

头皮针配合中成药治疗扁平疣临床经验

解会杰 张怀亮

【摘要】 本科室采用头皮针刺法联合中成药治疗扁平疣,临床取得良好效果。具体方法是术前局部消毒,由于治疗时疼痛轻微,无需麻醉。根据疣体大小选择大小适中的无菌头皮针,针与疣体以 15~30 度角为宜快速、密集地刺至真皮乳头层,以点状出血为度。疣体大者需在周围再斜刺不可过深,以不超过皮损基底部为宜。要求针法快着快退以减轻疼痛,针后可有小量出血,施术后创面即涂擦消炎露或金霉素眼膏预防感染。针刺后配合口服脉管复康片和黄芪精口服液可达补气活血通络,减少色素沉着,扶正祛邪,防止复发之效。本治法对气滞血瘀患者尤为适宜,其他证型尚可。此方法不仅使复发率降低,而且具有安全性高、不易留疤痕、疗程较短等优点,可满足患者需求,适合医疗美容的需要。

【关键词】 扁平疣; 头皮针刺; 免疫刺激疗法; 中药治疗。

【中图分类号】 R752.5+2 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2015.02.036

扁平疣又称青年扁平疣,好发于儿童和青少年,主要在面部、手背及前臂等部位骤然出现多个密集扁平隆起的丘疹,一般无自觉症状,偶有微痒,病程慢性,可在数周或数年内自然消退,但也有患者病情顽固经久不消或反复发作。因其是损容性疾病,易使患者产生抑郁、焦虑的情绪,严重影响患者的心理健康。本科室采用头皮针刺法联合中成药治疗扁平疣使其不易留疤痕,复发率低,疗效显著,可满足广大患者的需求。

1 发病机制

西医认为扁平疣是人类乳头瘤病毒(human papillomavirus, HPV)感染所引起,根据 DNA 的同源性,现已鉴定出一百多种类型的 HPV^[1],与扁平疣相关的主要是 2、3、4、10、28、41、65 型^[2],目前国内缺乏对上述扁平疣相关 HPV 感染机制的研究。现普遍认为扁平疣的消长与机体免疫有关,免疫力低下及病程较长的患者,疣体几乎不能自然消退。

中医方面陈彤云^[3]认为其病机特点在于风、热、毒、瘀,具体表现为肝旺血燥,筋气不荣,气血失和,腠理不密,复感风、热毒邪,凝聚肌肤而成疣,或脾弱痰湿阻络而成。治疗以清疏肝经风热,中和气血解毒,健脾祛湿化痰散结为法。张志礼^[4]认为本病是由于气血失和,腠理不密致外感邪毒凝聚肌肤所致,治以中和气血,活血解毒,软坚散结。

作者单位:210046 南京中医药大学第一临床学院[解会杰(硕士研究生)];中国医学科学院皮肤病研究所(张怀亮)

作者简介:解会杰(1987-),女,2012 级在读硕士研究生。研究方向:中医皮肤病研究。E-mail:920542016@qq.com

通讯作者:张怀亮(1954-),本科,主任医师,硕士研究生导师。研究方向:疑难皮肤病的中西医结合治疗、皮肤科中医基础与临床研究。E-mail:drzhanghl@vip.163.com

总之,扁平疣的消长与皮肤局部和机体的细胞免疫有关,其病机是气血失和,邪毒凝聚肌肤,故治疗采取外用头皮针刺法联合中药补气活血化瘀,临床取得良好疗效。

2 治疗方法及效果

头皮针刺具体操作方法:施术前清洁皮肤,并用碘伏或医用酒精消毒局部皮肤,由于治疗时疼痛轻微,无需麻醉。根据疣体大小选择大小适中的无菌头皮针,针与疣体以 15~30 度角为宜快速、密集地刺至真皮乳头层,以点状出血为度。疣体大者需在周围再斜刺不可过深,以不超过皮损基底部为宜。要求针法快着快退以减轻疼痛,同时把握既除尽病灶又不造成多余创伤(不扩大范围,不刺伤过深),针后可有小量出血。施术完毕,创面即涂擦消炎露或金霉素眼膏预防感染。每天一次,连续刺 2~3 天即可。术后 3~5 天内创面须避水,但允许湿毛巾轻擦皮肤,保持创面干燥,可每天涂红霉素眼膏或革疣擦剂等抗炎消毒剂防止感染至其脱落为止。

术后效果:所有病例施术后,创面干燥,不渗水,少许出血,一周左右结痂。1 个月后几乎见不到创伤印迹,个别患者因皮肤色素沉着及再生修复力差,存在暗印现象,但较其他疗法留有的色素沉着轻,随时间推移可自行修复。

针刺治疗后配合口服中成药脉管复康片(天津同仁堂集团股份有限公司,规格 0.6 g),每次 2.4 g,每天三次,和黄芪精口服液(扬子江药业集团有限公司,10 mL/支),每次 20 mL,每天三次,口服 1~2 个月以补气活血化瘀,提高免疫力,防止复发。并对患者进行心理疏导,坚定其战胜疾病的信心,嘱其合理饮食,劳逸结合,保证睡眠,切勿搔抓。所有病例随访 3 个月基本痊愈,未见复发。

