

火针治疗神经性皮炎的机制探讨

刘旭^{1*}, 杨素清^{2#}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院皮肤科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2023年10月7日; 录用日期: 2023年11月10日; 发布日期: 2023年11月22日

摘要

神经性皮炎是一种常见的以剧烈瘙痒为特征的慢性皮肤病, 发病机制至今尚不明确, 在疾病的治疗中一般采取内治外治相结合的治疗方法。火针在神经性皮炎的治疗中发挥了很重要作用。文章从传统医学和现代医学的角度论证火针治疗神经性皮炎的机制, 进一步提高火针在临床治疗中的使用。

关键词

神经性皮炎, 火针, 机制

Discussion on the Mechanism of Fire Needle Therapy for Neurodermatitis

Xu Liu^{1*}, Suqing Yang^{2#}

¹Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Department of Dermatology, First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Oct. 7th, 2023; accepted: Nov. 10th, 2023; published: Nov. 22nd, 2023

Abstract

Neurodermatitis is a common chronic skin disease characterized by severe itching, and its pathogenesis is still unclear. In the treatment of the disease, a combination of internal and external treatment is generally adopted. Fire acupuncture plays a crucial role in the treatment of neurodermatitis. The article demonstrates the mechanism of fire needle therapy for neurodermatitis from the perspectives of traditional and modern medicine, further improving the use of fire needle in clinical treatment.

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 刘旭, 杨素清. 火针治疗神经性皮炎的机制探讨[J]. 中医学, 2023, 12(11): 3291-3296.

DOI: 10.12677/tcm.2023.1211490

Keywords

Neurodermatitis, Fire Needle, Mechanism

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

神经性皮炎是一种常见的慢性皮肤神经功能障碍性皮肤病,又名慢性单纯苔藓样变[1],青壮年多发,以皮肤局限性苔藓样变及剧烈瘙痒为主要特征,由角质层角化过度、相关的瘙痒介质刺激引起。在神经性皮炎的治疗中,火针疗法占据了重要的位置,作为一种治疗神经性皮炎的外治方法,拥有广泛的临床应用。

2. 神经性皮炎在传统医学中的认知

神经性皮炎在中医中又名“牛皮癣”[2],由宋代《圣济总录·诸癣疮》中首次提出该名称,曰:“状似牛皮,于诸癣中,最为浓邪毒之甚者,俗谓之牛皮癣。”该病好发于颈部,故又名“摄领疮”,隋代《诸病源候论·摄领疮候》载:“摄领疮,如癣之类,生于颈上痒痛,衣领拂着即剧,云是衣领措所作,故名摄领疮也。”同时也指出外界摩擦刺激或为神经性皮炎的重要发病因素。明代医家陈实功在《外科正宗·顽癣第七十六》中曰:“顽癣乃风、热、湿、虫四者为患,发之大小圆斜不一,干湿新久之殊。风癣如云朵,皮肤娇嫩,抓之则起白屑;湿癣如虫形,搔之有汁出;顽癣抓之则全然不痛;牛皮癣如牛项之皮,顽硬且坚,抓之如朽木;马皮癣微痒,白点相连;狗皮癣白斑相簇。”

在现代医学的研究中,杨雪琴[3]提出精神及心理因素引起的皮肤病即为典型的心身性皮肤病,在疾病的发生、发展中精神及心理因素起着主要作用。神经性皮炎是最初被提出的心身性皮肤病。其研究表明紧张的生活事件可影响神经、内分泌和免疫系统,通过这些中介系统在神经性皮炎的发病和加重方面起着一定的作用。精神心理因素引起的皮肤病在治疗的过程中不仅要治疗其外部的皮损,缓解患者的自觉瘙痒,更要从心理原因探究疾病的进展以及治疗过程。

