

· 综述 ·

刺络拔罐治疗痤疮临床研究进展

田楠 陶晓雁 周宇 谢朝霞

【摘要】 痤疮,中医称为“粉刺”,其病因病机主要为素体湿热内蕴,加之感受风邪。刺络拔罐法是刺络放血与拔罐相结合的一种中医疗法,具有通经活络、清热解毒、消痈散结之功效。回顾近 5 年相关临床研究文献,刺络拔罐法治疗痤疮有效率高,且简便易行,配合针刺、耳针、电针、火针、中药等方法,使痤疮的治疗手段更加丰富,疗效更显著。但存在放血量、留罐时间、疗程长短及证型分类不统一,远期疗效评价少见,机理研究缺乏等问题。

【关键词】 刺络拔罐; 痤疮; 综述

【中图分类号】 R275 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2012.06.025

Clinical research on the treatment of acne with blood-letting puncturing and cupping TIAN Nan, TAO Xiao-yan, ZHOU Yu, et al. Acupuncture and Massage College, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China

Corresponding author: TAO Xiao-yan, E-mail: taoxy1028@126.com

【Abstract】 In traditional Chinese medicine, acne has a name called “Fen Ci”, its etiology and pathogenesis is innate endoretentation of damp heat in the body, and combined with being caught by wind pathogen. Blood-letting puncturing and cupping is a kind of Chinese medical therapy which combination of meridian-pricking therapy and cupping therapy, its effect is dredging the meridian passage, heat-clearing and detoxicating, subduing inflammation and eliminating stagnation. Through reviewing related articles in the field of blood-letting puncturing and cupping treatment on acne, we conclude that this therapy is effective, and it is more effective to combined acupuncture, ear point acupuncture, electric needling, fire needling therapy, drugs with blood-letting puncturing and cupping. But mechanism research is lacked, long-time effect study is rared. And the volume of bleeding, lasting time of cupping, treatment frequency, and classification of syndrome need to be given unified standards.

【Key words】 Blood-letting puncturing and cupping; Acne; Overview

痤疮是一种毛囊皮脂腺的慢性炎症,好发于面部、上胸部及背部等皮脂腺丰富的部位,其发病率为 70% ~ 87%^[1]。中医称痤疮为“粉刺”,其病因病机主要为素体湿热内蕴,加之感受风邪。

刺络拔罐法是刺络放血与拔罐相结合的一种中医疗法,具有通经活络、清热解毒、消痈散结之功效。《灵枢·九针十二原》中有记载曰:“凡用针者……宛陈则除之。”《素问·血气形志》曰:“凡治病

必先去其血……。”现代医学认为:刺络拔罐时,由于血液的排出和局部的温热作用,可改善局部血液循环,促进人体新陈代谢,加强网状内皮系统的吞噬作用,有利于炎症消散。刺络拔罐法治疗痤疮简便易行,疗效显著,副作用少,现将近 5 年刺络拔罐治疗痤疮的临床研究情况综述如下。

1 单纯刺络拔罐

临床文献报道单纯应用刺络拔罐治疗痤疮,选穴以大椎、背俞穴和膈俞为多。大椎为督脉腧穴,位于后项部第七颈椎棘突下,是手足三阳经交会穴,刺激此穴可疏调阳气、泄热除湿。背俞穴为脏腑之气输注之处,具有调节脏腑气机,提高机体功能的作用,肺主皮毛,其华在面,点刺肺俞可以宣发

作者单位:100029 北京中医药大学针灸推拿学院[田楠(硕士研究生)、陶晓雁、周宇(硕士研究生)、谢朝霞(硕士研究生)、]

