



Clinical Observation on Skin Pruritus Treated by Blood-letting Puncture and Cupping of Auricular and Shu-back Acupoints

Xiu Li

Department of Traditional Chinese Medicine and Pharmacy, School of Medicine, Hexi University, Zhangye, China

Email address:

Xiaoding061218@163.com

To cite this article:

Xiu Li. Clinical Observation on Skin Pruritus Treated by Blood-letting Puncture and Cupping of Auricular and Shu-back Acupoints. *Asia-Pacific Journal of Chinese Medicine*. Vol. 1, No. 2, 2019, pp. 19-21.

Received: May 21, 2019; Accepted: July 12, 2019; Published: November 12, 2019

Abstract: Aim: To observe skin pruritus treated by blood-letting puncture and cupping of auricular and Shu-back acupoints. Method: 60 patients were randomly divided into two groups: Loratadine group (n=30) and auricular and Shu-back acupoints group (A&SB group, n=30). Oral Loratadine tablets was 20 mg/tablet, 1 tablet/time, once a day, 3 to 7 days. 30 patients in the A&SB group, about 3 auricular acupoints and 3~5 pairs of Shu-back acupoints were selected for blood-letting and cupping immediately, 3~5 days/time, 3~5 times for total treatments. Result: In Loratadine group, 15 cases were cured, 5 were markedly effective, and 10 were ineffective. Total effective rate was 66.7%. A&SB group: 25 cases were cured, 3 were markedly effective, and 2 were ineffective. Total the effective rate was 93.3%. Conclusion: Blood-letting puncture and cupping of auricular and Shu-back acupoints was effective for treatment of skin pruritus. The therapy was easy to operate, safe to apply, and suitable for clinical promotion.

Keywords: Skin Pruritus, Auricular Points, Shu-back Acupoints Blood-letting Puncture and Cupping

点刺耳穴合背俞穴刺络拔罐治疗皮肤瘙痒的临床观察

李秀

河西学院医学院中医与药理学系, 张掖, 中国

邮箱

Xiaoding061218@163.com

摘要: 目的: 观察耳穴点刺出血与背俞穴刺络拔罐相结合的方法治疗皮肤瘙痒的临床疗效。方法: 60例患者随机分组, 治疗组30例, 选取3个左右耳穴点刺放血, 结合背俞穴3~5对刺络拔罐法, 治疗皮肤瘙痒患者, 3~5天/次, 3~5次/疗程。对照组30例, 口服氯雷他定片, 20mg/片, 1次/天, 1片/次, 连续服用3~7天。结果, 治疗组: 痊愈25例, 显效3例, 无效2例, 有效率93.3%。对照组: 痊愈15例, 显效5例, 无效10例, 有效率66.7%。(P<0.01) 结论: 耳穴点刺出血与背俞穴刺络拔罐法相结合治疗皮肤瘙痒疗效确定, 操作简便, 适于临床推广。

关键词: 皮肤瘙痒, 点刺耳穴, 背俞穴刺络拔罐

1. 引言

皮肤瘙痒是一年四季均可见的临床常见皮肤病的伴见症状。患者往往因不清楚过敏源而无法预防，临床常见结膜、四肢皮肤瘙痒，甚至全身瘙痒难耐，皮肤红肿，不停搔抓，甚至见水泡，严重影响到了患者的生活质量[1]。常见的中西药物治疗，均会有病情反复的情况出现，令患者苦不堪言[1]。点刺放血和刺络拔罐是中医针灸的一个古老的疾病治疗方法，笔者近年来采用点刺耳穴，同时与膀胱经背俞穴刺络拔罐相结合的方法，治疗该病，获得满意疗效。总结归纳如下：

2. 方法

2.1. 临床资料

2.1.1. 一般资料

选取2013年到2016年到河西学院医学院第二附属医院就诊的皮肤瘙痒患者60例，随机分为两组。每组30例，治疗组男12例，女18例；年龄最大55岁，最小17岁，平均(36.5岁)。病程最长5年，短者3个月，平均(3~4年)。对照组男14例，女16例；年龄最大54岁，最小18岁，平均(35.5岁)。病程最长5年，短者2个月，平均(3~4年)。排除：1)皮肤瘙痒局部合并细菌和真菌感染；2)合并严重内分泌、心、肺、肝、肾系统疾病；3)免疫功能低下与精神病患者；4)孕妇及哺乳期妇女[2]。

