

◆名家经验◆

禩国维运用外治法治疗皮肤病经验介绍

邱文慧¹, 郭诗韵², 冼建春³

1. 广州中医药大学针灸康复临床医学院, 广东 广州 510006

2. 广州中医药大学第三临床医学院, 广东 广州 510006

3. 广州中医药大学, 广东 广州 510006

[关键词] 皮肤病; 外治法; 截根疗法; 国医大师; 禩国维

[中图分类号] R249 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2017) 05-0132-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.05.046

禩国维教授是第二届国医大师, 广东省名中医, 广州中医药大学首席教授, 现任世界中医药联合会皮肤科专业委员会名誉会长, 从事皮肤科临床及科研教学工作数十年, 临床经验十分丰富。禩教授在治疗皮肤病时相当重视中医外治法的应用, 笔者有幸随诊, 现将其临床上运用外治法治疗皮肤病的经验整理如下。

1 改良传统创截根疗法

临床上, 禩教授很重视运用外治法治疗皮肤疾病, 他善于将各家之长与自己的临床经验相结合, 在传统挑刺疗法的基础上创立了截根疗法。所谓的截根疗法, 就是用特定针具在一定的病理反应点、皮肤异点或穴位进行挑刺以治疗疾病的外治法, 与传统的挑刺疗法有一定的区别。它的独特之处在于集针刺、砭法、穴位封闭三者于一身, 对比单纯采用三种疗法中的任何一种疗效更高、复发率更低。具体操作方法: ①选择挑治点: 在上起第七颈椎棘突平面下至第五腰椎, 两侧至腋后线的范围内, 找明显的压痛点或找针头大、略带光泽的丘疹 2 个作挑治点, 也可在靠近皮损部任选 2~3 个点。②具体操作: 挑治点常规消毒后, 以 0.5%~1% 普鲁卡因 0.5 mL 于挑治点注射, 使局部形成皮丘, 用手术刀横切开皮丘表皮面约 0.5 cm 后(以微出血、划破表皮为度), 用持针器夹弯三角皮肤缝合针, 刺入表皮下, 挑起白色纤维样物, 适当上下左右牵拉数次后将其拉断, 一般拉断 5~10 根即可。操作结束后, 于挑治部位常规消毒, 并以纱块覆盖, 胶布固定。每周 1 次, 3 次为 1 疗程。

截根疗法的作用机理是在穴位或反应点上施以挑刺手法,

其在局部所形成的创伤可以起到持久的良性刺激作用, 具有疏通经络、调理气血、解毒散凝、消肿散结之功效, 体现禩教授临床上注重以外治解毒法治疗各种皮肤疾病的学术思想。临床上运用截根疗法治疗各种顽固性的皮肤瘙痒性皮肤病如肛门瘙痒症、外阴瘙痒症、神经性皮炎、湿疹、慢性荨麻疹等, 疗效显著, 值得推广应用。

2 中药吹烘治疗带状疱疹

带状疱疹是一种急性疱疹性病毒性皮肤病, 常伴有明显的神经痛, 且疼痛剧烈难忍, 若不及时根治, 容易落下带状疱疹后遗神经痛, 患者痛苦万分。临床上, 禩教授常用中药吹烘疗法治疗带状疱疹。中药吹烘疗法可有效缩短病程, 减轻患者痛感, 减少带状疱疹后遗神经痛的发生。具体操作: 以入地金牛酞纱布敷于患处后用电吹风筒的热风进行吹烘(也可选择红外线治疗仪照射), 每次 10~20 min。在吹烘期间, 若纱布蒸发变干可再往上添加, 每 1~3 天治疗 1 次(根据具体病情而定)。入地金牛为芸香科木质藤本两面针的干燥根, 味苦性温, 具有行气止痛、活血散瘀、祛风通络之功效。首载于《神农本草经》: “主风寒湿痹, 历节痛, 除四肢厥气, 膝痛。”临床常应用于气滞血瘀引起的跌打损伤、风湿痹痛、胃痛牙痛、毒蛇咬伤等症。以入地金牛酞吹烘疗法治疗带状疱疹可有效止痛, 如今已得到广泛的普及, 成为治疗带状疱疹的常规外治法。

此外, 中药吹烘疗法还可用于治疗不同类型的皮肤病, 但需注意根据具体疾病选择不同的药物。例如慢性湿疹选用 10% 金粟兰酞纱布; 指掌角化症、皲裂型手足癣、皮肤淀粉样变选用 10%~25% 硫黄膏; 湿疹选用青黛膏; 白癜风则用

[收稿日期] 2016-10-24

[作者简介] 邱文慧 (1992-), 女, 在读硕士研究生, 研究方向: 针灸治疗脑血管疾病机理研究。

[通讯作者] 冼建春, E-mail: xianjc007@163.com。

白蚀散调成20%的霜剂,其治疗效果也相当的好。

3 划痕止痒治疗湿疹

因病情迁延、湿热留恋、湿阻成瘀,或血热郁结成瘀,湿疹后期常出现风湿热瘀并重,更甚者风热伤阴化燥,瘀阻经络,酿成瘀毒。对于慢性湿疹,禡教授习惯采用皮肤解毒汤内服与划痕疗法相配合。具体操作:常规消毒患处,以手术刀于皮疹的外缘作点状划痕1周(深度以划破真皮浅层有少量血液渗出为度),刀痕长约0.5 cm,每刀相隔0.2 cm。血迹拭干后以枯矾粉外撒,并用消毒纱块轻揉1~2 min。治疗结束后常规消毒,并以纱块覆盖、胶布固定,5~7天1次,7~10次为1疗程。禡教授认为划痕疗法可以使局部气血流通,宣泄各种毒邪,从而达到活血化瘀、解毒止痒之功。临床上,采用内外结合治疗慢性湿疹通常能够取得令人满意的疗效。

