

中医火针加中药熏蒸治疗结节性痒疹 96 例疗效观察

聂巧峰

(四川省中西医结合医院 成都 610041)

摘要:目的:观察中医火针加中药熏蒸治疗结节性痒疹临床疗效。方法:对照组内服抗组织胺与镇静安眠药物,外用皮质类固醇软膏;治疗组在对照组基础上加用火针与中药熏蒸治疗。结果:治疗组治愈 44 例,显效 29 例,有效 18 例,无效 5 例,总有效率 94.8%;对照组治愈 0 例,显效 12 例,有效 26 例,无效 51 例,总有效率 42.7%。治疗组在疗效上明显优于对照组。结论:火针加中药熏蒸治疗结节性痒疹疗效肯定,方法安全,操作简便,是一种很好的临床治疗手段,值得临床推广应用。

关键词:火针;中药熏蒸;结节性痒疹;中西医结合疗法;抗组织胺药物

中图分类号:R 758.24

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2011.05.028

结节性痒疹也叫做疣状顽固性荨麻疹损害,初起为淡红色或红色丘疹,很快变成为圆顶形坚实结节,由豌豆到指甲大小,一般呈灰褐色或红褐色。受损皮肤表面角化,粗糙,呈疣状,有坚实感。自觉剧烈瘙痒,由于长期摩擦和搔抓,出现流血和血痂,周围皮肤常有色素沉着。常发生在四肢,尤其以小腿多见,也可以发生于背部或其他部位。数目不定,结节有沿着肢体纵向排列的趋势。成年人多见,以妇女占多数。病程往往较长,经久不愈,给病人带来不少烦恼。临床上治疗方法各异,我科从 2009 年 3 月~2011 年 3 月采用中医火针加中药熏蒸治疗结节性痒疹 96 例,获得了满意疗效。现总结如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 185 例病例为我科 2009 年 3 月~2011 年 3 月门诊患者,随机分为治疗组和对照组。治疗组 96 例,其中男 31 例,女 65 例;年龄 26~65 岁,平均年龄 37.4 岁;患病时间最短 20 d,最长 13 年。对照组 89 例,男 34 例,女 55 例;年龄 25~58 岁,平均年龄 39.8 岁;患病时间最短 10 d,最长 11 年。

1.2 排除标准 (1)有严重恐惧心理,不愿意接受火针治疗者。(2)患有其他疾病可能影响试验观察者,如银屑病等。(3)有心、肝、肾等严重器质性疾病及高血压患者。(4)严重疤痕体质及孕期、经期、哺乳期妇女。

诸药。全方共奏疏风、清热、凉血、除湿、止痒的作用。

穴位埋线疗法,其利用局麻时产生的穴位封闭效应、针具刺激时产生的针刺效应、埋线时渗血所起的刺血效应及羊肠线在体内吸收时产生的组织疗法效应^[1],从而达到较好的治疗效果。《灵枢·终始》曰:“久病者……深内而久留之。”张景岳释曰:“久远之疾,其气必深,针不深则隐伏,病不能及,留不久则因结之邪不能散也。”治疗本病采用穴位埋线疗法,充分体现了《内经》中“深内而久留之,以治

1.3 治疗方法 两组患者常规药物治疗,内服抗组织胺及镇静安眠药物,外用皮质类固醇软膏。治疗组增加中医火针与中药熏蒸疗法。火针治疗:用火针在酒精灯上烧至通红发白,快速刺入皮损,深度至皮损底部为度,每一个结节都需点刺,有渗液者用棉签蘸干后再用火罐对皮损进行闪罐再留罐 5 min 起罐,通常会有血水混合的渗液,再用棉签蘸干即可。5 d 治疗 1 次,一般 6 次为 1 个疗程。中药熏蒸治疗:采用华亭全舱式熏蒸仪进行中药熏蒸,具体中药处方根据患者皮损情况、舌象、脉象等情况辨证施治。总体以清热除湿、软坚散结、活血化瘀、止痒为原则。每 5 日 1 次,1 次 30 min,温度控制在 35℃左右,病人出汗为佳。一般采取第 1 天中药熏蒸,次日进行火针治疗,每隔 5 d 1 次,6 次为 1 个疗程。治疗 1 个月后皮损基本痊愈,如反复者再用上述方法直至治愈。

2 疗效观察

2.1 疗效标准 治愈为皮损全部消退或仅留色素沉着斑,自觉症状消失;显效为皮损消退 70%以上,自觉症状明显减轻,结节消失或变薄;有效为皮损消退 30%~50%,结节减少,自觉症状减轻;无效为无明显皮损消退,自觉症状无变化。有效率按治愈加显效、有效计算。统计学处理采用 χ^2 检验。

2.2 临床疗效 治疗组患者一般用药 3 次皮损结节开始变软变平,部分皮损消退,遗留色素沉着斑,顽疾”的治疗思想,可延长刺激时间,使病所在较长的时间里依靠这种良性刺激不断得到调整和修复,起到比针刺更好的疗效,故具有药物和腧穴的双重治疗作用,与内服药可起异曲同工之妙。如此,内外合治,多管齐下,故疗效倍增,明显优于西药对照组。

参考文献

[1]黄艳霞,覃继锋.穴位埋线治疗荨麻疹 188 例[J].华夏医学,2005,18(4):626
[2]温木生.试论穴位埋线疗法的综合性效应与治疗机理[J].针灸学报,1991,8(4):7

(收稿日期:2011-06-03)