作者简介:田楠(1988-),女,2006 级七年制硕士研究生。研究方向:针灸临床。E-mail:mybox0820@126.com

通讯作者:陶晓雁(1959-),女,副教授。研究方向:针灸教学、临床、科研。E-mail:taoxy1028@126.com

肺气、清泻肺热。膈俞穴为“血会”,《针灸逢源》记载“治诸血症及胸胁痛”,刺之以调血理气、平衡阴阳。

吴芳芳等^[2]采用随机对照方法对 30 例青春痤疮患者行背俞穴刺络拔罐治疗,根据症状每次于心俞、肺俞、肝俞、脾俞、胃俞、肾俞中选取两穴,三棱针点刺后留罐 10~15 分钟,5~7 天一次,治疗 6 次后总有效率为 96.67%,对照组口服丹参酮胶囊,总有效率为 78.57%,两组疗效比较有显著性差异($P<0.01$)。王艳梅^[3]用一次性 41/2 针头点刺大椎、肺俞、膈俞 4~8 针,令每处出血 2~5 ml,3 日一次,治疗 10 次后治愈 18 例,好转 10 例,无效 2 例,总有效率为 93%。王斌^[4]治疗 42 例门诊痤疮患者,每次于大椎、肺俞、脾俞、后背阳性反应点中选 3~5 穴刺络拔罐,放血量约 3~5 ml,隔日 1 次,8 周后总有效率为 95.2%。卢国清等^[5]亦报道对 30 例女性痤疮患者行大椎、双侧委中刺络拔罐,每周一次,连续治疗 4~6 次后痤疮显著改善。

2 刺络拔罐配合针刺

不少医者在刺络拔罐的同时,根据经络、脏腑辨证,配合针刺调理机体气血运行,选用曲池、合谷、三阴交、足三里、丰隆等穴。曲池为手阳明大肠经合穴,大肠与肺相表里,针之通腑清热,使邪有出路。合谷为手阳明大肠经原穴,大肠经“入下齿中,环出挟口”,循行于面部口周,四总穴歌有“面口合谷收”,针刺可起到疏散风热作用。三阴交为足太阴脾经腧穴、足三阴经交会穴,并且手足太阴经同名经经气相通,针刺可以培补气血生化之源,养血调血。足阳明胃经“起于鼻,交頰中,旁纳太阳之脉……还出挟口,环唇,下交承浆,却循颐后下廉,出大迎,循颊车……循发际”,为循行于面部的主要经脉,针刺足三里、丰隆以行气健脾利湿。宣守松^[6]将 90 例痤疮患者随机分为 2 组,对照组针刺合谷、曲池、风门、足三里、阿是穴,并分型加减,治疗组在对照组治疗基础上加用梅花针叩刺穴位拔罐,主穴大椎,肺经风热型配肺俞,脾胃湿热型配胃俞,热毒内蕴型配灵台,气滞血瘀型配膈俞,每周 2 次,10 次为一疗程,3 个疗程后治疗组有效率 91.11% 与对照组 80.00% 比较,差异显著($P<0.05$)。莫太敏^[7]对 42 例痤疮患者行三棱针刺络拔罐法配合针刺治疗,刺络拔罐轮替选用大椎、肺俞(每次一侧),配合曲池提插泻法、三阴交捻转补法,罐内出血量达 2 ml

时即取下,每日治疗 1 次,10 次为一疗程,2 个疗程后痤疮显著改善。

现代研究表明白介素-6 参与痤疮的病理生理过程,对痤疮皮损的炎症形成和增加 T 细胞在表皮内的聚集具有重要的促进作用^[8]。雷波等^[9]采用随机对照方法治疗聚合性痤疮 20 例,治疗组曲池、合谷、血海、阴陵泉、丰隆、三阴交常规针刺,配合大椎、肺俞穴梅花针扣刺拔罐,以出血 1~2 ml 为度,对照组口服美满霉素胶囊,2 个疗程后,治疗组及对照组血清白介素-6 值均降低,与治疗前比较有非常显著性差异($P<0.01$),且两组治疗前后血清 IL-6 下降的差值亦有显著差异($P<0.05$),虽然两组临床疗效比较差异无统计学意义,但由于美满霉素存在一定不良反应,针刺结合刺络拔罐治疗无明显不良反应,因而认为针刺结合刺络拔罐在痤疮的治疗中具有较大的优势。

