

针刺结合耳穴贴压磁珠治疗女性黄褐斑的临床观察

马 娜 梁雪松 张 群

(辽宁省沈阳市第七人民医院皮肤中医科, 沈阳, 110003)

摘要 目的:探讨针刺结合耳穴贴压磁珠治疗女性黄褐斑的临床观察。方法:选取 2014 年 1 月至 2015 年 6 月我院收治的女性黄褐斑患者 68 例,随机分为对照组和观察组各 34 例。对照组给予口服维生素 C 和维生素 E 治疗,而观察组则在对照组的基础上给予针刺结合耳穴贴压磁珠治疗。比较 2 组患者的临床疗效和治疗前后的皮损积分,所有患者于治疗前后月经前 1 周测定血清雌二醇(Serum estradiol)和黄体生成素(luteotropic hormone, LH)的水平。观察组治疗的总有效率为 88.23%,显著高于对照组的 61.76%,2 组间差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组患者治疗后的皮损积分为 (2.46 ± 0.87) ,显著低于对照组的 (3.21 ± 0.94) ,2 组间差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组患者治疗后血清 E_2 的水平为 (28.46 ± 12.08) pg/mL,显著低于对照组的 (54.23 ± 13.25) pg/mL,2 组间差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组患者治疗后的血清 LH 水平为 (5.26 ± 1.58) mIU/mL,显著低于对照组的 (7.82 ± 1.69) mIU/mL,2 组间差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:针刺结合耳穴贴压磁珠治疗女性黄褐斑可有效改善患者血清 E_2 和 LH 的水平,疗效确切,值得应用于临床。

关键词 针刺;耳穴贴压磁珠;女性黄褐斑;临床观察

Clinical Observation on Acupuncture combined with Ear-acupuncture in Treating Female Chloasma

Ma Na, Liang Xuesong, Zhang Qun

(Department of Dermatology of Shenyang 7th People's Hospital, Shenyang 110003, China)

Abstract Objective: To observe the clinical effect of acupuncture combined with ear-acupuncture on patients with female chloasma. **Methods:** Sixty-eight female with chloasma in our hospital (from January 2014 to June 2015) were randomly selected and divided into two groups. Thirty-four patients treated with vitamin C and vitamin E were taken as control group, and the other 34 patients treated with acupuncture and ear acupoint were taken as observation group. Compared the clinical effects and the skin lesions integration before and after treatments within two group. In addition, detect the levels of serum E_2 and LH a week before menstruation before and after treatments. **Results:** The overall efficiency were 88.23% in observation group, which was higher than that of the control group, and differences is statistically significant ($P < 0.05$). The skin lesions integration was (2.46 ± 0.87) in observation group after treatments while that in control group was (3.21 ± 0.94) , and the difference is statistically significant ($P < 0.05$). The level of serum E_2 was (28.46 ± 12.08) pg/mL in observation group after treatments compared to (54.23 ± 13.25) pg/mL of the control group, and the difference is statistically significant ($P < 0.05$). The level of serum LH was (5.26 ± 1.58) mIU/mL in observation group after treatments while that of the control group was (7.82 ± 1.69) mIU/mL with statistical significance ($P < 0.05$). **Conclusion:** Acupuncture and ear-acupoint can improve the levels of serum E_2 and LH with exact effect in the treatment of chloasma, which is worthy of clinical application.

Key Words Acupuncture; Female chloasma; Ear-acupuncture; Clinical observation

中图分类号:R245.3;R245.9+9 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2017.01.040

黄褐斑是指由色素代谢障碍所引起的面部皮肤色素沉着的一种疾病,多发于中青年女性,临床表现主要为面颊部可见淡褐色至深褐色界限清晰的斑片,常无自觉症状^[1-2],属于中医“黛黑斑、肝斑、面尘”的范畴。由于黄褐斑病程较长,发展缓慢,且复发率高,严重影响患者的面容,给患者带来了沉重的精神负担。黄褐斑病因受多种因素影响,发病机制复杂,治疗方法多样。目前,黄褐斑的发病机制尚不