玫芦消痤膏联合米诺环素治疗寻常痤疮疗效观察

黄丽萍

(江西省丰城市皮肤病医院 丰城 331100)

摘要:目的:观察玫芦消痤膏联合米诺环素治疗寻常痤疮的疗效及安全性,寻求有效治疗痤疮的方法。方法:采用随机对照的方法,应用玫芦消痤膏联合米诺环素口服治疗 64 例寻常痤疮患者,并与单纯口服米诺环素的 52 例患者对照,8 周后观察疗效。结果:64 例试验组患者总有效 46 例,有效率 71.88%;52 例对照组患者总有效 17 例,有效率 32.69%。两组有效率比较,有显著性差异($P<0.05$)。结论:玫芦消痤膏外涂联合米诺环素口服治疗寻常痤疮安全、有效,值得临床推广使用。

关键词:寻常痤疮;玫芦消痤膏;米诺环素

中图分类号:R 758.733

文献标识码:B

doi:10.3969/j.issn.1671-4040.2011.05.029

我科于 2009 年 10 月~2010 年 10 月采用玫芦消痤膏联合米诺环素治疗寻常痤疮,取得满意疗效。现将治疗结果报告如下:

1 资料和方法

1.1 临床资料 寻常痤疮 120 例,均为门诊就诊

自觉症状明显减轻。用药 6 次后结节基本变平,留有色素沉着斑,自觉症状完全消失。部分患者继续延长用药时间至完全治愈。两组疗效比较见表 1,治疗组明显优于对照组($P<0.01$)。

表 1 治疗组与对照组临床疗效比较 例

组别	n	治愈	显效	有效	无效	有效率(%)
治疗组	96	44	29	18	5	94.8
对照组	89	0	12	26	51	42.7

2.3 不良反应 两组患者在治疗过程中,未发现局部或全身明显不良反应。

3 讨论

结节性痒疹有瘙痒或结节或浸润肥厚的症状,病因不明,病程较长,在临床上治疗方法甚多,但大多都反复难愈,治疗较困难,控制瘙痒是主要的治疗目的,避免搔抓有助于疾病的治疗。火针是一种传统的治疗方法,中医学称之为燔针焮刺,《灵枢·官针》篇中载:“凡刺有九,以应九变……九曰焮刺,焮刺者,刺燔针则取痹也。”火针具有开门祛邪、引热外出、消肿散结之效,利用火针温热助阳、激发经气的作用,可疏通经络,行气活血,使气血运行加速流通,使疮口周围瘀积的气血得以消散,增加了病灶周围的营养,促进了组织再生,使疮口自然愈合。火针又能助阳化气,使气机疏通,津液运行,凝滞之痰都因温而化解。火针疗法有引气和发散之功,可“以热引热”,因而针刺结节可使结节内火热毒邪外散,达到清热解毒的作用。从现代医学看,一方面基于热效应能改善微循环的理论,热力通过皮肤神经的调节作用,促使皮损区微循环加快,有利于炎症和代谢物的吸收,可达到增强免疫力、消炎的作用。另一方面,火针的高温可直接杀灭结节内的微生物,从而达到消炎的作用。中医认为“风动则痒”,即

者,其中男 62 例,女 58 例,年龄 16~39 岁,平均 22.7 岁,病程 1 周~8 年,平均 2.61 年。诊断参照临床诊疗常规中痤疮的诊断标准^[1],所有患者近 1 个月内未采用任何内、外用药物治疗,均无妊娠、肝功能及血脂异常等。采用随机抽签方法,将 120 例患

痒是一种风动的表现,而引起痒的既可来源于外风,又可来源于体内的血虚风燥。火针以其开门祛邪之功,速刺皮损局部,可直接疏泄腠理,使风邪从表而出,又可借罐温热之性,使血热而行,血循正常,体表腠理得养而燥除风熄,痒自停,无论新病后病,均能立竿见影。在具体应用时注意避开血管,掌握适当进针深度。中药熏蒸治疗使药物通过皮肤表层吸收角质层渗透和真皮层运转进入血液循环而发挥药效。皮肤的吸收渗透与温度有关,药气的温度正好增强吸收渗透的效果,由皮肤给药,可以避免药物对口腔黏膜、消化道及胃肠的刺激,减轻肝脏、肾脏负担,提高药物的利用度。熏蒸治疗在药气的温热刺激作用下,会使皮肤温度升高,皮肤毛细血管扩张,促进血液及淋巴液的循环,促进新陈代谢,使周围组织营养得以改善,让体内“邪毒”随汗排出体外;药气的温热刺激还使毛孔打开,直接透过肌肤、孔穴、经络吸收药物,并通过扩散、辐射等途径,深入到内部器官,达到祛风散寒、除湿通络、清热利湿、活血化瘀、软坚散结的作用,同时又能刺激皮肤的神经末梢感受器,通过神经系统形成新的反射,从而破坏原有的病理反射联系,达到治愈疾病的目的。药物熏蒸治疗结节性痒疹能触发调动增强机体自身组织能力,对肌肤起到综合调节作用,使人体各系统组织器官和机体免疫功能增强,达到整体治疗作用。中医火针加中药熏蒸治疗方法新颖独特,治疗效果理想显著,辨证施治,疗效独到,有内服药及单纯外抹药物不能发挥的医疗作用,能在较短时间内使皮肤病变症状消失,色素斑淡化或完全消退,且疗效持久,不易复发。

(收稿日期: 2011-07-05)