在观察针刺配合刺络拔罐治疗痤疮的同时,亦有少数医者对远期疗效和治疗后患者生活质量改善进行观察。黄桂兴等^[10]采用电针脐周穴位配合大椎、肺俞交替刺络拔罐治疗痤疮 32 例并进行 6 个月随访,发现 3 个疗程后痤疮消失,并 6 月内未出现新痤疮者有 7 例,占 21.9%,痤疮基本消失,过食辛辣等刺激性食物或遇月经周期生理变化时间歇出现数个痤疮,但易自愈者有 17 例,占 53.1%,痤疮明显减少,但仍有散在生长者有 7 例,占 21.9%,治疗前后痤疮无变化者有 1 例,占 3.1%。刘衍凤^[11]应用针刺加刺络拔罐治疗肺胃湿热型痤疮 35 例,治疗组针刺大椎、肺俞、胃俞、膈俞、足三里、合谷、曲池、内庭,配合大椎、肺俞、胃俞刺络拔罐,西药组局部外用维胺酯维 E 乳膏,中药组用五味消毒饮合茵陈蒿汤加减,8 周后治疗组在治疗效果和生活质量等方面均优于西药组、中药组($P<0.05$)。

3 刺络拔罐配合耳针

《灵枢·口问》:“耳者,宗脉之所聚也。”《灵枢·五阅五使》:“耳者,肾之官也。”《素问·金匱真言论》:“南方赤色,入通于心,开窍于耳,藏精于心。”《难经四十难》:“肺主声,令耳闻声。”可见耳廓虽小,但与经络脏腑关系密切,为诸经通过、终止、会合之所。通过刺激耳穴,调节全身经脉脏腑,以使经脉调和,气血通畅,达到治疗疾病目的。侯广云等^[12]将 87 例痤疮患者随机分为 2 组,治疗组取大椎、肺俞、胃俞、大肠俞刺络拔罐,取耳穴神门、内

生殖器、内分泌、肾上腺,用埋针法治疗,对照组仅取大椎、肺俞、胃俞、大肠俞,刺络拔罐,3 个疗程后,治疗组的总有效率 97.8% 显著高于对照组 85.7% ($P<0.05$)。王瑾^[13]取大椎、肺俞、后背反应点 3~5 个刺络拔罐,并取耳穴肺,有脓疱者加心,皮脂溢出较重加脾,大便秘结加大肠,痛经加肝,均用毫针刺法,3 个疗程后,33.3% 的患者痤疮全部消退,52.8% 的患者痤疮基本消退,5.6% 的患者痤疮明显减少,但仍有散在生长。焦红权等^[14]取大椎、肺俞、胃俞刺络拔罐,并取耳穴内分泌、肺、胃、面颊、大肠、便秘点、皮质下,用王不留行籽贴压,2 个疗程后总有效率为 85.7%。

耳尖穴位于耳轮的顶端,《厘正按摩要术》曰:“耳上轮属心。”《素问·至真要大论》云:“诸痛痒疮,皆属于心。”心主血脉、运行气血,于耳尖穴放血,可以疏风泄热活血,疏通经络气血。临症时尚有医家单用耳尖穴放血配合刺络拔罐治疗痤疮,熊涛等^[15]取双侧耳尖,用三棱针点刺放血,再于大椎穴刺络拔罐,3 周后总有效率为 93.3%。周莹等^[16]采用双侧耳尖放血,结合大椎、肺俞、膈俞穴刺络拔罐,85 例患者 2 个疗程后总有效率为 91.76%。

