

# 局部走罐联合刺血拔罐治疗寻常型银屑病临床研究

殷文浩, 金梦祝, 陈峰, 张庆江

嘉兴市第一医院, 浙江 嘉兴 314001

**[摘要]** 目的: 观察局部走罐联合刺血拔罐治疗寻常型银屑病的临床疗效。方法: 将90例纳入研究的寻常型银屑病患者随机分为3组各30例。常规治疗组给予照射窄谱中波紫外线并外用哈西奈德乳膏治疗; 走罐组给予局部走罐联合刺血拔罐治疗; 联合治疗组在常规治疗组治疗方案的基础上加用局部走罐联合刺血拔罐治疗, 均治疗8周。观察治疗前后银屑病皮损面积和严重程度指数(PASI)评分, 评价临床疗效并记录不良反应发生情况。结果: 临床疗效总有效率常规治疗组63.33%, 走罐组56.67%, 联合治疗组86.67%, 3组临床疗效总有效率比较, 联合治疗组优于常规治疗组及走罐组, 差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。治疗后, 3组患者PASI评分均较治疗前下降( $P < 0.05$ ); 治疗后常规治疗组与走罐组PASI评分比较, 差异无统计学意义( $P > 0.05$ ); 联合治疗组PASI评分较常规治疗组与走罐组均低, 差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。走罐组未见不良反应。3组不良反应发生率比较, 差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。结论: 局部走罐联合刺血拔罐治疗寻常型银屑病安全有效, 配合常规治疗可提高疗效, 值得临床应用。

**[关键词]** 寻常型银屑病; 走罐疗法; 刺血拔罐; 窄谱中波紫外线; 哈西奈德乳膏; 银屑病皮损面积和严重程度指数(PASI)  
**[中图分类号]** R758.63 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415(2018)12-0215-03  
**DOI:** 10.13457/j.cnki.jncm.2018.12.064

## Clinical Study on Local Moving Cupping Therapy Combined with Blood-letting Puncture and Cupping Therapy for Psoriasis Vulgaris

YIN Wenhao, JIN Mengzhu, CHEN Feng, ZHANG Qingjiang

**Abstract:** **Objective:** To observe the clinical effect of local moving cupping therapy combined with blood-letting puncture and cupping therapy for psoriasis vulgaris. **Methods:** Divided 90 cases of patients with psoriasis vulgaris into three groups randomly, 30 cases in each group. The routine treatment group received narrow-band ultraviolet B phototherapy and external application of halcinonide ointment for treatment; the moving cupping therapy group received local moving cupping therapy combined with blood-letting puncture and cupping therapy, and the combined treatment group additionally received local blood-letting puncture and cupping therapy based on the treatment of the routine treatment group. The treatment lasted for eight weeks. Observed the scores of psoriasis area and severity index(PASI), evaluate the clinical effect and recorded the adverse reactions before and after treatment. **Results:** The total effective rate was 63.33% in the routine treatment group, 56.67% in the moving cupping therapy group and 86.67% in the combined treatment group, and the total effective rate in the combined treatment group was better than that in the routine treatment group and that in the moving cupping therapy group, differences being significant( $P < 0.05$ ). After treatment, scores of PASI in the three groups were decreased when compared with those before treatment( $P < 0.05$ ). After treatment, compared the PASI score in the routine treatment group with that in the moving cupping therapy group, there was no significance in the difference( $P > 0.05$ ). PASI score in the combined treatment group was lower than that in the routine treatment group and that in the moving cupping therapy group, differences being significant( $P < 0.05$ ). No adverse reaction was found in the moving cupping therapy group. No significant difference was found in the comparison of the incidence of adverse reactions between the three groups( $P > 0.05$ ). **Conclusion:** The therapy of local moving cupping therapy combined with blood-letting puncture and cupping therapy for psoriasis vulgaris is safe and effective. The therapy combined with routine treatment can improve the therapeutic effect, which is worthy of application in clinical practice.

