

Effect of Acupuncture Combined with Pricking Collaterals and Cupping on Treating Acne

Shengyan Zhang

University of Chinese Medicine, Xianyang Shaanxi
Email: 979468306@qq.com

Received: Jun. 25th, 2020; accepted: Jul. 15th, 2020; published: Jul. 22nd, 2020

Abstract

Objective: To observe the clinical effect of acupuncture combined with pricking and cupping in treating acne. **Methods:** 30 patients with acne who met the diagnostic criteria were treated by acupuncture combined with pricking and cupping. **Results:** Among 30 patients with acne, 26 cases were cured, 87%, 4 cases were effective, 13%, 0 cases were ineffective, and the overall effective rate was 100%. **Conclusion:** In the treatment of acne, acupuncture combined with pricking and cupping method was used. Not only the curative effect is considerable, but also the operation is simple, and the patients are easy to accept.

Keywords

Acne, Acupuncture, Pricking Collaterals and Cupping Bloodletting Therapy

针刺结合刺络拔罐放血治疗痤疮的疗效观察

张生艳

陕西中医药大学, 陕西 咸阳
Email: 979468306@qq.com

收稿日期: 2020年6月25日; 录用日期: 2020年7月15日; 发布日期: 2020年7月22日

摘要

目的: 观察针刺结合刺络拔罐放血治疗痤疮的临床疗效。**方法:** 将符合诊断标准的30例痤疮患者, 通过采用中医针灸理论辨证论治, 分别进行针刺结合刺络拔罐放血法治疗。**结果:** 在30例痤疮患者中治愈26

例,占87%,显效4例,占13%,无效0例,整体有效率100%。结论:治疗痤疮,用针刺结合刺络拔罐放血法,不仅疗效可观,而且操作简单,患者容易接受。

关键词

痤疮,针刺,刺络拔罐放血疗法

Copyright © 2020 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

痤疮是一种常见的、以颜面及胸背部等处见丘疹顶端如刺状的慢性反复发作性皮肤炎症,别名“粉刺”“肺风粉刺”“青春痘”。其临床表现有出现丘疹、脓疱等多形状皮损,伴有皮肤油脂过多的特点[1]。中医认为本病皆因感受风寒热湿等外邪所致,症结为郁,郁于颊面局部,化热化火,火热毒邪郁于局部,致痰凝血癖,经络不通,生成痤疮。西医主要通过抑制油脂分泌或抗感染等治疗,但疗效不佳,而且部分西药副作用较大[2]。本研究是笔者在陕西中医药大学附属医院实习期间,在带教老师的指导下,坚持夯实理论知识,积极参与临床操作,积极配合老师,对30例患者均采用针刺结合刺络拔罐放血并取得了满意的疗效,现报告如下。

2. 临床资料

2.1. 一般资料

在陕西中医药大学附属医院针灸科住院部收集符合纳入标准的痤疮患者30例,其中16~28岁患者24例,占总数的80%,属青春期男女居多。30例患者中,属脾胃湿热者居多数有12例,占40%;其次冲任不调者有8例,占27%;肺经郁热者6例,占20%;痰湿瘀滞者4例,占13%。

2.2. 诊断标准

2.2.1. 中医诊断标准[3]

参照国家中医药管理局2012年颁布的《中华人民共和国中医药行业标准—中医病证诊断疗效标准》中有关痤疮的中医诊断标准描述如下:本病一般在青春期开始发病,多见于面部、上胸及背部;好发人群为青春期男女;皮损初起为毛囊性丘疹、或有黑白头粉刺,后期可见结节、囊肿;发病时期伴有皮脂溢出,呈慢性反复性发作。

2.2.2. 中医辨证标准[4][5]

参考中国中医药出版社出版的全国高等中医药院校规划教材(第九版)《针灸学》和《中医外科学》中痤疮的辨证标准:将痤疮的辨证分型主要分为以下四种:

① 肺经郁热证:多见颜面潮红,粉刺掀热,或有痒痛,伴口渴喜饮;舌红苔薄黄,脉浮数。

② 脾胃湿热证:可见颜面部油腻,皮损红肿疼痛;可伴便秘、尿黄。舌红苔黄腻、脉滑。

③ 痰湿瘀滞证:皮损部位颜色暗红,主要为结节及脓肿,或瘢痕,病程长。舌质暗红或有齿痕,苔腻,脉弦滑。

④ 冲任不调证：病情与月经周期相关，可见有月经不调，痛经等伴随症状；舌红，苔腻，脉弦细数。

2.3. 纳入标准

① 符合痤疮的中医诊断标准；② 年龄在 14~35 岁范围内；③ 治疗一月前未服用本病相关药物或未采取本病相关治疗措施者；④ 积极配合治疗并自愿签署知情同意书。

2.4. 标准

① 不符合痤疮的诊断标准者；② 年龄不在 14~35 岁范围内；③ 治疗一月前自行服用本病相关药物者或已进行与本病相关的其他疗法；④ 不配合治疗者；⑤ 合并有心脑血管或凝血系统障碍等严重疾病者。

3. 方法

均采用针刺结合刺络拔罐放血治疗。

3.1. 针刺疗法

3.1.1. 针刺选穴[6]

以督脉、局部穴及手足阳明经为主。主穴：大椎、合谷、曲池、内庭、阿是穴。辩证配穴：肺经风热配鱼际、肺俞；脾胃湿热配足三里、大肠俞；痰湿瘀滞配丰隆，阴陵泉；冲任不调配膈俞、三阴交。

3.1.2. 操作方法

针具、穴位常规消毒，选用 28 号 1.0~2.5 寸不锈钢毫针。手法：毫针刺，用泻法，以病人有酸、麻、胀等针感为度，每隔 10 分钟行针 1 次，留针半小时。

3.1.3. 疗程

间断治疗，隔日 1 次，延续治疗 4 周。

3.2. 刺络拔罐放血疗法

3.2.1. 物品制备

一次性 4.5 号注射器针头，二号玻璃火罐 2~3 个，医用酒精棉球及 95% 的酒精 100 ml，持针钳 1 个，酒精灯 1 个。

3.2.2. 刺络选穴

大椎、肺俞、膈俞、委中、风门等。

3.2.3. 操作方法

患者取俯卧位，暴露后背，首先在上述穴位，或在其他病灶部位用推、揉、挤等手法使局部充血，然后常规消毒，最后用一次性 4.5 号注射器针头疾速点刺 3 到 5 下，点刺深度中等，再在点刺处快速拔上火罐放血，放血量约 3~5 毫升。

3.2.4. 疗程

每周 2 次，持续治疗 4 周。

3.3. 疗效观察

3.3.1. 观察指标

通过观察痤疮的皮损范围的扩大或缩小来分析通过针刺结合刺络拔罐放血治疗痤疮是否有效。

3.3.2. 疗效标准[7]

参照中华人民共和国卫生部 2002 年颁布的《中药新药临床研究指导原则》中的疗效评定标准：

治愈：痤疮部位皮损去除率 > 95%，无症状及无新发皮损出现为治愈。显效：痤疮部位皮损去除率 > 70%，症状明显有缓解，再无新发皮损出现为有效。无效：痤疮部位皮损去除率 < 50%，或症状几乎无改善，连续治疗 1 月以上仍有新皮损出现为无效。

4. 治疗结果

治疗结果如下表 1：

Table 1. Statistics of treatment results of acupuncture combined with bloodletting and cupping

表 1. 针刺结合刺络拔罐放血法治疗结果统计

证型	N	治愈	显效	无效	有效率
肺经郁热证	6	6	0	0	100%
脾胃湿热证	12	11	1	0	100%
痰湿瘀滞证	4	2	2	0	100%
冲任不调证	8	7	1	0	100%

30 例痤疮患者经针刺结合刺络拔罐放血法治疗一月后，治愈 26 例，占总数的 87%，显效 4 例，占 13%，无效 0 例，整体有效率 100%。其中，肺经郁热型，治愈率 100%，脾胃湿热型，治愈率为 92%，显效率为 8%，痰湿瘀滞型，治愈率为 50%，显效率为 50%，冲任不调型，治愈率为 86%，显效率为 14%，总有效率 100%。

