

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^[1]。

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^[2]。

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