

MASTER'S THESIS

天灸治療過敏性鼻炎干預措施的系統評價

楊楨

Date of Award:
2016

[Link to publication](#)

General rights

Copyright and intellectual property rights for the publications made accessible in HKBU Scholars are retained by the authors and/or other copyright owners. In addition to the restrictions prescribed by the Copyright Ordinance of Hong Kong, all users and readers must also observe the following terms of use:

- Users may download and print one copy of any publication from HKBU Scholars for the purpose of private study or research
- Users cannot further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- To share publications in HKBU Scholars with others, users are welcome to freely distribute the permanent URL assigned to the publication

摘 要

目的：通過搜索有關天灸治療過敏性鼻炎的臨床研究文獻，以系統評價及數據挖掘技術提取其干預措施的細節，包括敷貼藥物的組成、選用的穴位、治療時間點、治療頻率、敷貼時長及治療次數等，並且基於此研究，從循證醫學角度提供天灸治療過敏性鼻炎干預措施的建議性方案，為進一步的臨床實踐和研究提供循證醫學依據。

方法：選取包括中國期刊全文數據庫（CNKI）、中國科技期刊數據庫（VIP）和萬方數據庫（Wanfang Database）在內的中文文獻數據庫及包括 EMBASE 數據庫和 MEDLINE 數據庫在內的英文文獻數據庫進行文獻檢索，檢索範圍為各數據庫已知收錄時間至 2016 年 2 月的全部期刊，檢索對象為所有有關天灸治療過敏性鼻炎的臨床研究文獻，制定文獻納入和排除標準進行篩選，對所納入的文獻進行數據挖掘，並通過計算比例、百分數、平均數、中位數等數據處理方法列出相應圖表進行報告。

結果：根據檢索以及對符合納入標準的文獻進行統計，最終符合納入標準的文獻為 88 篇。通過干預措施數據提取分析，可知目前臨床使用率最高的四種藥物分別是白芥子（ $n=85$ ，93.41%），細辛（ $n=85$ ，93.41%），甘遂（ $n=72$ ，79.12%）和延胡索（ $n=70$ ，76.92%），通過將上述藥物比例換算為百分數，再計算中位數之比，得出結果為白芥子（28.60%），延胡索（20.00%），細辛（16.70%），甘遂（16.70%），即白芥子:延胡索:細辛:甘遂=7:5:4:4 的組方比例。最常用的五個穴位分別

為肺俞 (n=85, 96.59%), 大椎 (n=67, 76.14%), 腎俞 (n=64, 72.73%), 脾俞 (n=56, 63.64%) 和風門 (n=56, 63.64%)。治療時間點一般分為三伏天 (n=49, 53.26%) 與常日 (n=32, 34.78%) 兩類, 治療頻次及次數多為 10 天貼 1 次, 共貼 3 次為一療程。貼敷時間一般為成人 3~4h, 小兒 1.5~2h, 貼藥時間以皮膚可耐受為度。

結論：通過以上數據挖掘, 得出天灸治療過敏性鼻炎的建議干預措施方案為：將白芥子、延胡索、細辛、甘遂按 7:5:4:4 的比例研細末混合, 以新鮮生薑汁調成糊狀, 保鮮備用。取大椎、風門、肺俞、脾俞和腎俞, 將配制好的藥物取約 2g 藥量, 置於專用敷貼膠布中央, 貼在上述穴位上。除大椎穴外, 其余穴位均取雙側。預約患者於當年三伏天當天進行治療, 10 天貼 1 次, 共貼 3 次為一療程。成人一般貼敷 3~4h, 小兒一般貼敷 1.5~2h, 貼藥時間可視患者具體情況而定。如發癢、灼痛感不明顯者可貼敷較長時間, 如發癢、灼痛感非常明顯者宜適當縮短貼敷時間。

關鍵詞：天灸；過敏性鼻炎；系統評價；數據挖掘；臨床研究；文獻研究

目 錄

一、 研究背景.....	1
(一) 過敏性鼻炎.....	1
1. 概念.....	1
2. 流行病學.....	1
3. 發病機制.....	2
4. 併發症.....	4
5. 診斷.....	5
6. 西醫治療.....	6
6.1 藥物治療 (Pharmacotherapy)	7
6.1.1 皮質類固醇類藥物 (Corticosteroid)	7
6.1.2 抗組胺類藥物 (Antihistamines)	8
6.1.3 減充血劑 (Decongestants)	8
6.1.4 抗白三烯類藥物 (Antileukotrienes)	9
6.1.5 其他.....	9
6.2 變應原特異性免疫治療 (ASIT)	10
6.3 手術治療 (Surgery)	11
(二) 中醫學認識.....	11
1. 病名考.....	11
2. 病因病機.....	12
2.1 運氣學說.....	12
2.2 寒邪致病說.....	13

2.3 火熱致病說.....	13
2.4 外寒內熱說.....	14
2.5 正虛致病說.....	14
3. 治療方法.....	14
3.1 中藥方劑.....	14
3.1.1 疏風散寒.....	14
3.1.2 清熱化痰.....	15
3.1.3 表裡雙解.....	15
3.1.4 益氣溫陽.....	15
3.2 針刺.....	16
3.3 天灸.....	16
(三) 天灸療法.....	16
1. 概念.....	16
2. 歷史沿革.....	17
3. 天灸療法的作用機理.....	18
4. 現有天灸治療過敏性鼻炎的臨床研究及系統評價.....	19
(四) 研究意義及目的.....	20
二、 研究方法.....	21
(一) 文獻檢索.....	21
1. 中文文獻檢索.....	21
2. 英文文獻檢索:.....	22
(二) 文獻納入及排除.....	24

1. 文獻納入標準.....	24
2. 文獻排除標準.....	24
(三) 數據提取及分析.....	25
三、 研究結果.....	25
(一) 納入文獻總結.....	25
1. 文獻篩選及納入結果.....	25
2. 文獻發表時間.....	26
3. 研究對象.....	27
4. 研究類型.....	28
5. 中醫證型.....	30
(二) 干預措施.....	31
1. 藥物組成.....	31
2. 穴位選擇.....	34
3. 治療時間點及頻率.....	38
4. 敷貼時長.....	39
5. 治療次數.....	41
四、 討論與分析.....	43
(一) 納入研究總結.....	43
(二) 干預措施.....	44
1. 藥物組成.....	44
2. 穴位選擇.....	46

3. 治療時間	47
(三) 關於發泡的討論及治療後的護理	47
1. 發泡的討論	47
2. 發泡安全性的控制及護理	48
(四) 建議治療方案	49
(五) 展望	49