4 刺络拔罐配合局部火针

《理渝骈文》曰:“热证可以用热者,一则得热则行也,一则以热能引热。使热外出也,即从治之法也。”火针疗法通过温热刺激穴位,促进气血运行,鼓舞正气,正气充盛,进而排除脓毒、消肿散结。另一方面火针又有引气和发散之功,可“以热引热”,使火热毒邪外散,从而达到活血行气、祛邪解毒的目的。现代研究表明火针局部刺激可使兔耳廓皮肤表面复层鳞状上皮增厚明显减轻,改善毛囊扩张、毛囊内过度角化、间质充血以及炎性细胞浸润,抑制皮脂腺增生^[17]。郑雪梅^[18]采用完全随机抽样法,将轻、中、重度患者分治疗组、单纯体针组、西药组,治疗组采用局部火针加背俞穴刺络拔罐,单纯体针组以合谷、曲池、内庭、阳白、四白为主穴,西药组口服美他环素,外涂盐酸克林霉素磷酸脂凝胶,2 个月后,治疗组、单纯体针组、西药组总有效率分别为 97.1%、95%、91.6% ($P<0.05$)。任幼红等^[19]采用局部火针配合背俞穴刺络拔罐治疗 58 例痤疮患者,亦取得显著疗效。

5 刺络拔罐配合中药

在刺络拔罐配合中药治疗方面,中药给药方式

有内服、外敷、药浴、熏蒸等多种,在中药性味选择方面多依据辨证取材。黄萌等^[20]将 129 例痤疮患者随机分为 3 组,熏蒸组用中药痤疮方(自拟)熏蒸,熏蒸加刺络拔罐组用痤疮方熏蒸加夹脊穴刺络拔罐,对照组外用药水(自拟)冲洗,3 组均口服自制清血合剂,6 天后熏蒸加刺络拔罐组总有效率为 95.56%,疗效最佳($P<0.05$),并报道熏蒸组及熏蒸加刺络拔罐组各有 4 例皮肤出现轻度干燥的不良反应,外用润肤剂后干燥消失,对照组有 8 例出现脱屑的不良反应,7 例出现干燥,外用润肤剂后明显缓解。胥道顺等^[21]将 66 例难治性痤疮患者随机分为 2 组,治疗组采用刺络拔罐配合内服自拟中药,对照组单纯自拟中药内服,治疗后皮损减少情况,治疗组总有效率为 91.67%,较对照组 76.67% 疗效明显($P<0.05$),炎症改善程度,治疗组总有效率为 72.22%,较对照组 46.66% 疗效明显($P<0.05$)。黄瑾等^[22]将 126 例患者随机分为 2 组,治疗组取大椎、心俞、肺俞、脾俞、灵台,刺络拔罐,配合口服痤疮合剂(自拟),外用痤疮膏,对照组口服痤疮合剂,治疗组总有效率 97.4%,较对照组 88% 疗效显著($P<0.05$)。

6 综合治疗

痤疮的治疗方法多样,临床中有医家在刺络拔罐的同时综合应用针刺、耳针、火针、药物。如孙慧丽^[23]将 80 例患者随机分为 2 组,治疗组综合应用耳针、刺络拔罐、内服汤药疗法,对照组仅口服中药汤剂,40 天后治疗组较对照组疗效明显($P<0.05$)。陈海林^[24]对 52 例患者行针刺、刺络拔罐、外敷中药面膜治疗,针刺选尺泽、曲池、大椎、合谷、肺俞、委中、四白、颧髻、下关、颊车、病变局部四周穴,胃热加内庭、足三里,便秘加天枢、支沟,大椎刺络拔罐,外敷中药面膜,2 个疗程后疗效满意。李秀^[25]治疗 34 例女性痤疮患者疗效明显,额头部较重者,选阳白透鱼腰、丝竹空透太阳;两颊较重者,取颧髻透四白、下关透听宫;口唇边及下颊较重者,取地仓透颊车,及迎香、承浆、听宫、听会,便秘者,取大横、天枢,行经时选关元、气海、水道、水分,结合大椎、肺俞、督俞、膈俞、肝俞、脾俞刺络拔罐,辅以手法推拿颜面部胆经、胃经、督脉腧穴,2 个疗程后总有效率为 94.1%。张燕梅^[26]对 32 例患者行针灸治疗,痤疮结节及囊肿局部用火针点刺,结节、瘢痕处悬灸,背部走罐,肺俞、膈俞、脾俞刺络拔罐,周永琴^[27]对

