

黄褐斑针刺治疗特点

张静毅 张 雪

(北京市第二医院中医科, 北京, 100031)

摘要 黄褐斑是常见于中青年女性的面部损容性皮肤病, 中医学认为此病的发生多与肝郁、气滞、肾虚、血瘀有关。针刺治疗黄褐斑疗效显著, 应用广泛, 针刺手段多样, 方法灵活, 研究分析近年来针刺治疗黄褐斑的文献报道发现如下特点: 不同针刺部位的结合; 不同针刺方法的应用; 局部取穴与辨证取穴结合; 外治与内治结合。各种手段综合运用, 不仅丰富了针刺治疗黄褐斑的临床实践经验, 而且为黄褐斑的治疗提供了多技术支持和广阔的思路。

关键词 黄褐斑; 针刺治疗; 综述

Characteristics of Acupuncture in the Treatment of Chloasma

Zhang Jingyi, Zhang Xue

(TCM Department, The Second Hospital of Beijing, Beijing 100031, China)

Abstract Chloasma, which is very common in young and middle-aged women, is a facial damage of capacitive skin disease. TCM science holds that the occurrence of the disease is associated with liver depression and qi stagnation, kidney empty, blood stasis. The curative effect of acupuncture in the treatment of chloasma is distinct, and this technology is widely used. After studying the literature reported in recent years, the following characteristics of acupuncture in the treatment of chloasma is found: the combination of different acupuncture parts; application of different acupuncture methods; the combination of local point selection and differentiation acupoints; internal treatment combined with external treatment. The comprehensive use of various means, not only enriches the clinical practice experience of acupuncture treating chloasma, but also provides technical support and wide approach for the treatment of chloasma.

Key Words Chloasma; Acupuncture treatment; Review

中图分类号: R758.4+2; R246 文献标识码: A doi: 10.3969/j.issn.1673-7202.2015.06.038

黄褐斑是一种以面部色素增多为特征的损容性皮肤病, 表现为面部起淡褐色、深褐色斑片, 多分布于颧、颊、鼻、额、上唇等部位, 两颊常对称出现, 多见于中青年女性。中医学称之为黧黑斑, 认为本病的发生与肝郁、气滞、血瘀、肾虚有关。针刺治疗黄褐斑形式多样, 疗效显著, 效果直观, 目前临床上广泛应用, 如耳针、体针、面针、穴位埋线、耳穴压豆等。笔者综述了近 10 年来针刺治疗黄褐斑的文献报道, 试总结黄褐斑针刺治疗的特点, 现介绍如下。

1 针刺方法

1.1 体针

1.1.1 腹针 张贵峰等^[1]腹针组采用“薄氏腹针”疗法, 选穴及操作方法: 1) 主穴: 引气归元, 阴都。针刺方法: 引气归元的中脘和阴都采用浅刺(天部), 余穴采用深刺(地部); 2) 配穴: 情志不调, 配腹四关、上风湿点; 饮食失节, 配调脾气、天枢、商曲; 精血亏虚, 配天地针; 冲任不调, 配气穴、天枢; 外受风邪, 配下风湿点。选用 32 号 1 寸或 1.5 寸毫针。进针后, 停留 3~5 min 候气, 3~5 min 后再捻转使局部

产生针感, 再隔 5 min 行针 1 次加强针感, 留针 30 min。5 次为 1 个疗程, 连续治疗 4 个疗程。结果: 腹针组基本治愈 12 例, 显效 9 例, 好转 4 例。陈秀华等^[2]采用腹针法结合面膜外敷治疗黄褐斑。取穴基本同上。10 次为 1 个疗程, 共治疗 3 个疗程。中药祛斑面膜: 当归、桃仁、杏仁、木瓜等。将中药粉均匀混合, 加开水调成糊状, 温敷面部, 治疗 30 min 后将面膜取下, 与腹针治疗同时进行, 隔日 1 次, 每周 3 次, 共外敷 12 次。总有效率为 91%。

