

## 针灸治疗季节性过敏性鼻炎：一项随机研究

Benno Brinkhaus, MD; Miriam Ortiz, MD; Claudia M. Witt, MD, MBA; Stephanie Roll, PhD; Klaus Linde, MD; Florian Pfab, MD; Bodo Niggemann, MD; Josef Hummelsberger, MD; András Treszl, PhD; Johannes Ring, MD, PhD; Torsten Zuberbier, MD; Karl Wegscheider, PhD; and Stefan N. Willich, MD, MPH

**背景：**尽管科学依据有限，针灸仍是治疗季节性过敏性鼻炎（SAR）的常用方法。

**目的：**评估针灸对 SAR 患者的疗效。

**设计：**随机对照的多中心研究。（临床研究备案号：NCT00610584）

**场所：**6家医院门诊的46名专科医生和32家私人诊所。

**患者：**422名 SAR 患者，IgE 对桦树花粉敏感。

**干预：**针灸加抢救药物（RM）（西替利嗪）（n=212），假针刺加抢救药物（RM）（n=102），或单纯抢救药物（RM）（n=108）治疗。第一年接受8周以上共计12次治疗。

**评估：**随机分组后鼻炎生活质量问卷（RQLQ）整体得分的变化和从基础值到（治疗）第一年的第7、8和16周以及第二年的第8周的RM评分（RMS）。预设的RQLQ和RMS的边界值分别为-0.5分和-1.5分。

**结果：**与假针刺加抢救药物相比，针灸有助于提高RQLQ评分（假性针灸 vs. 针灸，平均差值0.5分【97.5%可信区间,0.2分-0.8分】； $p<0.001$ ；抢救药物 vs. 针灸，平均差值0.7分【97.5%可信区间,0.4分-1.0分】； $p<0.001$ ）和RMS（假性针灸 vs. 针灸，平均差值1.1分【97.5%可信区间,0.4分-1.9分】； $p<0.001$ ；抢救药物 vs. 针灸，平均差值1.5分【97.5%可信区间,0.8分-2.2分】； $p<0.001$ ）。治疗第一年的16周后以上数据没有差别。第二年随访8周后，针灸组较假性针刺组的评分有小幅提高（RQLQ平均差值，0.3分【95%可信区间，0.03分-0.6分】； $p=0.032$ ；RMS平均差值1.0分【95%可信区间，0.2分-1.9分】 $p=0.018$ ）。

**局限：**该研究未能发现小概率的副作用，RQLQ和RM评分的基础值偏低。

**结论：**与假性针刺和仅使用抢救药物相比，针灸显著提高了患者的生活质量，并在治疗8周后降低了抗组胺药物的使用。但这些改善可能没有临床意义。

**基金赞助：**德国研究基金。