35 例患者采用经络环皮部挑治法,并在背部膀胱经与督脉放血拔罐、背部反应点挑刺、耳尖放血治疗,疗程结束后,均使痤疮显著改善。

7 小结

痤疮的日常调理及生活指导日渐受到重视,多数文献有提及“治疗期间,嘱患者忌食辛辣、油腻,高糖高脂食物,并注意避免精神过度紧张”。应用刺络拔罐法治疗痤疮,有效率多在 85% 以上,使用频率较高的穴位有大椎、背俞穴和膈俞;放血针具有三棱针、采血针和梅花针。刺络放血可降低血液黏稠度,改善微循环,调节神经体液系统,调整机体代谢功能和免疫力;拔罐法可通过负压作用产生组胺或类组胺物质,达到活络、祛风除湿的目的,排除体内毒素,改善局部皮肤营养状态^[28];刺络拔罐可改善循环、加快新陈代谢,通过神经体液的调节逐步改善症状。配合针刺、耳针、电针、火针、中药等方法,使痤疮的治疗手段更加丰富,疗效更显著。体针针刺以辨证论治为原则,耳穴治疗有针刺、放血、耳豆贴压等多种方法,火针多局部病灶点刺,配合中药有内服、外敷、药浴等多种给药方式。

目前,刺络拔罐治疗痤疮的研究中,多数是临床疗效观察型研究,虽然多数文章提及运用随机对照方法,设有对照组,但笔者认为仍有需要改进或探讨的地方:第一,临床研究中痤疮的证型分类标准不统一,文献中少有提及受试者的证型分布情况,并且在结果讨论中少见对刺络拔罐法应用于不同证型痤疮的疗效差异分析。第二,在治疗方面,对于放血量、留罐时间、疗程长短,尚未见统一明确的标准,使研究结果的横向比较困难。第三,少见对远期疗效的观察,难以说明刺络拔罐对痤疮预后的作用及影响。第四,刺络拔罐法治疗痤疮的疗效显著,结合针刺、耳针、电针等不同方法疗效更加显著,但不同方法间疗效比较研究少见,对症状的改善情况因疗效标准不统一而难以评价。针对以上问题,期待学者们在日后的研究中进一步探索解决,使对痤疮治疗的研究日益完善、全面。

参 考 文 献

- [1] 中国医师协会皮肤科医师分会《中国痤疮治疗指南》专家组. 中国痤疮治疗指南(讨论稿)[J]. 临床皮肤科杂志, 2008, 37(5): 339-342.
- [2] 吴芳芳, 杨素清, 张淑杰, 等. 背俞穴刺络拔罐治疗青春期痤疮[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2010, 31(10): 1586.