**[收稿日期]** 2018-08-06

**[基金项目]** 浙江省中医药科学研究基金项目(2015ZB114)

**[作者简介]** 殷文浩(1969-), 男, 主任医师, 硕士生导师, 研究方向: 银屑病的中西医结合治疗。

**Keywords:** Psoriasis vulgaris; Moving cupping therapy; Blood-letting puncture and cupping therapy; Narrow-band ultraviolet B; Halcinonide ointment; Psoriasis area and severity index (PASI)

银屑病是一种常见的慢性复发性炎症性皮肤病, 缠绵难愈, 严重影响患者的身心健康及生活质量。近年来, 发病率逐渐增高, 据估计, 我国银屑病的人群患病率已达 0.47%<sup>[1]</sup>, 总患病人数近 650 万人。本研究采用局部走罐联合刺血拔罐治疗寻常型银屑病, 取得较满意的疗效, 结果报道如下。

## 1 临床资料

**1.1 纳入标准** ①符合寻常型银屑病的诊断标准<sup>[2]</sup>; ②皮疹主要分布在躯干、四肢等面积较大、肌肉丰厚的部位; ③年龄 18~65 岁; ④近 3 月未服用过维 A 酸、糖皮质激素及免疫抑制剂, 1 月内未用过治疗银屑病的内服及外用药物; ⑤患者知情同意。

**1.2 排除标准** ①妊娠期或哺乳期妇女; ②精神疾病患者; ③有其他系统性疾病或皮肤病者; ④药物过敏者; ⑤走罐或刺血拔罐不能耐受者。

**1.3 一般资料** 观察病例为 2015 年 1 月—2016 年 12 月本院皮肤科门诊 90 例寻常型银屑病患者。按入院先后顺序编号, 参照随机数字表将患者分为 3 组各 30 例。常规治疗组男 15 例, 女 15 例; 平均年龄(39.67 ± 7.57)岁; 平均病程(6.73 ± 2.49)年。走罐组男 18 例, 女 12 例; 平均年龄(38.67 ± 6.04)岁; 平均病程(6.67 ± 2.31)年。联合治疗组男 16 例, 女 14 例; 平均年龄(41.47 ± 6.93)岁; 平均病程(7.77 ± 1.76)年。3 组性别、年龄、病程等一般资料比较, 差异均无统计学意义( $P > 0.05$ ), 具有可比性。

## 2 治疗方法

**2.1 常规治疗组** 采用窄谱中波紫外线治疗仪(上海希格玛高技术有限公司)进行局部或全身照射, 每周 3 次, 初始剂量 0.3~0.5 J/cm<sup>2</sup>, 以后每次都在上一次治疗的基础上增加 0.1 J/cm<sup>2</sup>, 最大剂量为 2.5 J/cm<sup>2</sup>, 如照射部位出现红斑, 则暂不增加剂量或减量, 如照射部位出现重度红斑或水疱, 则停止照射。局部外用哈西奈德乳膏(天津太平洋制药有限公司, 国药准字 H12020812), 薄擦患处, 每天 2 次。

**2.2 走罐组** ①在红斑、浸润明显皮损处薄层涂擦凡士林, 左手持钳夹 95%酒精棉球点燃后将罐内空气燃尽, 右手迅速将罐体扣在皮损部位上, 通过罐内的负压吸附于皮损表面, 快速来回拉动罐体, 速度为 10~15 cm/s, 重复操作直至皮肤充血或出现略高出皮肤的紫红色瘀血点为止, 吸附力以罐内皮肤约凸起 3~4 mm 为度。②选取皮损红斑、浸润明显处, 75%酒精消毒, 以三棱针速刺四点后, 用闪火法将火罐吸附, 待火罐停留 5~10 min, 罐内吸出瘀血, 75%酒精消毒, 以无菌纱布覆盖拔罐处皮肤。治疗频率为每周 2 次。

**2.3 联合治疗组** 在常规治疗组治疗方案的基础上加用走罐

及刺血拔罐疗法。走罐及刺血拔罐法同走罐组。

3 组患者疗程均为 8 周, 疗程结束后 3 月进行随访。

## 3 观察指标与统计学方法

**3.1 观察指标** ①银屑病面积和严重程度指数(PASI)评分法<sup>[3]</sup>: 皮损面积 = 该部位皮损面积 / 该部位总面积 × 100%, 0、1%~9%、10%~29%、30%~49%、50%~69%、70%~89%、90%~100%分别记为 0、1、2、3、4、5、6 分; 皮损程度: 红斑、鳞屑和浸润的程度按无、轻度、中度、重度、极重度分别计 0~4 分。PASI 总分 = 0.1 × 头皮面积分 × 头皮严重分 + 0.2 × 上肢面积分 × 上肢严重分 + 0.3 × 躯干面积分 × 躯干严重分 + 0.4 × 下肢面积分 × 下肢严重分。②安全性评价: 记录皮肤色素沉着、皮肤萎缩、毛细血管扩张、多毛、皮肤感染等不良反应。