神经性皮炎在临床治疗中多以内治外治相结合,其中火针治疗在神经性皮炎的治疗中占有优势。火针应用历史悠久,在中国古代多部论著中都能找到有关于火针的记载。

3. 火针治疗的传统医学认知

3.1. 火针在古籍中阐述

火针在《黄帝内经》记载中多运用其火热之性,书中称火针疗法为焮刺法,并且提出:“焮刺者,刺寒急也。热则筋纵不收,无用焮针。”在疾病中应用火针以达到发汗解表,消淤祛肿的目的;在隋唐宋时期,火针已经广泛运用于临床各科的实践,孙思邈《备急千金要方》阐明针刺“务在猛热,不热则即于人有损也”,同时表明火针亦可用于内科黄疸等证,“侠人中穴火针,治马黄疸疫通身并黄,语音已不转者”“夫风眩之病……困急时但度灸穴,使火针针之,无不瘥者,初得,针竟便灸,最良”从而进一步扩大了火针的应用范围;明清时期,多部著作阐述了火针的用法、禁忌证、适用部位等,如在《针灸大成》中指出:“焮针者,内针之后,以火焮之耳,不必赤也”。多年的发展,火针的治疗体系在古

籍中有所完善。

3.2. 火针在中医学中机制研究

3.2.1. 借火助阳

火针疗法以借火之力而取效, 集针刺激发经气与砭石温阳散寒的功效于一身。火针疗法通过高温加热的针体, 经体表、经脉将火热直接导入人体, 火热之力直接敷发经气, 从而能鼓舞经脉血气运行, 进而温壮脏腑阳气。火针疗法借助火力开外门, 使蕴结的火热毒邪直接外泄, 从而使热清毒解[4]。

同时火针亦具有濡润肌肤、促腠理等多种作用。气血乃脾胃所化生, 心主血脉, 心气能推动血液的全身运行, 从而实现气血的循环往复、周流全身, 并且血得温则行, 得寒则凝。火针可导入火热之性, 通过温助人体阳气, 从而加速气血的运行输布, 从而治疗气血运行不畅而导致的气滞血瘀类型病症。

3.2.2. 开门驱邪

苏柏栓指出火针通过开腠理以出外邪[5], 火针针疗法通过灼烙人体腧穴腠理, 开腠理之门从而给外邪出路。痈脓、瘀血、痰湿等有形之物, 它们性属阴寒、易于聚集, 形成以后会阻滞于局部脉络, 使阳气、血气不能正常温煦脏腑器官, 从而造成脏腑不能温养, 肌腠不能濡养, 进一步造成功能的低下, 从而又产生新的淤血、痰浊等有形之邪使局部病变加重, 形成恶化的循环。火针通过开肌腠, 从而使有形之邪均可从针孔直接排出。如《针灸聚英》言: “盖火针大开其孔, 不塞其门, 风邪从此而出。”邪由体表而出则局部邪散, 邪散血气得通, 从而肌腠、脏腑各项功能达到提升。

3.2.3. 以热引热

疾病的发生发展, 取决于人体正气和致病邪气两方面的较量。邪气是指对人体有害的各种病因和病理因素, 如外感六淫、内伤七情、痰饮、淤血、食积等。火针疗法具有扶正之用, 亦有祛邪之功, 同样是由火针的温热性质决定的。火针能温经助阳, 助血气运行, 使血管扩张, 血流加速, 腠理宣通, 则火毒随血气行而消散。

4. 火针治疗神经性皮炎的现代研究

火针疗法发展到现代, 从现代医学的角度配来进行观察研究, 主要从免疫、循环、内分泌等多个方面来阐述火针对于神经性皮炎的治疗, 进一步解释和完善火针治疗神经性皮炎的机理。

