

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2022.06.028

· 中医美容 ·

中医针灸美容针结合体针治疗黄褐斑的临床分析

谢婉茹

(重庆美莱整形美容医院皮肤科, 重庆 400000)

【摘要】目的 分析在黄褐斑治疗中采用中医针灸美容针结合体针的应用效果。方法 选取2021年1月-12月我院收治的60例黄褐斑患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各30例。对照组采用体针治疗,观察组在对照组基础上增加中医针灸美容针治疗,比较两组治疗效果、皮损积分。结果 观察组治疗总有效率为93.33%,高于对照组的70.00% ($P < 0.05$);观察组皮损总积分为 (1.31 ± 0.22) 分,低于对照组的 (2.55 ± 0.47) 分 ($P < 0.05$)。结论 采用中医针灸美容针结合体针治疗黄褐斑,可改善患者临床症状,减少皮损面积,淡化皮损颜色,提高治疗效果。

【关键词】中医针灸美容针;体针;黄褐斑;皮损面积

中图分类号: R246

文献标识码: A

文章编号: 1004-4949(2022)06-0109-03

Clinical Analysis of Traditional Chinese Medicine Acupuncture Beauty Acupuncture Combined with Body Acupuncture in the Treatment of Chloasma

XIE Wan-ru

(Department of Dermatology, Chongqing Meilai Plastic Cosmetic Hospital, Chongqing 400000, China)

【Abstract】Objective To analyze the application effect of traditional Chinese medicine beauty acupuncture combined with body acupuncture in the treatment of chloasma. **Methods** A total of 60 patients with chloasma admitted to our hospital from January to December 2021 were selected as the research objects. They were divided into control group and observation group by random number table method, with 30 cases in each group. The control group was treated with body acupuncture, and the observation group was treated with traditional Chinese medicine beauty acupuncture on the basis of the control group. The therapeutic effect and skin lesion score of the two groups were compared. **Results** The total effective rate of the observation group was 93.33%, which was higher than 70.00% of the control group ($P < 0.05$). The total loss score of the observation group was (1.31 ± 0.22) scores, which was lower than (2.55 ± 0.47) scores of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Traditional Chinese medicine acupuncture beauty needle combined with body acupuncture in the treatment of chloasma can improve the clinical symptoms of patients, reduce the area of skin lesions, dilute the color of skin lesions, and improve the therapeutic effect.

【Key words】Traditional Chinese medicine acupuncture beauty acupuncture; Body acupuncture; Chloasma; Lesion area

随着生活水平的提高,人们越来越关注自己的身体健康和外在外在形象。黄褐斑(chloasma)是发生于颜面部的黄褐色沉着斑,中医将其归为“黧黑斑”或者“肝斑”范畴,属于色素代谢异常、沉着性病变。尽管该病未造成患者身体上不适,但是会严重影响患者外在美观度,导致患者心理压力剧增,若未开展有效治疗,任由病情发

展,还会导致患者发生一系列身体问题,如月经不调、失眠、内分泌失调等,给患者日常生活带来了严重困扰^[1]。黄褐斑患病人群以中老年女性较为常见,治疗难度较大,生活习惯、生活环境、压力、饮食结构等因素均会导致黄褐斑的发生^[2]。中医认为^[3],运用体针治疗可调整患者身体机能,有效提升各个脏器功能,改善内分泌失

第一作者:谢婉茹(1982.11-),女,重庆人,本科,主治医师,主要从事中医形体及皮肤美容抗衰方面的研究

引用格式:谢婉茹.中医针灸美容针结合体针治疗黄褐斑的临床分析[J].医学美容,2022,31(6):109-111.

收稿日期:2022-01-28

修回日期:2022-02-10

调,促进机体新陈代谢。但是单一采用体针治疗效果不够理想,无法满足患者的治疗需求。中医美容针是针对皮损部位进行针刺的治疗方法,可促进皮损部位血液循环,疏通血气^[4]。因此,采用中医针灸美容针结合体针治疗黄褐斑,可发挥二者的互补作用,改善患者皮肤状况,提升治疗效果。基于此,本研究结合2021年1月-12月我院收治的60例黄褐斑患者临床资料,分析采用中医针灸美容针结合体针治疗黄褐斑的应用效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2021年1月-12月重庆美莱整形美容医院收治的60例黄褐斑患者为研究对象,均为女性。纳入标准:①符合疾病的临床诊断及疗效标准:参考《黄褐斑的临床诊断和疗效标准(2003年修订稿)》;②有典型临床表现。排除标准:①脸部合并丘疹、溃疡、伤疤等外伤者;②处于哺乳期或者妊娠期妇女;③近期开展过激素治疗者;④依从性较差,不能配合治疗者;⑤其他疾病导致的色素沉着情况,例如黑变病、颧部褐青色痣、色素性光化性扁平苔藓等。采用随机数字表法将研究对象分为对照组和观察组,各30例。对照组年龄21~48岁,平均年龄(33.40±5.20)岁;病程4个月~8年,平均病程(3.20±0.40)年。观察组年龄22~49岁,平均年龄(33.50±5.10)岁;病程3个月~7年,平均病程(3.10±0.50)年。两组年龄、病程比较,差异有统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究所有患者知情同意并签署知情同意书。