1.1.2 辨证取穴 朱玉^[3]采用针刺治疗配合梅花针叩刺治疗 50 例黄褐斑患者。采用针刺疗法, 取穴: 主穴: 阿是穴(皮损区)、曲池、外关、合谷、血海、关元、足三里、三阴交, 随症加减: 肝郁气滞者加肝俞、太冲; 脾虚湿盛者, 加阴陵泉、肺俞、足三里、关元; 肝肾亏虚型, 加太溪、肾俞、肝俞。配穴: 面部双侧迎香、太阳、颧髎。常规消毒皮肤, 面部皮损区采用围刺法, 其他穴位平补平泻法, 每次留针 30 min。10 次为 1 个疗程。梅花针叩刺取穴: 主穴取大椎、肺俞及背部反应点。配穴取肝郁气滞者加肝俞、膈

俞;脾虚湿盛者加脾俞;肝肾亏虚者加肝俞、肾俞;便秘者加大肠俞。12 周后观察疗效。基本治愈 5 例,显效 27 例,总有效率为 98%。

1.2 面针

1.2.1 面针 王丽莉^[4]采用面部围刺配合梅花针治疗方法,以黄褐斑上下左右四个点为穴位,针尖向中心方向斜刺,进针约 0.1~0.2 cm,留针 15~20 min;围刺起针后再行梅花针叩刺,从黄褐斑周边部位向中心叩刺,如此反复,至皮肤微微潮红为止,再用珍珠蜜膏外擦,隔日 1 次,10 d 为 1 个疗程,3 个疗程后疗效显著,总有效率 97%。

1.2.2 面针结合体针 面针多在皮损部位施以挂刺、围刺、散刺,或排刺的方法。体针选择多为曲池、合谷、足三里、三阴交加辨证取穴。如肝郁气滞加太冲;脾虚湿盛加阴陵泉、丰隆;肾阴不足加肾俞,采用平补平泻法。魏凌霄^[5]、杨春英^[6]等采用面针结合体针治疗黄褐斑,效果显著。在采用面针治疗黄褐斑的报道中,有学者^[7-8]研究了黄褐斑患者接受治疗前后血清超氧化物歧化酶(SOD)、血清雌二醇(E₂)、血清雌三醇(E₃)的变化。结果发现,黄褐斑患者血清 SOD 活性偏低、血清 E₃、E₂ 含量偏高,经采用面部围针挂刺法、挂针法治疗后,血清 SOD 活性升高,血清 E₂、E₃ 水平降低。提示血清 SOD、血清 E₂、E₃ 含量的变化可能是女性黄褐斑发病的主要原因。针刺法可通过调节机体整体功能、改善内分泌而发挥作用,对血清激素水平的双向调节可能是针刺治疗黄褐斑的作用机制之一。

1.3 耳针

1.3.1 耳针针刺法 陈天芳^[9]治疗黄褐斑 36 例,取耳穴:面颊区、肺、内分泌、皮质下、内生殖器、肾、心、神门等。针法:每次选穴 5~6 个,用 0.5 寸 30 号不锈钢针在穴区内寻找敏感点,然后快速刺入至软骨膜得气,留针 30 min,两耳交替使用,隔日 1 次,配合口服维生素 E、维生素 C,10 d 为 1 个疗程。经治疗,治愈 25 例,好转 8 例,无效 3 例,占 9%,总有效率 91%。

1.3.2 耳穴贴压 张晓静等^[10]以王不留行籽耳穴贴压治疗黄褐斑,取穴:肺、神门、内分泌、皮质下、面颊肝、耳廓。方法:用耳穴探针探查耳穴敏感点,确定治疗穴位。将王不留行籽贴在选好的耳穴上,嘱患者每日按压得气,10 次为 1 个疗程,共治疗 185 例患者。经 3 个疗程后,共治愈 143 例,占 77.3%,好转 26 例,无效 16 例,总有效率 91.4%。王民集等^[11]采用耳穴贴压配合背俞穴刺血拔罐法治疗黄

褐斑,并与中药内服为对照。146 例患者多伴有月经不调、痛经、烦躁易怒、失眠等症状,取穴:耳穴贴压:肺、肾、肝、内分泌、缘中、肾上腺、及黄褐斑相应部位(如额、鼻、面颊)。配合背俞穴:肺俞、肝俞、膈俞、脾俞刺血拔罐。10 次为 1 个疗程,共 2 个疗程。治疗结果:治疗组治愈 36 例,显效 23 例,有效 17 例,总有效率 95%,明显优于对照组。