2.1.2. 症候分型

依据《中医病症诊断疗效标准》[2]，根据主诉以皮肤瘙痒为主症的特点，参照神经性皮炎分型论治，见表1。两组资料比较无显著性差异（P>0.05），具有可比性。

表1 中医证候分型。

组别	肝郁化火	风湿蕴肤	血虚风燥例)
治疗组	10	8	12
对照组	9	10	11

2.2. 治疗方法

2.2.1. 治疗组

- (i)耳穴点刺放血，每次选取一耳，先行手法操作揉、搓、捻等2~3min,促使整个耳廓充血，红润，毛细血管清晰可辨。然后再行耳廓局部常规消毒，选取耳神门、耳尖、三焦穴，肾、内分泌、肺等区域，选用皮内针，或0.5寸毫针点刺出血；其中必选耳神门、内分泌两腋穴，每次选3个穴位左右，每穴出血量3~5滴。操作完毕，消毒棉球按压针眼片刻止血。
- (ii)背俞穴刺络拔罐，选取双侧足太阳膀胱经的肺俞、膈俞、肝俞、脾俞穴，以及督脉腧穴大椎；局部常规消毒后，三棱针点刺出血并拔罐，每罐留罐3~5min，每穴出血量1~2ml左右为度。
- (iii)局部刺血治疗，针对上肢或下肢皮肤瘙痒，加穴位刺激；下肢皮肤瘙痒，选取双下肢委中穴；上肢皮肤瘙

痒，选取双肘中的尺泽穴，分别三棱针点刺出血加拔罐，每穴出血量1~2ml左右为度。

2.2.2. 对照组

口服氯雷他定片，20mg/片，一日一次，一次一片；连续服用3~7天，为一个疗程。

3. 结果

3.1. 治疗组

患者每周治疗1~2次，连续3~5次为1疗程。30例患者最短一周内见效，最长1个疗程见效。平均治疗1+0.5个疗程。经治疗后痊愈25例，显效3例，无效2例。有效率93.3%。对照组：痊愈15例，显效5例，无效10例，有效率66.7%。见表2

3.2. 疗效评定

治愈：皮损瘙痒完全消退。显效：瘙痒偶发，皮损消退30%以上。无效：瘙痒无改善，皮损消退不足30%[3]。

3.3. 随访观察两组远期疗效

3个月内复发者，治疗组0例，对照组3例；6个月内复发者，治疗组0例，对照组6例；一年后复发者，治疗组5例，观察组10例。

表2 两组疗效评定结果。

组别	痊愈	显效	无效例)
治疗组	25	3	2
对照组	15	5	10

(P<0.01)

4. 讨论

皮肤瘙痒，有因过敏性皮炎导致，无论是接触性还是日光性皮炎，总因自身免疫功能缺陷而发病，还有老年性免疫功能下降，代谢性疾病等[4]。30例治疗组患者中有长期反复发作的，也有新近患病者。有时患者可自述过敏源，或因日晒，或因饮食海鲜，或因气候，花粉，或因衣物等等，不一而足[5]。相反，还有患者无明显的患病时间段，自述没有生活行为习惯的改变，就发生了皮肤的瘙痒症状；无明显诱因，无其他伴随症状[6]。瘙痒难忍，甚至彻夜不得眠。患病后，患者均首选治疗，采用西药或中医汤药治疗，外加膏药涂抹。效果却不尽人意，且反反复复，迁延难愈[7]。近年来，由于人类生存环境不断恶化，雾霾的肆虐，以皮肤黏膜瘙痒为主要临床表现的各种皮肤炎症，也日渐增多。西医多以抗组胺药物口服治疗为主，日常调摄强调远离过敏源。但是机体会产生耐药性，彻底改变生存环境质量的任

也是任重道远。从中医理论来看，皮肤的瘙痒、发红甚至脱屑。究其本质，血虚风燥为其病机[8]。其病在血分，总要祛风活血为主要治疗手段[9]。西医临床

治疗首选各种药物口服，但不能避免药物间的互相作用，使瘙痒本身获得耐药性；要对症治疗，引起瘙痒的过敏源的不确定性、多变性、多样化的特点[10]，又使患者无法防范，陷入鸡与蛋的循环怪圈。

