

新癬片外用治疗湿热蕴结型粉刺 168 例临床观察

林正平

(江西省于都县中医院 于都 342300)

摘要:目的:观察新癬片外用治疗湿热蕴结型粉刺的疗效。方法:用新癬片研成细末与绿药膏调匀,涂抹于患处。结果:168 例中治愈 96 例,占 57.14%;好转 60 例,占 35.71%;未愈 12 例,占 7.15%;总有效率为 92.85%。结论:新癬片外用治疗湿热蕴结型粉刺,疗效好,用药安全。

关键词:湿热蕴结;粉刺;新癬片;外治法;临床观察

中图分类号:R 758.73·3

文献标识码:B

文献编号:1671-4040(2004)03-0027-01

本人使用新癬片外用治疗湿热蕴结型粉刺 168 例,取得了较为满意的疗效。现报告如下:

1 一般资料

本组病例均为本院门诊病人,共选择符合入选条件的病例 168 例,其中男 76 例,女 92 例;年龄 14~28 岁,平均 20 岁;病程 6 个月~3 年,平均 2 年;皮损以红肿疼痛的丘疹或脓丘疹为主,主要分布在颜面部。

2 治疗方法

使用新癬片(厦门中药厂出品)6 片研成细末与绿药膏(上海新亚药业有限公司出品)1 瓶(15g)调和,每天晚上先用清水清洁颜面部,然后涂抹上述药膏于长粉刺部位,每天 1 次,次日早晨洗去。2 周为 1 个疗程,1 个月后评定疗效,平时洗脸时可使用硫磺香皂,面部如有绷紧感时可不用或少用,只要面部无绷紧感即可连续使用。另外,平时少吃辛辣、厚味之品。

3 疗效观察

3.1 疗效标准 按国家中医药管理局《中医病证诊断疗效标准》^[1]评定疗效。治愈:皮肤损害消退,自觉症状消失。好转:自觉症状明显减轻,皮损消退 30%以上。未愈:皮损及症状均无变化或消退不足 30%。

3.2 治疗结果 168 例中治愈 96 例,占 57.14%;好转 60 例,占 35.71%;未愈 12 例,占 7.15%;总有效率为 92.85%。用药过程中未出现过任何不良反应。

4 典型病例

李某,女,20 岁,2000 年 6 月 18 日诊。患者颜面部起丘疹 2 年。患者 2 年前开始面部起小米粒大小的红色丘疹,用力挤压后可挤出白头粉刺,皮疹常红肿疼痛,有时皮疹形成脓疱,常有口臭,大便干燥。曾用过多种中西药物,做过药物面膜,疗效欠佳。检查:面部有较密集红色丘疹,部分已形成脓疱,舌质红、苔黄腻,脉滑数。诊断为湿热蕴结型粉刺。治疗用新癬片 6 片研成细末,与绿药膏 15g 调匀,每天晚上用硫磺香皂清洁面部后,将药膏涂于患处,次日早晨洗去。同时

嘱其少吃辛辣、厚味之食物。1 个月后皮损消退,无自觉症状。随访 2 年未复发。

5 讨论

粉刺多发于面部、胸部、背部系以丘疹、脓疱、结节、有时可挤出白色碎米样粉汁为特征的一种皮肤病,相当于寻常性痤疮,是青春期常见的一种慢性毛囊皮脂腺炎性疾病。一般至 30 岁后,大多能自然痊愈。临床表现初起损害为毛囊口呈淡黄色或正常皮色的圆锥形丘疹,顶端常因氧化而变黑,称黑头粉刺;挤压时可有乳白色脂栓排出,若皮脂腺口完全闭塞,形成丘疹,称丘疹性痤疮;感染形成脓疱,称脓疱性痤疮;脓疱破溃或自然吸收,陷成萎缩性疤痕,称萎缩性痤疮;如为大小不等的结节,呈淡红色或暗红色,称结节性痤疮;有的形成囊肿,挤压时有波动感,称囊肿性痤疮^[2]。中医临床上常分为肺经风热、湿热蕴结、痰湿凝结 3 型:肺经风热型粉刺其丘疹色红,伴有痒痛、舌红、苔薄黄、脉浮数;痰湿凝结型粉刺其皮疹结成囊肿,常伴有纳呆、便溏、舌淡胖、苔薄、脉滑;湿热蕴结型粉刺其皮疹红肿疼痛,部分形成脓疱,伴有口臭、便秘、尿黄、舌红、苔黄腻、脉滑数。《外科大成》论肺风酒刺说:“肺风由肺经血热郁滞不行而生酒刺。”《医宗金鉴·外科心法要诀·肺风粉刺》说:“此证由肺经血热而成。”湿热蕴结型粉刺由肺胃积热上冲颜面,熏蒸肌肤,致使局部血热蕴阻,气血瘀滞而生,故症见皮疹红肿疼痛;热胜则肉腐,肉腐则成脓,故见脓疱。热瘀相结为本病的病机特点,治疗的关键在清热解毒,活血散结。新癬片主要由肿节风、三七、猪胆汁、水牛角粉、牛黄、珍珠层粉等组成,具有良好的清热解毒、活血化瘀、消肿止痛之功能,主要用于治疗热毒瘀血所致的咽喉肿痛、牙痛、痹痛、黄疸、无名肿毒等症,因湿热蕴结型粉刺有热毒瘀血相结的病机特点,新癬片切合其病机,故而热清、毒解、瘀化、结散,获得良效。另外,本文观察结果表明,用药后无不良反应发生,故用药相当安全,且具有使用方便的特点。这不仅增加了一种治疗痤疮的良药,同时也拓宽了新癬片的新用途,值得临床推广使用。在用药的期间,(下转第 30 页)

