

火针联合 5% 卤米松乳膏治疗结节性痒疹的疗效观察

李 兵¹, 杨志波¹, 龚 娟², 戚东卫²

(1. 湖南中医药大学第二附属医院, 湖南 长沙 410005, 2. 重庆市中医院, 重庆 400011)

摘要:目的 观察火针联合卤米松治疗结节性痒疹的临床疗效。方法 将具有典型临床表现的结节性痒疹患者 120 例随机分成 3 组, 治疗组给予火针点刺配合卤米松乳膏外擦, 对照组分别给予火针治疗和卤米松外擦, 疗程 4 周。结果 治疗 4 周后总有效率比较, 治疗组(95.00%)与火针组(80.00%)、卤米松组(72.50%), 差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 火针联合卤米松乳膏治疗结节性痒疹能提高疗效。

关键词: 结节性痒疹; 火针; 卤米松乳膏; 临床观察

中图分类号: R246.7 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-2723(2015)03-0036-02

结节性痒疹又叫结节性苔癬, 是皮肤科的常见病之一, 好发于四肢, 严重者可累及全身, 其皮损主要为结节性丘疹^[1]或疣状结节性损害, 剧烈瘙痒, 给患者带来极大的痛苦。笔者于 2013 年 6 月-2014 年 6 月采用火针联合卤米松乳膏治疗结节性痒疹, 取得良好的效果, 现将结果报告如下。

1 材料和方法

1.1 临床资料

120 例均为我院门诊患者。其中, 男性 68 例, 女性 52 例; 年龄为 18~65 岁, 平均年龄 40 岁; 病程平均 2 年。按就诊顺序随机分为 3 组, 组间病例在性别、年龄、病程等方面差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 纳入标准与排除标准

入选标准符合结节性痒疹诊断标准^[2]: ①皮损处在无明显感染征象; ②1 个月内未口服糖皮质激素或免疫抑制剂; ③2 周内未外用糖皮质激素类药物; ④皮损未累及面部和皮肤褶皱部, 并自愿接受该治疗方案者。

排除标准: ①有严重恐惧心理, 不愿意接受火针治疗者; ②有心、肝、肾等严重器质性疾病及高血压、血液病患者; ③严重瘢痕体质及孕期、经期、哺乳期妇女; ④不愿接受本治疗方案者。

2 治疗方法

治疗组用火针加 5% 卤米松乳膏。首先在皮损

周围用碘伏消毒, 医者左手持酒精灯尽可能接近施术部位, 右手拇、食、中指持针柄, 致针尖于火焰烧至通红发白后, 迅速点刺皮损后再迅速挪开, 深度以不超过皮损基底为度, 每处示情况快速点刺 3~5 下。针完再次消毒, 外涂少许百多邦预防感染, 并嘱患者 24h 禁沾水。每周点刺 1 次, 针刺 24h 后嘱患者外擦 5% 卤米松乳膏, 早晚 1 次, 连续 4 周。

火针组直接采用火针点刺皮损, 每周 1 次, 连续 4 周, 操作方法及注意事项同治疗组; 卤米松组直接外擦 5% 卤米松乳膏, 早晚 1 次, 连续 4 周。4 周后评价疗效。

3 疗效分析

3.1 疗效标准判定

根据《中医病证诊断疗效标准》^[3]进行判定。痊愈: 皮损全部消退, 瘙痒消失; 显效: 皮损消退 $> 70\%$, 瘙痒明显减轻; 有效: 皮损消退 $30\% \sim 70\%$, 瘙痒有所减轻; 无效: 皮损消退 $< 30\%$, 瘙痒减轻不明显。

3.2 统计学处理

采用 SPSS 17.0 统计软件进行分析, 计数资料采用秩和检验, 以 $\alpha = 0.05$ 为检验标准。

3.3 治疗结果

3.3.1 疗效比较

治疗 4 周后, 结果显示, 治疗组总有效率为 95.00%, 火针组为 80.00%, 卤米松组为 72.50%。3 组间比较 $\chi^2 = 17.793$, $P = 0.000 < 0.05$, 差异有统计学意义。

收稿日期: 2014-12-28

作者简介: 李兵(1987-), 男, 湖南衡东人, 住院医师, 在读硕士研究生, 研究方向: 色素性红斑鳞屑性皮肤病的防治。

义;治疗组与火针组比较,差异有统计学意义($Z=-3.162, P=0.002<0.05$);治疗组与卤米松组比较,差异有统计学意义($Z=-4.109, P=0.000<0.05$)。见表 1

表 1 3 组治疗 4 周后疗效比较 (例)