1.3.3 耳穴刺络法与耳穴注射 耳穴刺络法是在穴位皮肤络脉明显处,快速点刺,令其出血,并让血液自然流出,一般出血每穴 5~7 滴,然后用消毒干棉球按压针孔使血止。李杰^[12]采用此法治疗 60 例黄褐斑患者,取穴:主穴为肺、内分泌、心、耳尖。月经不调、痛经者;肝郁气滞者;失眠者,取相应穴位随症加减。每次选用 5~7 个穴位。每周 1 次,5 次为 1 个疗程,连续治疗 5~7 个疗程。治愈 12 例,有效 39 例,无效 9 例,总有效率 85%。吴锐等^[13]采用板蓝根注射液耳穴注射治疗黄褐斑 60 例,取穴基本同上,结果:基本治愈 18 例,显效 26 例,好转 10 例,无效 6 例,总有效率 90%。

1.4 埋线法 卢文^[14]等采用体穴、面穴埋线加耳穴点刺相结合的办法治疗 30 例黄褐斑患者,疗效优于耳针加体针治疗组。具体方法:体穴埋线:使用 0 号胶原蛋白铬制医用羊肠线,分 3 组取穴:1)肺俞、脾俞、天枢(或大横)、手三里、足三里。2)肝俞、肾俞、带脉、曲池、血海。3)心俞、膈俞、膻中、气海、支沟、三阴交。伴有月经不调者,先取 2)组穴,再取 1)、3)组穴;伴有睡眠障碍者,先取 3)组穴,再取 1)、2)组穴;伴有大便异常及以上 3 症皆有或皆无者,均按 1)、2)、3)顺序取穴。前 3 次每隔 15 d 治疗 1 次,后 3 次每隔 1 月治疗 1 次,6 次 1 个疗程后统计疗效。面部埋线:第 3 次体穴埋线后半个月予面部埋线。取穴:黄褐斑局部穴、印堂、阳白、太阳、颞髂、下关、迎香、地仓、承浆等,按黄褐斑分布区选取 10~20 穴次。耳针:取穴为相应部位(如额、面颊区、口等)、肝、脾、肾、心、肺、内分泌、缘中、大便异常加大肠、三焦,睡眠障碍加神门、交感,月经不调加内生殖器,每次选取 4~5 个穴位。对侧相应耳穴贴压王不留行籽,每周 1 次。两耳交替点刺、贴压。结果:治愈 9 例,显效 13 例,有效 8 例,总有效率 100%。肖倩等^[15]采用穴位埋线结合面部挂针治疗 38 例黄褐斑患者。方法:穴位埋线:取穴关元、气海、子宫、血海、足三里、三阴交、太冲、肝俞、肾俞、曲池、合谷。2 周 1 次,8 周后评定疗效。面部挂针:围刺皮损部位,每周 2 次。4 周为 1 个疗程,2 个疗程

后评定疗效。结果:治疗组痊愈 12 例,显效 16 例,好转 7 例,无效 3 例,总有效率 92.11%。

1.5 温针法 主要包括背俞穴温针法和脐周八穴温针法。李子勇^[16]取背俞穴(肺俞、心俞、肝俞、脾俞、肾俞)、曲池、血海、三阴交、足三里。肝郁气滞型加合谷、太冲;胃肠积滞型加天枢、中脘、上巨虚;脾肾两虚型加关元;失眠加安眠、神门、照海。针刺背俞穴得气后点燃艾条,插在针柄上,灸 2 壮,余穴得气后留针不灸。8 次为 1 个疗程,治疗 3 个疗程,随访 1 个月观察疗效。结果:与常规针刺治疗做比较,温针法疗效更加明显。郑自琪等^[17]使用脐周八穴温针疗法配合面部微针治疗黄褐斑 56 例,取穴:天枢(双)、滑肉门(双)、外陵(双)、水分、阴交;配穴有 2 组:1)合谷、太冲、足三里(均双);2)曲池、血海(均双)。脐周八穴针尾处燃艾温针,灸 1~3 壮,留针 15~20 min,隔天进行 1 次,每周进行 3 次治疗,10 次治疗为 1 个周期。