参考文献

[1]杨中亮,王侠生.现代皮肤病学[M].上海:上海医科大学出版社,1996.761~762
[2]周末兴.再发汤治疗斑秃 326 例[J].福建中医药,2000,32(6):31
[3]吴元胜,黄咏菁,褐国维.综合治疗斑秃临床疗效[J].实用中西医结合

合临床,2003,3(6):21
[4]周聪和,陈国勤,王海鹰.卡介苗多糖核酸治疗玫瑰糠疹疗效观察[J].岭南皮肤病杂志,2003,10(4):263
(收稿日期:2004-04-21)

碘伏棉球用力按压针孔,严禁揉按,以免出血,重而速按可减轻或消除痛感。

2.1 深速刺 如针刺较深,基本同毫针之深度,将针烧至白亮,速进疾出。常用于下列疾病的治疗:慢性胃肠炎,慢性结肠炎,风湿、类风湿、退行性、创伤性关节炎,肩周炎,网球肘,腰肌劳损,坐骨神经痛,慢性痢疾,外阴白斑,三叉神经痛,中风后遗症,脊柱结核,骨关节结核,顽固失眠,阳痿,慢性盆腔炎,痛经,肌肉风湿,各类关节积液,疖痈排脓,乳腺炎排脓,脂肪瘤等;还有皮下囊肿、滑囊炎、甲状腺囊肿、腱鞘炎及腱鞘囊肿(以刺破囊腔的上下壁为度);瘰癧、甲状腺冷结节刺至核的中心为度;刺鸡眼,要刺至坚硬组织的根部。当然,上述疾病虽应深刺,但也要随体质胖瘦、针刺部位而异,需灵活掌握,对不同的穴位可参照毫针刺之深度。

2.2 深留刺 针法同深速刺,但不可立即出针,达到深度后留针不动,一般留针 5~6min,待针温散净后疾出退针。不可象毫针那样作提插与捻转等手法,以防出血或造成感染之可能。此法主要用于顽症痼疾,剧痛之疾如三叉神经痛、顽固的坐骨神经痛、久泻滑痢、哮喘频发、神经纤维瘤、风寒久痹、冷痛难愈的肩凝症、慢性盆腔炎、腰椎增生症等 10 余种疾病。

2.3 浅点刺 将针烧至通红,速入疾出,轻浅点刺。主要用于各种色素痣、小寻常疣、扁平疣、软疣、小血管瘤、趾指关节炎、顽固性面瘫、网球肘、耳源性眩晕、眶上神经痛、久而不愈的溃疡、甲癣、皮肤结核、外阴苔藓、末梢神经炎、局限型神经性皮炎等多种疾病。

2.4 慢烙熨(刺) 将针烧至微红,在施术部位表皮轻而稍慢的烙熨。用于直径大于 5mm 的色素痣、各类疣赘、久而不愈的溃疡、下肢静脉曲张的溃疡、老年斑、雀斑、浅表血管瘤、内痔、肛裂、外痔、小片状白癜风、髂状窝肉等疾病。

