

针灸五脏背俞穴治疗女性黄褐斑

李子勇, 老锦雄

佛山市中医院针灸科, 广东 528000, 中国

【摘要】目的: 观察针灸五脏背俞穴为主治疗女性黄褐斑的临床疗效。**方法:** 将符合纳入标准的 100 例女性黄褐斑患者随机分为两组, 治疗组 52 例, 予针灸五脏背俞穴治疗; 对照组 48 例, 予常规针刺治疗。治疗 3 个疗程后时行疗效评价。**结果:** 治疗组总有效率为 96.1%, 对照组为 85.4%, 两组总有效率差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 温针背俞穴是一种治疗黄褐斑的有效方法。

【关键词】 针灸疗法; 针刺疗法; 温针疗法; 黄褐斑; 女性

黄褐斑是一种常见的发生于面部的后天性色素沉着过度性皮肤病, 多见于面颊、鼻两侧及前额下部, 呈不规则的片状。表现为黄褐色的色素沉着斑对称分布于面颊部, 形似蝴蝶, 因此又名蝴蝶斑。本病以中青年女性多见, 尤其是青春期后及妊娠期的妇女。笔者采用针灸五脏背俞穴治疗本病 52 例, 现报道如下。

1 临床资料

1.1 诊断标准

诊断标准参照中国中西医结合皮肤科学会色素病学组制定的黄褐斑的临床诊断标准^[1]。面部淡褐色至深褐色界线清楚的斑片, 通常对称分布, 无炎症表现及鳞屑; 无明显自觉症状; 主要发生在青春期后, 女性多发; 病情有一定季节性, 夏重冬轻; 无明显内分泌疾病, 并排除疾病引起的色素沉着; 色素沉着区域平均光密度值大于自身面部平均光密度值的 20% 以上。

1.2 一般资料

共纳入 100 例黄褐斑患者, 均为佛山市中医院针灸美容美体专科门诊的女性患者。均经过 B 超和 CT 检查排除结核、内脏肿瘤等器质性病变。按抽签法随机分为治疗组 52 例和对照组 48 例。治疗组中年龄最小 22 岁, 最大 65 岁, 平均 34 岁; 病程最短 3 个月, 最长 35 年, 平均 5.28 年; 伴有月经不调或痛经 28 例, 伴有失眠 16 例, 伴有畏寒肢冷、腰部酸困或夜尿次数增多者 10 例, 部分患者同时兼有以上多种症状。对照组中年龄最小 25 岁, 最大 58 岁, 平均 32 岁; 病程最短 2 个月, 最长 33 年, 平均 5.08 年; 26 例伴有月经不调或痛经, 16 例伴有失眠, 9 例伴有畏寒肢冷、腰部酸困或夜尿次数增多, 部分患者同时兼有以上多种症状。

两组患者年龄、病程等资料经统计学处理, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 提示两组具有可比性。

2 治疗方法

2.1 治疗组

2.1.1 针刺

主穴: 肺俞、心俞、肝俞、脾俞、肾俞、曲池、血海、三阴交、足三里。

配穴: 肝郁气滞者加合谷、太冲; 胃肠积滞者加天枢、中脘、上巨虚; 脾肾两虚者加关元; 失眠者加安眠、神门、照海。

操作: 常规消毒穴区皮肤后, 背俞穴选用直径 0.30 mm, 长 40 mm 毫针进行针刺。余穴选用直径 0.25 mm, 长 40 mm 毫针进行针刺, 得气后留针 30 min。

2.1.2 温针灸

上述背俞穴针刺得气后将一段长约 2 cm 的艾条插在针柄上, 然后点燃, 待燃尽后再换一段, 每穴灸 2 壮。

每星期治疗 2 次, 8 次为 1 个疗程, 治疗 3 个疗程, 随访 1 个月观察疗效。

2.2 对照组

对照组患者仅接受与治疗组相同的针刺治疗, 穴位、操作及疗程均与治疗组相同。

3 治疗效果

3.1 疗效标准^[1]

皮损面积评分分为 4 级。

0 分: 无皮损。

1 分: 皮损面积 $< 2 \text{ cm}^2$ 。

2 分: 皮损面积 $\geq 2 \text{ cm}^2$, 但 $< 4 \text{ cm}^2$ 。

3 分: 皮损面积 $> 4 \text{ cm}^2$ 。

皮损颜色评分分为 4 级。

0 分: 正常肤色。

1 分: 皮肤为淡褐色。

2 分: 皮肤为褐色。

3 分: 皮肤为深褐色。

总积分=皮损面积评分+皮损颜色评分。

积分下降指数=(治疗前总积分-治疗后总积分)÷治疗前总积分×100%。

基本治愈: 肉眼观察色斑面积消退 >90%, 肤色基本正常, 积分下降指数 ≥80%。

显效: 肉眼观察色斑面积消退 >60%, 皮肤颜色明显变淡; 积分下降指数 ≥50%, 但 <80%。

好转: 肉眼观察色斑面积消退 >30%, 颜色变淡; 积分下降指数 ≥30%, 但 <50%。

无效: 肉眼观察色斑面积消退 <30%, 颜色变化不明显; 评分法计算治疗后下降指数 <30%。

3.2 治疗结果

治疗后, 治疗组总有效率为 96.1%, 对照组为 85.4%, 经卡方检验, $P < 0.05$, 差异具有统计学意义, 提示治疗组总有效率优于对照组。

表 1. 两组患者临床疗效比较 (例数)

