

DOI:10.13703/j.0255-2930.2015.06.024

中图分类号:R 246.7 文献标志码:A

临 证 经 验

四缝穴点刺放血治疗寻常型银屑病 49 例*

冯 罡

(鹤壁京立肿瘤医院康复科,河南鹤壁 458030)

[关键词] 银屑病;点刺;放血;穴;四缝

银屑病是一种以红色丘疹或斑块上覆盖多层银白色鳞屑为特征的慢性易复发的炎性皮肤病,多发于四肢外侧、头皮和背部。其发生与遗传、感染、内分泌、代谢障碍、自身免疫等因素有关^[1],属于中医“白疔”“牛皮癣”“干癣”等范畴^[2]。我国发病率约为 0.123%,以青壮年为多,冬季发作或加重,夏季缓解,对患者的身心健康影响颇大。笔者采用四缝穴点刺放血疗法治疗 49 例寻常型银屑病患者,现报道如下。

1 一般资料

49 例患者均来自 2009 年 5 月至 2013 年 10 月鹤壁京立肿瘤医院康复科门诊,其中男 30 例,女 19 例;年龄 14~52 岁,平均(35±7)岁;病程最短 6 个月,最长 10 年,平均(3.1±2.6)年。皮损泛发者 30 例,分布于头部及上肢者 9 例,仅限于双下肢者 10 例;均不伴随关节症状。所有病例均符合《皮肤性病科专病中医临床诊治》^[3]的诊断标准:①典型皮损上覆盖多层银白色鳞屑,有“蜡滴现象”“薄膜现象”及“点状出血”;②头皮皮损出现点状凹陷,似顶针样,皮肤皱裂处易浸渍皲裂;③皮损以头皮、躯干及四肢伸侧为主;④多发于青壮年,病程慢性,可反复发作。

2 治疗方法

取穴:四缝穴(位于手示、中、环、小指掌侧近端指间关节横纹中点)。操作:患者取坐位,全身放松,双手自然伸开,仰掌放于治疗台上,掌下垫棉垫。医者先用医用洗手液消毒双手,再用碘伏将患者穴区严格消毒后,用一次性细三棱针快速刺入穴区 2~3 mm 后出针,医者用双手拇、示指挤压穴区周围,使之出血,每穴出血量 0.2~0.3 mL,或至血色变淡为止,双侧穴位交替使用,每次选一侧 4 穴,

3 天治疗 1 次,10 次为一疗程,疗程间隔 1 周,3 个疗程后评价疗效。

3 治疗结果

根据银屑病面积和严重度指数(psoriasis area and severity index, PASI)评分标准^[4],银屑病受累面积按 0~6 分,红斑、浸润、脱屑均按 0~4 分,比较治疗前后 PASI 分值。PASI 积分下降指数(%)=(治疗前 PASI 积分-治疗后 PASI 积分)/治疗前 PASI 积分×100%,根据下降指数判断疗效。基本痊愈:PASI 积分下降指数≥90%,计 31 例,占 63.3%;显效:PASI 积分下降指数 60%~89%,计 10 例,占 20.4%;好转:PASI 积分下降指数 20%~59%,计 6 例,占 12.2%;无效:PASI 积分下降指数<20%,计 2 例,占 4.1%。总有效率为 95.9%。

4 典型病例

患者,男,30 岁,于 2009 年 10 月 20 日初诊。主诉:头皮及双下肢外侧出现散在淡红色皮疹及斑块伴瘙痒 2 年,加重 1 个月。经多方治疗,效果不佳,故来我门诊就诊。查体:头皮部可见点状皮损伴脱屑,双下肢伸侧可见数块椭圆形皮损,最大皮损约 4 cm×6 cm,表面覆盖银白色鳞屑,刮除表面鳞屑后,有小出血点。平素饮酒和情绪紧张时,局部瘙痒加重,舌红、苔黄,脉弦数。西医诊断:银屑病(寻常型);中医诊断:白疔(血热生风)。治以凉血活血、息风止痒为法。采用一次性三棱针点刺四缝穴,挤压穴区周围,使之出血,每穴出血量 0.2~0.3 mL,或至血色变淡为止,双侧穴位交替使用,每次选一侧 4 穴,3 天治疗 1 次,10 次为一疗程。治疗 5 次后,局部瘙痒明显减轻,鳞屑变薄;1 个疗程后,皮损、鳞屑明显减轻,肤色接近正常,瘙痒症状消失;2 个疗程后,皮损、鳞屑消失,皮肤色泽正常,PASI 积分下降指数≥90%;又继续巩固治疗 10 次。1 年后随访,未见复发。

