

针灸推拿临床治疗白癜风疗效观察探究

郑广才

北京华夏康汇医学研究院 北京 102200

[摘要]目的 探究白癜风治疗中, 针灸、推拿治疗方案实施效果。方法 自2020年度1月至2021年度10月选择80例治疗的白癜风患者进行调研, 按照治疗方案将其归纳为2个小组, 每个小组均纳入40例病人。将其分别命名为常规组与调研组, 分别对其实常规治疗与针灸、推拿联合治疗。总结、探究2组治疗方案实施效果。结果 由本次治疗可见, 常规组治疗有效率为75%、调研组治疗有效率为97.5%, 常规组与调研组治疗有效率对照较低, 两组差异明显; 常规组无效率为25%、调研组无效率为2.5%, 常规组与调研组无效率对照较高, 组间差异明显, ($P < 0.05$), 此外还证实: 常规组不良反应发生率为22.5%、调研组不良反应发生率为2.5%, 常规组不良反应发生率高于调研组, 两组对照差异明显, ($P < 0.05$); 常规组、调研组颊部皮损复色时间、眼部复色时间、鼻部复色时间、额头复色时间对照, 常规组用时较长、调研组用时较短, 两组对照差异明显, ($P < 0.05$)。结论 白癜风治疗中, 针灸、推拿治疗方案实施效果优异, 此方案可提高治疗效果, 降低不良反应发生率, 改善皮损复色时间, 此方案值得临床应用与普及。

[关键词] 针灸; 推拿; 白癜风

【DOI】 10.12252/j.issn.2096-6288.2021.12.1788

白癜风在临床治疗中属于常见、多发疾病, 此疾病具备发病率高的特点, 据临床不完全收集、统计资料证实, 最近几年因白癜风而就诊于我科室的病人呈逐年增高趋势^[1-2]。白癜风疾病特殊, 会给病人造成一定的心理压力, 为此如何对病人实施科学、有效的治疗是临床重点关注话题。我科室为了对病人实施最佳的治疗干预, 分别采用常规护理方案与针灸、推拿联合治疗方案, 为了总结与探究2种治疗方案实施效果, 于2020年度1月至2021年度10月治疗的白癜风患者进行调研, 具体实施情况、结果分析, 见如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

自2020年度1月至2021年度10月选择80例治疗的白癜风患者进行调研, 按照治疗方案将其归纳为2个小组, 每个小组均纳入40例病人。将其分别命名为常规组与调研组。常规组(40)例病人中, 男性与女性病人分别为21例与19例, 年龄在23岁至48岁之间, 中位年龄为 35.56 ± 1.42 岁。调研组(40)病人中, 男性与女性病人分别为20例与20例, 年龄在24岁至49岁之间, 中位年龄为 35.61 ± 1.6 岁。纳入病人与病人之间的一般资料经对照结果证实, 无差异, (P 值 0.05)。

1.2 方法

常规组: 对病人实施常规治疗, 具体疗法如下: 取祛白酞药物, 以涂抹方式给予病人, 取棉签占取药物, 均匀的涂抹在患处, 每天涂抹4次, 30天为1个疗程, 连续治疗3个疗程。

调研组: 对病人针灸、推拿联合治疗, 具体如下: (1) 常规治疗, 取祛白酞药物, 以涂抹方式给予病人, 取棉签占取药物, 均匀的涂抹在患处; (2) 针灸、推拿治疗: 选取穴位为手五里穴、曲池穴、小海穴、手三里穴、合谷穴、二间

穴、肺腧穴、心腧穴、命门穴、肾腧穴、委中穴、昆仑穴、委阳穴, 协助病人选择适合体位后, 选择不锈钢毫针, 对皮肤、毫针消毒后, 右手拇指、中指以及食指持针, 将皮损处外缘越的5毫米位置处作为中心点, 使用针刺每一个穴位, 在操作期间要做好手法快、手法稳、手法准, 针刺完成以后使用棉球进行按压, 保证皮肤干净与整洁。毫针取出后, 进行推拿治疗, 每次推拿按摩时间为5分钟。

1.3 指标观察: (1) 治疗有效率: 采用显著、显效、有效、无效方式进行表述, 显著: 说明经过治疗病人皮肤表面的白斑均已消退, 皮肤颜色回归正常; 显效: 说明经过治疗病人皮肤表面的白斑改善, 消退程度大于60%; 有效: 说明经过治疗病人皮肤表面的白斑有所改善; 无效: 上述情况均未达到。(2) 不良反应发生率: 不良反应为水泡、红肿。(3) 皮损复色时间: 从颊部、眼部、鼻部、额头几个部位恢复时间进行对照。

1.4 统计学处理: 将本文采取的数据均纳入SPSS25.0软件中进行处理, 对于技术资料以(n, %)表示, χ^2 检验, 计量资料(均数±标准差)表示, t检验, $P < 0.05$ 差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 常规组、调研组治疗有效率对照

常规组治疗有效率为75%、调研组治疗有效率为97.5%, 常规组与调研组治疗有效率对照较低, 两组差异明显; 常规组无效率为25%、调研组无效率为2.5%, 常规组与调研组无效率对照较高, 组间差异明显, ($P < 0.05$, 见表1)。

表1 常规组、调研组治疗有效率对照

项目	例数	常规组	调研组	χ^2	P
显著	40	15 (37.5%)	23 (57.5%)	0.3331	0.5638
显效	40	8 (20%)	8 (20%)	0.0000	1
有效	40	7 (17.5%)	8 (20%)	0.0821	0.7745

