture on the sphenopalatine ganglion and desensitization soup with modifications for allergic rhinitis showed significant effects. The improvement in Chinese medicine syndrome scores, quality of life, and VAS scores was better, and the adverse reactions were fewer.

**Keywords:** Pterygopalatine ganglion; allergic rhinitis; desensitization soup; acupuncture

## 引言

医院耳鼻喉科中，过敏性鼻炎作为一种常见病，以鼻黏膜出现非感染性炎症为主要病理特征，可引起鼻子不透气

与阵发性打喷嚏等症状，会损害病人健康，降低病人生活质量<sup>[1]</sup>。目前，医生可采取药物与免疫等疗法来对过敏性鼻炎病人进行干预，但总体疗效欠佳，且病人在治疗期间也容易

出现各种不良反应,而这些不良反应的发生则会给病人造成更大的痛苦,同时也会影响病人的疗效<sup>[2-3]</sup>。而针刺蝶腭神经节则是中医学中比较常用的一种干预方式,能有效调控病人的中枢神经,同时也能平衡病人的交感神经和副交感神经,能促进病人相关症状的缓解。脱敏汤具备副作用轻与疗效确切等特点,并能起到较好的发散风寒、润燥解毒与敛肺滋肾等作用。本文选取的病例都是经专科检查确诊的过敏性鼻炎病例,共计74人,截取时间范围是2023年3月—2025年2月,旨在剖析过敏性鼻炎联用针刺蝶腭神经节和脱敏汤加减法所起到的作用。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

2023年3月~2025年2月,本院接诊过敏性鼻炎病人(n=74)。纳入病例都有齐全的临床资料,且研究也获得了伦理委员会批准。对于病例的选取都排除了传染病、精神心理疾病、依从性差、全身感染、沟通障碍、重要脏器功能衰竭、癌症、意识不清与孕妇的病例<sup>[4]</sup>。对纳入病例的分组都使用随机数表法,且各组的病例数也都是37。试验组女病人16人,男病人21人,年纪上限70,下限19,平均(43.17±9.24)岁;病程上限25个月,下限4个月,平均(10.15±2.03)个月;体重上限85kg,下限41kg,平均(59.73±6.04)kg。对照组女病人15人,男病人22人,年纪上限71,下限20,平均(42.74±9.73)岁;病程上限24个月,下限4个月,平均(9.95±2.01)个月;体重上限86kg,下限41kg,平均(59.94±6.31)kg。各组基线资料相比,P>0.05,具有可比性。

### 1.2 方法

试验组用针刺蝶腭神经节与脱敏汤加减疗法,详细如下:

(1)对病人的进针部位进行彻底的消毒后,于病人的下颏和颧弓骨状突之间的骨间隙处规范化的进针,需控制进针深度为55mm,待病人的鼻中出现明显的放射感之后,即可出针,2次/周,疗程是2周。(2)脱敏汤的组方:紫草,10g;地龙,10g;茜草,10g;蝉衣,10g;墨旱莲,10g。苔膩者,加神曲和麦芽各10g。鼻涕黄浊,加10g的金银花和6g的连翘。体寒四肢病例,加6g桂枝。用法:水煎,留取药汤约300ml,早晚餐后半小时服用,1剂/d,疗程是2周。

对照组行常规针刺治疗,详细如下:选择病人的印堂穴、风池穴、足三里穴与迎香穴等穴位,并对所选穴位进行充分的消毒,然后再用一次性无菌毫针对准穴位迅速刺入,采取平补平泻法,待得气后,留针约半小时,1次/d,疗程2周。

2组治疗期间都积极治疗原发病,并去除花粉、气体和烟尘等因素,告诉病人饮食要清淡,并予以病人吸氧等基础治疗。

### 1.3 评价指标<sup>[5]</sup>

1.3.1 中医证候积分评估:主要涉及鼻塞、流鼻涕、鼻甲肿大与鼻痒等症状,总分15。中医证候积分和症状严重程度的关系:正相关。

1.3.2 疗效评估。(1)无效,鼻塞与鼻痒等症状未缓解,

体征未改善。(2)好转,鼻塞与鼻痒等症状有所缓解,体征显著改善。(3)显效,鼻塞与鼻痒等症状消失,体征复常。结果计算:(好转+显效)/n\*100%。

1.3.3 生活质量评估:本次评估所用工具是sf-36量表,涉及社会功能、心理健康与总体健康等,总分100。评分和生活质量的关系:正相关。

1.3.4 记录不良反应,主要有局部血肿与牙痛等。

1.3.5 鼻部不适感评估:本次评估所用工具是VAS量表,涉及鼻痒不适感、鼻塞严重程度与一次喷嚏个数等,总分10。评分越高,提示病人的鼻部不适感更强。

### 1.4 统计学分析

在处理本文数据时选择SPSS 24.0。至于 $\chi^2$ 与t这两项的作用,前者检验计数资料,后者检验计量资料,至于这两种资料的表现形式,前者是(%),后者是( $\bar{x}\pm s$ )。差异符合统计学标准之时,P<0.05。