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率/%
治疗组	40	16	12	10	2	95.00
火针组	40	11	8	13	8	80.00
卤米松组	40	8	9	12	11	72.50

3.3.2 不良事件

治疗期间,5 例患者出现局部轻度红肿、疼痛感染情况,3 例在小腿,1 例在前臂,1 例在背部,经询问患者 24 小时内点刺部位沾过水,予百多邦外擦好转。

4 讨论

结节性痒疹又称结节性苔藓,是一种以结节样损害伴奇痒为特征的慢性皮肤病。该病好发于四肢伸侧及腰背部,尤以双小腿伸,且成年女性发病高于男性^[4]。目前其发病原因尚不明确^[5],大多认为可能与蚊虫叮咬、胃肠功能紊乱及内分泌障碍等多种因素相关。现普遍认为 P 物质、降钙素基因相关肽,IL-31 等可能在其发病过程起重要的介导作用^[6-7]。本病诊断较容易,但治疗棘手,无有效方法。中医认为,本病多因素体蕴湿、外感风毒、虫叮,湿邪风毒聚结肌肤,经络阻隔,气血凝滞等所致^[8]。剧烈瘙痒是结节性痒疹的典型表现,中医认为痒症多与风邪有关。火针又称燔针、烙针、烧针,它既能开门驱邪、引热外出、消肿散结,又能除湿、祛风、止痒。火针点刺,可直接激发经气,鼓舞正气,并且借火力强开外门,使毒热外泄,从而起到活血化瘀,通经活络,解毒除湿之功^[9]。火针是火与针的结合,既具备火的温热作用,又有针的刺激作用,利用火针的温热作用及针的刺激作用,不仅可直接开鬼门,疏泄腠理,使风邪从表而出,而且促使血热而行,血循正常,血行风自灭,从而达到快速祛风止痒的作用。此外,针刺皮损后在局部形成痂壳,痂壳脱落使皮损变薄,逐步恢复正常。现代医学研究发现,火针点刺皮肤,可使局部皮肤起到充血烫伤的作用,火针的热力刺激可伤及表皮与真皮,甚至肌层,进而使该部位附近的血管扩张,从而改善血管的通透性,达到调节免疫的作用,此外还能改善局部血液循环和组织代谢,并随

着周围健康组织细胞的再生以修复病变组织,促进局部皮损恢复正常^[10]。0.05%卤米松乳膏,为超强效糖皮质激素药物之一,具有很强的抗炎、免疫抑制、抗增生、收缩血管及止痒等作用^[11]。国内研究报道外用 0.05%卤米松乳膏治疗结节性痒疹具有一定疗效^[12],为治疗结节性痒疹的常用药物之一。通过临床观察,发现治疗组与火针组、卤米松组相比,疗效均有显著差异性,整体起效时间更快,说明火针联合卤米松乳膏治疗结节性痒疹比单纯外用火针、卤米松乳膏疗效更好,见效更快,火针联合卤米松乳膏是治疗顽固性皮肤病的一种可行、有效的治疗手段。

参考文献:

- [1] Lotti T, Buggiani G, Prignano F. Prurigo nodularis and lichen simplex chronicus [J]. Dermatol Ther, 2008, 21(1): 42-46.
- [2] 赵辨. 临床皮肤病学 [M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 2010: 1293-1294.
- [3] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准 [M]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 155.
- [4] 杨素清, 蒋金艳, 刘畅. 全虫方治疗结节性痒疹的临床观察 [J]. 中医药信息, 2011, 28(2): 56-57.
- [5] 肖金香, 姚鹏, 李亢. 液氮冷冻治疗结节性痒疹的临床观察 [J]. 护理实践与研究, 2008, 40(3): 326-327.
- [6] Haas S, Capellino S, Phan NQ, et al. Low density of sympathetic nerve fibers relative to substance P-positive nerve fibers in lesional skin of chronic pruritus and prurigo nodularis [J]. J Dermatol Sci, 2010, 58(3): 193-197.
- [7] Sonkoly E, Muller A, Lauerma AI, et al. IL-31: a new link between T cells and pruritus in atopic skin inflammation [J]. J Allergy Clin Immunol, 2006, 117(2): 411-417.
- [8] 刘雄. 结节性痒疹的治疗进展 [J]. 中国医药指南, 2011, 9(35): 296-297.
- [9] 张晓霞, 吴之煌, 董明霞. 火针疗法治病机理初探 [J]. 北京中医, 2007, 26(9): 577-578.
- [10] 刘美荣, 陆恒峰. 火针配合毫针治疗腰椎间盘突出症 30 例临床观察 [J]. 中医药导报, 2013, 19(8): 67-68.
- [11] 刘训荃, 靳培英, 马圣清, 等. 卤美他松治疗神经性皮炎和湿疹 157 例疗效观察 [J]. 临床皮肤科杂志, 1998, 27(3): 173-174.
- [12] 刘燕茹, 王琴, 成蓓. 0.05% 卤米松乳膏治疗结节性痒疹的疗效观察 [J]. 临床皮肤科杂志, 2006, 35(10): 677-678.

