

针灸经络

刺血疗法治疗瘀热痰结型痤疮 30 例临床研究

陈秀华¹ 胡锦秀²

(1 广东省中医院大德路传统疗法科, 广东省广州市大德路 111 号, 510120; 2 广州中医药大学第二临床医学院)

关键词 痤疮; 刺血疗法

痤疮是由多种因素引起的一种毛囊皮脂腺慢性炎症疾病, 是青春期和成人期一种常见、多发的皮肤疾患, 以颜面及胸背部散在发生针尖或米粒样大小的皮疹, 初起如细小丘疹和脓疱, 或见黑头, 能挤出粉渣样物为特点, 严重时伴有结节、囊肿、疤痕、色素沉着。中医学称为“粉刺”, 常见辨证分型有阴虚内热型、瘀热痰结型、冲任不调型等, 该病病程缓慢, 易于复发, 严重影响患者的美容和身心健康。我们运用刺血疗法治疗瘀热痰结型面部痤疮, 取得满意疗效, 现介绍如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 60 例瘀热痰结型面部痤疮患者随机分为刺血疗法治疗组及针刺治疗对照组各 30 例, 年龄 15~40 岁。

1.2 临床诊断标准 西医采用《临床皮肤病学》^[1]痤疮的诊断标准: 青春期开始发病, 好发于面部、上胸及背部等皮脂腺发达部位, 对称分布。皮损为毛囊性丘疹、黑头痤疮、脓疱、结节、脓肿, 伴有皮脂溢出, 呈慢性经过。根据中华医学美学与美容学会皮肤美容学组 1997 年制定“寻常痤疮严重程度分级和疗效判定标准”^[2]将痤疮分为轻、中、重三度, 1~9 级; 1~3 级为轻度, 4~6 级为中度, 7~9 级为重度。其中, 1 级粉刺、丘疹、脓疮侧面部(左或右)少于 25 个, 2 级 25~

50 个, 3 级 51~75 个, 4 级 76~100 个, 5 级 >100 个, 6 级伴有 1~2 个结节或囊肿, 7 级伴有 3~5 个结节或囊肿, 8 级伴有 6 个以上结节或囊肿, 9 级结节、囊肿伴肥厚性瘢痕或窦道。评分: 1) 治疗前 3 度 9 级, 每 1 级评为 1 分; 2) 治疗后, 每降低 1 级减去 1 分, 若全部消失则为 0 分; 3) 疗效指数 = (疗前分数 - 疗后分数) / 疗前分数 × 100%; 4) 若治疗后仍为原级, 但有所减轻, 则可计算小分, 每好转 10% 可减去 0.1 分。举例: 若一患者在治疗前为 5 级, 计为 5 分, 治疗后降为 2 级, 则为 2 分; 指数 = (5 - 2) / 5 × 100% = 60%。

中医采用《皮肤性病科专病中医临床诊治》^[3]中瘀热痰结型痤疮诊断标准: 面部皮损以红色或暗红色结节、囊肿和凹凸不平的瘢痕为主, 或伴有脓疱、粉刺和色素沉着。舌红或暗红有瘀点, 苔薄黄, 脉弦滑或细涩。

1.3 排除标准 2 周内使用过治疗痤疮中西药物者; 妊娠或哺乳期妇女患者; 严重肝、肾、心脑血管疾病, 合并有恶性肿瘤、传染性疾病或其他疾病致衰竭者; 酒精、碘伏过敏者。

1.4 疗效评定标准 采用中华医学美学与美容学会皮肤美容学组 1997 年制定“寻常痤疮严重程度分级和疗效判定标准”的疗效标准分为 4 级。临床治愈: 疗效指数达 95% 以上。显效: 疗效指数 60%~95%。有效: 疗效指数 20%~59%。无效: 疗效指数 <20%。

治性哮喘, 临床辨证为脾肾阳虚, 寒饮内伏, 肺卫阳亏, 外寒诱发。故用参苏饮、玉屏风散、麻黄附子细辛汤以益气温阳驱寒; 用枳实薤白桂枝汤、瓜蒌薤白半夏汤、茯苓杏仁甘草汤豁痰通阳泄浊; 加用柴胡、前胡升降气机, 以利肺之肃降。因喷嚏、鼻塞、流涕明显, 故加荆芥、防风、苦参、苍耳草祛风解毒抗敏; 尤其是运用超大剂量附子配合干姜, 以温补脾肾之阳而又驱饮固卫, 达到截营拔寨之功。附子与半夏、瓜蒌虽有“十八反”之嫌, 但据大量临床观察并没有发现异常反应, 倒是更增强了温通祛痰泄浊之效。另外, 大剂甘草缓急解痉, 取之类固醇样激素作用^[4], 因加用茯苓健脾渗湿, 故

不会导致“甘能助湿”及“甘令人中满”之弊。配用全蝎、地龙取之熄风解痉之功。整方突出温阳化饮、固卫宣痹之力, 更取大剂附子大刀阔斧, 力挽狂澜, 诸药配合, 药证相符, 故获良效。

参考文献

- [1] 李家萱. 难治性哮喘的病因及防治探讨. 医学综述, 2002, 8(3): 145-146.
- [2] 谢宗万. 中药材品种论述[M]. 2 版. 上海: 上海科学技术出版社, 1980: 201.
- [3] 张银娣, 吴润宇, 刘天培. 附子毒性的研究. 药学报, 1966, 13(5): 350.
- [4] 李明. 甘草的研究概况[M]. 甘肃中医学院学报, 2000, 17(3): 59-61.