1.6 其他 如长圆针法^[18]、子午流注针法、壮医莲花针法、粗针法等。长圆针法循背俞功能带取穴:肺俞次、心俞次、肝俞次、脾俞次、胃俞次、肾俞次、大肠俞次、八髎次、小肠俞次及其周围阳性反应点,棘上韧带阳性反应点。“次”是已规范定位的结筋病灶点。用拇指或中指逐一按压,上述阳性反应点在指下均有痛性结节或条索。常规消毒后,用长圆针在每个结筋病灶点进行解结治疗。1 次/5 d,3 次为 1 个疗程,连续治疗 30 d。杨露等^[19]根据不同时辰选取子午流注穴位,取面部色斑,合谷穴,结合全身症状辨证,肝郁气滞取太冲,脾胃湿热取阴陵泉,肝肾亏虚取太溪。窦锡彬等^[20]用壮医莲花针结合自血疗法治疗黄褐斑 36 例,取穴:壮医背膂穴,包括龙脊穴、项棱穴、壮医夹脊穴。常规消毒后用莲花针叩击刺破穴位处皮肤,然后在叩打部位拔罐逐瘀吸出瘀滞之血气,1 次/3 d,5 次为 1 个疗程。1 个疗程完成后,间隔 7 d 再行余下治疗。自血疗法:主穴:曲池、足三里、肺俞、血海,抽取患者自身静脉血,分别于相应穴位注射。疗程同上,3 个疗程后评定疗效。结果:治愈 18 例,显效 10 例,好转 4 例,无效 4 例,总有效率 89%。粗针源于《黄帝内经》中的“九针”,是长针与大针的结合。粗针直径约 0.4 mm,长 4~6 寸,由针柄、针体与针尖组成。进针用捻转进针法,运针手法有:提插法,用于肌肉较丰富的穴位及部位;捻转法;留针法,多用于督脉穴。张理梅^[21]治疗黄褐斑采用粗针背部督脉穴,陶道透身柱或神道透灵台,以通阳活血,调畅气机,通常留针 4~9 h,10

次为 1 个疗程。同时辨证口服中药,对于顽固性长久性黄褐斑有较好的疗效。

2 针刺治疗特点

2.1 方法多样,灵活结合 中医学认为,黄褐斑的发生与肝脾肾三脏密切相关。《黄帝内经》云:“有诸内必形诸外”。《灵枢·邪气藏腑病形篇》曰:“十二经脉,三百六十五络,其气皆上于面走空窍”。《医宗金鉴·外科心法要诀》认为本病:“原于忧思抑郁,血弱不华,火燥结滞而生于面上”。《灵枢·经脉篇》曰:“血不流则髦色不泽,故其面黑如漆柴者”,提示面部色泽的加深与血瘀有关。黄褐斑形成原因复杂,单一手段治疗往往疗程长、效果差、易反复。目前临床上对于黄褐斑的治疗采用多手段结合,方法灵活多变,表现为:1)不同针刺部位的结合:体针与面针为主,结合耳穴贴压、耳穴注射、体穴埋线等特色疗法。其中面针多选取局部皮损区阿是穴,体针以手足阳明经、足太阴经、足厥阴经,背俞穴肝俞、脾俞、肾俞等穴位为主。2)不同针刺方法的应用:面部挂针法、围刺法,温针法,子午流注针法,埋线法,长圆针,梅花针法,腹针法等。3)局部取穴与辨证取穴结合:面针围刺与体针结合,肝气郁滞配合谷、太冲;脾虚湿盛加阴陵泉、丰隆;肾阴不足加肾俞、太溪等。4)外治与内治结合:如面针配合中药内服^[22],体针配合中药、维生素口服,耳针结合中药口服等。各种手段综合运用,不仅丰富了针刺治疗黄褐斑的临床实践经验,也为黄褐斑的治疗提供了多技术支持和广阔的思路。

