

# 针灸配合刺络走罐治疗痤疮的效果观察

张鹏

(重庆医科大学附属第二医院 重庆市 400010)

**摘要:**目的: 探析痤疮患者应用针灸配合刺络走罐治疗的临床价值。方法: 纳入研究对象经随机数字表法分组, 共有 60 例痤疮患者, 纳入时间: 2022 年 4 月至 2023 年 4 月, 应用针灸治疗于对照组 (30 例), 观察组 (30 例) 在对照组基础上接受刺络走罐治疗, 观察两组临床疗效。结果: 对照组总有效率仅为 66.67%, 与对照组进行比较, 观察组总有效率达到 93.33%, 明显更高 ( $P < 0.05$ ); 治疗后观察组皮肤含水量相比对照组明显更高, 皮肤油脂、经表皮水分流失水平相比于对照组低 ( $P < 0.05$ )。结论: 在痤疮患者这种进行针刺配合刺络走罐治疗的临床疗效明显更高, 并且有助于改善皮肤健康状况。

**关键词:** 针灸; 刺络走罐; 痤疮

痤疮是一种发病率较高的慢性炎症性皮肤病, 发病后患者以不同程度的粉刺、丘疹等为主要表现, 可严重影响青少年的身心健康。引起痤疮的因素较为复杂, 目前大部分研究认为细菌感染、皮脂分泌过多与炎症反应等均是该病的常见诱因。痤疮患者的治疗以内外用药为主, 例如涂抹维 A 酸类药物, 服用雌激素等, 但对于部分患者而言效果欠佳<sup>[1]</sup>。中医将痤疮纳入“肺风粉刺”范畴, 并认为素体肾阴不足相火偏旺与后天饮食不当, 导致肺胃热肾或贪欲凝结于面部引起<sup>[2]</sup>。本院在 2022 年 4 月-2023 年 4 月期间纳入的 60 例痤疮患者中主要实施针灸配合刺络走罐治疗, 发现对患者皮肤健康状况的改善具有积极作用, 现报道如下。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

将 2022 年 4 月-2023 年 4 月期间纳入的痤疮患者经过随机数字表法进行分组, 总例数 60 例, 资料比较结果为  $P > 0.05$ 。对照组: 年龄范围、均值分别为 18~37、(25.43 ± 3.15) 岁; 男性 13 例, 女性 17 例; 病程范围、均值分别为 1~7、(3.50 ± 1.14) 年。观察组: 年龄范围、均值分别为 18~37、(25.67 ± 3.20) 岁; 男性 15 例, 女性 15 例; 病程范围、均值分别为 1~7、(3.75 ± 1.06) 年。

**纳入标准:** (1) 病情符合《中国痤疮治疗指南(2014 修订版)》<sup>[3]</sup> 制定的痤疮诊断标准的患者, 并且入组前 6 个月未接受其他治疗; (2) 患者与家属同意加入研究。

**排除标准:** (1) 合并危急重症、传染性疾病者; (2) 合并认知障碍、恶性肿瘤者; (3) 针灸治疗耐受性低者; (4) 合并严重感染者; (5) 依从性差或中途退出研究者。

### 1.2 方法

应用针灸治疗于对照组, 方法: 穴位选取阳白、阿是穴、

太椎、四白、足三里、曲池与肺俞; 冲任不调者配三阴交、血海, 加入少商点为肺经风热型患者进行治疗, 并刺放血, 加胃俞与脾俞为脾胃湿热者进行治疗, 配三阴交与丰隆穴为血凝痰患者治疗; 针刺时使用毫针 (0.30mm × 25mm), 手法为泄法, 针刺的气候留针 0.5h, 1 次/d, 连续治疗 15 次为 1 个疗程, 共治疗 2 个疗程。

在对照组基础上, 通过刺络走罐治疗观察组, 方法: (1) 走罐: 患者体位为仰卧位, 应用 75% 酒精消毒暴露的治疗部位, 在颈背部适当涂抹刮痧活血剂, 随后进行罐吸皮肤处理, 应用手部握住罐底后使其稍微倾斜或平推, 依据上下前后的顺序进行移动, 沿着督脉与膀胱经第一、二侧线由颈背部推往腰骶部, 反复推行各条线 10 次左右直至皮肤变得潮红或深红; 保持由上往下的手法, 依次刮患者颈椎与背部, 分别使用一号罐、二号罐; 对火罐速度与手法轻重进行调整, 并且依据患者病情、体质进行。(2) 刺络放血: 结束走罐操作后, 依据辨证选取患者有关穴位, 包括肺俞、大椎等, 每次取穴 4~6 个, 经梅花针叩刺出血与拔罐后再留 10min 的罐, 出血维持在 1mL; 患者两次治疗期间间隔 2d, 一个疗程需要连续治疗十天。观察组接受第一次针灸治疗后, 再进行刺络走罐治疗, 前者 1 次/d, 后者 1 次/d、3 次/d。

### 1.3 观察指标

对两组临床疗效进行观察, 评定标准: (1) 治疗后原损伤部位恢复, 无新发丘疹, 色素在沉着数月后均已消退, 自觉症状消失, 表明痊愈; (2) 患者治疗后原损伤部位与自觉症状显著改善, 新发丘疹少, 表明显效; (3) 患者治疗后新发丘疹显著减少, 原损伤部位症状较治疗前减轻, 自觉症状有所好转, 表明有效; (4) 患者治疗后未达到前三项标准。根据达到痊愈、显效与有效三项标准的患者例数计算总有效率。

