

腹针结合中药祛斑面膜治疗黄褐斑 45 例临床观察

陈秀华¹ 杜燕丽²

(1 广东省中医院大院传统疗法中心, 广州市大德路 111 号, 510120; 2 广州中医药大学)

关键词 黄褐斑/中医疗法; 腹针疗法; 中药祛斑面膜

黄褐斑是一种常见的色素沉着性皮肤病, 也称为肝斑, 是面部黑变病的一种, 常见于妊娠、口服避孕药、月经不调的育龄期妇女, 夏季及南方地区较多见。临床表现为淡褐色或淡黑色斑, 形状不规则, 对称分布于额、眉、颊、上唇等颜面皮肤^[1]。西医认为本病发病原因不十分明确, 多与内分泌失调有关。中医称之为黧黑斑、黯斑、面尘、肝斑, 认为本病多与肝、脾、肾三脏关系密切, 气血不能上荣于面为主要病机^[2]。

随着现代社会生活、工作等各方面的压力增大, 患面部黄褐斑的女性越来越多, 人们对黄褐斑的损美性危害也越来越重视, 用具有多种功效且副作用少的中药面膜治疗成为了趋势。腹针疗法是从中医的理、法、方、穴, 通过在腹部进行针刺调节脏腑、经络以治疗全身疾病的一种新的针灸方法^[3], 以调理脏腑气血、治疗慢性病见长, 具有无痛高效的特点, 受到广大患者的欢迎。

笔者运用腹针疗法结合中药祛斑面膜以外调内养、针药结合的治疗方案, 在 2009 年 6 月 - 2010 年 12 月间治疗黄褐斑女性患者 45 例, 进行治疗前后的对照观察。现介绍如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 均为于 2009 年 6 月至 2010 年 12 月间就诊于广东省中医院大院传统疗法科的黄褐斑女性患者, 年龄在 22 ~ 46 岁之间, 平均年龄为 34.20 ± 6.33 岁; 8 例未婚, 其余为已婚; 伴月经不调者 13 例, 长期(连续半年以上)口服避孕药者 9 例, 均无伴慢性肝病等。病程最短的 3 个月, 最长的 12 年。

1.2 诊断标准 采用中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会色素病学组 2003 年修订的《黄褐斑的临床诊断和疗效标准》中的诊断标准^[4], 如下: 1) 面部淡褐色至深褐色、界限清楚的斑片, 通常对称性分布, 无炎症表现及鳞屑; 2) 无明显自觉症状; 3) 女性多发, 主要发生在青春期后; 4) 病情可有季节性, 常夏重冬轻; 5) 排除其他疾病(如颧部褐青色痣、Riehl 黑变病及色素性光化性扁平苔藓等)引起的色素沉着。

1.3 排除标准 妊娠期或哺乳期妇女、合并肝心肾脏

相关疾病者、无法完成治疗疗程或治疗期间有使用其他治疗方法者。

1.4 治疗方法 1) 腹针疗法。处方主穴: 引气归元(中脘、下脘、气海、关元)、天枢、上风湿点(双)。配穴: 肾虚甚者, 加气穴(双); 肝郁甚者, 加下风湿点(右)、气旁右; 血瘀甚, 者加下风湿点(双); 脾虚甚者加大横(双)。刺法: 引气归元宜深刺, 余穴中刺; 配穴根据病情施行补泻手法, TDP 照腹部, 留针 30min。疗程: 每日治疗 1 次, 10 次为 1 个疗程; 疗程结束后休息 2 ~ 3 日, 继续下 1 个疗程治疗; 共治疗 3 个疗程。2) 中药祛斑面膜。处方: 当归 10g, 桃仁 5g, 杏仁 10g, 木瓜 10g 等(康美药业有限公司生产的中药饮片粉剂)。用法: 将中药粉均匀混合, 加开水调成糊状, 温敷面部, 治疗 30min 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。嘱患者在治疗期间尽量保持情绪舒畅, 睡眠充足, 避免日晒, 少用化妆品, 少喝咖啡、浓茶及少用酱油等深褐色食物, 多吃新鲜果蔬等。3 个疗程结束后, 对所有患者进行 1 个月随访, 观察并评分, 以了解该方案的远期疗效及该病的复发率。