5. 讨论

痤疮在中医学角度认为病位在肌肤腠理，关系密切的相关脏腑有肺、脾与肠，基本病机是热毒郁蒸肌肤。本病多由于素体阳盛，肺经蕴热，再受风邪，熏蒸于面部而发；或因过食辛辣肥甘厚味，导致肠胃积热上熏于肺而发；或脾气不足，脾之运化功能反常，湿浊内停而聚，郁而化热灼津成痰，凝滞肌肤而成；或因冲任不调而诱发，是因为冲任隶属于肝和肾，肝肾藏泄互用，若肝失疏泄或者肾失封藏，可致月经不调，内分泌失调而发痤疮[8]。所以清泻肺胃，活血散结是治疗本病的基本原则。

关于痤疮的治疗，西医治疗主要以药物为主，中医治疗方法多样，临证时可灵活选择[9]，在本研究中主要以针刺结合刺络拔罐法做一探讨，从临床治疗选穴角度分析，以取督脉和阳明经穴为主，是因为督脉为诸阳之会，而大椎又是督脉与三阳经的交会穴，有可透泄诸阳经郁热之功，所以该穴点刺放血可有清热解毒之功效。其中，阳明经多气血且上行于面，又与肺经相表里，肺主皮毛，故取合谷，曲池，内庭，以清泻肺胃邪热，阿是穴为近部取穴，能疏通局部经络气血，恢复患部肌肤的疏泄功能。诸穴合用共奏清热解毒，调和气血，平衡阴阳之成效，故治疗效果显著。

刺络拔罐放血疗法是一种操作不复杂的、最直接的、健康天然的针刺治疗方法，它是通过用针具或刀具(三棱针、梅花针、毫针等其他工具)刺破或划破人体特定的穴位、阳性反应点、或病灶处结合拔罐放出一定量血液的有效治疗手段。从中医理论来看，“刺络放血，功邪最捷”体现出它是一种最快速最直接的治疗方法[10]。中医认为痤疮主要病机为热毒郁蒸肌肤，之所以痤疮患者以青春期男女居多，是因为由于青年之人气血旺，加之阳热偏盛，日久营血热，热毒蕴结所致气血不和，脏腑阴阳失调发病。本次研究通过针刺和刺络拔罐放血疏通经络、祛除邪气而达到化瘀散结、平衡阴阳和恢复正气，体现了祖国医学“血出邪尽，血气复行”的理论[11]。

6. 结论

综上所述, 针刺和刺络拔罐放血疗法治疗痤疮疗效确切, 且副作用小, 患者依存性好, 是广大患者的绿色优选治疗法, 但本研究样本量较少, 还有待进一步深入研究, 增大样本量, 为临床提供更有说服力的、高质量的临床证据, 实现针灸治疗痤疮的新发展。

参考文献

- [1] 秦焯. 针灸结合刺络放血治疗寻常型痤疮的疗效观察[J]. 中医临床研究, 2016, 8(25): 45-46.
- [2] 李玉军. 背俞穴刺络放血结合阳明经取穴为主针刺治疗痤疮的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 南宁: 广西中医学, 2011.
- [3] 国家中医药管理局. 中华人民共和国中医药行业标准——中医病证诊断疗效标准[S]. 北京: 中国医药科技出版社, 2012: 232-233.
- [4] 王华, 杜元灏. 针灸学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2014: 297-298.
- [5] 高树中, 杨骏. 针灸治疗学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 130-131.
- [6] 黄振. 刺络放血配合针刺治疗痤疮疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2009, 28(12): 705.
- [7] 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 292.
- [8] 李惠林. 中医辨证治疗痤疮的体会[J]. 新中医, 2011(1): 131-132.
- [9] 方多多, 杨碧莲, 蔡玲玲, 等. 湿热证痤疮的中医治疗进展[J]. 中医临床研究, 2018, 10(30): 85-87.
- [10] 黄伟. 刺络放血疗法的源流与发展[J]. 中国民间疗法, 2008, 16(9): 3-4.
- [11] 王秀刚. 针灸治疗痤疮疗效观察[J]. 亚太传统医药, 2011, 7(5): 41-42.