**3.2 统计学方法** 采用 SPSS17.0 进行分析。计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示, 治疗前后组内比较, 若前后差值符合正态性, 采用配对  $t$  检验, 不符合正态性采用 Wilcoxon 秩和检验; 多组比较符合正态性和方差齐性采用单因素方差分析, 不符合正态性或方差齐性用 Kruskal-Wallis H 检验; 计数资料采用  $\chi^2$  检验。 $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 4 疗效标准与治疗结果

**4.1 疗效标准** 疗效指数 = (治疗前 PASI 评分 - 治疗后 PASI 评分) / 治疗前 PASI 评分 × 100%, 根据疗效指数评价疗效。痊愈: 疗效指数 ≥ 90%; 显效: 60% ≤ 疗效指数 < 90%; 有效: 30% ≤ 疗效指数 < 60%; 无效: 疗效指数 < 30%, 或无改变或升高。总有效率 = 痊愈率 + 显效率。

**4.2 3 组临床疗效比较** 见表 1。常规治疗组与走罐组总有效率比较, 差异无统计学意义( $P > 0.05$ ); 联合治疗组总有效率高干常规治疗组及走罐组, 差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。

表 1 3 组临床疗效比较

组别	n	例(%)				总有效
		痊愈	显效	有效	无效	
常规治疗组	30	8(26.67)	11(36.67)	9(30.00)	2(6.67)	19(63.33) <sup>①</sup>
走罐组	30	5(16.67)	12(40.00)	10(33.33)	3(10.00)	17(56.67) <sup>①</sup>
联合治疗组	30	9(30.00)	17(56.67)	4(13.33)	0	26(86.67)

与联合治疗组比较, ① $P < 0.05$

**4.3 3 组治疗前后 PASI 评分比较** 见表 2。治疗后, 3 组 PASI 评分均较治疗前下降, 差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。治疗后, 组间比较: 常规治疗组与走罐组 PASI 评分比较, 差异无统计学意义( $P > 0.05$ ); 联合治疗组 PASI 评分较常规治疗组与走罐组均低, 差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。

**4.4 3 组不良反应情况比较** 见表 3。3 组各项不良反应发生率比较, 差异均无统计学意义( $P > 0.05$ )。

表2 3组治疗前后 PASI 评分比较( $\bar{x} \pm s$ ) 分

组别	n	时间	PASI 评分
常规治疗组	30	治疗前	15.24 ± 4.10
		治疗后	6.12 ± 4.08 <sup>①②</sup>
走罐组	30	治疗前	14.31 ± 4.29
		治疗后	5.88 ± 4.18 <sup>①②</sup>
联合治疗组	30	治疗前	14.49 ± 4.28
		治疗后	3.84 ± 2.77 <sup>①</sup>

与本组治疗前比较, ① $P < 0.05$ ; 与联合治疗组治疗后比较, ② $P < 0.05$

表3 3组不良反应情况比较 例(%)

组别	n	皮肤色素沉着	皮肤萎缩/毛细血管扩张/多毛	皮肤感染
常规治疗组	30	1(3.33)	3(10.00)	0
走罐组	30	0	0	0
联合治疗组	30	1(3.33)	2(6.67)	1(3.33)

## 5 讨论

银屑病的确切发病机制尚不完全清楚, 病理改变主要为角质形成细胞过度增生、炎症细胞浸润、真皮乳头微血管增生及扩张。银屑病最早发生的病理改变即是血管的形成和分布变化, 表现为真皮乳头层毛细血管扩张、迂曲、渗透性增加和上皮细胞增生。据报道, 银屑病患者皮损比非皮损部位的真皮乳头层血管内皮面积大4倍, 甚至在银屑病患者非皮损皮肤中也常能见到异常扩张的血管<sup>[4]</sup>。微血管变化在银屑病中出现最早、消失最晚、贯穿始终, 与银屑病的发生发展、持续存在及复发有密切关系<sup>[5]</sup>, 在银屑病的发病机制中起到至关重要的作用。银屑病, 属中医学白疔范畴, 多因素体营血亏损, 血热内蕴, 化燥生风, 肌肤失于濡养而成<sup>[6]</sup>。主要病机为血热、血瘀, 临床常从血论治, 亦与银屑病发病机制中的微血管变化相符, 中西医机理相通。将治疗手段直接作用于皮肤局部, 改善皮损微血管变化, 为银屑病的临床治疗提供了新的思路。