1.4 统计学方法

处理工具为 SPSS 28.0 统计软件。计量数据 ( $\bar{x} \pm s$ ) 比较行 t 检验, 计数数据 (%) 比较行  $\chi^2$  检验。比较差异有统计学意义以  $P < 0.05$  表示。

2. 结果

2.1 两组临床疗效比较

对照组、观察组总有效率分别为 66.67%、93.33%，观察组明显更高 ( $P < 0.05$ )，见表 1。

表 1 两组对比总有效率 (n/%)

组别	n	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
----	---	----	----	----	----	------

表 2 对比两组皮肤健康状况 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	皮肤含水量 (%)		皮肤油脂 ( $\mu\text{g}/\text{cm}^2$ )		经表皮水分流失 [ $\text{g}/(\text{h}\cdot\text{m}^2)$ ]	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	30	45.32 ± 10.29	55.26 ± 8.15	116.75 ± 25.41	101.75 ± 15.43	20.67 ± 6.48	17.62 ± 4.10
观察组	30	45.37 ± 10.15	63.75 ± 9.12	116.42 ± 25.39	77.45 ± 12.66	20.48 ± 6.73	15.45 ± 1.29
t 值	/	0.418	8.098	0.615	24.098	0.894	3.667
P 值	/	0.640	0.001	0.791	0.001	0.380	0.001

3. 讨论

西医认为，痤疮是皮脂腺自身对雌激素敏感增加以及皮脂大量分泌有关。中医则认为，肺胃积热与湿热火毒上熏颜面是引起痤疮的主要原因，在治疗中应遵循清利湿热、疏风清热等原则<sup>[4]</sup>。针灸是中医特色疗法之一，其目的是对穴位进行刺激后发挥应有的效果，进而平衡阴阳、调和脏腑与疏通经络。刺络走罐治疗是将罐口进行往返拨动，再合理调节走罐速度与频率，发挥调节脏腑与经络气血等作用<sup>[5]</sup>。本研究结果显示，对照组、观察组总有效率分别为 66.67%、93.33%，观察组明显更高 ( $P < 0.05$ )；治疗后观察组皮肤含水量相比对照组明显更高，皮肤油脂、经表皮水分流失水平相比于对照组低 ( $P < 0.05$ )。以上结果表明，针灸配合刺络走罐治疗的临床疗效理想，并且有助于促进皮肤健康状况的改善。分析是刺络走罐治疗具有活血化瘀之效，有助于疏通患者体内血液与经络，对患者体内脏腑元气进行激发<sup>[6-7]</sup>。同时，通过放出淤血达到排毒的效果。将针灸与刺络走罐治疗联合实施，可以借助神经体液因素调节患者全身器官，彻底排除患者淤血，疏通瘀滞血气，发挥调理气血的作用，进而减少面部皮损，促进皮损严重程度的改善，并减轻炎症反应，减退痤疮后期色素沉着<sup>[8]</sup>。

综上所述，应用针灸配合刺络走罐治疗痤疮患者，可提高

对照组	308 (26.67)	7 (23.33)	5 (16.67)	10 (33.33)	20 (66.67)
观察组	3011 (36.67)	10 (33.33)	7 (23.33)	2 (6.67)	28 (93.33)
$\chi^2$ 值	/	/	/	/	6.667
P 值	/	/	/	/	0.010

2.2 两组皮肤健康状况比较

比较皮肤健康状况，治疗前两组差异检验值为  $P > 0.05$ ；观察组治疗后皮肤含水量相比对照组明显更高，皮肤油脂、经表皮水分流失水平相比于对照组低 ( $P < 0.05$ )，见表 2。

临床疗效，显著改善皮肤健康状况。

参考文献:

- [1]杨素音. 针灸配合刺络走罐治疗痤疮的临床价值研究[J]. 中国卫生标准管理,2019,10(14):85-87.
- [2]莘策,贾颖,席欢欢. 刺络拔罐疗法结合自拟方治疗痰瘀互结型痤疮的经验浅析[J]. 中医外治杂志, 2023, 32(02):116-118.
- [3] 项蕾红. 中国痤疮治疗指南(2014 修订版) [J]. 临床皮肤科杂志, 2015, 44(1): 52-57.
- [4]姚松领,闫小宁,付海鹏. 针灸治疗痤疮系统评价的再评价[J]. 中国美容医学,2021,30(04):119-124.
- [5]郑晓霞. 探讨针灸结合刺络拔罐治疗带状疱疹的临床效果[J]. 中国保健营养,2020,30(30):366-367.
- [6]郭激,彭明霞,陈春兰,等. 自拟清热解毒汤联合针灸治疗湿热蕴结型痤疮疗效观察及对患者皮肤屏障功能的影响[J]. 中国美容医学, 2022, 31(004):117-120.
- [7]张生艳. 针刺结合刺络拔罐放血治疗痤疮的疗效观察[J]. 中医学, 2020, 9(04):3944-398.
- [8]郑迪. 滋胃消痰汤配合隐形针灸治疗痤疮胃阴虚证临床疗效观察[J]. 辽宁中医药大学学报,2019,21(03):194-196.