

敷贴疗法治疗常年性变应性鼻炎 60 例

湖南中医学院附属第二医院耳鼻喉科(长沙 410005) 谭敬书 徐绍勤

1991 年 6 月至 1992 年 7 月, 我们以敷贴疗法治疗常年性变态反应性鼻炎(PAR)60 例, 获效佳。

临床资料

一、病例选择及分组 按变应性鼻炎诊断和疗效评定标准(中华耳鼻咽喉科杂志 1991; 26(3): 134), 据该标准记分 6~8 分可诊断为 PAR。本文 90 例随机分为两组, 观察组 60 例, 男 26 例, 女 34 例; 年龄 9~61 岁, 平均 35.9 岁; 病程 1~30 年, 平均 8.64 年; 平均诊断积分 7.035 分。对照组 30 例, 男 16 例, 女 14 例; 年龄 14~58 岁, 平均 32.8 岁; 病程 1~18 年, 平均 5.3 年; 平均诊断积分 6.916 分。另选 30 例为正常对照组, 均为健康无鼻病及变应性疾病者, 男 18 例, 女 12 例; 年龄 17~31 岁, 平均 21.5 岁。

二、检测项目 T 淋巴细胞亚群测定采用 APAAP 桥联酶标技术(军事医学科学院试剂)。血清总 IgE 测定采用酶联免疫吸附试验法(ELISA, 中国医学科学院基础医学研究所试剂)。

治疗方法 观察组敷贴药物由白芥子 2 份, 延胡索、甘遂、白芷、细辛、制川乌、制草乌各 1 份组成, 研粉, 过 80 目筛, 以生姜汁调匀成糊状。取一定量摊于 3×3 cm 纱布块上, 药糊面积直径为 2 cm, 于药糊表面撒一薄层肉桂粉。敷贴穴位: 大椎、肺俞(双)、膏肓(双)、肾俞(双)、膻中, 胶布固定, 每次敷贴时间 4 h, 7 天 1 次, 3 次 1 疗程。治疗期间停服与抗敏有关的中西药。对照组采用空白对照, 敷贴物外观与观察组所用药一致, 贴敷穴位、时间及注意事项同观察组。

结果 (1)疗效评定标准 据症状分级、体征分级而将病情分为轻、中、重三级。治疗 1 疗程结束后, 病情分级较治疗前改善二级为显效, 改善一级为有效。(2)结果 观察组、对照组显效分别为 23 例(38.3%)、1 例(3.3%), 有效分别为 30 例(50%)、10 例(33.3%), 无效分别为 7 例(11.7%)、19 例(63.3%), 总有效率分别为 88.3%、36.6%, 两组比较 $\chi^2=25.98$, $P<0.05$ 。

三、各组治疗前后 T 淋巴细胞亚群比率及血清

总 IgE, 见附表。

附表 三组治疗前后各项指标测定结果 ($\bar{x} \pm S$)

组别	例数	$T_H(\%)$	$T_S(\%)$	IgE(IU/ml)
正常	30	49.76 ± 4.95	29.85 ± 3.81	
观察	60			
治前		51.61 ± 7.82	$26.24 \pm 5.74^*$	982.00 ± 557.56
治后		$46.38 \pm 6.88^{\Delta}$	$28.86 \pm 4.94^{\Delta}$	$644.67 \pm 529.57^{\Delta}$
对照	30			
治前		48.99 ± 10.19	$26.49 \pm 7.76^*$	956.97 ± 661.83
治后		48.60 ± 9.37	$25.43 \pm 5.33^*$	894.00 ± 479.41

注: 与正常组比, $*P<0.05$; 与同组治前比, $\Delta P<0.05$

附表示, PAR 患者 T 辅助细胞(T_H)比率与正常无差异, T 抑制细胞(T_S)比率显著低于正常组($P<0.05$)。观察组经敷贴治疗后, T_H 比率较正常组及同组治疗前降低($P<0.05$), T_S 比率较同组治疗前提高($P<0.05$), 且接近正常水平, 血清总 IgE 较治前降低($P<0.05$)。空白对照组则治疗前后各项检测均无改变。

讨论 PAR 属中医之“鼻鼽”范畴, 我们针对鼻鼽肺脾肾气阳虚损, 风寒异气乘虚而犯, 水湿邪浊壅滞鼻窍的病因病机, 以白芥子温化寒饮, 合以细辛、白芷散寒温肺, 制川、草乌温经通络, 肉桂温肾助阳, 延胡索活血行气, 甘遂峻逐水饮, 共奏温阳利气、散寒祛风、化湿泄浊、宣通鼻窍之功。

PAR 为以鼻粘膜病变为主的 I 型超敏反应, IgE 是引起 I 型变态反应的抗体。与 IgE 产生关系密切的 T 淋巴细胞亚群(T_H 、 T_S)。 T_H 及 T_S 对 B 淋巴细胞产生抗体及其他免疫细胞的功能分别具有辅助、诱导或抑制、约束作用, 二者协同调节以维持人体免疫系统内环境的稳定。我们发现 PAR 患者 T_S 比率低于正常人, 说明 T_S 比率降低, 对 T_H 及 B 细胞抑制、约束作用减弱, 是导致 IgE 水平增高, PAR 发作的重要因素。同时初步证实敷贴治疗 PAR, 可影响、调整机体细胞免疫及体液免疫, 选择性的兴奋 T_S 、抑制 T_H , 致 IgE 产生受抑, 血清 IgE 水平下降, 从而达到有效改善过敏性素质及缓解临床症状之目的。