2.2 整体调理,效果显著 《素问·上古天真论》记载:“五七阳明脉衰,面始焦,发始堕,六七三阳脉衰于上,面皆焦,发始白”。面部黄褐斑,究其根本,当属脏腑功能失调,精气津血不能上荣,肌肤失其濡养所致。在研究中同时发现,许多黄褐斑患者多伴有失眠、月经失调、乳腺增生等疾病,在疗程结束后上述伴发疾病多有不同程度的改善,提示针刺治疗是从整体调理,通过调节气血、脏腑失衡来治疗全身疾病。研读各临床报道可见,针刺治疗一般 5~10 次为 1 个疗程,共需治疗 2~6 个月,疗程结束后均有显著的疗效:色斑颜色变淡,面积缩小,有效率在 89%~98%,并且无任何不良反应。

3 结语

针刺治疗黄褐斑疗效确切,起效迅速,不良反应少,目前治疗手段已经多样化、系统化,渐趋成熟化。但综观近年来文献报道发现一些不足:1)研究多侧重于临床疗效观察与判定,并且结果评价以肉眼可

见色斑面积缩小、颜色变淡为主要评价标准。近几年来逐渐发展起来一种无创的皮肤表面显微镜诊断技术—皮肤镜(计算机数字图像分析系统),通过它可以对黄褐斑局部色素以及毛细血管扩张状况进行量化描述,能较好的避免肉眼观察和个体判断差异的缺陷,客观性强,重复性好,灵敏度高。目前在人体肤色分类及防晒、美白化妆品功效评价中使用较为广泛,在黄褐斑疗效判定方面也有应用^[23-24],但还未见于在针灸治疗本病的临床研究中采用。2)缺乏以实验室检验指标为依据的机理研究,目前虽已有关于血清 SOD、血清 E₃、血清 E₂ 含量针灸治疗前后变化的报道,为针刺治疗黄褐斑的作用机制提供了实验室证据,但对于临床研究来说还远远不够。3)缺少远期疗效观察。女性黄褐斑患者多伴发失眠、月经不调等疾病。黄褐斑作为全身疾病在面部的反应,必然与机体内环境、体质有一定联系,采用综合手段治疗在短时间内可使黄褐斑得到有效改善,但其是否容易复发,复发时间长短尚不明确,目前关于此方面内容还鲜有报道。

参考文献

- [1] 张贵峰,黄泳,区伟雄,等. 薄氏腹针治疗黄褐斑的临床研究[J]. 中国美容医学,2011,20(7):1156-1158.
- [2] 陈秀华,杜燕丽. 腹针结合中药祛斑面膜治疗黄褐斑 45 例临床观察[J]. 世界中医药,2012,7(1):61-63.
- [3] 朱玉. 针刺配合梅花针叩刺治疗黄褐斑 50 例[J]. 陕西中医,2010,31(4):476-478.
- [4] 王丽莉,姚庆水. 围刺配合梅花针治疗面部黄褐斑疗效观察[J]. 中国美容医学,2012,21(1):130.
- [5] 魏凌霄,周剑萍. 围刺法结合体针治疗黄褐斑临床观察[J]. 中华中医药学刊,2010,28(8):1776-1777.
- [6] 杨春英. 面部散刺结合体针治疗黄褐斑 30 例[J]. 辽宁中医杂志,2006,33(10):1334.
- [7] 章薇,娄必丹,龙志江,等. 围针挂刺法治疗黄褐斑及对血清 SOD