## 2 结果

### 2.1 中医证候积分分析

对比评估获取的中医证候积分的数据:未治疗,试验组(11.72±2.05)分,对照组(11.93±2.09)分,差异不显著(t=0.7109,P>0.05);治疗后:试验组只有(2.74±0.64)分,对照组高达(4.93±0.82)分,差异显著(t=3.5206,P<0.05)。

### 2.2 疗效分析

对比表1内的总有效率:试验组97.3%,对照组78.38%,P<0.05。

表1 疗效显示表 [n, (%) ]

组别	例数	无效	好转	显效	总有效率
试验组	37	1 (2.7)	12 (32.43)	24 (64.86)	97.3
对照组	37	8 (21.62)	15 (40.54)	14 (37.84)	78.38
$\chi^2$					7.2904
P					0.0191

### 2.3 生活质量分析

对比评估获取的sf-36数据:未治疗,试验组(59.41±5.31)分,对照组(59.72±5.68)分,差异不显著(t=0.1439,P>0.05);治疗后:试验组高达(90.31±3.04)分,对照组只有(83.12±4.16)分,差异显著(t=5.2983,P<0.05)。

### 2.4 不良反应分析

关于不良反应发生者,试验组有1人,占比是2.7%,为牙痛者;对照组有3人,占比是8.11%,包含局部血肿者2人与牙痛者1人。分析之后发现:2组不良反应的数据相比并不显著差异( $\chi^2=2.0134$ ,P>0.05)。

### 2.5 鼻部不适感分析

对比评估获取的VAS数据:未治疗,试验组(5.24±1.05)分,对照组(5.19±1.09)分,差异不显著(t=0.1972,P>0.05);治疗后:试验组只有(1.04±0.25)分,对照组高达(2.39±0.41)分,差异显著(t=3.0241,P<0.05)。

### 3 讨论

目前,过敏性鼻炎在我国临床上十分常见,其发病和吸入性变应原、遗传与食物变应原等因素相关,病人发病之后通常会出现清水样鼻涕、鼻痒、鼻塞与阵发性喷嚏等症状,若不积极干预,将有可能导致嗅觉减退等问题,危害性极大<sup>[6-7]</sup>。常规西药治疗可抑制过敏性鼻炎的进展,但长时间用药会引起诸多的不良反应,导致病人依从性降低,进而对其疗效造成了不利影响<sup>[8]</sup>。另外,长期使用西药也容易引起药物依赖问题,一旦病人停药,就容易出现病情复发的情况,进而对其预后造成了影响。

中医学中,过敏性鼻炎被纳入“鼻鼽”等范畴之中,其发病和脾及肾等脏器有关,而脾肺气虚则是本病的一个重要病因,故,可从辨证施治这方面入手,以起到标本兼治的作用<sup>[9]</sup>。针刺蝶腭神经节乃中医技术之一,具备安全性高与操作简便等特点,能有效解决交感神经功能亢进等问题,并能减轻病人的鼻黏膜肿胀与鼻甲肥大的程度,可促进病人鼻塞与流鼻涕等症状的缓解<sup>[10]</sup>。对病人的蝶腭神经节进行规范化的针刺,可有效调节神经,让紊乱的神经能够迅速恢复平衡,以减轻病人鼻炎程度<sup>[11]</sup>。脱敏汤加减方中主要含有紫草、地龙、茜草、蝉衣与墨旱莲等中草药,当中,紫草具备活血解毒与清热凉血之功效,地龙具备疏通经络与清热解毒之功效,茜草具备止血散瘀之功效,蝉衣具备安神止痛之功效,墨旱莲具备滋补肝肾之功效。诸药合理配伍,可清热解毒与滋补肝肾等作用。相关资料中提及,茜草能促进病人血液循环,而蝉衣则能提高病人免疫力。

