

DOI: 10.13703/j.0255-2930.2017.06.014

中图分类号: R 246.7 文献标志码: A

火针结合刺络拔罐治疗孕期带状疱疹 18 例

徐彦龙¹, 徐秀梅², 指导: 张洪涛¹

(甘肃省中医院 1. 针灸推拿一科, 2. 康复医学科, 兰州 730050)

[关键词] 带状疱疹; 孕期; 火针; 拔罐; 刺络放血

笔者于 2013 年以来采用火针结合刺络拔罐治疗孕期带状疱疹 18 例, 现报道如下。

1 临床资料

18 例患者均为 2013 年 6 月至 2016 年 6 月甘肃省中医院针灸科和皮肤科转诊的门诊患者, 年龄最小 26 岁, 最大 38 岁; 病程最短 3 d, 最长 15 d, 平均(4.2±3.1) d; 发生在胸背部 8 例, 腰腹部 6 例, 颈部 1 例, 面部 1 例, 双下肢 2 例; 孕期 16~34 周, 平均(25±6)周。

2 治疗方法

按以下顺序进行, 先火针点刺再刺络拔罐。

(1) 火针点刺: 嘱患者选合适体位, 消毒疱疹及周围皮肤后, 使用 0.65 mm×40 mm 三头火针, 遵循由近心端到远心端、宜浅不宜深的原则, 用酒精灯将针尖烧至白亮后快速点刺小疱疹紧张发亮处, 连成一片的疱疹先沿疱疹周边每隔 1 cm 左右点刺一周, 后在疱疹中央于紧张发亮处选 3~5 点点刺。点刺过程及结束后用消毒棉签吸水、吸脓、挤压脓疱, 然后在施术处常规消毒, 外涂三黄膏。

(2) 刺络拔罐: 选局部红肿较重部位 1~3 处, 采用小号一次性使用静脉输液针(此针较三棱针细且锋利, 可以减轻患者痛苦), 在红肿透亮部位点刺 1~3 次后拔 2 号火罐 5 min, 再用干棉球清除堆积于皮肤表面及罐口的瘀血。然后在施术处常规消毒, 外涂三黄膏。

以上治疗隔日 1 次。

3 治疗结果

参考文献[1]制定疗效评定标准。治愈: 皮疹消退, 临床症状、体征消失, 无疼痛后遗症; 好转: 疱疹消退, 疼痛明显减轻; 无效: 疱疹消退不足 30%, 疼痛未见明显减轻。18 例患者全部治愈, 其中 2 例经 3 次治疗, 3 例经 5 次治疗, 10 例经 8 次治疗, 3 例经 10~15 次治疗。

4 体会

带状疱疹中医称“蛇串疮”, 多由情志不遂, 肝气

郁结, 久而化火; 或因饮食不节, 脾失健运, 湿浊郁而化热, 湿热内蕴, 复因外感毒邪, 以致湿热火毒蕴积肌肤而生。孕妇因气血养胎至气血卫外功能减弱, 血虚肝旺, 湿热毒盛, 气血凝滞致疼痛剧烈。火为温热之首, 火能燥湿。取火针性热善温通, 湿得热而散、气得热则行、郁得火乃发的功能^[1], 通过行针后能够造成皮损局部皮温升高的同时形成数量众多的针孔, 开门驱邪, 以热引热, 为邪气外排创造了通畅的路径, 既借助火力强开其门, 使壅结的火毒直接外泄; 同时又可温通经脉, 助血气运行, 达到了“通则不痛”的镇痛效果。此外, 火针疗法在止疱方面有一定的优势, 可能跟火针疗法直接作用于疱疹, 加快疱疹溃破有关^[2]。由于带状疱疹是湿热火毒蕴积肌肤而生, 故选择在病变区刺络放血, 并加以拔罐, 可使火热邪毒随血出而泄, 瘀阻之经脉得以疏通, 达到祛瘀生新、通则不痛的目的。配合具有清热解毒、消肿止痛功效的三黄膏外敷, 诸法合用共奏清肝泻火、解毒消肿、活血止痛之功。

通过前期文献检索笔者几乎没有得到孕期带状疱疹治疗的任何信息和流行病学资料, 但从笔者治疗的 18 例患者情况来看, 孕期带状疱疹治疗中应注意以下几点, 对于保证疗效、尽可能减少治疗对腹中胎儿的影响有一定意义: ①越早确诊、越早治疗、疗效越好; ②治疗操作手法轻柔、无痛可尽可能减轻孕妇痛苦, 特别是可减少对腹中胎儿的影响(具体体现在轻柔、无痛的操作不会额外增加胎动的次数和宫缩, 也能尽可能避免孕妇的特殊不适); ③火针操作前对孕妇进行心理疏导可避免孕妇出现紧张情绪影响胎儿。

参考文献

- [1] 郑莉娟, 曲红岩. 火针治疗带状疱疹的优势及中医护理特色[J]. 新疆中医药, 2012, 30(4): 105-107.
- [2] 李雪薇. 不同针灸方法治疗带状疱疹多中心随机对照的临床研究[D]. 成都: 成都中医药大学, 2011.

(收稿日期: 2016-08-13, 编辑: 王晓红)

第一作者: 徐彦龙(1982-), 男, 主治医师。研究方向: 针灸治疗神经系统疾病的临床与机制研究。E-mail: xuyanlong2000@163.com