无效	40	10 (25%)	1 (2.5%)	8.5375	0.0034
总有效率	40	30 (75%)	39 (97.5%)	8.5375	0.0034

2.3 常规组、调研组不良反应发生率

常规组不良反应发生率为22.5%、调研组不良反应发生率为2.5%，常规组不良反应发生率高于调研组，两组对照差异明显，(P<0.05，具体情况由表2所述)。

表2 常规组、调研组不良反应发生率

项目	例数	常规组	调研组	χ^2	P
水疱	40	4 (10%)	1 (2.5%)	1.9200	0.1658
红肿	40	5 (12.5%)	0 (0.0%)	5.3333	0.0209
总发生率		9 (22.5%)	1 (2.5%)	7.3143	0.0068

2.4 常规组、调研组皮损复色时间对照

常规组、调研组颊部皮损复色时间、眼部复色时间、鼻部复色时间、额头复色时间对照，常规组用时较长、调研组用时较短，两组对照差异明显，(P<0.05，具体情况由表3所述)。

表3 常规组、调研组皮损复色时间对照

项目	例数	常规组/周	调研组/周	t	P
颊部	40	10.65±1.32	7.69±0.59	12.9478	0.0000
眼部	40	10.38±1.29	7.59±0.56	12.5474	0.0000
鼻部	40	10.47±1.36	7.57±0.76	11.7726	0.0000
额头	40	10.32±1.27	7.19±0.79	13.2355	0.0000

3 讨论

白癜风在临床治疗中属于常见且多发疾病，此疾病具备发病率高特点，据临床不完全收集、统计资料证实，最近几年因白癜风而就诊于我科室的病人呈逐年增高趋势^[3-5]。白癜风是一种后天形成的色素性皮肤病，临床主要表现为泛发性、局限性皮肤黏膜色素完全脱失。白癜风可以发生在身体各个部位，以颈部、颜面、前臂、腕部、背部、生殖器位置常见。据临床有关资料证实白癜风疾病的发生和皮肤黑素细胞功能消失有直接关系，但此疾病诱发因素尚不明确，但能够确定的是此疾病发生和遗传、自身免疫学、黑素细胞自身破坏学、微量元素等因素有直接关系^[6-7]。

白癜风在临床治疗中，以对症治疗为主，常用治疗方案为祛白酞药物。祛白酞为中成类药物，此治疗药物具备作用直接，副作用小的特点，使用方便，容易取得病人的接受与认可。祛白酞主要成分为黄芪、何首乌、人参、女贞子、地黄等，上述药物联合应用后可实现调和气血、祛风通络的功效。此药物涂抹在皮肤表面上，可改善因气血失和而诱发与引起的白癜风疾病的临床症状。虽然祛白酞可有效的改善临床白癜风临床症状，但效果不太理想。为了提高治疗效果，我治疗中选中了中医针灸治疗方案。从中医角度来讲，白癜风属于“白驳”、“斑驳”、“白癩”的范畴，此疾病和脉

络淤阻、气血失和等因素有直接关系，为此在临床治疗中应以气血调和、疏通经络为主要治疗原则^[8-9]。我治疗中选用的针灸、推拿治疗中，针灸治疗通过将毫针刺入病人身体中，可刺激病人身体穴位，刺激病人身体中的阳气，进而达到激发经气的功效，同时可实现活血、疏通经络的功效。在针刺结果后，配合推拿治疗，可实现促进血液循环的功效，同时可利于将皮肤中的代谢产物的输送与排出。

本文证实：常规组治疗有效率为75%、调研组治疗有效率为97.5%，常规组与调研组治疗有效率对照较低，两组差异明显，此结果说明调研组所采用的治疗方案更为理想。

综上所述，白癜风治疗中，针灸、推拿治疗方案实施效果优异，此方案可提高治疗效果，降低不良反应发生率，改善皮损复色时间，此方案值得临床应用与普及。

参考文献

- [1] 罗丽娜, 赵燕, 刘利红. 308纳米准分子集束激光联合中医火针治疗四肢白癜风(稳定期)疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(19): 105-106.
- [2] 邓涵杰, 王起成, 周玉媛, 等. 中医外治联合窄谱中波紫外线照射治疗白癜风研究进展[J]. 河南中医, 2021, 41(3): 462-465.
- [3] 王文鹤, 陈绍斐, 李建伟. 毫火针联合中药治疗肝肾不足型白癜风疗效观察及对中医证候积分及皮损面积的影响[J]. 上海针灸杂志, 2021, 40(11): 1375-1381.
- [4] 牛理达, 王玉连, 丁菲, 刘静. 自体PRP联合药物及激光对稳定期白癜风患者的白斑复色效果[J]. 现代医药卫生, 2021, 37(23): 4078-4081.
- [5] 丁琼, 于兰, 罗林, 黄思露, 王晓琴, 张波. 基于促黑色素合成分子的结构相似性筛选潜在白癜风的治疗药物[J]. 石河子大学学报(自然科学版), 2021, 39(06): 762-770.
- [6] 王芳, 赵静, 杨志波. 火针联合外用药物治疗白癜风的Meta分析[J]. 中国民族民间医药, 2021, 30(20): 74-77+84.
- [7] 吕林凤, 白美娇, 贾妍, 陈旭, 于希军. 火针结合消白软膏及308nm准分子激光治疗白癜风的临床观察[J]. 疾病监测与控制, 2021, 15(04): 302-304.
- [8] 牟青. 中药联合火针及自血疗法治疗肢端型白癜风及皮肤镜下的观察[D]. 山东中医药大学, 2020.
- [9] 蔺莉, 闫小宁, 李文彬, 赵一丁. 毫火针治疗白癜风疗效与安全性Meta分析[J]. 针灸临床杂志, 2021, 37(05): 57-63.