本研究,对比评估获取的中医证候积分的数据:治疗后,试验组更低( $P<0.05$ );对比评估获取的疗效:试验组更高( $P<0.05$ );对比评估获取的sf-36数据:治疗后,试验组更高( $P<0.05$ );对比统计获取的不良反应数据:2组之间的差异并不显著( $P>0.05$ );对比评估获取的VAS数据:治疗后,试验组更低( $P<0.05$ )。针刺病人的蝶腭神经节,不仅能对病人紊乱的副交感和交感神经进行有效的调节,还能缩短病人鼻塞等症状缓解的时间,但单纯使用此疗法来对过敏性鼻炎病人进行干预,则并不能取得显著成效<sup>[12]</sup>。而脱敏汤加减法则是一种针对过敏性鼻炎治疗的中药方剂,其副作用非常轻,病人用药期间并不会出现严重不良反应,且正确服用中药汤剂也能促进病人病情的恢复,提高病人疗效。针刺蝶腭神经节治疗期间,对过敏性鼻炎病人辅以脱敏汤加减治疗,可取得显著成效,且此法也利于病人生活质量的改善,及鼻部不适感的缓解<sup>[13]</sup>。

综上,过敏性鼻炎病人用针刺蝶腭神经节与脱敏汤加减法,效果显著,且中医证候积分与生活质量及VAS评分的改善情况都更好,不良反应较少,值得推广。

### [参考文献]

[1]曲同飞. 益气脱敏汤联合依巴斯汀治疗过敏性鼻炎

51 例疗效观察[J]. 浙江中医杂志,2023,58(12):910-911.

[2]刘志华,张薇,牛桦. 针刺蝶腭神经节结合鼻炎合剂治疗过敏性鼻炎的疗效观察[J]. 宁夏医学杂志,2023,45(10):936-938.

[3]张超,张润东,张润华. 针刺蝶腭神经节联合补气抗敏汤治疗过敏性鼻炎的临床观察[J]. 中国民间疗法,2024,32(20):61-64.

[4]VÍCTOR GONZÁLEZ-URIBE, CARLOS PATRICIO ACOSTA RODRÍGUEZ-BUENO, ZAIRA SELENE MOJICA-GONZÁLEZ, et al. Sustained clinical and histopathological remission in a patient with eosinophilic esophagitis and type-2 comorbidities at 18 months after discontinuation of dupilumab[J]. Clinical Journal of Gastroenterology,2024,17(5):803-808.

[5]李蕴楠,欧宇阳,蓝扬敬,等. 超声引导下针刺蝶腭神经节治疗过敏性鼻炎的初步疗效观察[J]. 中日友好医院学报,2023,37(1):25-28,封2.

[6]乔波,陈祥芳,李惠丽,等. 针刺蝶腭神经节治疗不同年龄段过敏性鼻炎的临床观察[J]. 天津中医药大学学报,2023,41(3):322-326.

[7]马翠,安彩莲,马重兵,等. 埋线与针刺蝶腭神经节及穴位治疗过敏性鼻炎肺脾气虚证疗效比较研究[J]. 甘肃中医药大学学报,2023,40(4):49-55.

[8]胡生娇,王嘉玺. 针刺蝶腭神经节为主治疗变应性鼻炎合并周围性面瘫后遗症验案1则[J]. 中国中西医结合耳鼻喉科杂志,2024,32(1):70-72.

[9]田凯丞,倪帆,马永. 过敏性鼻炎患者治疗中自血注射结合针刺新吾穴治疗的效果分析[J]. 中外医疗,2024,43(3):191-194.

[10]张金举. “脱敏通鼻方”联合常规西药治疗小儿过敏性鼻炎肺虚感寒证80例临床研究[J]. 江苏中医药,2021,53(5):37-40.

[11]唐红园,乔赞. 针刺蝶腭神经节治疗过敏性鼻炎的研究进展[J]. 中国民族民间医药,2024,33(16):46-50.

[12]沈莉,傅云春,朱文君. 脱敏汤联合糠酸莫米松鼻喷剂治疗肺经伏热型过敏性鼻炎的临床疗效探讨及安全性分析[J]. 中外医疗,2022,41(33):185-189.

[13]苏艳丽,任志伟. 针刺蝶腭神经节治疗过敏性鼻炎的疗效及对生活质量的影响[J]. 系统医学,2025,10(1):179-182.

### 作者简介:

成海青(1981.10-),男,汉族,内蒙古呼和浩特人,本科,中医副主任医师,研究方向为针灸结合康复治疗脑卒中后功能障碍;针刺、火针联合中药治疗颈肩腰腿痛疾病;一针疗法针刺蝶腭神经节治疗过敏性鼻炎。