1.5 评分方法 1) 皮损面积评分: 0 为无皮损; 1 为皮损面积 $< 2\text{cm}^2$, 2 为皮损面积 $2 \sim 4\text{cm}^2$; 3 为皮损面积 $> 4\text{cm}^2$ 。2) 皮损颜色评分: 0 为正常肤色, 1 为淡褐色, 2 为褐色, 3 为深褐色。3) 评分法下降指数计算方法。总积分 = 面积评分 + 颜色评分。下降指数 = (治疗前总积分 - 治疗后总积分) $\div$ 治疗前总积分。

1.6 疗效标准 因仪器设备等条件限制, 本次临床观察的疗效评定标准采用中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会色素病学组 2003 年制订的《黄褐斑的临床诊断和疗效标准》中的前两项, 如下。

基本治愈: 1) 肉眼视色斑面积消退 $> 90\%$, 颜色基本消失; 2) 评分法计算治疗后下降指数 $I \geq 0.8$; 3) 色素沉着区域皮肤图像测量疗效评定单位 ID 值 ≥ 55 。显效: 1) 肉眼视色斑面积消退 $> 60\%$, 颜色明显变淡; 2) 评分法计算治疗后下降指数 $I > 0.5$; 3) 色素沉着区域皮肤图像测量疗效评定单位 ID 值 ≥ 15 。好转: 1) 肉眼视色斑面积消退 $> 30\%$, 颜色变淡; 2) 评分法计算治疗后下降指数 $I > 0.3$; 3) 色素沉着区域皮肤图像测量疗效评定单位 ID 值 ≥ 5 。无效: 1) 肉眼视色斑面

积消退 <30%, 颜色变化不明显; 2) 评分法计算治疗后下降指数 ≤ 0 ; 3) 色素沉着区域皮肤图像测量疗效评定单位 ID 值 ≥ 1 。

2 治疗结果

2.1 治疗结束后, 对 45 例患者治疗前后评分情况进行配对样本 t 检验, 治疗前评分 4.00 ± 1.21 , 治疗后评分 1.64 ± 1.61 , 下降指数 0.65 ± 0.29 , 治疗前后评分有统计学意义, $P < 0.01$ 。

2.2 治疗结束后, 分析所有患者治疗前后评分下降情况, 统计疗效情况, 如表 1。

表 1 腹针结合中药祛斑面膜治疗黄褐斑疗效情况

疗效	下降指数 I	例数	比例
痊愈	≥ 0.8	14	31%
显效	> 0.5	15	33%
好转	> 0.3	12	27%
无效	≤ 0	4	9%
合计		45	100%

由上表可知, 该治疗方案总有效率为 91%。此外, 笔者在治疗过程中发现, 病程越长者、年龄越大者在该疗程内疗效越不明显。

2.3 疗程结束后, 对所有患者进行 1 个月随访评分观察, 并将治疗结束时评分与随访时的评分进行配对样本 t 检验, 发现两者差异无统计学意义, 表明该治疗方案有远期疗效。另外, 笔者随访时有发现, 年龄越大, 病程越长, 病情越重者复发的可能性越大。

3 讨论

本治疗方案运用以调理脏腑见长的腹针疗法, 结合中药祛斑面膜, 外调内养。腹针主穴引气归元(中脘、下脘、气海、关元)健脾益肾, 含以后天养先天之意; 天枢乃大肠募穴, 可通调大便; 气穴滋阴补肾; 大横调脾气, 可健脾祛湿, 亦可治善悲; 上、下风湿点, 可活血化瘀、祛瘀通经。

中药面膜由当归、桃仁、杏仁、木瓜等组成, 直接作用于患处皮肤。当归甘补辛行, 温通质润; 归肝、心、脾经; 为血中气药、血中圣药, 不特血虚或血滞持为要药, 且能补血生肌。《本草纲目》曰: “治头痛、心腹诸痛, 润胃肠筋骨皮肤。治痈疽, 排脓止痛, 和血补血。”现代药理证明, 当归能扩张头皮及皮肤的毛细血管、促进血液循环, 抗维生素 E 缺乏, 当归的水溶液抑制酪氨酸酶活性的功能很强, 因而能抑制黑色素的形成, 对治疗黄褐斑、雀斑等色素性皮肤病收效良好, 具有抗衰老和美容作用, 有助于使人青春常驻。桃仁味苦、甘, 性平, 有小毒。归心、肝、大肠经。善苦泄破瘀, 既为治妇科血瘀经产诸证所常用, 又为治髌痂积聚等多种瘀血