组别	n	基本治愈	显效	好转	无效	总有效率 (%)
治疗组	52	15	17	18	2	96.1 ¹⁾
对照组	48	10	14	17	7	85.4

注: 与对照组比较, 1) $P < 0.05$

3.3 病例介绍

患者, 女, 35 岁, 教师。

主诉及现病史: 产后出现面部黄褐斑 2 年, 近 4 个月加重, 以双颧部为主, 月经前明显。呈深褐色的蝴蝶状。经服中西药物、外敷面膜及光子治疗等效果不佳, 伴有情绪易激动, 月经先后不定期, 经血色暗, 有血块。神疲体倦, 胃纳一般, 大便偏稀, 睡眠尚可。舌质淡胖边有齿痕, 苔白, 脉沉。曾在当地几家医院做妇科 B 超检查, 均未发现异常。

诊断: 黄褐斑。

治疗: 主穴选肺俞、肝俞、脾俞、肾俞, 予温针治疗。配穴选曲池、血海、三阴交、足三里、关元、天枢, 予针刺治疗, 得气后留针 30 min。每星期治疗 2 次。治疗 1 个疗程后, 面部色斑明显变淡, 精神状态好, 月经恢复正常, 胃纳及睡眠正常。继续治疗 1 个疗程, 面部色斑基本消退,

改每星期治疗 1 次, 巩固治疗 3 次后停止治疗。随访观察 1 个月未复发。

4 讨论

黄褐斑属中医学“黧黑斑”、“肝斑”等范畴, 多因情志不遂, 肝气不舒, 或脾虚湿困, 或肾精亏损, 或外受风邪, 导致气血虚衰、血脉凝涩, 不能荣于面部所致^[2]。现代医学认为本病的发病原因和机理复杂, 目前尚未完全明了, 一般认为内分泌变化是导致本病的主要原因, 另外也与遗传因素、日光照射、血清酶及微量元素、妊娠、服用药物、应用化妆品不当、皮肤的微生态失衡及饮食因素等有关^[3]。现代研究机理表明氧自由基与皮肤黑色素形成及色素沉着有关^[4]; 还有学者证实黄褐斑与血液黏稠度增加而致血液瘀滞、微循环障碍有关。

《医林改错》认为本病是“血瘀皮里”而成, 其病虽表现在外, 但多因内因而发, 治宜外病内治而求其本。故针刺治以疏肝解郁、行气活血、健脾消滞、滋肾养阴为主。脾胃为后天之本, 气血生化之源, 故取血海以调血补血, 配合肺俞共奏补气理血之功。曲池、足三里分别为手足阳明经之合穴, 阳明为多气多血之经, 故两穴合用共奏行气活血之效。三阴交乃足三阴经之交会穴, 具有调理肝脾肾三经气机之功。此外, 现代实验和临床研究证明, 艾灸的近红外辐射作用, 可直接渗透到深层组织, 并通过毛细血管网传到更广泛的部位, 为人体吸收。背俞穴是人体内脏气血输布于背部经络的反应点, 所以温针背俞穴可以调节脏腑功能, 行气活血, 祛瘀消斑, 美容驻颜^[5-6]。

针灸治疗本病多采用体针、耳针、水针、刮痧、刺血拔罐及火针等治疗方法^[7-10]。我们的研究表明, 治疗组疗效优于对照组($P < 0.05$)。两组均未出现不良反应, 故温针灸背俞穴治疗黄褐斑是一种安全方便、疗效显著的治疗方法。

参考文献

- [1] 中国中西医结合皮肤科学会色素病学组. 黄褐斑的临床诊断和疗效判定标准(草案). 中国皮肤性病杂志, 1999, 13(4): 209.
- [2] 成改霞. 中医诊治黄褐斑的概述. 时珍国医国药, 2003, 14(12): 778-779.
- [3] 崔正军, 岑瑛. 黄褐斑的研究现状. 四川医学, 2004, 25(1): 116-118.
- [4] 张毅明, 刘萍, 汪迈青. 围刺结合体针治疗黄褐斑 78 例. 上海针灸杂志, 2005, 24(4): 29.
- [5] 杨华元, 刘堂义. 艾灸疗法的生物物理机制初探. 中

- 国针灸, 1996,16(10):17-18.
- [6] Wu HG, Yan J, Yu SG, Xu B, Chang XR, Ma XP, Mu JP, Liu HR. Research current situation and development trend of moxibustion therapy. Shanghai Zhenjiu Zazhi, 2009, 28(1): 1-6
- [7] Liu GX. Treatment of facial chloasma by auricular pressure in 41 cases. J Acupunct Tuina Sci, 2003, 1(2): 37-39.
- [8] Shi HF, Wang YF. Clinical observations on the treatment of 45 chloasma cases by the combination of acupuncture and herbs. Shanghai Zhenjiu Zazhi, 2001, 20(6): 17-18.
- [9] Zhang BM, Xu SW, Zhang W. Clinical observation of auricular bloodletting therapy for chloasma in 30 cases. J Acupunct Tuina Sci, 2011, 9(3): 152-153.
- [10] 王茜, 孙亦农. 黄褐斑的针灸治疗进展. 中国美容医学. 2012, 21(12): 72-73.
- 作者简介: 李子勇, 副主任医师。E-mail: zjtnyx@126.com
收稿日期: 2013-6-18