4.1. 调节局部免疫

有学者研究表明, 神经性皮炎的发生与机体免疫相关, 主要在于外周肥大细胞功能的改变[6], 因肥大细胞活化可引起炎症反应, 如可释放 IL-1 β , 使异位性特异 T 辅助细胞亚类 Th2 活化而产生 IL-4 等细胞因子, 刺激 B 细胞产生 IgE, IgE 为人嗜酸性细胞分化与增殖的重要细胞因子, 在机体免疫疾病中发挥重要作用[7] [8]。在疾病过程中, 肥大细胞的活化和各类炎症因子的增加均有所提高, 从而从免疫的途径加剧了神经性皮炎的发生发展。其中, IL-1 β 、IL-4、IL-6 能诱导体液免疫、细胞免疫, 均是免疫系统重要效应因子, 而且能介导免疫及炎症反应; TNF- α 能直接参与、介导细胞炎症反应, 是机体主要炎症因子。已有研究证实, IL-1 β 、IL-4、IL-6、TNF- α 在疾病发展过程中其外周血表达水平有所提高, 表明其在神经性皮炎炎症反应中发挥关键作用, 与病情程度呈正相关[9] [10]。在神经性皮炎的治疗中, 降低炎症因子的表达和切断免疫发展过程成为治疗的方法之一。

火针经火高温, 使局部皮肤温度升高, 产生温热刺激效应, 从而降低 IL-1 β 、IL-4、IL-6 等炎症因子, 阻断炎症因子介导的免疫反应。其中, 伍小敏[11]等通过运用流式细胞测定技术和固相夹心法酶联免疫吸附试验来分别检测火针治疗前后 Th1/Th2 型细胞因子及血清趋化因子水平, 结果表明 Th1/Th2 比例失衡

与细胞免疫功能减退有关。在研究中 Th1/Th2 型细胞因子浓度随治疗降低, 表明火针可以调节局部皮损炎症反应和免疫反应[12]。

此外, 高温可使病理产物发生变性而在体内形成抗原, 从而刺激机体产生免疫应答, 进一步增加免疫细胞的生成。火针治疗后, 除了局部的血液供应增强外, 还可促进白细胞的渗出和提处。以上, 从而达到火针消炎止痛的目的。炎症得到局部消散后, 神经性皮炎

火针治疗后能达到病变部位的平均温度升高, 局部高其吞噬机能, 进而帮助炎症的消退, 并使炎症局限化, 不致蔓延到全炎能缓解局部瘙痒、皮疹局部发红的目的, 给予疾病治疗以帮助。

4.2. 改善血液循环

火针治疗中能刺激血管扩张, 血管壁的渗透性增强, 血浆由血管壁内渗出, 血流速度加快, 从而使机体的应激性增强。从而改善局部的血液循环, 同时, 火针可以形成皮肤局部充血烫伤的作用, 而局部温度的升高可使局部新陈代谢进一步加强。

此外, 在皮肤受到损伤时所释放的组织胺样物质, 在溶解后变成异体蛋白被人体吸收后, 可使人体呈现出一般性的全身反应, 其反应在一定程度上能缓解神经性皮炎带来的瘙痒、疼痛等不适感, 从而促进皮损的消退与新皮肤的生成。

4.3. 激活机体的应激反应

火针在经过加热后刺激皮肤上的反应点, 这种温热的刺激效果可以在皮肤上形成局部充血或者是红肿热痛等现象, 由于这种热力刺激对局部的皮肤造成刺激, 激活了机体的应激性反应, 释放组胺类物质, 同时变性坏死的组织溶解成蛋白被吸收, 因此而引起免疫反应, 造成全身炎症因子的释放以及局部趋附, 通过作用于血管的收缩舒张机制, 舒张血管以及抗血小板聚集, 从而达到改善局部循环的目的。神经性皮炎的发生中, 局部淤血邪实通过火针得以疏泄, 红肿热痛及局部的炎症反应以泄外邪。由于火针的超高温使部分病变组织受高热而碳化, 而机体对这种局部的炎性反应要加以修复, 从而促进了新陈代谢, 使病损的肌肤快速恢复正常[13]。