证所必须。且质润多脂, 能润肺而养皮毛。杏仁味苦, 微温, 有小毒。归肺、大肠经。质润, 能利肺之宣降, 使皮肤呼吸顺畅, 而润泽美白皮肤。常用于肺风粉刺的治疗及美白皮肤。木瓜味酸, 温。归肝、脾经, 有良好的舒筋活络功效, 能疏通面部经络, 改善面部气血循环。本处方通、活、养、润合一, 能养血活血, 美白消斑, 适用于面部皮肤干燥、色斑者, 以及瘀血质、气郁质、阴虚质人群的面部皮肤保养。总的来说, 该外调内养的治疗方案值得推广。

此外, 在本次临床观察中发现, 黄褐斑的患者多为肾虚、肝郁、脾虚或气滞血瘀证。笔者认为, 由于现代女性的生活、工作压力日渐增大, 思虑增多, 易出现情绪失畅, 从而导致伤脾伤肝, 进而伤肾, 故易见脾肾虚, 肝郁气滞血瘀之证。研究表明黄褐斑的临床分型以肝气郁滞、肾水(阳)不足、血瘀内阻和脾土亏虚四型最为多见, 而肝气郁滞证及与其密切相关的血瘀、脾虚等证是现代黄褐斑的主要证型^[5]。

由此可见, 中医辨证治疗黄褐斑当从肝、脾、肾论治, 可据病情选用健脾补肾、疏肝行气、活血化瘀的治疗方法, 并且越早治疗效果越好。

4 典型案例

某, 女, 40 岁, 初诊时间: 2010 年 6 月 8 日。主诉: 面部褐斑 3 年余。现病史: 患者诉约 3 年前面部皮肤出现淡褐色小斑片, 以两颧为主, 分布较对称, 并见斑片颜色逐渐加深且面积逐渐增大, 曾口服维生素 C 和 E 等药治疗, 无明显改善。现为褐色, 双侧颧颊部皮损总面积约 3.5cm^2 , 无痛无痒, 面色稍暗。纳可, 难入眠, 二便调。舌淡红, 边有齿印, 苔薄白, 脉弦细。相关病史: 月经规则, 28 ~ 30 天一潮, LMP: 量中, 色黯, 血块(++) , 小腹胀痛, 腰酸, 经前一周始乳房胀痛至经净, 余无特殊。已婚育, 上节育环。否认近 5 年内口服避孕药史。中医诊断: 肝斑(脾肾两虚, 肝郁气滞, 血瘀内停)。西医诊断: 黄褐斑(蝶形)。治疗前评分为 4 分。

处理: 1) 腹针。处方主穴: 引气归元(中脘、下脘、气海、关元)、天枢、上风湿点双。配穴: 气穴双、下风湿点右、气旁右、大横双。刺法: 引气归元宜深刺, 余穴中刺; 配穴根据病情施行补泻手法, TDP 照腹部, 留针 30min。疗程: 每日治疗 1 次, 10 次为 1 个疗程; 共治疗 3 个疗程。2) 中药祛斑面膜。处方: 当归 10g、桃仁 5g、杏仁 10g、木瓜 10g, 将中药粉均匀混合, 加开水调成糊状, 温敷面部, 留 30min。与腹针治疗同时进行, 每日治疗 1 次, 10 次为 1 个疗程; 共治疗 3 个疗程。嘱患者保持心情舒畅, 避免日晒熬夜, 饮食清淡, 勿滥

中医药教学

真武汤证浅析

李 岩

(甘肃中医学院 2009 级研究生, 甘肃省兰州市定西东路 35 号, 730000)

关键词 真武汤

真武汤是医圣张仲景治疗阳虚水泛、水蓄、水逆及阳虚内痛诸多病症的基础方或通治方。其原文见于《伤寒论》第 82、316 条:“太阳病发汗,汗出不得,其人仍发热,心下悸、头眩,身目瞤动,振振欲擗地者,真武汤主之。”此为太阳病过汗而致阳虚证。另外,还见于少阳病篇 330 条:“少阳病……腹痛,小便不利,四肢沉重疼痛,自下利者,此为有水气,其人或咳,或小便利,或下利,真武汤主之。”此为少阴病阳虚证。兹就对其脉证机理及治法方药略做探析,以就正于同道师友。