3 典型病案

患者,女,28岁,2014年3月18日初诊。额部、两颧黄褐色扁平隆起,表面光滑,孤立散在,大小不一,偶有痒感,已经数年,患者曾局部外用他扎罗汀软膏和复方硫磺霜软膏(院内自制药),效果不显,近来皮疹明显增多,胸前出现散在较小皮疹,纳差、眠差、月经量少,舌质暗淡,苔薄白,脉沉细,辨证属脾虚气血凝滞证。面部施予头皮针刺术3次,并予脉管复康片每天三次、每次2.4g和黄芪精口服液每天三次、每次20mL,补气活血通络、提高免疫力,以防复发。一月后胸前皮疹色淡,面部创面恢复,少许色素沉着,无明显不适。嘱其劳逸结合,少食生冷、油腻,注意营养均衡,切勿搔抓。继续随访2个月,患者精神可,胸前皮疹基本消退,面部色沉不显,月经正常,未见复发。

4 讨论

扁平疣的发病是由人类乳头瘤病毒感染所致,其易感人群为营养缺乏者(如偏食、体弱者)、睡眠不足者(如产后、熬夜者)、长期具有免疫缺陷者、外伤等。传播途径为直接传播、间接传播、自身接种。本病发病的根本原因是机体免疫力下降,使免疫应答和免疫清除能力不足。HPV病毒入侵皮肤后在表皮细胞内进行病毒复制和播散使颗粒层、棘细胞层细胞发生增生、空泡化,导致局部角质形成细胞体积增大,数量增多^[5]。头皮针刺法不仅可将藏有病毒的角质层剥离去除,还可刺激残留在棘层的病毒,病毒在细胞内复制可引起机体产生体液免疫反应和细胞免疫反应,这种免疫反应一旦建立,就可以清除体内的病毒,达到根除的目的。头皮针刺法可通过抗原刺激机体发生细胞免疫反应,产生杀伤性T细胞来清除病毒。并可产生一种持久性的抗原,不断刺激机体细胞免疫功能,同时还产生免疫球蛋白M、免疫球蛋白G抗体,人为破坏其自身封闭状态,触发指导其免疫反应^[6],从而使身体其他未被针刺治疗的疣组织受到排斥而脱落,故称其为“免疫刺激疗法”。

在头皮针刺治疗的同时配合口服脉管复康片(主要组成丹参、鸡血藤、郁金、乳香、没药)和黄芪精口服液可达补气活血通络,减少色素沉着,扶正祛邪,防止复发之效。其中,丹参、郁金、乳香、没药行气活血,祛瘀生肌;鸡血藤行活血、舒筋活络,黄芪补气健脾,且现代药理研究表明二药能增强和调节机体免疫功能,对干扰素系统有促进作用,可提高机体的抗病力^[7]。头皮针刺法可使疣体尽快脱落,能满足患者尽快治愈的要求,可称其为“快速疗法”,配合中成药

是为了活血化瘀不留疤痕,提高正气防止复发,以便从根本上祛除病邪,故二者紧密配合,缺一不可。从临床治疗效果看,此治疗方法具有确切和十分满意的效果,较其他疗法具有更多的优点。归纳比较如下:

局部外用药:抗病毒、维A酸类制剂、腐蚀类如鬼臼毒素、鸦胆子等。局部外用所需疗程较长,起效较慢且一些药对皮肤有刺激性。

激光与电灼疗法:CO₂激光机与电离子治疗机的高温灼伤力偏大,治疗时易出血,易造成表皮基层过度创伤,引起疤印与色素沉着较头皮针刺法明显,疼痛也较强烈。

液氮冷冻疗法:易引起发泡,周边皮肤发黑,色素沉着明显,易复发,有时需进行二次治疗。

口服药物治疗:目前尚无特效药物,抗病毒药物、角质剥脱、免疫调节药物疗效大多不理想。经过药物治疗皮损虽变低平,但皮损范围反而扩大,色素沉着加重。此时接受物理疗法,更易出现疤印。

总之,头皮针刺法联合中成药治疗扁平疣具有器具灵巧,操作可控性强,刺激性、创伤性、疼痛性、后遗症均较轻,安全性高、不易复发等特点。本疗法疗程短,治疗后皮损处痂皮可自然脱落,原皮损处不留疤痕,少数患者留有色素沉着,一般在数月后可恢复到原有肤色,适合面部医疗美容的需要。

参 考 文 献

- [1] Tyring S K. Human papillomavirus infections: epidemiology, Pathogenesis, and host immune response [J]. J Am Acad Dermatol, 2000, 43(1):18-26.
- [2] 赵辨. 中国临床皮肤病学[M]. 南京:江苏科学技术出版社, 2009:414-416.
- [3] 蓝海冰,曲剑华. 陈彤云治疗扁平疣临床经验分析[J]. 中国美容医学, 2013, 22(22):2243-2245.
- [4] 张志礼. 张志礼皮肤病临床经验辑要[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2000:316.
- [5] 周萍英,朱慧琴,吴瑞勤. 阿昔洛韦治疗顽固性扁平疣疗效观察[J]. 临床皮肤科杂志, 2004, 33(11):667.
- [6] 吴祖兰,聂巧峰,黄时燕. 火针加自体疣埋植治疗扁平疣74例[J]. 中医外治杂志, 2006, 15(6):51.
- [7] 高学敏. 中药学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2007:329, 429.

(收稿日期:2014-07-21)

(本文编辑:蒲晓田)