

针刺、耳压联合心理疏导治疗冲任失调型痤疮55例

(南京市奇致美容医院, 江苏南京 210029)
吴兵花

摘要 目的:观察针刺、耳压联合心理疏导治疗冲任失调型痤疮的临床疗效。方法:对诊断为冲任失调型痤疮 55 例女性患者行针刺、耳压并辅以心理疏导,总疗程 45d,观察临床疗效。结果:治愈 37 例,显效 10 例,有效 6 例,无效 2 例,总有效率达 96.3%。结论:针刺、耳压联合心理疏导治疗冲任失调型痤疮具有较好的临床疗效。

关键词 痤疮 针刺疗法 耳压 心理疏导

中图分类号 R758.733.05 **文献标识码** A **文章编号** 1672-397X(2014)07-0060-02

近年来,笔者采用针刺、耳压联合心理疏导治疗冲任失调型痤疮 55 例,取得较好疗效,现报告如下。

1 临床资料

本组 55 例均为 2009 年 10 月~2013 年 6 月在我院中医科就诊的女性痤疮患者,年龄 30~49 岁;病程 3 个月~18 年;发病部位:面部占 85%,胸背部及其他部位占 15%;痤疮类型有寻常型(包括白头粉刺和黑头粉刺)、脓疱型、结节型、囊肿型等^[1];症见经前痤疮病情加重,经后减轻,可伴月经不调、痛经、闭经等症状,舌质红,苔薄黄,脉弦细数。诊断符合国家中医药管理局 1994 年颁布的《中医病证诊断疗效标准》中关于痤疮的诊断标准,辨证符合冲任失调型。

2 治疗方法

2.1 针刺 取穴:肝俞,心俞,肺俞,肾俞,脾俞,次髂,内关,复溜,期门,太冲,三阴交,合谷,曲池,阴交,关元,足三里,丰隆,阴

陵泉。操作:局部常规消毒,选用 0.3mm×40mm 汉医牌一次性不锈钢针,肝俞、心俞、脾俞、肺俞、膈俞斜刺 0.5~0.8 寸,肾俞、次髂、内关、足三里、合谷、阴交直刺 0.5~1.5 寸,行平补平泻法;复溜、三阴交、关元、直刺 0.5~1.0 寸,行补法;期门平刺 0.5~0.8 寸,曲池、太冲、丰隆直刺 0.8~1.2 寸,行泻法。每穴捻转 1~2min,120r/min,以患者产生酸麻胀感为度,留针 30min,每隔 10min 行针 1 次。隔日治疗 1 次,15 次为 1 个疗程,疗程间休息 3d,连续治疗 3 个疗程。

2.2 耳压 取穴:内分泌,皮质下,肾,神门,脸颊。局部常规消毒后,将粘有王不留行籽胶布贴在耳穴敏感点上,用手指按压,以患者产生明显胀、痛、热感为度。嘱患者每日自行按压 3 次,每次 10min,两

耳交替贴压,3 天更换 1 次,10 次为 1 个疗程,疗程间休息 3d,连续治疗 3 个疗程。

2.3 心理疏导 每次治疗时均予患者心理疏导。

3 疗效观察

3.1 疗效判定标准 痊愈:痤疮全部消退,油腻感减轻;显效:痤疮消退 70% 以上;有效:痤疮消退 30% 以上;无效:痤疮消退在 30% 以下。

3.2 治疗结果 本组 55 例中,痊愈 37 例,显效 10 例,有效 6 例,无效 2 例,总有效率为 96.3%。所有患者伴随的其他症状均有显著改善。

4 典型病例

李某,女,38 岁。2010 年 4 月 12 日初诊。

主诉:面部皮疹 6 年。面部反复出现丘疹、脓疱及油腻,以鼻部为重,月经来潮前 7 天开始加重,并留有紫红色色素沉着斑,经多家西医院治疗未愈。刻下:面颊部、额部等处可见黑头、白头粉刺及毛囊性脓疱疹,面部较为油腻,月经来潮前加重,伴有经前期乳房胀痛、月经先后不定期、经期心烦、易怒等症状,舌苔黄,脉弦。证属冲任失调,湿热内蕴,治拟调理冲任,疏肝理气,清利湿热。遂刺三阴交、关元、阴交、次髂调冲任;刺足三里、丰隆、阴陵泉、合谷、曲池清湿热;刺太冲、期门、复溜、肾俞滋肾阴,疏肝气;刺肝俞、心俞、脾俞、肾俞、肺俞调五脏。再予耳穴内分泌、肾、神门、皮质下埋压王不留行籽并配合心理疏导治疗。1 个疗程后,皮疹消退 90%,继治 1 个疗程后,皮疹完全消失,面部油腻大减。半年后回访,称未再复发。