5. 结论

祖国医学强调治未病以及整体观念，对疾病治疗重在辨证论治。刺血疗法是中医针灸学说理论，针法灸法中临床应用的重要组成部分。而耳穴的选取，强调整体与局部互相作用，相互影响的概念。因其病位在血分，治疗时强调血与气的关系，即阴与阳的关系。“气行则血行，血行风自灭”。瘙痒在皮，肺主气，又是一身皮毛之主。故选取耳穴肺、肾等穴，具体操作每次单耳或双耳刺激神门，肺、耳尖、三焦、肾等穴位，局部出血3~5滴，可调整全身免疫功能。而免疫功能的加强与提高，可以从本质上纠正易感体质，提高瘙痒的阈值。在刺络拔罐的治疗中，首选足太阳膀胱经中的膈俞穴，因膈俞穴为八会穴之血会，刺络放血可以调理血分，促风从血而出。肝俞、肺俞、脾俞穴的选择，是与膈俞穴相互呼应，因肺主皮毛，行气利水。肝主疏泄，调节气机；脾主统血，运化水湿，气血相调，则风散血运得健。处理局部病症时，针对局部皮肤瘙痒，选择委中、尺泽穴刺络拔罐。是因瘙痒是内湿郁闭于内而发于肌表，尺泽属肺经合穴，委中又是膀胱经的合穴；肺主治节，可上下通调水道；调节肺脾肾促进水湿运化；膀胱经贯穿身体上下表面，刺激委中，促进气机调节，以气运水。若体内无湿浊郁于血分，则皮毛不痒不躁。大椎为督脉腧穴，在这里一是双向调节体温，二是采取局部刺络拔罐的刺激方法，促进皮肤内外的新陈代谢，在皮肤病的治疗中为首选，可促进大椎调整阴阳的作用更好的发挥。所以依据皮肤瘙痒发作的部位不同，在上肢取肺经合穴尺泽，在下肢取膀胱经合穴委中，促进局部皮肤内外的新陈代谢，加快湿郁排泄。诸法相合，提高人体自身免疫机制的应激性，从血分排除水湿，抑制皮肤炎症的发作，最终去除病痛，达到治疗因过敏源不明引起的皮肤瘙痒的目的。远期疗效观察较好，符合简、便、廉、验的中医药特色，适于临床推广应用。

参考文献

- [1] Leader B, Carr C W, Chen S C. Pruritus epidemiology and quality of life [J]. Handb Exp Pharmacol, 2015, 226:15-38.
- [2] 中医病证诊断疗效标准263, [M]中华人民共和国中医药行业标准ZY / T001.1-94。
- [3] 赵辨, 临床皮肤病学[M]第3版, 南京: 江苏科学技术出版社, 2001: 605。
- [4] 李艳, 张剑, 杨春艳. 火针治疗神经性皮炎的临床疗效观察[J]. 西部中医药, 2016, 29(05):99-101。
- [5] 唐杰. 局部透刺为主治疗慢性局限性湿疹的临床疗效观察[D]. 北京中医药大学, 2016。
- [6] 贾文霞, 张春雨. 毫火针联合放血拔罐治疗老年性皮肤瘙痒症疗效观察[J]. 中医临床研究, 2016, 8(28):36-38。
- [7] 张艳. 针灸治疗风疹的体会[J]. 中医临床研究, 2015, 7(09):120-121。
- [8] 苏南, 赵志恒. 刺血疗法治疗湿疹的研究进展[J]. 湖北中医药大学学报, 2015, 17(03):120-122。
- [9] 邵鹏, 陈以国. 针刺对5-HT致痒大鼠IgE与5-HT2A受体的影响[J]. 实用中医内科杂志, 2012, 26(14):16+18。
- [10] 王媛, 徐斌. 针灸治疗皮肤瘙痒的研究进展[J]. 中国中医基础医学杂志, 2014, 20(03):419-422。

作者简介



李秀, 女, 汉族, 大学学士。1972.06~, 甘肃平凉市人, 河西学院医学院中医与药学系针灸推拿学副教授, 主治推拿师, 执业中医师。从事针推专业教学及临床工作。研究方向: 针灸推拿治疗痛症及疑难杂症的临床研究。