

· 临床经验 ·

毫针结合电热针治疗荨麻疹经验拾要

王同庆 李秀艳

【摘要】 根据“气行血行,血行风灭”的原则,结合电热针具有“针刺与温灸之共性”特点,起到针刺、灸疗、温针灸、火针等综合治疗效应。从治疗顽固性荨麻疹的结果看,毫针结合电热针具有使皮疹消退快、发作时间短、瘙痒缓解迅速的特点。同时电热针还具有操作方便、无毒副作用的特点,值得在临床推广。

【关键词】 顽固性荨麻疹; 针灸疗法; 电热针

【中图分类号】 R245 【文献标识码】 A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2014.07.022

荨麻疹其临床表现为皮肤上出现瘙痒性风团,发无定处,骤起骤褪,消退后不留任何痕迹。因本病常常伴有皮肤瘙痒,往往影响患者的睡眠,给患者的工作及生活带来一定的影响。近年来针刺治疗荨麻疹的经验介绍越来越多,不仅方法简单,操作方便,而且确有良效^[1-3]。而电热针是根据《内经》“燔针”、“粹针”理论,结合现代科学技术研制而成的一种新型针具,具有“针刺与温灸之共性”,其特点是能使刺入人体的针发热,并可调节针体的温度,保持恒温,起到针刺、灸疗、温针灸、火针等综合治疗效应。电热针对某些皮肤病具有一定优势,已经被临床资料证实^[4-5]。笔者应用毫针结合电热针治疗顽固性荨麻疹,可有效缩短疗程,减少复发,现将经验及典型病例介绍如下。

1 辨证思路

本病属中医“瘾疹”、“风疹”范畴。笔者认为:本病的发生与患者素体禀赋不足,肺、脾、肝三脏功能失调,感受“内风”、“外风”或“内外风”有关。外风乃因肺气虚,肺卫不固,感受风寒或风热之邪,郁于肌肤,致使营卫失调而发病。临床可因感受外风的不同分风寒束表型及风热犯表型。内风为情志不畅,冲任不调,肝气郁结,郁而化火,灼伤阴血,肝郁脾虚,肌肤失养,生风生燥所致。临床可分血虚风燥型。内外风为脾虚,运化无力,致水湿内停,久之蕴而化热,湿热内生,热而生风,加之复感风寒风热之邪,肠胃湿热,内不疏泄,外不透达,邪气郁于腠理而发病。临床可分湿热内蕴型。《素问遗篇·刺法论》说:“正气存内,邪不可干。”《素问·评热病论》说:“邪之所凑,其气必虚。”因本病病因为素体禀赋不足,脏腑功能失调,外邪或内邪侵袭,因此多为本虚标实之证,故而辨证上以脏腑辨证及寒热虚实辨证为主。在治疗上笔者根据不同的证型,辨证取穴。采用扶助正气为主,温通散寒,行气活血,祛风止痒为辅的治疗方法。

作者单位:100012 北京市朝阳区来广营社区卫生服务中心

作者简介:王同庆(1956-),大专,副主任医师。研究方向:电热针的临床应用。E-mail:lixuayan2013@foxmail.com

因采用单纯针刺治疗荨麻疹,多选具有疏风解表,行气活血的腧穴为主,结合辨证取穴,方法灵活多样,疗效显著,且可降低患者血清总 IgE 水平^[6]。目前已被广泛采用。电热针疗法是现代的一种新疗法,兼具针刺及电刺激两种方式,刺激强度较大^[7]。其升高局部皮肤的温度效果,明显高于针刺方法,这种升温效果使经脉及穴位局部血管扩张,代谢增强^[8]。毫针与电热针配合使用可大大改善局部气血循环,促进皮疹消退,缩短疗程。

2 临床分型

本病总因是禀赋不足,脏腑功能失调,加之感受外风、内风、内外风邪所致。故而在临床分型上笔者认为可分为外风型、内风型及内外风型。

2.1 外风型

根据寒热的不同分为:(1)风热犯表:风团鲜红,灼热剧痒。伴有发热,恶寒,咽喉肿痛,遇热则皮疹加剧。舌苔薄白或薄黄,脉浮数。(2)风寒束表:皮疹色白,遇风寒加重,得温则减,口不渴。舌质淡,苔白,脉浮紧。

2.2 内风型

乃肝郁脾虚,生风生燥所致。血虚风燥:反复发作,迁延日久,午后或夜间加剧。伴心烦、易怒、口干,手足心热。舌红少津,脉沉细。

2.3 内外风型

乃脾虚湿热内生,热而生风,复感外邪所致。湿热内蕴:症见除皮肤突然出现疹块瘙痒,时起时消等症状外,发作时还伴有消化道症状,纳差,腹胀,腹痛,大便干或溏泄,甚至恶心呕吐,全身乏力。舌苔黄腻,舌质红,脉象滑数。

3 临床操作

3.1 穴位的选择

主穴:百会、气海、关元、血海(双)。配穴:(1)风热犯表加曲池、合谷;(2)风寒束表加肺俞、风池;(3)血虚风燥加三阴交、膈俞、太溪;(4)湿热内蕴加足三里、合谷、脾俞。

3.2 器具的选择

采用北京华针圣科技发展有限公司生产 DRZ-I 型电热针治疗仪及 0.45 × 40 mm 电热针。苏州环球针灸医疗器械有限公司生产的 0.35 × 25 mm 和 0.35 × 40 mm 毫针。

3.3 操作

患者采用仰卧位或俯卧位,皮肤常规消毒,以电热针针刺主穴,其中百会穴采用与皮肤平行的进针方向。气海、关元、血海(双)穴位以垂直于皮肤的方向进针 0.5 ~ 1.0 寸。在电热针针柄接通电热针仪,电流量定在 50 ~ 60 mA,以病人有舒适的温热或酸胀感为度。另以毫针沿与皮肤垂直方向针刺配穴。进针深度根据配穴的解剖位置约为 0.8 ~ 1.5 寸。采用平补平泻手法,均留针 40 ~ 60 分钟,每日 1 次,10 次为 1 疗程。3 个疗程之后评定疗效。

3.4 治疗要点

本病为本虚标实之证,故在选取主穴时注重扶正达邪,因此在主穴的选择上以扶助正气为主。用电热针针刺主穴是根据其刺激强度大、可以使代谢增强的特点,与毫针相配合可以提高疗效,同时缩短治疗时间。因电热针温度可以调节,电流量越大,其针体的温度越高,当患者感觉疼痛时,乃温度过高,故应减少电流输出,避免烫伤患者。另外治疗期间不再用其它药物进行治疗。同时应保持心情舒畅,避免情志刺激,忌食发物,以免诱发病或加重病情。

4 讨论

民间俗称“风疹块”、“赤白游风”、“鬼饭疙瘩”等证,与肺、脾、肝三脏功能失调有关。中医认为慢性荨麻疹多卫阳不足,风邪内侵,病程日久,气血亏虚,气血两虚血行不畅,内不得疏泄,外不得调达,故而久病不愈^[9]。根据“气行血行”、“血行风自灭”的原则,百会为诸阳之会,关元、气海属任脉,“任为血海”,配合血海以行气活血,肺俞、膈俞为膀胱经穴,膀胱经亦主一身之表,与百会穴配伍,可祛风行血。气行血行,血行风灭,诸症自愈。佐以配穴,起到调节机体免疫机制,增强机体免疫功能,使之能抑制抗原抗体反应,阻止组胺、缓激肽等介质的释放^[10]。诸穴共奏清热散风活血,理中养血润燥之效。

电热针的温热效应对免疫球蛋白和细胞免疫功能有增强和调节作用^[11],使抗体增加,使机体趋于平衡,从而达到生理正常化。电热针与毫针配合共奏行气活血之功,有效激发脏腑机能,提高机体的免疫功能,从而使病灶局部组织的气血得以疏通,起到消风、止痒的作用。

因电热针治疗仪存在治疗穴位少的问题,故在配穴的治疗上用毫针代替,从结果看,毫针与电热针配合具有使皮疹消退快、发作时间短、瘙痒缓解迅速的特点。同时电热针还具有操作方便,无毒副作用的特点,值得在临床推广。

