

DOI:10.13703/j.0255-2930.2016.03.023

中图分类号:R 246.7 文献标志码:B

医案选辑

扁平疣案

罗亚男^{1△}, 赵征宇^{1✉}, 王伟臣², 张玉林¹, 熊月姮¹

(1. 成都中医药大学针灸推拿学院, 四川成都 610072; 2. 成都中医药大学临床医学院)

患者,女,42岁,就诊日期:2014年12月14日。因“右侧肩颈泛发扁平丘疹2个月”就诊。病史:2个月前,患者无意中发现右侧肩颈出现1粒似针头大小扁平丘疹,因无任何症状而未予重视。1个月前丘疹明显增大增多,遂于我院针灸科门诊就诊。刻下症:右侧肩颈部密集簇生扁平丘疹,表面光滑,淡褐色稍光亮,丘疹大者如粟粒,小者如针头(见图1a);面色萎黄,纳差,寐安,二便正常;舌质淡,苔薄白,脉浮滑。西医诊断:扁平疣。中医诊断:扁瘡,证属气血失和,外感毒邪。治则:调和气血,宣肺解毒。治疗上采用肺俞撮痧结合彭氏后背截根法(取穴:以患者乳头为标志,用卷尺一端放在患者左乳头,横拉至右乳头,松开左乳头卷尺,将卷尺向右肩上升,过颈部再从左肩再向前胸下垂至左乳头为止,将两乳头间的卷尺比齐,把卷尺由颈前向背后下垂,卷尺尽头是穴,其穴约当肝俞附近^[1])。操作:先行肺俞撮痧,嘱患者俯卧位,术者将右手手指润湿,以拇、示指屈曲对抗用力提拧肺俞皮部,然后上提至皮肤从手指滑落,一起一落,直至皮肤出现痧痕为止。然后用0.40 mm×25 mm圆利针行后背截根法,找准穴位,指掐标记,嘱患者俯卧位,用乙醇棉球严格消毒,左手拇、示指将穴位的皮肉捏起,右手持针直刺,约15 mm,不施手法,留针20 min。每周1次,经治疗1次后疣体明显变小,皮肤颜色变浅。效不更法,于第3次治疗后,疣体全部消失(见图1b)。随访3个月,未见复发。

按语:扁平疣是一种因感染人乳头瘤病毒而发生于皮肤浅表的良性赘生物。西医认为该病毒的感染、泛发与人体细胞免疫缺陷有关^[2];中医认为本病多由于气血失和,卫表不固,外感毒邪,搏于肌肤,聚而成疣^[3]。《素问·调经论》曰:“气血不和,百病乃变化而生”。《素问·遗篇·刺法论》云:“正气存内,邪不可干”。故治疗该病本着扶正祛邪的原则,调和



a 治疗前

b 治疗3次后

图1 扁平疣患者治疗前后皮损变化

气血、宣肺解毒,使正气盛,邪气散,结聚消。撮痧疗法是以中医理论为指导,借手指在人体皮肤、经络、穴位和病变部位反复提拧,通过行气活血、疏通经络、调和脏腑来治疗病症的一种外治法^[4]。本病案采用肺俞皮部撮痧,宣发卫气,固护腠理,驱邪外达,正如《医经精义》所云:“皮毛属肺,肺多孔窍以行气,而皮毛尽是孔窍,所以宣肺气,使出于皮毛以卫外也。”后背截根法是彭静山针灸秘传十绝招之一,适用于各类皮肤病症,在临床上屡见奇效。它通过局部穴位作用于经络对全身的整体性影响,改善机体的新陈代谢,激发细胞活性,让免疫功能得到增强,科学地调节人体已破坏的阴阳平衡,使机体转归于“阴平阳秘”状态,从而达到调和气血、解毒祛湿、通经活络、治愈疾病的目的^[5]。以上治法简单易行,且协同治疗本病疗效显著,值得临床推广运用。

参考文献

- [1] 彭静山,费久治. 针灸秘验与绝招[M]. 沈阳:辽宁科学技术出版社,2008:255-256.
- [2] 杨国亮. 皮肤病学[M]. 上海:科学技术出版社,1984:12.
- [3] 安家丰,张芄. 张志礼皮肤病医案选萃[M]. 北京:人民卫生出版社,1994:206.
- [4] 王平. 抓痧[M]. 天津:天津科学技术出版社,1997:7-8.
- [5] 任泽琴,赵征宇,蔡定均. 针灸三步曲治疗湿疹1例[J]. 四川中医,2014,32(3):143.

(收稿日期:2015-04-03,编辑:朱琦)

✉通信作者:赵征宇(1968-),男,副教授。研究方向:针灸诊治经筋病的临床研究。E-mail:1220787039@qq.com

△罗亚男(1989-),女,成都中医药大学2013级针灸推拿学专业硕士研究生。E-mail:279724366@qq.com