5 体会

银屑病的确切病因尚未清楚,目前仍无特效的治疗方法。病理研究^[1]发现,皮损局部角化过度伴

* 第一批全国中医学术流派传承工作室河南邵氏针灸流派传承工作室

作者:冯罡(1979-),男,主治医师。研究方向:邵氏针灸流派学术思想研究和针灸治疗疑难病。E-mail:fenggang0304@163.com

角化不全及毛细血管扩张为其主要病理改变。现代研究^[5]认为,针刺能够抑制表皮细胞的快速增殖,促进局部组织和机体的新陈代谢,也能够对机体免疫、内分泌起到良性调节的作用^[6]。中医认为本病以血热为主要病机^[2],血热生风则使皮肤出现红、痒、出血点;血热日久则伤阴耗血,而形成阴亏血虚和血瘀之证,使皮肤出现银白色皮屑,瘙痒不止,反复不愈。《灵枢·九针十二原》曰:“宛陈则除之”,三棱针放血疗法具有祛瘀、泻热等作用,适用于血热、血瘀等证,常可用于治疗顽癣^[7]。四缝穴为经外奇穴,始见于《奇效良方》,其载:“四缝四穴,在手四指内中节。是穴用三棱针出血,治小儿疳积等证。”《针灸大成》中也有述:“三棱针出血,治小儿疳积等症。”而现代临床中,多用此穴治疗小儿疳积、百日咳等疾病,如《中国针灸辞典》:“主治小儿疳积、小儿百日咳、小儿消化不良、蛔虫症、手指关节炎等”。本穴治疗成人疾病的应用多在民间流传,而治疗银屑病的报道更为少见。笔者使用后,疗效满意,故查阅古今文献,以追溯源头。古代文献中所述“疳积”即为“疳疔”,查阅《简明中医辞典》发现:“疳疔,又名猴疔,由胎中感受遗毒所致,初生儿臀部焮肿溃烂,红赤无皮,重者遍体,以七窍为甚,即胎传梅毒。”《中华特效奇穴》中述:“内中魁,手中指掌侧正中线,近侧指节横纹中点一穴,前 0.1 寸处一穴,后 0.1 寸处一穴,点刺 0.1~0.2 寸,主治牛皮癣。”内中魁穴共 3 穴,其中间一穴和四缝穴的中指一穴位置相同。四缝穴具有凉血、活血、解毒之功效,且四缝穴位居手三阴、三阳经所过之处,点刺放血能够通畅百脉、调和脏腑。研究^[8]证实,针刺四缝穴能够调节神经内

分泌、免疫功能以及机体代谢。研究^[3]证明,针刺四缝穴有抗炎和调节体液成分的作用。故而四缝穴点刺放血可能是通过综合调节患者的感染、内分泌、代谢障碍、自身免疫等因素而达到治疗银屑病的目的。

本法具有安全有效、操作简便及可重复性强等优点,适合推广。但由于关于四缝穴治疗银屑病的报道较少,笔者仍然缺少更加确切的理论支持,需对其治病机制进一步深入研究。

参考文献

- [1] 张学军. 皮肤性病学[M]. 北京:人民卫生出版社, 2008:141-144.
- [2] 陆德铭. 中医外科学[M]. 上海:上海科学技术出版社, 2002:149-151.
- [3] 陈达灿, 范瑞强. 皮肤性病科专病中医临床诊治[M]. 北京:人民卫生出版社, 2013:297-329.
- [4] Langley RG, Ellis CN. Evaluating psoriasis with Psoriasis Area and Severity Index, Psoriasis Global Assessment and Lattice System Physician's Global Assessment[J]. J Am Acad Dermatol, 2004, 51(4):563-569.
- [5] 马新平. 耳穴割治加针刺治疗银屑病 115 例[J]. 中国针灸, 2004, 24(4):254.
- [6] 李忠仁. 实验针灸学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2005:186-220.
- [7] 石学敏. 针灸学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2007:162-164.
- [8] 范华, 邹文凯, 周士伟. 针刺四缝穴对厌食症患儿尿半乳糖耐受试验及血清瘦素水平的影响[J]. 中医儿科杂志, 2008, 4(3):40-42.

(收稿日期:2014-06-03, 编辑:朱琦)

《中国针灸》杂志对研究性论文中引用参考文献的要求

参考文献是科学研究论文中不可缺少的组成部分,国家标准(GB 7714-2005)中明确规定科研论文的体例部分包括引言、正文、结论、致谢、参考文献。事实上,一项科学研究从开始选题到研究论证、最终撰写研究报告,都要参阅和利用大量的文献,吸取他人的研究成果,才有可能通过本项研究产生新的研究结果。因此,认真著录所引用的参考文献不仅能够全面反映一项研究工作立题的必要性、研究过程的可靠性、研究结果和结论的准确性,而且还反映了作者的科研道德和科研水平。另外,期刊发表论文,不只是单纯地“发表”研究成果,更重要的是在“发表”中进行“评价”,以促进学术交流。但是,近年来,针灸论文撰写中存在着忽视参考文献引用和著录的现象,直接导致了论文学术水平的下降,削弱了期刊的学术评价功能。参考文献的引用使论文和期刊具有学术评价功能,同时,期刊编辑也要通过引用参考文献的程度评价学术论文的质量。因此,《中国针灸》杂志要求,凡是投给《中国针灸》杂志的稿件,必须要著录参考文献,4 000 字以上论文要求参考文献 15 条以上。参考文献选择的标准是,以作者亲自阅读过的、近期期刊文献为主,请尽量少引用书籍文献。