- [3] 王艳梅. 刺络拔罐法治疗痤疮 30 例[J]. 云南中医中药杂志, 2010, 31(9): 53.
- [4] 王斌. 刺络拔罐治疗面部痤疮 42 例[J]. 中国美容医学, 2010, 19(4): 582.
- [5] 卢国清, 黄长军, 孙强, 等. 大椎及双侧委中刺络拔罐治疗痤疮 30 例[J]. 职业技术(下半月), 2006, (7): 205.
- [6] 宣守松. 刺络拔罐配合针刺治疗痤疮 45 例[J]. 中医研究, 2011, 24(7): 76-77.
- [7] 莫太敏. 刺络拔罐针刺并用治疗痤疮 42 例[J]. 上海针灸杂志, 2007, 26(8): 29.
- [8] 林新瑜, 罗旭松, 董巍, 等. 痤疮患者血清白介素-1 α 、白介素-6、白介素-8 和 α -肿瘤坏死因子水平的检测分析[J]. 临床皮肤科杂志, 2003, 32(6): 335-336.
- [9] 雷波, 刘长征. 针刺结合刺络拔罐治疗聚合性痤疮 20 例临床观察[J]. 江苏中医药, 2008, 40(1): 63-64.
- [10] 黄桂兴, 金国利, 黄一鸣, 等. 电针脐周八穴加刺络拔罐治疗痤疮 32 例[J]. 中国针灸, 2008, 28(4): 302.
- [11] 刘衍凤. 针刺综合疗法治疗脾胃湿热型痤疮的理论及临床研究[D]. 济南: 山东中医药大学, 2010.
- [12] 侯广云, 曹玲, 刘亚平, 等. 刺络拔罐配合耳针治疗痤疮临床疗效观察[J]. 辽宁中医药大学学报, 2009, 11(1): 145-146.
- [13] 王瑾. 刺络拔罐配耳针治疗痤疮 36 例疗效观察[J]. 中国医药导报, 2009, 6(2): 73.
- [14] 焦红权, 刘洪玲. 刺络拔罐配合耳压治疗面部痤疮 42 例[J]. 上海针灸杂志, 2007, 26(6): 16.
- [15] 熊涛, 段修芳. 刺络拔罐法治疗痤疮疗效观察[J]. 针灸临床杂志, 2005, 21(8): 36.
- [16] 周莹, 周丽. 耳尖放血结合刺络拔罐治疗痤疮 85 例[J]. 山东中医杂志, 2011, 30(9): 645.
- [17] 吴珮玮. 火针治疗痤疮的机理研究[D]. 成都: 成都中医药大学, 2010.
- [18] 郑雪梅. “毫火针”局部点刺配合背腧穴刺络拔罐治疗痤疮 330 例[J]. 陕西中医, 2010, 31(6): 727-728.
- [19] 任幼红, 张文平, 陈竹碧, 等. 火针配合刺络拔罐治疗痤疮 58 例[J]. 上海针灸杂志, 2005, 24(4): 16-17.
- [20] 黄萌, 田黎明, 王玮蓁, 等. 中药熏蒸治疗胸背部痤疮[J]. 湖北中医杂志, 2006, 28(10): 39.
- [21] 睦道顺, 梁辰. 刺络拔罐配合中药内服治疗难治性痤疮 36 例临床观察[J]. 世界中西医结合杂志, 2008, 3(8): 485-486, 490.
- [22] 黄瑾, 魏达, 吴景东. 背部刺络拔罐治疗寻常痤疮 76 例临床观察[J]. 中国生物美容, 2010, (1): 19-21.
- [23] 孙慧丽. 耳针加刺络拔罐配合中药内服治疗痤疮 39 例临床观察[J]. 黑龙江医药, 2010, 23(6): 966-967.
- [24] 陈海林. 针刺加中药面膜治疗痤疮 52 例[J]. 浙江中医药大学学报, 2006, 30(4): 413.
- [25] 李秀. 针刺结合拔罐治疗女性痤疮 34 例[J]. 中国针灸, 2010, 30(9): 734-735.
- [26] 张燕梅. 火针、走罐、艾灸配合体针治疗痤疮 32 例[J]. 中国中医药信息杂志, 2008, 15(6): 67.
- [27] 周永琴. 综合疗法治疗痤疮 35 例疗效观察[J]. 山西中医学院学报, 2011, 12(1): 47-49.
- [28] 赵国栋. 刺血拔罐治疗寻常性痤疮的临床研究[D]. 济南: 山东中医药大学, 2007.

(收稿日期: 2012-02-15)

(本文编辑: 秦楠)