5 体会

痤疮是一种与内分泌功能失调有关的毛囊、皮脂腺慢性炎症性皮肤病。近年来随着人们生活水平的提高、饮食结构的改变、工作学习节奏的加快及空气、环境、食品的污染,导致青春期中女性患痤疮的人群增多,主要表现为经前、后痤疮发作或加重,部分患者伴闭经、月经不调、痛经等。中医学认为痤疮是由于肺热、血热所致,治疗以清肺热为主。笔者在多年临床实践中发现,青春期过后的女性痤疮大多由于肝气郁结、冲任失调所致。冲为血海,任主胞胎,冲任不调,则血海不能按时满盈,从而导致肾之阴阳平衡失调和天癸相火过旺,加之恣

醒脑开窍针刺法治疗脑卒中后假性球麻痹 30 例 临 床 观 察

栾晓康¹ 倪光夏²

(1.南京中医药大学第二临床医学院,江苏南京 210023; 2.江苏省第二中医院,江苏南京 210017)

摘 要 目的:探讨醒脑开窍针刺法治疗脑卒中后假性球麻痹的临床疗效。方法:60 例患者随机分为醒脑开窍针刺组(治疗组)和传统针刺组(对照组)各 30 例,观察比较 2 组洼田饮水试验评级、藤岛一郎吞咽疗效评分及临床疗效。结果:治疗组洼田饮水试验评级、藤岛一郎吞咽疗效评分改善均优于对照组;治疗组、对照组临床总有效率分别为 83.33%、76.67%。结论:醒脑开窍针刺法治疗假性球麻痹疗效确切。

关键词 脑卒中后遗症 假性球麻痹 醒脑开窍 针刺疗法

中图分类号 R743.305

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)07-0061-02

近年来,笔者采用醒脑开窍针刺法治疗脑卒中后假性球麻痹 30 例,并与采用传统针刺法治疗的 30 例相比较,取得较好疗效,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 60 例患者均为 2013 年 3 月至 12 月江苏省第二中医院针灸康复科及神经内科住院患者,按随机数字表分为治疗组和对照组。治疗组 30 例:男 17 例,女 13 例;年龄 44~86 岁,平均年龄(69.33±10.80)岁;病程 9d~8 年。对照组 30 例:男 11 例,女 19 例;年龄 50~85 岁,平均年龄((68.80±9.04)岁;病程 7d~5 年。2 组患者的性别、年龄、病程等比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 纳入标准 (1)符合假性球麻痹诊断标准:构音困难,吞咽困难,软腭反射消失,咽反射减弱或正常,

情感障碍,强哭强笑;(2)影像学检查:头颅 CT 或 MRI 证实有延髓运动神经核以上部位的梗死或出血病灶;(3)意识清醒,能配合检查治疗和完成相关实验。

1.3 排除标准 (1)其他导致吞咽障碍的疾患;(2)合并严重的心、肝、肾、造血系统、内分泌系统疾病;(3)意识不清者。

2 治疗方法

2.1 治疗组 在脑卒中常规针刺治疗基础上加用双侧风池、翳风、完骨穴,取用 0.3mm 毫针,均针向结喉,震颤徐入 2.5 寸,小幅度、高频率捻转 1min,以咽喉部麻胀感为宜,留针 30min。每日 1 次,每周 5 次,10 次为 1 个疗程,共治疗 2 个疗程。

2.2 对照组 在脑卒中常规针刺治疗基础上加用廉泉、夹廉泉。廉泉向舌根方向刺入 1.5 寸,夹廉泉

食高粱厚味,湿热内蕴产生痤疮。笔者针刺主要调冲任、疏肝气、滋肾阴、清湿热,同时配合心理疏导。方中肝俞、心俞、脾俞、肺俞、肾俞调五脏,五脏实乃阴阳自调也;复溜、三阴交、太冲、期门滋肾阴、理肝气;内关、膈俞活血化瘀;次髎、关元、三阴交、阴交调冲任;合谷、曲池、足三里、丰隆、阴陵泉清湿热。配合心理疏导是因为中年女性受工作、家庭的双重压力^[2],使她们变得易恼怒、焦虑、失落、沮丧等,长期不良心理刺激会干扰人体神经、内分泌、内脏、免疫、皮肤等多个系统,影响机体的内部平衡。也正如《内经》所说“静则神藏,躁则消亡”。目前尚有少数医者忽视了人所特有的高度发达的神经系统、十分复杂的思想情感、个性等心理活动,背离了人的整体性而就病论

病,这种片面的认识使临床治疗效果相对有限。所有医者在治病的同时一定要重视对患者的心理治疗和心灵沟通,只有这样,临床疗效才可有较大提高。

6 参考文献

- [1] 司在和. 调理冲任法治疗痤疮 120 例. 中国临床医生, 2004,32(4):26
 - [2] 鲁龙光. 心理疏导疗法. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2011:21
- 第一作者:吴兵花(1973-),女,大专学历,住院医师,从事中医美容工作。2547224212@qq.com

收稿日期:2013-11-10

编辑:华 由 王沁凯