1.2 方法 两组施针前均对皮损部位进行局部消毒,做好治疗前准备工作。治疗后,嘱患者禁止食用辛辣肥甘食物,避免日光暴晒;停用化妆品,每天使用温水洗脸;多吃新鲜蔬果,保持大便通畅。

1.2.1 对照组 采用体针治疗:体针治疗主穴是血海、外关、曲池、三阴交等穴位;若月经不调,

针刺列缺、关元、气海等穴位;若患者存在便秘症状,需针刺照海、支沟、天枢等穴位。留针30 min后复扎,针刺患者过程中采用平补平泻手法,进针得气、均匀提插、捻转后即可出针。每周治疗3次,共治疗10次。

1.2.2 观察组 在对照组基础上结合美容针治疗,具体内容:消毒患者皮损,使用美容针对患者的整个病变皮肤组织进行局部多针围刺,若患者皮损严重,可先进行循经排刺,留针时间30 min。每周治疗3次,共治疗10次。

1.3 观察指标 比较两组治疗效果和皮损积分。

1.3.1 治疗效果 痊愈:治疗后肉眼可见皮损颜色恢复到正常,皮损面积减少 $>90.00\%$,下降色斑指数 >0.8 ;显效:肉眼可见皮损颜色显著变淡,皮损面积减少 $>60.00\%$,下降色斑指数为 $0.5\sim0.8$;有效:肉眼可见皮损颜色变淡,皮损面积减少 $>30.00\%$,下降色斑指数为 $0.3\sim0.5$;无效:皮损颜色、面积未明显改变,甚至加重。总有效率=(痊愈+显效+有效)/总例数 $\times 100\%$ ^[5]。

1.3.2 皮损积分 皮损面积积分:无皮损面积为0分;皮损面积 $<2\text{ cm}^2$ 为1分;皮损面积 $2\sim4\text{ cm}^2$ 为2分;皮损面积 $>4\text{ cm}^2$ 为3分;分数越高表明皮损面积越大。皮肤颜色积分:皮肤颜色正常为0分;浅褐色为1分;褐色为2分;深褐色为3分;分数越高表明皮肤黑色素沉积越严重,皮肤颜色越深。皮损总积分=皮损面积积分+皮肤颜色积分。

1.4 统计学方法 采用SPSS 25.0统计学软件对数据进行分析,计数资料采用 $[n(\%)]$ 表示,行 χ^2 检验;计量资料采用 $(\bar{x}\pm s)$ 表示,行 t 检验; $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗效果比较 观察组治疗总有效率高于对照组($P<0.05$),见表1。

2.2 两组皮损积分比较 观察组皮损总积分低于对照组($P<0.05$),见表2。

表1 两组治疗效果比较 $[n(\%)]$

组别	<i>n</i>	痊愈	显效	有效	无效	总有效率
观察组	30	12 (40.00)	8 (26.67)	8 (26.67)	2 (6.67)	28 (93.33) *
对照组	30	6 (20.00)	8 (26.67)	7 (23.33)	9 (30.00)	21 (70.00)

注: *与对照组比较, $\chi^2=5.4545, P<0.05$

表2 两组皮损积分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	皮损面积积分	皮肤颜色积分	总积分
观察组	30	0.61±0.12	0.62±0.11	1.31±0.22
对照组	30	1.51±0.25	1.05±0.21	2.55±0.47
t		17.7762	9.9348	13.0877
P		0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