2.5 速烙刺 烧针至通红,于病灶处速烙刺或速烙割。用于皮肤疣赘、外痔、寻常疣、丝状疣、小血管瘤、髂状窝肉等病种。

3 病案举例

3.1 膝关节骨性关节炎 张某,女,55 岁,就诊时间 2003 年 10 月 28 日。双膝关节疼痛、活动受限 1 年余,近 1 个月双膝肿痛,伸屈明显受限,有时夜间痛得难以入眠。检查:双膝关节肿胀,内外膝眼饱满,浮髌试验阳性,膝关节内外侧及髌周压痛明显。X 光片示:双膝关节间隙变窄,胫骨、髌骨边缘有骨赘生成。诊断:双膝关节骨性关节炎。治疗:先用中号火针深速刺液点(经验穴,屈膝取穴,髌底外侧端上 1 寸)。积液当即流出,辅以拔罐,首次每侧放出积液 40mL 左右,复以细火针深速刺血海、鹤顶、犊鼻、阴陵泉、阳陵泉,针后疼痛大减,膝关节伸屈活动度加大。续针 5 次,已无积液流出,肿胀消失,浮髌试验阴性,痛不明显,能下蹲及行走。以细火针及毫针巩固治疗 6 次而愈,随访 3 个月未复发。

按:该患者膝关节已伴有积液,属中医“着痹”范畴。《医宗金鉴》认为:“凡周身淫邪,或风或水,溢于肌肤,留而不能过于关节,壅滞为病者,以此刺之……皆可去也。”本例以中号火针放液祛除水湿以疏其滞,以细火针点刺阳陵泉、血海等穴温通经络,调和气血。火针具有温通之效,对于膝关节肿痛伴膝关节积液者,其治疗优势显而易见,治疗的同时还可判断有无关节积液。火针不仅适应寒湿、瘀阻型痹痛,对湿热型亦可施用而无助热之弊。

3.2 扁平疣 周某,女,38 岁,就诊时间 2003 年 11 月 3 日。双额角及耳屏前长扁平疣赘 1 年,近 2 个月来疣赘有增大趋势,要求治疗。检查:双额角及耳屏前可见十几个 0.2~0.5cm 大小扁平疣赘,稍隆起于皮面,呈浅褐色,无明显自觉症状。诊断:扁平疣。治疗:局部常规消毒,视疣赘大小,分别以三头火针或中、粗火针点刺,使疣体焦痂样变,局部保持干燥,数天后脱痂而愈。

按:火针所刺部位要打开禁区,不必拘于古人所谓“人身诸处皆可行针,面上忌之”。笔者随师学习期间,见导师常用火针治疗生于面部的疣赘、老年斑、色素痣、雀斑、血管瘤等,均取得良好效果,未见任何不良反应。

4 体会

火针疗法的治病机理在于温热刺激,即借“火”与针之力刺激经穴或局部,从而达到调和气血、开门祛邪的作用。《素问·调经论》说:“人之所有者,血与气耳。”又云:“血气者,喜温而恶寒,寒则泣不能流,温则消而去之。”气血是人体生命活动的动力与源泉,火针的温热刺激能增强经络对气血的营运与推动作用,气血调,经络通则邪自去。

师老与祁越主任医师将火针应用于临床各科近百种疾病的治疗,其范围已远远超出《黄帝内经》及历代针灸文献上所列的内容。如对血管瘤、久不愈合的溃疡、外阴白斑等病的治疗,填补了传统针灸疗法的空白,而且疗效高于其它疗法。对不少疾病如各类疣赘、色素痣、外痔、肛裂等,可一次治愈;对各种关节炎、慢性结肠炎等,火针疗效迅速显著,远非其它针法所能替代,充分显示了火针疗法的独特疗效。

对于疾病寒热虚实的治疗,师氏火针亦不泥古,且对热证、虚证亦多用火针。如用火针治疗急性风湿性关节炎,症见关节红肿热痛,当属热证,然火针治疗却效果显著。

火针疗法的操作有别于其它针刺方法,由于它需将针体烧热,且刺入速度快,因此“稳、准、快”是操作的关键。即:一是操作者心绪稳定,不慌不乱,动作稳妥;二是定位准确,深度适中,针向确切;三是针要速入疾出。另外,深速刺与深留刺,必须烧针至白亮,否则不易刺入,不易拔出,退针要快而有力。

(收稿日期:2004-02-13)

(上接第 27 页)一定要注意饮食清淡,忌辛辣厚味,以免肺胃积热,上蒸胸背颜面。

参考文献

[1]国家中医药管理局.中医病症诊断疗效标准[M].南京:南京大学出

版社,1994.158
[2] 单一君. 中国中医秘方大全 [M]. 上海: 文汇出版社, 1989.400~401

(收稿日期:2004-02-07)