明确,现代研究表明^[3],其发病与情志因素、日晒、内分泌、口服避孕药等因素均有着密切的联系。本研究通过针刺和耳穴贴压磁珠的联合应用,旨在探讨其治疗的女性黄褐斑的临床疗效及其对雌激素水平的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2014 年 1 月至 2015 年 6 月我院收治的女性黄褐斑患者 68 例,年龄 23~45 岁,

基金项目:沈阳市科技局基金资助项目(编号:111531)

作者简介:梁雪松(1977.03—),女,硕士研究生,主治中医师,研究方向:中医治疗皮肤病,E-mail:carolln@sohu.com

通信作者:张群(1960.12—),女,本科,主任中医师,研究方向:中医治疗皮肤病,E-mail:zhangqun1223@126.com

平均年龄(34.87±1.56)岁,病程2~10年,平均病程(6.42±1.45)年。随机分为对照组和观察组各34例,其中对照组患者年龄为23~43岁,平均年龄(34.23±1.87)岁,病程2~10年,平均病程(6.84±1.86)年;观察组患者年龄为(35.04±1.23)年,病程为2~8年,平均(6.12±1.24)年。患者的纳入符合《黄褐斑的临床诊断及疗效标准》中诊断标准^[4],面部可见淡褐色至深褐色界限清晰的斑片,外表无鳞屑覆盖及炎性反应表现,患者无明显自觉症状等。排除白癜风、银屑病、系统性红斑狼疮等其他皮肤疾病的患者;排除子宫肌瘤等器质性疾病的患者;排除合并严重心、肝、肾疾病的患者;排除色素障碍性疾病的患者;排除近期有使用过皮质激素、免疫抑制剂等药物的患者;排除妊娠期或哺乳期患者等。2组患者的性别结构、年龄组成等一般资料比较,差异无统计学意义,组间具有可比性($P<0.05$)。

1.2 治疗方法 对照组给予口服维生素C和维生素E治疗;而观察组则在对照组的基础上给予针刺结合耳穴贴压磁珠治疗。针刺:取穴五脏俞和膈俞,选取3~4个穴位/次,对患者耳廓皮肤进行消毒后,用三棱针点刺出血1~2滴。两耳轮换,可根据临床症状候加取配穴,2d/次,20d为1个疗程。耳穴贴压磁珠:取穴五脏、内分泌、内生殖器。对患者耳廓皮肤进行常规消毒,将置有磁珠的胶布,贴于耳穴并进行按压,以耳部微热,微痛为宜。选取4~6个穴位/次,两耳轮换,3d更换1次,30d为1个疗程。2组患者均持续治疗8周。

1.3 观察治疗 所有患者于治疗前后月经前1周抽取清晨空腹静脉血5mL,不加抗凝剂,室温放置1h,离心5min并取上清液,测定血清E₂和LH的水平。血清E₂和LH的水平的测定采用放射免疫法,试剂盒由天津中美合资九鼎有限公司提供,操作严格按照说明书进行。

1.4 观察指标 1)皮损面积积分:无皮损,记为0分;皮损面积<2cm²,记为1分;2≤皮损面积≤4cm²,记为2分;皮损面积>4cm²记为3分。2)皮损颜色积分:肤色正常,记为0分;肤色为淡褐色,记为1分;肤色为褐色,记为2分;肤色为深褐色,记为3分。3)皮损积分=皮损面积积分+皮损颜色积分。4)下降指数=(治疗前皮损积分-治疗后皮损积分)/治疗前总积分^[5]。

1.5 疗效判定标准^[6] 1)基本痊愈:色斑面积消退≥90%,颜色基本消失,治疗后下降指数≤0.8;2)显效:色斑面积消退≥60%,颜色明显变淡,治疗后下

降指数≥0.5;3)有效:色斑面积消退≥30%,颜色变淡,下降指数≥0.3;4)无效:色斑面积消退<30%,颜色无变化或变化不明显,治疗后下降指数<0.3。

1.6 统计学方法 采用SPSS 19.0统计学软件分析数据,2组资料间的定量资料采用 t 检验,定性资料采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2组患者的临床疗效的比较 观察组治疗的总有效率为88.23%,显著高于对照组的61.76%,2组间比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

表1 2组患者的临床疗效的比较[n(%)]

