梅花針配合溫和灸治療神經性皮炎32例療效觀察

邱有法

（四川省瀘縣人民醫院）

【摘要】目的：觀察梅花針配合溫和灸治療神經性皮炎的臨床療效。**方法：**先給患者採用梅花針治療，局部取穴（阿是穴）為主，配合辨證選穴；梅花針治療結束後在阿是穴加用溫和灸法。**結果：**治愈24例，好轉5例，未愈3例，有效率90.6%。**結論：**梅花針配合溫和灸治療神經性皮炎有較好的臨床療效。

【關鍵詞】梅花針　溫和灸　神經性皮炎

神經性皮炎是一種皮膚神經功能失調所致的肥厚性皮膚病，又稱慢性單純性苔癬，屬祖國醫學中「頑癬」的範疇[1]。神經性皮炎以皮膚粗糙肥厚，劇烈瘙癢為特徵，好發於頸部兩側，中醫學又名「攝領瘡」、「牛皮癬」。我科臨床採用梅花針配合溫和灸治療本病，取得了較好的臨床療效，現報告如下。

1　資料與方法

1.1臨床資料　32例神經性皮炎患者是我科2009年1月至2010年

台港澳中醫學會版權所有 Copyright HKSCM All Rights Reserved

12月門診患者，年齡最大45歲，最小19歲。其中男21例，女11例；按病位分：頸項部25例，骶部4例，膕窩2例，肘窩1例；病程最長者兩年，最短者三個月，均曾使用外用藥治療而療效不佳。

1.2治療方法　選穴：病變局部（阿是穴）為主，配合選取雙側曲池、血海、膈俞、足三里。梅花針法：病變局部（阿是穴）中等刺激強度，從周圍向中央叩刺，用稍重的腕力叩刺，至局部皮膚明顯潮紅，微滲血，患者有疼痛感[2]；曲池、血海、膈俞、足三里弱刺激強度，用較輕的腕力叩刺，局部皮膚略見潮紅，患者稍有疼痛感覺[2]。溫和灸法：病變局部（阿是穴），將艾條燃着端懸於施灸部位上距皮膚2-3cm處，灸至患者有溫熱舒適無灼痛的感覺，皮膚稍有紅暈[3]。以上治療隔日1次，7次為1個療程，療程間休息5天。最長治療3個療程，3個療程以後觀察治療效果。

2　治療結果

2.1療效判定標準　根據《中醫病證診斷療效標準》之「攝領瘡」療效評定標準[4]：治愈：皮損及症狀全部消退，或殘留色素沉着或色素消失；好轉：皮損較前變薄、落屑減少，自覺瘙癢減輕或皮損消退30%以上；未愈：皮損依然如故，或消退不足30%，自覺症狀無明顯改善。

2.2治療結果　32例患者1個療程治愈者5例，2個療程治愈者7例，3個療程治愈者12例，好轉5例，未愈3例。有效率90.6%。

台灣針灸中醫學會版權所有 Copyright TKCMP All Rights Reserved

3　典型病例

賴某，男，21歲。2009年9月26日初診。右側頸項部局部皮膚瘙癢1年。曾在皮膚科就診，診斷為「神經性皮炎」，經外用藥治療（具體不詳）療效不佳；半年前患者局部皮膚瘙癢明顯加重，曾多方治療（具體不詳）無效，經人介紹到我科就診。檢查：患者右側頸項部局部約2×3cm皮膚粗糙增厚，有少量白屑脫落。診斷：神經性皮炎。按前述方法治療，並囑患者注意勞逸結合，避免精神過度緊張，飲食清淡。經2次治療，患者瘙癢明顯減輕，5次治療後增厚皮膚消失，瘙癢消失，繼續鞏固治療2次而愈，隨訪半年無復發。

4　討論

神經性皮炎初起多由風濕熱三邪蘊阻肌膚經脈所致，日久由於營血不足，血虛生風化燥，皮膚經絡失於濡養，以致患處皮膚粗糙脫落白屑[5]。梅花針是我國古代「半刺」、「毛刺」等針法發展而來，又名「皮膚針」、「七星針」，是以多支短針組成，用來叩刺人體一定部位或穴位的一種針具，具有「疏通經絡」、「調和氣血」的作用；溫和灸法亦是我國古老的治療手段，具有「溫經通絡」、「散寒除濕」等作用，配合梅花針法，激發、調整患者臟腑經絡功能以防治疾病。選取阿是穴疏通局部氣血，使肌膚得以濡養；曲池為手陽明大腸經合穴，陽明為多氣多血之經；血海為脾經穴位，脾胃為後天之本，氣血生化之源；膈俞為「八會穴」之「血會」，「治風先治血，血行風自滅」，故取曲池、血海、膈俞以養血活血；足三里為胃經合穴，具有強壯作用，故以之扶正固本。諸穴合用，共奏養血、祛風、止癢之功。

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKCMP All Rights Reserved

在本病的治療中，還必須囑患者避免精神緊張，注意勞逸結合，飲食清淡，這樣配合情志、飲食、起居調理，才能取得更好的治療效果。

參考文獻

[1] 孫國傑主編. 針灸學[M]. 上海. 上海科學技術出版社，1997: 301.

[2] 國家標準化管理委員會. 針灸技術操作規範第7部分：皮膚針[M]. 北京. 中國標準出版社，2008: 2.

[3] 國家標準化管理委員會. 針灸技術操作規範第1部分 : 艾灸[M]. 北京. 中國標準出版社 , 2008: 2.

[4] 國家中醫藥管理局. 中醫病證診斷療效標準[M]. 南京. 南京大學出版社，1995: 278.

[5] 楊長森主編. 針灸治療學[M]. 上海. 上海科學技術出版社，1985: 150.

（編委：潘文昭審校 2012.03.19）

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved