火针联合透明质酸凝胶治疗结节性痒疹40例

陈宁刚　王　慧　叶静静

浙江省宁波市中医院　浙江　宁波　315010

关键词　火针　透明质酸凝胶　结节性痒疹

笔者应用火针联合透明质酸凝胶治疗结节性痒疹患者40例，疗效满意。报道如下。

1　临床资料

1.1　入选标准：①临床表现符合《中国临床皮肤病学》结节性痒疹的诊断标准[1]；②近两周内未使用其他药物或局部治疗；③年龄在18～70周岁。

1.2　排除标准：①皮肤有外伤或感染者；②疤痕体质及晕针者；③合并心、肝、肾等疾病者；糖尿病患者、高血压病患者、精神病患者；④准备妊娠、妊娠期或哺乳期妇女。

1.3　一般资料：本组80例患者为我院门诊诊治的结节性痒疹病人。男38例，女42例，年龄31～69岁；病程2个月～15年；发病部位：双下肢45例，双上肢29例，背部6例。将所有患者随机分成治疗组和对照组各40例。两组患者年龄、性别、病程、病变部位等一般情况比较，差异无统计学意义（$P>0.05$）。

2　治疗方法

2.1　治疗组：采用晨起口服氯雷他定片（上海先灵葆雅制药有限公司）10mg，每日1次，及每周行火针联合透明质酸凝胶治疗1次。充分暴露治疗部位，局部常规消毒后，左手持酒精灯，尽可能接近操作部位，右手以执笔式持针柄（1ml的注射器针头），将针体尤其针尖在酒精灯上烧红，迅速垂直刺入结节处，然后立即拔出针。针刺的深度及及针数视每个结节具体情况而定，以针尖透过结节处，而未接触正常组织为宜；每个结节一般需多次进针，每进针间距约2mm，使针孔均匀遍布结节处。火针后外涂透明质酸凝胶敷料（南京天纵易康生物科技有限公司），再用无菌纱布封包，24小时后取下纱布，其他时间不外涂药膏。嘱患者针刺部位勿沾水48小时。疗程为1个月。期间告知患者忌食生冷、辛辣及烟酒。

2.2　对照组：采用晨起口服氯雷他定片10mg，每日1次，并用卤米松乳膏（香港澳美制药厂有限公司）每天晚上外涂患处1次。疗程为1个月。期间告知患者忌食生冷、辛辣及烟酒。

3　疗效观察

3.1　疗效标准：根据《中医病证诊断疗效标准》[2]判定。痊愈：皮损全部消退，瘙痒消失；显效：皮疹消退70%以上，瘙痒明显减轻；有效：皮损消退30%～70%，瘙痒有所减轻；无效：皮损消退小于30%，瘙痒减轻不明显。

3.2　两组疗效比较：见表1。

表1　两组疗效比较

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
治疗组	40	8	21	9	2	95%*
对照组	40	5	12	13	10	75%

注：与对照组比较，*$P<0.05$。

4　体会

结节性痒疹，可归属于中医学中“顽湿聚结病”范畴，多因素体蕴湿、外感风毒、虫叮，湿邪风毒聚结肌肤，经络阻隔，气血凝滞等所致。临床多采用抗组胺药物联合糖皮质激素外用或者皮内注射，长期外用激素可引起皮肤毛细血管扩张、皮肤萎缩、皮肤感染、多毛以及痤疮样损害等不良反应。

火针疗法，古称“焠刺”、“烧针”，是火与针的结合，既有针的局部刺激作用，又有火的温热作用。针刺的疼痛抑制了痒感，起到了良好的止痒作用。同时火针以其开门祛邪之功，迅刺皮损局部，可直接疏泄腠理，使风邪从表而出，又可借其温热之性，使血热而行，有行气活血之功。针对火针治疗时的疼痛，可通过在皮损处外敷局麻药，选择小直径的火针工具，以及提高医生的操作技术等来减轻。透明质酸是皮肤固有的生物物质，具有很高的吸水保湿性，且外源性的透明质酸可加速创面的愈合，抑制创伤的挛缩，减少瘢痕的形成。总之，火针联合透明质酸凝胶治疗结节性痒疹，疗效值得肯定。

5　参考文献

[1]赵辨. 中国临床皮肤病学[M]. 南京：江苏科学技术出版社，2009：1293-1294.

[2]国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 南京：南京大学出版社，1994：155.

收稿日期　2016-01-05

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net