4.4. 兴奋第二优势灶的作用

火针疗法对机体的刺激量很大, 如果其在大脑皮层形成的兴奋灶的强度远超于原病灶所产生的第一个兴奋灶, 那它就会对第一个兴奋灶产生很强的抑制与牵引作用, 因此疼痛也会随之减弱或消失。张晓霞[1]等提出, 火针的刺在中枢形成的第二兴奋灶强度超过原有的病灶在中枢形成的第一兴奋灶, 第一兴奋灶的兴奋性被抑制, 它的兴奋性被牵引出来, 所以疼痛也就减退或者消失了。神经性皮炎的发生与神经精神因素密切相关, 多数患者有焦虑、紧张、失眠等表现[14]。神经功能紊乱使大脑皮层的抑制和兴奋功能失调, 诱发神经内分泌失调, 体内儿茶酚胺、乙酰胆碱和组织胺等被释放, 作用于皮肤而引起瘙痒, 而大脑边缘系统及纹状体的参与可能与搔抓欲望密切相关, 出现“搔抓-瘙痒-搔抓”的恶性循环, 如果不控制机体条件反射性搔抓, 久之, 皮肤出现苔藓样化等临床表现[15][16]。火针兴奋第二优势灶, 能使机体注意力从“搔抓-瘙痒-搔抓”的循环暂时转移到局部的疼痛, 以减少搔抓, 减轻苔藓样化的产生。

4.5. 调节内分泌与免疫系统

有研究[17]表明, 火针通过调节下丘脑-垂体-肾上腺轴系统, 使血中的稳定浓度, 主要是通过引起皮质醇的分泌变化, 从而达到抑制免疫的作用来实现的。但是这个作用的发挥是一个个较为缓慢的过程, 需要经过一段时间的治疗。其中, 神经性皮炎可能与 Th1/Th2 之间不平衡所引起的异常细胞因子有关。

Th1 细胞因子能分泌 IFN- α 及 IL-2, 介导细胞免疫; Th2 细胞因子分泌 IL-4 及 IL-5, 介导体液免疫。Th1 与 Th2 存在互相拮抗的作用, 且 Th2 参与了皮损的炎症反应[18]。根据有关研究结果[19]在火针治疗中, Th1/Th2 得到了相关的调节, 主要表现为 IL-2 等 Th1 细胞因子的促进作用及对 IL-4 及 IL-5 等 Th2 细胞因子的抑制作用, 使 Th1/Th2 的平衡向 Th1 偏移, 可以影响 B 细胞的活化, 调节之后 Th1 细胞因子占优势, 进而抑制皮损的炎症进一步发展, 发挥细胞免疫调节作用。神经性皮炎的炎症反应在火针的调节治疗下能得到进一步的消退, 从而减轻局部的瘙痒, 进而减少刺激, 促进疾病愈合。

5. 小结

神经性皮炎的发生的原因一般认为与大脑兴奋和抑制功能失调有关, 其发展的关键在于皮肤局限性苔藓样变的产生及剧烈瘙痒。搔抓和慢性摩擦可能是主要诱因或加重因素。在神经性皮炎的治疗中切断“瘙痒-搔抓-瘙痒”的恶性循环是很重要的一环。在现代医学的治疗中, 火针联合他克莫司软膏和地氯雷他定治疗局限性神经性皮炎能取得有效疗效[20]。传统医学中祛风止痒汤联合梅花针叩刺治疗神经性皮炎也能取得一定疗效[21]; 陈灿达教授应用内服中药, 从肝、脾论治同时联合火针治疗亦能取得很好疗效[22]。火针治疗在长期的实践中表明, 其在调节局部免疫、促进炎症消退、疏泄外邪、促进愈合等方面都有很重要的作用。在临床使用中, 火针对于缓解患者的自觉剧烈瘙痒尤为有效, 能很好地中断患者的“瘙痒-搔抓-瘙痒”的恶性循环, 从而进一步减轻皮疹的增厚和发展, 对于本病的治疗大有裨益。对于火针治疗神经性皮炎的机制探讨或许还有机制尚未挖掘, 需要我们进一步的学习与努力。

参考文献

- [1] 赵辨. 中国临床皮肤病学[M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 2010: 705-706.
- [2] 杨志波, 范瑞强, 邓丙戌. 中医皮肤性病学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2010: 128-130.
- [3] 杨雪琴. 心身性皮肤病概述[J]. 临床皮肤科杂志, 2004, 33(3): 190-191.
- [4] 谭倩婷. 火针疗法的古代文献研究[D]: [硕士学位论文]. 北京: 北京中医药大学, 2012.
- [5] 苏柏栓. 火针疗法[J]. 中国民间疗法, 2011, 19(9): 11-12. <https://doi.org/10.19621/j.cnki.11-3555/r.2011.09.012>
- [6] 王月美. 火针联合地氯雷他定治疗神经性皮炎疗效及对肥大细胞功能的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2021, 30(6): 612-615+620.
- [7] 秦海军, 张倩, 陈艺钦, 等. 补肾通督针刺法对中风后失眠患者睡眠质量及生活质量的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2019, 28(30): 3378-3381.
- [8] 袁俊枚, 李学欣, 许耀坤, 等. 低频重复经颅磁刺激治疗原发性失眠症的随机对照研究[J]. 中国当代医药, 2018, 25(1): 57-60.
- [9] Ergang, P., Vodička, M., Vagnerová, K., *et al.* (2017) Inflammation regulates 11 β -Hydroxysteroid Dehydrogenase Type 1 Differentially in Specific Compartments of the Gut Mucosal Immune System. *Steroids*, **126**, 66-73. <https://doi.org/10.1016/j.steroids.2017.07.007>
- [10] Kee, J.Y., Jeon, Y.D., Kim, D.S., *et al.* (2017) Korean Red Ginseng Improves Atopic Dermatitis-Like Skin Lesions by Suppressing Expression of Proinflammatory Cytokines and Chemokines *in vivo* and *in vitro*. *Journal of Ginseng Research*, **41**, 134-143. <https://doi.org/10.1016/j.jgr.2016.02.003>
- [11] 伍小敏. 带状疱疹急性期 Th1/Th2 型细胞因子和趋化因子变化与后遗神经痛的相关研究[D]: [硕士学位论文]. 杭州: 浙江大学, 2011.
- [12] 黄守强, 熊俊, 项洁, 等. 火针治疗带状疱疹后遗神经痛有效性和安全性的系统评价[J]. 中国循证医学杂志, 2022, 22(2): 168-175.
- [13] 慈洪飞. 毫火针散刺治疗局限性神经性皮炎[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2015, 32(3): 362-363. <https://doi.org/10.13586/j.cnki.yjyx1984.2015.03.104>
- [14] 晋红中, 孙秋宁. 皮肤病与性病学[M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2011: 140-141.
- [15] 黄林雪, 李利. 皮肤源性慢性瘙痒神经生理机制研究进展[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2015, 14(4):

265-267.

- [16] 毛治芳. 心理干预对神经性皮炎疗效的影响[J]. 中国皮肤性病学杂志, 2013, 27(2): 156-157.
- [17] 梁笑霞, 邓玫, 陈嘉怡. 毫火针治疗支气管哮喘急性发作的临床研究[J]. 中国医药科学, 2021, 11(13): 50-53.
- [18] 樊蔷薇. 他克莫司软膏治疗皮炎湿疹的疗效及对外周血 Th1、Th2 细胞因子水平的影响[J]. 医学综述, 2016, 22(3): 596-599.
- [19] 陆地, 孙玲玲. 火针加灸法为主治疗神经性皮炎的疗效及对外周血 Th1/Th2 细胞调控的影响[J]. 上海针灸杂志, 2019, 38(10): 1131-1135. <https://doi.org/10.13460/j.issn.1005-0957.2019.10.1131>
- [20] 李玉蕊, 陈萍, 郭东方. 火针联合他克莫司软膏和地氯雷他定治疗局限性神经性皮炎患者的疗效[J]. 中国疗养医学, 2023, 32(2): 192-196. <https://doi.org/10.13517/j.cnki.ccm.2023.02.019>
- [21] 滕艳, 张玉芳, 王强. 祛风止痒汤联合梅花针叩刺治疗神经性皮炎临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(6): 122-124.
- [22] 秦爽, 莫秀梅, 刘俊峰, 等. 陈达灿治疗神经性皮炎临证经验[J]. 中国中医基础医学杂志, 2022, 28(6): 995-997. <https://doi.org/10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2022.06.006>