5 典型病例

患者,女,63 岁,退休职工。2008 年 8 月 29 日来诊,自诉二十几年前因头部触地后(当时被诊断为轻微脑震荡),一遇下雨天,即遍身起风疹,瘙痒异常,可自行消退。近年来,逐

渐加重,起风疹时同时伴有哮喘,异常痛苦,特来中医科就诊。查:患者体瘦,面色黧黑,颜面及四肢皮肤可见片状风疹团块,疹色红,稍高于皮肤,大小不一,压之褪色,可自行消退。伴瘙痒,自述皮疹夜间瘙痒明显,影响睡眠,同时伴有轻度喘憋。舌质红,少苔,脉细弦,尺脉稍弱,伴头晕,夜寐差,食纳尚可,二便尚调,余无不适。诊断:荨麻疹。中医诊断:荨麻疹——血虚风燥,肝肾两虚型。治疗:皮肤常规消毒,用电热针针刺百会、气海、关元、血海(双),其中百会穴采用与皮肤平行的进针方向,进针 0.5 寸,气海、关元、血海(双)采用与皮肤垂直的方向进针,进针深度为 0.8 寸。接通电热针仪,电流定在 50 mA,以病人舒适为度。毫针针刺太冲、三阴交、太溪、合谷、曲池等配穴,与皮肤方向垂直进针 1.0 寸,留针 40 ~ 60 分钟,每日一次,10 次为 1 疗程,治疗 3 个疗程,中间未起风疹,瘙痒缓解,同时未服用任何药物治疗,随访至今未复发。

按 头为诸阳之会,为手足三阳经交汇之处,患者自述头部触地后,每遇到下雨天就出现症状,笔者认为此乃头部触地后导致阳经经气不通,阳气受遏,加之下雨天乃属寒湿之邪,外邪侵袭,卫阳不足,故而发病。患者为老年女性,气血亏虚,加之病情迁延不愈,病史较长,故而出现肺、脾、肝三脏亏虚,肺气虚,不能宣发,出现喘憋。脾气虚,化生乏源,血不养肝,则面色黧黑,头晕。肺气虚,不能金水相生,日久肾气不足,虚热内扰,致皮疹夜间重。脾肾两虚则睡眠不佳。另本病与其他皮疹的鉴别要点是发无定处,骤起骤退,消退后不留任何痕迹。

参 考 文 献

- [1] 徐悦泽,张建国. 电针治疗慢性荨麻疹 70 例临床疗效观察[J]. 中国中医药资讯,2011,3(17):200-201.
- [2] 舒慧敏. 针灸治疗慢性荨麻疹 78 例[J]. 内蒙古中医药,2011,30(11):83.
- [3] 何洁茹,邓金凤. 围针治疗慢性荨麻疹 30 例[J]. 安徽中医学院学报,2009,28(4):51-52.
- [4] 李秀艳. 电热针治疗黄褐斑 22 例[J]. 中国针灸,2006,26(10):716.
- [5] 李永锦,李秀艳. 电热针加拔罐治疗带状疱疹疗效观察[J]. 中华中医药杂志,2010,25(10):1724.
- [6] 张玲,黄丽萍,唐春蕾. 针刺治疗慢性荨麻疹的疗效及其对组胺和 IgE 的影响[J]. 临床军医杂志,2007,35(2):251-252.
- [7] 杨华元. 现代针灸治疗仪器的临床应用[J]. 中国中医药年鉴,2004,1(1):172-173.
- [8] 马惠敏,张栋,宋晓晶,等. 针刺、电热针和激光照射方法对穴位温度的影响[J]. 陕西中医,2010,31(10):1426-1428.
- [9] 米兰. 中西医结合治疗慢性荨麻疹 35 例临床观察[J]. 中医药导报,2008,14(2):51.
- [10] 宋玉华,王萌,陈权. 针刺治疗慢性顽固性荨麻疹[J]. 中国针灸,2000,20(12):759.
- [11] 管遵惠. 热针疗法的临床运用及机理研究[J]. 中国针灸,2002,22(6):417.

(收稿日期:2014-03-31)

(本文编辑:秦楠)