银屑病的常规治疗方法丰富多样, 但也存在着毒副作用大、疗程长且治疗后易复发等多种弊端, 中医药在治疗方面取得一定的进展, 针灸更以其疗效显著、简便易行、不良反应少的优点在银屑病治疗中凸显优势而被应用。走罐直接摩擦皮肤, 使银屑病增厚的角质层脱落, 并通过负压、温热作用促进微循环, 改善局部营养状态<sup>[7]</sup>。刺血拔罐具有行气活血、排毒通络的作用, 能够促进局部血液循环, 改善充血状态, 对神经免疫内分泌系统亦有调节作用, 能够抑制角质形成细胞过度增角质化<sup>[8]</sup>, 对银屑病微血管病变具有针对性作用。

韩海军等<sup>[9]</sup>应用走罐疗法治疗斑块状银屑病, 柳青<sup>[10]</sup>在大椎、肺俞、灵台等腧穴刺血拔罐治疗进行期寻常型银屑病均获满

意疗效。我们将这两种方法有机结合, 在寻常型银屑病皮损局部走罐联合刺血拔罐, 相比前者仅作用于斑块状银屑病扩大了皮损适应症范围, 作用于局部相比后者作用于特定腧穴更能发挥刺血拔罐的直接作用, 且无需特殊定位, 操作更加简便。

本研究结果显示, 单纯走罐联合刺血拔罐与常规治疗疗效基本相当, 而联合治疗疗效明显优于常规治疗。单纯走罐联合刺血拔罐可以避免系统药物引起的肝肾功能损伤, 不会有外用糖皮质激素造成的皮肤萎缩、毛细血管扩张、多毛、感染等副作用, 而刺血拔罐本身造成的皮肤微小创伤, 通过严格消毒可以避免皮肤感染。针对寻常型银屑病进行期的同形反应, 我们在临床实践中未见, 在本研究中也未发生, 概因走罐联合刺血拔罐即针对病变本身, 正合《内经》“有故无殒”之理。局部走罐联合刺血拔罐治疗寻常型银屑病, 直接作用于病变部位, 安全有效, 充分发挥了中医简、便、廉、验的技术优势, 可配合银屑病的常规治疗提高疗效, 应用前景广泛。

## 【参考文献】

- [1] 丁晓岚, 王婷琳, 沈伏葳, 等. 中国六省市银屑病流行病学调查[J]. 中国皮肤性病学杂志, 2010, 24(7): 598-601.
- [2] 赵辨. 中国临床皮肤病学[M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 2009: 1011-1017.
- [3] 王苹, 唐燕. 银屑病 PASI 评分系统的设计和实现[J]. 中国医药导报, 2017, 14(15): 179-182.
- [4] Micali G, Lacarrubba F, Musumeci ML, et al. Cutaneous vascular patterns in psoriasis[J]. Int J Dermatol, 2010, 49(3): 249-256.
- [5] 吴倩, 魏志平, 刘彦群. 促血管生成因子在银屑病发病机制中的作用[J]. 国际皮肤性病学杂志, 2013, 39(1): 52-55.
- [6] 李元文. 银屑病的辨证论治[J]. 中国全科医学, 2005, 8(12): 956-957.
- [7] 陈丽娜, 陈洪才. 他扎罗汀乳膏联合走罐治疗斑块型银屑病的疗效观察[J]. 皮肤性病诊疗学杂志, 2014, 21(5): 395-397.
- [8] 张爱珍, 张强. 电针五脏俞穴配合刺络拔罐治疗寻常型银屑病临床研究[J]. 新中医, 2011, 43(12): 95-98.
- [9] 韩海军, 刘红霞. 走罐法治疗斑块状银屑病[J]. 河南中医, 2013, 33(5): 769-770.
- [10] 柳青. 刺络放血拔罐疗法治疗寻常型银屑病血热证的护理[J]. 光明中医, 2014, 29(11): 2413-2414.

(责任编辑: 刘淑婷)