



• 中西医结合 •

火针结合艾灸对稳定期局限性白癜风的疗效研究

梅 琼 (北京市大兴区人民医院 102600)

摘要: **目的** 探讨火针结合艾灸对稳定期局限性白癜风的临床疗效。**方法** 抽取至我院就诊的白癜风患者 92 例 (2016.5.12–2017.5.12), 其中一组采取软膏外涂方式, 另外一组采取火针结合艾灸治疗, 对比两组的治疗效果。**结果** 实验组与常规组的治疗总有效率分别为 95.65% 与 80.43%, 比较组间数据差异显著, $P < 0.05$ 。**结论** 对稳定期局限性白癜风患者采取火针 + 艾灸进行治疗的效果显著, 便于改善患者的临床症状, 提高生活质量。

关键词: 白癜风 火针 艾灸 治疗

中图分类号: R246.7 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 20-168-01

白癜风在临床上较为多见, 属于一类后天色素脱失性的皮肤黏膜疾病, 任何年龄均可发病, 以摩擦损伤部位或者暴露部位较为多见, 目前关于其具体的发病原因尚无明显的定论, 具有较大的治疗难度, 导致对患者的身心健康造成严重的影响^[1-2]。随着中医学在临床上的广泛推广, 许多学者致力于中医疗法的研究, 为此, 本次研究对该类患者分别采取中医与西医治疗方案, 分析其应用价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽取至我院就诊的白癜风患者 92 例 (2016.5.12–2017.5.12), 所有患者疾病均被确诊, 30d 内未给予糖皮质激素或者免疫调节剂治疗, 14d 内未给予局部治疗方案; 将哺乳期或者妊娠期妇女排除。

依照入院的次序进行分组, 每组均 46 例。常规组: 男性与女性分别占据 25 例与 21 例, 年龄区间为 21–69 岁, 平均 (45.12±3.20) 岁; 发病时间为 2 个月–4.5 年, 平均 (2.02±0.45) 年; 实验组: 男性与女性分别占据 24 例与 22 例, 年龄区间为 20–68 岁, 平均 (45.33±3.12) 岁; 发病时间为 2 个月–5 年, 平均 (2.08±0.48) 年。对比两组白癜风患者的相关资料无明显的差异, $P > 0.05$, 可比性良好。

1.2 方法

对实验组患者采取火针结合艾灸治疗。

火针: 选择阿是穴、足三里穴, 针灸针规格为 35mm 乘以 25mm。采取舒适体位, 将皮损部位充分暴露, 给予 75% 的酒精对患处、周围皮肤进行消毒, 之后选择 2% 的利多卡因注射液局部麻醉患处周围的皮肤, 操作者持着点燃好的酒精灯, 并另外一只手持针, 将针尖烧红后,

对皮肤部位进行快速准确地刺入, 之后快速拔出, 不可超过基底层, 针尖距离在 3–5mm 之间, 反复进行穴位针刺。依据患者的年龄、病情、体质等确定进针的深度, 通常为 2cm, 每个穴位每次三针, 之后给予干棉球对针孔进行按压, 7d/次, 4 次/疗程, 共治疗 3 个疗程。

艾灸: 选择清艾条进行艾灸, 每位患者选择的艾条型号、规格相同。选择舒适体位, 将穴位皮肤暴露出来, 将艾条一端点燃后熏灸, 要求灸火与皮肤之间的距离在 0.5–1 寸之间, 选择温和的熏灸法, 患者可以忍受。每次治疗 30min, 等到皮肤接近正常的肤色或者深红色为宜, 1 次/d, 4 周/疗程, 连续治疗 3 个月。