4 中药外洗见效快

临床上很多的皮肤病,西医通常以局部外用糖皮质激素制剂作为主要治疗手段,糖皮质激素药膏虽起效快,但停药后病情容易出现反复,同时也存在许多副作用,例如引起皮肤黏膜萎缩变薄、色素沉着和药物依赖等,因此患者不宜长期使用。禡教授认为运用中药外洗治疗皮肤病相当重要,通过外洗患处,药物的有效成分直接经过皮肤、汗腺、毛囊吸收直达病所,疗效稳固持久,又无明显副作用。临床上可以根据不同的皮肤疾病选用不同的外洗方进行治疗。具体操作:于药材中加入适量的水煎煮,滤渣后外洗或湿敷患处,每天1~2次。以下为禡教授临床常用的外洗方。①皮肤癣病外洗方:大黄、茵陈蒿、苦参各30 g,百部20 g,枯矾、藿香各15 g;②扁平疣常用外洗方:苍术、紫草、大青叶、板蓝根、贯众各30 g,细辛6 g;③剥脱性唇炎:白鲜皮15 g,蛇床子、川槿皮各10 g,地肤子、苦参各30 g。

5 综合疗法治疗斑秃

斑秃属于中医学的油风范畴,以突发性的非疤痕性的毛发脱落为特征,其致病因素较多且病情复杂,临床上采用单一疗法治疗本病往往难以取效。禡教授认为治疗斑秃时应该注意立足整体,全方位地采用多种给药途径和治疗手段。临床证明,采用综合疗法(梅花针配合红外线治疗仪照射疗法+足三里穴位注射疗法+乌发生发酊外涂)外治可以显著提高本病治愈率,且疗效明显优于单一疗法。

具体操作方法:①梅花针配合红外线治疗仪照射疗法:常规消毒梅花针及秃发区,针头对准叩刺部位,运用腕部的弹力垂直叩刺皮损区及百会穴和风池穴,并立即弹起,反复进行,注意力度要轻巧而均匀。弹刺手法可根据秃发区局部的皮肤变化情况灵活选择:脱发区头皮微红轻度肿胀者采用轻叩手法;头皮无明显变化者采用中等刺激量叩刺;头皮凹陷者采用重手法叩刺。每区操作3~5 min。梅花针弹刺后以红外线治疗仪照射秃发区(距离20~30 cm或以患者自我感觉舒适为宜),每

次15~20 min。以上治疗每天1次,每周2次。②足三里穴位注射疗法:取双侧足三里穴,抽取丹参注射液(虚证选用人参注射液)2 mL。常规消毒穴位局部皮肤,对准穴位快速刺入皮下,缓慢推进达适当深度后行小幅度提插至“得气”时(觉明显胀痛、酸麻感)停止。回抽针芯,无回血时可将药物缓慢注入1 mL,速度可根据具体病情需要而定(一般情况下实证宜速、虚证宜缓)。依上法注入另一侧穴位,每2~3天1次。③乌发生发酊外涂:以乌发生发酊(广东省中医药剂剂)适量外涂秃发区,可配合轻柔按摩促进药物吸收,每天3~5次。

梅花针配合红外线治疗仪照射疗法具有疏通经络、运行气血之功效,且百会穴善调元神之机,配风池穴可疏风养血,疏通头部经络。足三里属于足阳明胃经穴位,可健脾养胃,于此穴行注射疗法可收益气血生化之源之功效。乌发生发酊外用可经过皮肤渗透至毛囊周围及毛囊处,并可直接吸收至血液循环到全身有毛囊的部位。综合疗法既可有效改善斑秃区血液循环,又能旺盛气血,通畅经络,使毛发得到充分的濡养,用于治疗斑秃,疗效立竿见影。

6 中药敷面治疗痤疮

现代医学认为痤疮是一种毛囊皮脂腺的慢性炎症,青少年多发。痤疮多长在面部,容易影响容颜。禡教授认为,对于痤疮的预防和治疗,除了常规药物治疗以外,日常生活中的皮肤护理也相当重要。临床发现易患痤疮人群通常面部油脂分泌过多,所以平常可以利用中药加上日常食材做成面膜进行自我护理。介绍2种中药面膜的具体制作方法:①杏仁15 g,将杏仁焙干研为细末,加鲜嫩丝瓜叶、茎各适量捣烂绞汁,调成糊状涂覆患处;②南瓜藤150 g,豆腐50 g,一起捣碎,绞取原汁涂患处。通过中药面膜外敷,既可有效减少面部油脂分泌,保持面部清洁,又可以起到清热解毒散结的功效,有助于面部痤疮的消退。

7 自血疗法治疗荨麻疹

荨麻疹,是以局部或全身出风团、瘙痒为特征的变态反应性皮肤病,相当于中医的隐疹,分急性和慢性。禡教授常在内治的基础上配合自血疗法治疗慢性荨麻疹。自血疗法,就是抽取自身的静脉血然后再注射到皮下,属于非特异性刺激疗法的一种。具体操作:常规消毒操作部位,于肘静脉内抽取血液3~5 mL后,将静脉注射针头换成肌注针头,缓慢把血液推进臀部肌肉或穴位内(一般取血海、曲池等穴位)。每周2~3次,10次为1疗程。

自血疗法通过给自体注入有效刺激原(抗原),产生一种非特异性脱敏作用,能有效刺激机体自身的免疫应答,促进细胞吞噬作用及免疫系统发挥作用。本疗法集针刺、放血、穴位注射于一体,具有取穴少、疗效持久的特点,可有效治疗慢性荨麻疹。

(责任编辑:冯天保,郑锋玲)