1 脉证机理探析

《伤寒论》太阳病篇 82 条真武汤证首论“太阳病发汗,汗出不得,其人仍发热,心下悸、头眩,身目瞤动,振振欲擗地者,真武汤主之。”太阳病汗不得法,导致肾阳虚体质的人发汗太过,损伤下焦肾阳,因而虽然发汗,但汗出却病不解。且由于少阴肾阳虚不能敛藏于内而外浮,故“其人仍发热”——表邪未解。“心下悸”实际上是心悸,这是水气凌心的表现,“头眩”就是头晕目眩,这是水邪上蒙清阳的特征。还有一个症状是“身瞤动,振振欲擗地”,所谓“瞤”字,它的本义是眼皮跳动,“振振欲擗地者”,振者,动也。振振就是走路肢体颤动不稳,“欲擗地者”擗者,仆也。“仆”,走路颤动摇晃,好像要跌倒的样子。由于阳虚筋脉失养,则筋肉瞤动,肢体震颤,站立不稳而欲扑倒在地。肾阳为五脏

阳气根本,肾阳一虚,五脏均可受其影响,肾病及心,可表现为心阳虚衰的心悸、怔忡;肾病及肝,可表现为筋脉失温的筋惕肉瞤;影响肺系,可表现为卫表不固的易于感冒,形寒怯冷,体常自汗等症。本条文主要阐述表证发汗太过,耗伤阳气,损及肾阳,导致肾阳虚衰,阳虚水泛。

《伤寒论》第 316 条指出:“少阴病,二三日不已,至四五日,腹痛,小便不利,四肢沉重疼痛,自下利者,此为有水气,其人或咳,或小便利,或下利,或呕者,真武汤主之。”此为少阴寒化证的阳虚水泛证。此条应与 82 条结合起来看,阳虚水泛的成因可以有两个:一是太阳病治不得法,使肾阳损伤,阳虚不能制水;二是素体阳虚阴盛,外邪从阴化寒,肾阳更加虚衰不能制水。津液代谢,关系肺、脾、肾、三焦、膀胱,其中以肾为主宰。《素问·逆调论》云:“肾者,水脏,主津液。”其常则水精四布,五经并行;其变水饮内停,随气升降,内而脏腑,外而四肢,上、中、下、三焦无处不到,见证虽多,总属肾阳虚衰,水饮为患。机体摄取水液后,由胃肠吸收,上输归肺,再经肺气宣降,使津液敷布于体表,下输于肾脏。水液在体内升降出入,运行不息,全赖肾阳将水津蒸化为气,才能循三焦到达五脏六腑,四肢百骸,从而实现并维持“水精四布,五经并行”的正常生理状态。由此可知,水津能在体内升降出入,需具备两个基本条件:一需五脏的协同配合,二需少阳三焦为其通路。本条主要反映阳虚不能化津的水液失调。

用化妆品。

治疗 6 次后,患者睡眠转佳,月经来潮,诉乳房胀痛明显减轻,血块仍较多;月经来潮期间据患者月经情况调整取穴。连续治疗 30 次后,患者 7 月 12 日复诊时诉难入眠、乳房胀痛等情况已基本消失,面部褐斑也明显变淡,接诊时见其面色较前红润,面部皮损明显缩小,约为 1cm^2 ,颜色非常淡,基本消退。治疗后评分为 1 分。其后随访 1 个月未见明显反复。

万方数据

参考文献

- [1] 赵辨. 临床皮肤病学[M]. 第三版. 南京: 江苏科学技术出版社, 2001. 4:1034.
- [2] 李曰庆. 中医外科学[M]. 第二版. 北京: 中国中医药出版社, 2008. 11:188-189.
- [3] 薄智云. 腹针疗法[M]. 北京: 中国科学技术出版社, 1999. 10.
- [4] 中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会色素病学组. 黄褐斑的临床诊断和疗效标准(2003 年修订稿)[S]. 中华皮肤科杂志, 2004, 37(7):440.
- [5] 汪南明, 陈家旭, 吴晓丹. 中医药对于黄褐斑辨治的统计与分析述评. 中国医药导报, 2007, 4(1):82-83.

(2011-09-27 收稿)◎