常规组: 采取卡泊三醇软膏进行外涂, 1 次/d, 睡前涂抹, 第二天连续晒太阳 10–15min, 每隔 2d 涂抹 1 次, 12 周/疗程。

1.3 判定标准

对比两组患者的临床治疗效果。痊愈表示无白斑, 肤色恢复至正常的情况; 显效表示白斑明显缩小或者消退, 恢复至正常肤色的面积 $\geq 50\%$ 的皮肤面积; 有效表示白斑有所消失, 恢复至正常肤色的面积占据皮损面积的百分比为 10%–49%; 无效表示未达到上述的治疗效果, 痊愈率、显效率、有效率之和为治疗总有效率^[3]。

1.4 统计学处理

选择 SPSS17.0 的统计学软件记录两组白癜风患者的相关资料, 治疗总有效率用百分比、率表示, χ^2 检验比较, 若组间数据差异显著以 $P < 0.05$ 进行表示。

2 结果

下表 1 可知, 实验组患者的治疗总有效率明显高于常规组, $P < 0.05$ 。

表 1: 常规组与实验组的临床疗效分析 [n (%)]

分组	痊愈	显效	有效	无效	总有效率 (%)
实验组 (n=46)	34 (73.91)	5 (10.87)	5 (10.87)	2 (4.35)	95.65
常规组 (n=46)	26 (56.52)	3 (6.52)	8 (17.39)	9 (19.57)	80.43

3 讨论

白癜风属于一类脱失性的皮肤疾病, 以大小不均、性状不规则、边界清晰的皮肤白斑作为主要的临床表现, 无自觉症状, 中医将其称之为白驳风, 目前关于其具体的发病机制尚无明确的定论, 可能与免疫、遗传、神经机制等方面具有一定的关联性, 实际治疗时应帮助患者将皮损恢复至正常的肤色^[4]。

临床上可将白癜风的治疗归纳为进展期与稳定期两个阶段, 本次研究选择的病例均为稳定期病变^[5]。中医理论认为, 稳定期白癜风以肝肾不足、瘀血阻络等作为主要的临床症状, 治疗时应采取活血化痰与补肝肾的原则。为此, 本次研究对实验组患者采取火针 + 艾灸进行治疗, 对腧穴与病损局部进行有效刺激, 便于帮助患者将阳气增加, 激发经气, 对脏腑的机能进行有效调节, 便于气血行; 同时对病损局部进行刺激便于疏通经络, 对气血进行调和, 利于局部血液的有效循环, 将络氨酸酶的活力有效激发, 便于生成黑色素, 对白癜风患者达到良好的治疗效果^[6]。本次研究结果显示, 进行临床治疗后, 实验组患者的治疗总有效率达到 95.65%, 相比常规组明显较高, 进一步证明了实验组治疗方案的应用价值。

综上所述, 对稳定期局限性白癜风患者采取火针 + 艾灸进行治疗的效果显著, 便于改善患者的临床症状, 提高生活质量。

参考文献

- [1] 司富春, 张丽. 中医治疗白癜风证型和方药分析 [J]. 世界中西医结合杂志, 2012, 07(8):709–712.
- [2] 孙卫国, 朱丽丽, 江明等. 补肝肾法联合 308nm 准分子激光治疗成人面部白癜风的疗效观察 [J]. 中国中西医结合皮肤性病学期杂志, 2014, 13(5):307–309.
- [3] 张颜, 陈纯涛, 黄蜀等. 火针联合窄谱中波紫外线治疗白癜风疗效观察 [J]. 中国针灸, 2013, 33(2):121–124.
- [4] 潘月财. 中医系统疗法联合光疗治疗白癜风 116 例临床分析 [J]. 全科口腔医学电子杂志, 2016, 3(22):49, 51.
- [5] 孙卫国, 朱丽丽, 江明等. 中医补肝肾法联合 308nm 准分子激光治疗成人面部口部白癜风疗效观察 [J]. 中华全科医师杂志, 2014, 13(11):945–946.
- [6] 邓燕, 杨柳. 基于中药“色象”理论构建白癜风分期论治体系初探 [J]. 中国医药导报, 2012, 9(34):99–100.