组别	例数	基本痊愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组	34	8(23.53)	12(35.29)	10(29.41)	4(12.50)	30(88.23)
对照组	34	3(8.82)	10(29.41)	8(23.53)	13(38.24)	21(61.76)
χ^2						6.3529
P						<0.05

2.2 2组患者治疗前后的皮损积分比较 观察组患者治疗后的皮损积分为(2.46±0.87),显著低于对照组的(3.21±0.94),2组间比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表2。

表2 2组患者治疗前后的皮损积分比较($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗后
观察组	34	3.87±1.08	2.46±0.87*
对照组	34	3.92±0.89	3.21±0.94*
χ^2		0.2083	3.4144
P		>0.05	<0.05

注:与治疗前比较,* $P<0.05$ 。

2.3 2组患者治疗前后血清E₂、LH的水平 观察组患者治疗后血清E₂的水平为(28.46±12.08)pg/mL,显著低于对照组的(54.23±13.25)pg/mL,2组间比较,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组患者治疗后的血清LH水平为(5.26±1.58)mIU/mL,显著低于对照组的(7.82±1.69)mIU/mL,2组间比较,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表3。

表3 2组患者治疗前后血清E₂、LH的水平($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	E ₂ (pg/mL)		LH(mIU/mL)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	34	64.84±15.42	28.46±12.08*	8.54±1.65	5.26±1.58*
对照组	34	65.12±14.54	54.23±13.25*	8.49±1.71	7.82±1.69*
χ^2		0.0770	8.3805	0.1227	6.4521
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

注:与治疗前比较,* $P<0.05$ 。

3 讨论

黄褐斑属于中医“肝斑”“面尘”“蝴蝶斑”等的范畴。中医学理论认为,黄褐斑的发病与脏腑功能失调密切相关。肝郁气滞,肾气亏损,脾胃虚弱,冲

任失调,使得气血运行不畅,阴滞血瘀,气血不能上荣于面从而导致黄褐斑的形成。有研究亦显示^[7-8],黄褐斑的发病与肝、肾、脾脏有关,三脏功能的异常,可致气血悖逆,气滞血瘀,面失荣养。现代研究发现^[9],女性黄褐斑患者血清雌激素的水平显著升高,并指出下丘脑-垂体-性腺轴紊乱与黄褐斑的发病有着密切的联系。因此,调节患者血清雌激素的水平可能有助于改善患者的临床症状。西药是治疗黄褐斑的主要手段之一,但其疗效并不显著,且复发率高,长期应用易导致永久性脱色和药源性黄褐斑,临床上已逐渐限制了其使用^[10]。而随着传统中医药的迅速发展,耳穴治疗黄褐斑的优势逐渐显露,已受到黄褐斑患者的广泛关注。

《灵枢·口问》有曰:“耳者宗脉所聚”,指出了耳与脏腑、经络有着密切的联系^[11]。研究显示^[12-13],十二经脉都直接或间接上达于耳,而耳穴是脏腑生理病理变化的外在表象,因此通过对耳部的辨证施治,可疏通相应经络,调节脏腑功能,从而导致治疗疾病的目的。耳穴贴压磁珠,是指应用磁场作用于耳穴以到达治疗疾病目的的一种方法。研究显示^[14],耳穴贴压磁珠,通过作用于相对应的耳穴,可起到疏肝补肾、调和脾胃的作用。五脏俞出自《灵枢·背俞》,是指肝、心、脾、肺、肾 5 个背俞穴,可用于五脏、六腑及其相应五官五体的疾病的诊察^[15]。针刺五脏俞可调节脏腑气机,提高脏腑功能,同时亦能改善内分泌紊乱^[16-17]。而膈俞是八会穴中的穴会,与五脏俞共灸,可起到调和气血,共济阴阳的作用^[18]。本研究结果显示,观察组治疗的总有效率为 88.23%,显著高于对照组的 61.76%,2 组间差异有统计学意义;观察组患者治疗后的皮损积分显著降低,血清 E₂、LH 水平亦显著降低,与对照组比较差异有统计学意义。结果说明,针刺五脏俞、膈俞联合耳穴贴压磁珠治疗黄褐斑可有效改善患者的临床症状,调节患者血清雌激素的水平,且疗效确切。其中原因可能是,针刺联合耳穴贴压磁黄褐斑,可疏肝解郁,补益脾肾,调和冲任,使得气血运行无阻。而气血充足,面得荣养,从而使得患者临床症状得以改善或缓和;同时二者联合应用亦可调节患者的内分泌功能,纠正下丘脑-垂体-性腺轴紊乱状态,从而降低了血清 E₂、LH 水平。