黄褐斑表现为患者面部存在片状、黄褐色的色素沉着,多数患者没有全身不适或主观症状,但其会损害患者面部美观,影响患者的身心健康。近些年来,黄褐斑发病率逐渐增加,中医学提出^[6],黄褐斑属于“黧黑斑”或者“肝斑”范畴,患病人群多数是中老年女性,疾病发生原因主要是紫外线照射、表皮微生态、情绪以及化妆品等,在发病中,内分泌紊乱会起到重要作用,多数女性患者在出现色斑的同时,伴随着月经改变。黄褐斑的病机是脾虚、肝郁气滞、血瘀、肾虚、气血两虚、湿热、冲任失调等,气血不能上荣于面,肝郁脾虚,或因肾水亏虚,水亏不能制火,火燥结成斑黑,色枯不荣^[7]。在患者治疗过程中主要采用针灸、药物等方式,以综合治疗方案为主,常用治疗办法是美容针,使用后可起到局部气血疏通作用,临床治疗效果良好。中医认为^[8],由于颜面血气失和、肝气郁滞、脾气不足等因素影响,患者所患疾病虽然表现在外、实则由内而发。因此,该疾病治疗原则是培土、补肾、疏肝、活血、祛风,可对患者足三里穴、曲池穴进行针刺,发挥行气活血作用^[9];针刺外关穴,可对患者阴液进行调节;针刺三阴交穴,可对患者的肝肾脾相关疾病进行有效治疗。诸穴针刺治疗之后,可以针对患者病情发挥调理气血、疏通经络、整理脏腑、去瘀生新的作用^[10]。

本研究结果显示,观察组治疗总有效率为93.33%,高于对照组的70.00% ($P < 0.05$),表明运用中医针灸美容针结合体针治疗黄褐斑,可提高治疗效果。有研究显示^[11],使用中医美容针针灸治疗,可针刺患者皮损部位,打通血脉,能够有效疏通患者面部气血。为患者实施中医针灸美容针、体针结合治疗,可发挥全身益气养血、理气通脉作用,可有效调节患者脑垂体、子宫功能,抑制黑斑形成,促进患

者黄褐斑有效消除。同时,观察组皮损总积分低于对照组 ($P < 0.05$),表明中医针灸美容针结合体针治疗黄褐斑可淡化皮损颜色,缩小皮损面积。分析认为,十二经脉与患者面部存在间接或者直接联系,针刺穴位,可发挥化瘀通络功效,再结合中医针灸美容针治疗,能够达到消除黄褐斑的作用^[12, 13]。

综上所述,相比于单一体针治疗,给予黄褐斑患者实施中医针灸美容针结合体针治疗能更有效的改善患者临床症状,缩小皮损面积,淡化皮损颜色,有良好的美容效果。

参考文献:

- [1]王双勋,张小卿.中医针刺联合刺络拔罐治疗痤疮、黄褐斑等面部损美性疾病的临床分析[J].辽宁中医杂志,2020,47(2):166-168.
- [2]黄晓飞,刘建武.局部围刺结合调理脾胃针法治疗黄褐斑30例[J].江西中医药,2020,51(4):64-66.
- [3]朱媛媛,岳兴雯.膏方联合美容揸针治疗气滞血瘀型黄褐斑临床观察[J].四川中医,2020,38(11):174-177.
- [4]沙书娅.针灸背俞穴联合局部围刺治疗黄褐斑临床研究[J].实用中医药杂志,2018,34(3):365-366.
- [5]李媛媛,高彩霞,蒋沛,等.中药面膜联合面部针灸治疗黄褐斑的临床疗效[J].医学临床研究,2021,38(11):1724-1727.
- [6]罗莹瑞,李菊莲.磁极美容针围刺联合背俞穴穴位注射治疗黄褐斑48例疗效观察[J].中国医疗美容,2021,11(4):70-73.
- [7]刘逍遥,苏泽琦,范琼尹,等.基于CiteSpace的近20年中医药治疗黄褐斑研究现状及趋势可视化分析[J].中医学报,2020,35(11):2480-2486.
- [8]焦彦民.针灸背俞穴联合局部围刺治疗黄褐斑疗效观察[J].中国继续医学教育,2018,10(22):140-142.
- [9]武晏屹,白明,田硕,等.黄褐斑发病机制与中医药调控[J].中国实验方剂学杂志,2020,26(17):219-224.
- [10]沈利玲.益气活血祛斑汤口服联合氢醌膏外涂治疗女性气虚血瘀型黄褐斑30例[J].中国中医药科技,2020,27(4):664-665.
- [11]邹依纯,曹梦琪,马翠,等.穴位埋线治疗黄褐斑的研究进展[J].智慧健康,2021,7(22):28-30.
- [12]赵琼娜,肖春玲,蒲继红,等.消斑散外敷联合针刺合谷穴治疗黄褐斑的临床研究[J].中国社区医师,2021,37(34):86-87.
- [13]廖厚秀.针灸背俞穴联合局部围刺治疗黄褐斑疗效观察[J].现代中西医结合杂志,2017,26(5):488-490,545.