

# 中药内服联合耳尖 放血疗法治疗寻常痤疮 30 例

明红钰

(常州市新北区新桥镇卫生院, 江苏 常州 213032)

**摘要:**目的 观察中药内服联合耳尖放血疗法治疗寻常痤疮的临床疗效。方法 将 60 例寻常痤疮患者, 随机分为治疗组和对照组各 30 例。对照组采用中药汤剂内服治疗; 治疗组在中药汤剂疗法的基础上加用耳尖放血疗法治疗。连续治疗 2 个疗程后比较 2 组临床疗效。结果 治疗组临床疗效显著优于对照组。结论 中药内服联合耳尖放血疗法治疗寻常痤疮疗效确切, 值得临床推广和应用。

**关键词:**寻常痤疮; 耳尖放血; 中药内服

中图分类号: R275.9 文献标识码: B 文章编号: 1672-0571(2018)03-0051-02

DOI: 10.13424/j.cnki.mtcm.2018.03.017

寻常痤疮是以颜面、颈、胸背等粉刺、脓疱等多形皮损为特点, 反复发作的疾病。近年来, 笔者运用中药内服联合耳尖放血疗法治疗青春期痤疮 20 例, 并与采用单纯中药汤剂治疗的 18 例作对照, 取得了较好的疗效, 现报告如下。

## 1 临床资料

**1.1 一般资料** 观察病例均来自我院中医科及皮肤科联合确诊的寻常痤疮患者, 共 60 例, 随机分为治疗组与对照组。治疗组 30 例: 男 16 例, 女 14 例, 年龄 16~26 岁; 病程 3 个月~6 年。对照组 30 例: 男 15 例, 女 15 例, 年龄 16~27 岁; 病程 4 个月~5 年。

## 1.2 诊断标准

**1.2.1 西医诊断标准** ①符合西医寻常痤疮诊断标准: 青少年, 颜面、颈项、胸背等处泛发粟粒样丘疹, 挤之有米粒样白色粉质; 若炎症加剧, 可形成小脓疱、结节、破溃后留下色素沉着甚至小坑状瘢痕。病程较长, 反复发作, 症状时轻时重。②无爆发性脓疱、溃疡及发热等全身症状<sup>[1]</sup>。

**1.2.2 中医诊断标准** ①符合中医肺经风热型: 丘疹色红, 或有痒痛, 舌红, 苔薄黄, 脉浮数; ②符合中医肝胃郁热型: 皮疹红肿疼痛, 或有脓疱, 口苦口臭, 便秘, 尿黄, 舌红, 苔黄腻, 脉滑数; 青少年女性皮疹与经期有关系, 经前经后皮损加重, 伴胸闷乳房胀痛, 痛经等症<sup>[2]</sup>。

## 2 治疗方法

**2.1 对照组** 枇杷叶 12g, 桑白皮 15g, 白花蛇舌草 15~30g, 野菊花 10g, 丹皮 10g, 赤芍 12g, 黄芩 10g, 黄连 3g, 荷叶 10g, 甘草 3g。随症加减: 丘疹、脓头者, 加蒲公英 15~30g, 紫花地丁 15~30g; 便秘口臭者, 加大黄 6g, 火麻仁 12g; 肝郁不舒的女性患者, 经行前后皮疹加重, 伴胸闷乳胀痛, 痛经者, 加柴胡 6g, 香附 9g, 栀子 9g, 益母草 15g。用法: 每日 1 剂, 水煮浓煎取汁 300mL, 早晚分两次温服。

**2.2 治疗组** 在对照组基础上加用耳尖放血治疗。耳尖穴定位: 双侧耳廓上方, 当折耳向前, 耳廓上方尖端处, 属于经外奇穴。操作: 患者坐位或侧伏坐位, 先按摩耳廓使其充血, 用 75% 酒精严格消毒后, 戴手套, 左手固定耳廓, 右手持三棱针对准耳尖迅速刺入约 1~2mm 后退出, 轻轻挤压针孔及周围耳廓使其自然出血, 放血 8~10 滴, 最后用消毒干棉球压迫止血。临床上刺血治病的出血量, 一般依病情、体质而定。待患者休息 5~10 分钟操作对侧耳尖。

治疗时间及疗程: 中药每月服用 15 日, 连续 2 月为一疗程, 共治疗 2 个疗程。耳尖放血每 1 周治疗一次, 连续 4 次为一疗程, 共治疗 2 个疗程后统计疗效。

## 3 疗效观察

**3.1 疗效评定标准** ①临床痊愈: 皮损基本消退, 仅少许色素沉着, 无瘢痕残留, 无新疹出现, 自