(编辑: 徐建平)

(英文摘要见第 42 页)

- syndrome patients treated with serotonergic therapies [J]. Drug Saf, 2011, 34:545-565.
- [9] 刘春花,郭林明,刘俊康. 肠易激综合征中西医研究简况 [J]. 实用中医内科杂志,2013,27(9):94-95.
- [10] 肖成,胡连海,李燕. 李国栋教授辨治肠易激综合征经验 [J]. 贵阳中医学院学报,2010,32(3):6-7.
- [11] 戴晓兰,徐进康. 肠易激综合征的中医研究进展[J]. 河北中医,2014,36(6):940-942.
- [12] 李倩,蒋军林. 参苓白术颗粒治疗腹泻型肠易激综合征 80 例临床观察[J]. 中医药导报,2013,19(5):41-42.
- [13] 赵冰,杜小刚,曾宪垠. 黄芪提取物的免疫调节及治疗作用[J]. 中国抗生素杂志,2013,38(9):652-657.
- [14] 汤召峰,梁晓美,徐美华. 黄芪有效成份提高机体免疫功能的研究进展 [J]. 中国中医药科技,2014,21 (3):341-344.
- [15] 兰菲,傅天啸,华晨,等. 参麦注射液足三里穴位注射对大鼠 SIRS 时肿瘤坏死因子的影响 [J]. 云南中医学院学报,2014,37(5):9-12.
- (编辑:徐建平)

Observations on Acupuncture Point Injection Astragalus Injection Combined with Western Medicine on Diarrhea-predominant Irritable Bowel Syndrome

WANG Jiaman, YU Jiangyan, SONG Xiuhai
(Zigui District People's Hospital, Zigui 443600, China)

ABSTRACT: **Objective** To investigate the effect of acupuncture point injection astragalus injection combined with trimebutine on diarrhea-predominant irritable bowel syndrome (IBS-D). **Methods** Using the randomized controlled method, ninety-six IBS-D were divided into a treatment group(47 cases) and control group(49 cases). Both groups received trimebutine, one tablet each time, three times a day, taking two weeks, the treatment group received point Xinsu, Ganshu, Pishu injection of astragalus in addition, a total of seven times in treatment. After two weeks, using the IBS-SSS scale for patients at the end of the treatment, one month and three months to evaluate clinical symptoms improve the situation. **Results** IBS-SSS score was improved significantly after treatment in the two groups($P<0.05$), and the improvements in the treatment group were superior to those in control group after treatment and 1 month($P<0.05$), however, 3 month after treatment in the two groups there was no statically significant difference($P>0.05$). In terms of clinical symptoms improved, the treatment group improved in terms of frequency of abdominal pain and abdominal pain was better than control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** The method of acupuncture point injection astragalus injection combined with trimebutine can alleviate the symptoms of IBS-D and it is effective.

KEY WORDS: diarrhea -predominant; irritable bowel syndrome; acupuncture point injection; Astragalus injection; Trimebutine;clinical efficacy

(原文见第 36 页)

The Clinical Observation of Fire Needle Combined with 5% Halometasone Cream in Treatment of Prurigo Nodularis

LI Bing¹, YANG Zhibo¹, GONG Juan², QI Dongwei²

(1. Department of Dermatology, The Second Affiliated Hospital of Hunan University of TCM, Changsha, 410005, China;
2. Chongqing Chinese Medicine Hospital, Chongqing, 400011, China)

ABSTRACT: **Objective** To evaluate the clinical effectiveness of fire needle combined with Halometasone in the treatment of prurigo nodularis. **Methods** 120 patients of prurigo nodularis with typical clinical appearance were divided into three groups randomly. The treatment group was given fire needle and Halometasone. Two controls groups were given fire needle and Halometasone respectively. The duration of treatment was four weeks. **Results** After four weeks' treatment, the effective rates for treatment group and fire needle were 95.00% and 80.00%, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). The difference of effective rates between treatment group and Halometasone group (72.5%) was also statistically significant ($P<0.05$). **Conclusions** Fire needle combined with Halometasone in the treatment of prurigo nodularis can significantly improve the effectiveness.

KEY WORDS: prurigo nodularis; fire needle; Halometasone cream clinical study; clinicl observation