综上所述,刺结合耳穴贴压磁珠治疗女性黄褐斑可有效改善患者血清 E₂ 和 LH 的水平,疗效确

切,值得应用于临床。

参考文献

- [1] Sarkar R, Garg V, Bansal S, et al. Comparative Evaluation of Efficacy and Tolerability of Glycolic Acid, Salicylic Mandelic Acid, and Phytic Acid Combination Peels in Melasma [J]. *Dermatol Surg*, 2016, 42 (3): 384-491.
- [2] Rendon M, Dryer L. Investigator-Blinded, Single-Center Study to Evaluate the Efficacy and Tolerability of a 4% Hydroquinone Skin Care System Plus 0.02% Tretinoin Cream in Mild-to-Moderate Melasma and Photodamage [J]. *J Drugs Dermatol*, 2016, 15 (4): 466-475.
- [3] Rerksupphaphol L, Charoenpong T, Rerksupphaphol S, et al. Randomized clinical trial of facial acupuncture with or without body acupuncture for treatment of melasma [J]. *Complement Ther Clin Pract*, 2016, 22: 1-7.
- [4] 中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会色素病学组. 黄褐斑的临床诊断及疗效标准(2003 年修订稿) [J]. *中华皮肤科杂志*, 2004, 37 (7): 440.
- [5] 许斌. 中医综合疗法治疗肝郁气滞型黄褐斑 38 例 [J]. *针灸临床杂志*, 2014, 30 (4): 34-36.
- [6] 黄褐斑和白癜风的诊疗标准(2010 年版) [J]. *中华皮肤科杂志*, 2010, 43 (6): 373-373.
- [7] 黄海燕, 王希琳. 针刺结合辨证论治穴位注射治疗黄褐斑 49 例 [J]. *中国针灸*, 2013, 33 (9): 797-798.
- [8] 赵亚, 王济, 方程, 等. 中国城市女性面部损美性因素与中医体质类型的相关性 [J]. *中华中医药杂志*, 2015, 30 (7): 2368-2371.
- [9] Goh CL, Dlova CN. A retrospective study on the clinical presentation and treatment outcome of melasma in a tertiary dermatological referral centre in Singapore. [J] *Singapore Medical Journal*, 1999, 40 (7): 455-458.
- [10] Lieberman R, Moy L. Estrogen receptor expression in melasma: results from facial skin of affected patients. *J Drugs Dermatol* [J]. 2008, 7 (5): 463-465.
- [11] 张学丽, 刘颖. 常规针刺加飞腾八法治疗黄褐斑疗效观察 [J]. *中国针灸*, 2009, 29 (6): 455-458.
- [12] 陈萍. 艾灸配合耳穴贴压治疗黄褐斑的疗效观察 [J]. *中国美容医学*, 2013, 22 (12): 1332-1333.
- [13] 唐铭含. 耳穴疗法治疗黄褐斑的临床思路及疗效评价 [J]. *中国针灸*, 2007, 27 (S1): 43-45.
- [14] 顾立. 针灸加刺络放血、耳穴贴压治疗黄褐斑 66 例 [J]. *内蒙古中医药*, 2010, 29 (24): 44.
- [15] 刘丽. 耳穴贴压配合刺血拔罐治疗女性黄褐斑机制的临床研究 [J]. *河北中医药学报*, 2008, 23 (4): 39-40.
- [16] 刘丽, 李文丽, 刘丽. 耳穴贴压配合针刺治疗女性黄褐斑 50 例 [J]. *陕西中医*, 2009, 30 (3): 331-332.
- [17] 张高山. 针刺走罐刺络治疗黄褐斑疗效观察 [J]. *中国针灸*, 2009, 29 (2): 119-121.
- [18] 王婧, 安平, 杨千帆. 针刺结合刺络拔罐治疗黄褐斑 35 例 [J]. *河南中医*, 2015, 35 (12): 3173-3174.