- 和 E₃ 的影响[J]. 中国临床医生,2004,32(5):36-37.
- [8] 纪峰. 挂针对黄褐斑雌二醇影响的临床研究[J]. 长春中医药大学学报,2009,25(5):682-683.
- [9] 陈天芳. 耳针为主治疗黄褐斑 36 例[J]. 使用中医内科杂志,2006,20(3):326.
- [10] 张晓静,张成勤. 耳穴压豆治疗黄褐斑疗效观察[J]. 针灸临床杂志,2000,16(12):31.
- [11] 王民集,杨东梅. 耳穴贴压配合背俞穴刺血拔罐法治疗黄褐斑疗效观察[M]. 香港:国际耳穴诊治暨美容保健研讨会,2005.
- [12] 李杰. 耳穴刺络法治疗黄褐斑 60 例[J]. 中国民间疗法,2006,14(7):21-22.
- [13] 吴锐,王瑜. 板蓝根注射液耳穴注射治疗黄褐斑 60 例[J]. 广西中医药,2010,33(3):44.
- [14] 卢文,斯维特娜·曼恩. 埋线为主治疗黄褐斑临床观察[J]. 中国针灸,2006,26(10):713-715.
- [15] 肖倩,苏戈,刘宁. 埋线疗法结合面部挂针治疗黄褐斑临床观察[J]. 实用中医药杂志,2010,26(9):644-645.
- [16] 李子勇,老锦雄. 温针背俞穴治疗黄褐斑疗效观察[J]. 上海针灸杂志,2012,31(3):157-158.
- [17] 郑自琪,白宇乾,于洋. 脐周八穴温针疗法配合面部微针治疗黄褐斑 56 例[J]. 中国医学创新,2013,10(35):112-113.
- [18] 董宝强,李江舟,张书剑,等. 长圆针治疗黄褐斑的临床疗效观察[J]. 中国美容医学,2011,20(4):667-668.
- [19] 杨露,谢娟,文金莲. 子午流注针法治疗黄褐斑的疗效观察[J]. 上海针灸杂志,2006,25(9):19-20.
- [20] 窦锡彬,黄正干. 壮医莲花针拔罐逐瘀疗法结合自血疗法治疗黄褐斑 36 例[J]. 中国民族民间医药,2012,6(8):5-6.
- [21] 张理梅. 粗针在面部损美性皮肤病中的应用[J]. 中华中医药杂志,2006,21(6):332-333.
- [22] 段玉通,雪彦锋. 疏肝补肾化斑汤联合面针围刺治疗黄褐斑 40 例[J]. 宁夏医学杂志,2012,34(10):1058-1059.
- [23] 吴小红,孟如松,王煜明,等. 应用皮肤镜评价滋肾化斑汤治疗女性黄褐斑的临床疗效[J]. 中国中西医结合皮肤性病学期杂志,2011,10(4):208-211.
- [24] 韦斌,冯胜军. 应用皮肤镜评价芦荟珍珠胶囊治疗黄褐斑的临床疗效[J]. 中医药研究,2014,11(8):114-116.

(2014-08-10 收稿 责任编辑:张文婷)

(上接第 953 页)

- [13] 刘凤斌,李筱颖. 溃疡性结肠炎患者生存质量研究现状与展望[J]. 世界华人消化杂志,2011,15(9):498-504.
- [14] 李乾构,周学文,单兆伟. 中医消化病诊疗指南[M]. 北京:中国中医药出版社,2006:80-84.
- [15] 聂欣宁. 中药灌肠加内服治疗慢性非特异性溃疡性结肠炎疗效观察[J]. 中国医药,2012,7(11):1467.
- [16] 陈小红,华艳红,徐喜荣. 浅谈溃疡性结肠炎应标本同治[J]. 世界中医药,2010,5(6):422.
- [17] 白姣姣,姚健风,王一倩,等. 炎症性肠病患者所关注分级表的信度和效度研究[J]. 护理学杂志,2006,25(3):24-26.
- [18] Bodger K1, Ormerod C, Shackcloth D, et al. Development and validation of a rapid, generic measure of disease control from the patient

's perspective; the IBD - Control questionnaire[J]. Gut, 2014, 63(7):1092-1102.

- [19] Hans - Helmut König, Anita Ulshöfer, Michael Gregor, et al. Validation of the EuroQol questionnaire in patients with inflammatory bowel disease[J]. European Journal of Gastroenterology & Hepatology, 2002,14(11):1205-1215.
- [20] Love JR, Irvine EJ, Fedorak RN. Quality of life in inflammatory bowel disease[J]. J Clin Gastroenterol, 1992,14(1):15-19.
- [21] Jedel S, Hoffman A, Merriman P, et al. A randomized controlled trial of mindfulness - based stress reduction to prevent flare - up in patients with inactive ulcerative colitis[J]. Digestion, 2014, 89(2):142-155.

(2014-05-15 收稿 责任编辑:王明)