(2010-10-28 收稿)

2 治疗方法

2.1 刺血疗法组(治疗组) 处方:背部督脉及太阳膀胱经附近处阳性反应点(瘀络、压痛点、皮下结节、粉刺脓疱、皮肤毛孔扩张粗大)。操作方法:对皮肤常规消毒后,运用直接点刺法,在背部阳性反应点用一次性注射器针头迅速点刺后立即出针,让血自然流出;若出血不畅可在其上加拔火罐,以帮助血液排出,每次选取 2~3 处阳性反应点进行放血,出血量约为 1~2mL 为宜。疗程:每周治疗 2 次,4 周为 1 个疗程。

2.2 针刺组(对照组) 处方^[4]:合谷、曲池、上星、太阳、阳白、大椎、血海、丰隆。操作方法:合谷、曲池、上星、太阳、阳白、大椎、丰隆均用泻法,血海用平补平泻手法。疗程:每周治疗 2 次,每次留针 30min,4 周为 1 个疗程。随访:末次治疗结束 2 周后电话随访。

3 治疗结果

表 1 2 组治疗结果[例(%)]

组别	例数	治愈	显效	有效	无效	总有效率%
对照组	30	3(10.00)	12(40.00)	11(36.67)	4(13.33)	86.67%
治疗组	30	7(23.33)	18(60.00)	4(13.33)	1(3.33)	96.67%

4 讨论

痤疮是一种常见的由多种因素引起的毛囊皮脂腺慢性炎症疾病,其中包括雄激素分泌对皮脂腺调控异常、皮脂分泌过多、毛囊皮脂腺导管角化异常、微生物过度繁殖、细菌感染、细胞因子及免疫反应,还与遗传、心理、妇科月经失调、缺锌等因素有关^[6]。中医称为“肺风粉刺”,多由于外受风邪,循经入里,郁久化热,移热于胃,或饮食不节,过食膏粱厚味辛辣之品,而生热积湿,聚湿生痰,痰凝瘀阻,乃肺、脾、胃脏腑之湿热痰瘀,郁而熏蒸皮肤不得宣泄而发,故临床最常见痰热瘀结型痤疮患者。

刺血疗法早在二千多年前的《内经》就有记载,如“满则泄之”“诸经有盛者,皆泻其邪也”“血实者决

之”“宛陈则除之者,去血脉也”,说明刺络放血可排出瘀血以祛毒,泻热,疏通经络,调节脏腑气血,协调人体功能。现代医学研究表明,刺血疗法可改善血液循环功能及血液成分,促进人体新陈代谢,同时可影响机体各种激素、免疫因子、电解质等,调节人体免疫系统,还能通过神经-体液的综合调节,达到影响神经系统生理功能的作用,促使有害有毒物质的排出,改变经络中气血运行不畅的病理变化,从而起到疏通气血,调节脏腑阴阳以达到治疗痤疮的目的。

人体经络脏腑若出现病变可在相应的体表区域出现阳性反应。督脉总督一身之阳,与诸阳脉相连,与各脏腑功能活动相关,背俞穴皆在膀胱经上,因此膀胱经具有调节五脏六腑气机的功能。若五脏六腑出现病变则可在督脉或膀胱经相应的区域出现阳性反应点。因此,寻找督脉及膀胱经处阳性反应点,通过刺络放血能通调督脉及膀胱经,调和气血,调节相应脏腑功能,从而通经脉、调血气,排瘀祛毒、使五脏六腑的瘀热痰邪从血而泻,改变经络中气血运行不畅的病理变化,以达到各脏腑气血通畅,阴阳平衡,痤疮自消的目的。

综上所述,刺血疗法治疗瘀热痰结型痤疮具有明显疗效且无明显不良反应,即简便又安全。本资料对此疗法做一探索性研究并取得明显的疗效,可为更大样本的临床多中心研究提供可鉴依据。

参考文献

- [1] 赵辨. 临床皮肤病学[M]. 南京:江苏科学技术出版社,2001:936.
- [2] 中华医学美学与美容学会皮肤美容学组. 寻常痤疮分级和疗效标准初步制. 中华医学美容杂志,1998,3(4):41.
- [3] 陈达灿. 皮肤性病科专病中医临床诊治[M]. 北京:人民卫生出版社,2004:329.
- [4] 孙国杰. 针灸学[M]. 北京:人民卫生出版社,2000:1105.
- [5] 陈秀华. 刺血疗法[M]. 北京:人民卫生出版社,2009.
- [6] 毛文姣,孙亦农. 痤疮病因概述. 辽宁中医药大学学报. 2008,10(12):70-71.

(2011-08-02 收稿)◎

《世界中医药》杂志简介

《世界中医药》杂志是由中华人民共和国国家中医药管理局主管,世界中医药学会联合会主办的国内外公开发行的科技综合性国际中医药学术期刊。《世界中医药》杂志已于 2006 年创刊,为双月刊,每月单月 16 日出版。杂志学术性强、权威性高,充分反映当今世界各国(地区)的中医药发展水平与导向,将全面促进全世界各国中医药科研、医疗、教学、医药流通与科学管理方面的交流合作,以本杂志为基础,采用新的管理模式,在世界多个国家,出版多种语言的文版,提高中医药从业者学术水平和服务能力,推动中医药的国际化发展,使中医药尽快地、堂堂正正地进入世界医疗卫生保健体系,更好地为全球人类健康服务。

地址:北京市朝阳区小营路 19 号财富嘉园 A 座 303 室,世界中医药杂志编辑部(100101);电话:010-58239055;传真:010-58239066;E-mail:wfcms2006zzs@163.com