

针挑疗法的疾病反应点——皮肤异点及其临床意义^①

张红参¹, 黄岑汉^{1②}, 窦锡彬¹, 李克明¹, 吴若实¹, 赵玉峰¹, 黄杏花²

(1. 右江民族医学院, 广西 百色 533000;

2. 广西钦州市中医院, 广西 钦州 535000)

关键词: 针挑疗法; 疾病反应点; 皮肤异点

中图分类号: R245.3

文献标识码: A

文章编号: 1001-5817(2014)01-0112-02

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2014.01.065

针挑疗法是用大号缝衣针或其他特制针具,挑断、挑出体表的皮肤异点内白色纤维状物质,以治疗相关疾病的方法^[1]。本疗法取材容易,施治方便,疗效确切。它不仅单独对疾病进行治疗,而且可以结合药物或拔罐、针刺等进行治疗。因此,广泛流传于民间,深受群众欢迎。在针挑疗法中,皮肤异点也称疾病反应点,对皮肤异点的寻找及选择是临床疗效好坏的关键。笔者拟对针挑疗法的疾病反应点(皮肤异点)的相关问题进行探讨。

1 疾病反应点的含义及表现形式

疾病的本质是机体的生理状态遭受到超过自身承受范围而改变并出现的病理反应。机体在疾病状态下,体表相关部位会出现相对特异性的病理反应,这种病理反应随疾病的发生而产生,随病情的改善而减轻或消失,这个相关部位在出现病理反应期间,就称为疾病反应点^[2]。疾病反应点作为各种不同疾病在体表的外在表现,它从不同侧面表现了对应器官的疾病表现,包括疾病的病位、病性、病理变化等,它既是对应器官疾病外在表现的窗口,又是治疗对应器官相应疾病的一个重要治疗点,是临床实践中诊疗疾病的不可或缺的重要体征。

临床上疾病反应点有多种多样的表现形式,包括功能改变点和形态改变点。功能改变点如皮温改变点、压痛点、压之舒适点、低阻点、热敏点和电敏点等等;形态改变点如皮肤色泽改变点、皮疹点、浅表血管改变点、皮下组织改变点或部位(结节、包块等),肌肉处结节状及条索状改变等。这两类反应点或单独存在,或相互并存,构成了疾病在机体体表征象的一个重要组成部分,分别以不同形式反映了疾病的某些病理特点。针挑疗法作为一种刺激体表皮肤相应部位来振奋和激发机体自身内源性调控系统,最终达到治愈疾病目的的一种疗法,与疾病反应点的关系甚为密切。其中作为各种针挑点的中心点,是针挑的特定位置的皮肤异点,就是一种疾病反应点。

2 针挑疗法的疾病反应点——皮肤异点

针挑疗法的针挑点,简称“挑点”或“针挑穴点”,是指针挑疗法在人体施术的具体位置^[3]。针挑点包括固定针挑点和非固定针挑点。其中皮肤异点是非固定针挑点中最重要的针挑刺激点。患者在疾病的病理变化过程中,在靠近患处的体表出现一种与周围皮肤不同形态、色泽的病理阳性反应点,称之为皮肤异点^[4],它既是机体脏腑器官病理、生理机能状态的反应点,又是针挑刺激直接作用并产生各种生理效应和治疗作用的始发点。

3 皮肤异点的特征

3.1 皮肤异点的特点和分布规律 ①皮肤异点的特点:是指在皮肤表面上出现一种与周围皮肤不同形状、色泽的点,其常见的表现形式有斑点、痧疹点、毛孔点三种。斑点其形状如芝

麻、针帽、有的溶合成片等大小不一的斑,且抚不碍手,与皮肤相平,其颜色有紫、红、黄、白、黑、蓝、褐等,以红、白、褐色为常见,多无光泽,无压痛、压之不退色;痧疹点其形状大小,犹如沙子、芝麻,抚之碍手,凸出表皮,其颜色有红、瘀、白色三种;毛孔点是以毛孔为中心的阳性反应点,包括鸡皮样点、羊毛疔点及虫痧点三种,其中其形似鸡皮疙瘩,孔周隆起,中心凹陷,多为白色的称之为鸡皮样点;其毛孔中央凹陷,毛孔周边有一红圈,红圈压之退色,且多有一缺口,毛孔点中的毫毛挺直竖立,有如钉子皮孔上的称之为羊毛疔点,如把毛孔点中的毫毛轻轻拔起,毛的根部常同时拔引出来一条粘性似羊毛状的细丝;其形似羊毛疔,但毛孔周围的红圈呈放射状延伸,似蜘蛛状,弯曲如虫脚,压之退色的点称之为虫痧点,相当于现代医学称的“蜘蛛痣”。在抓住皮肤异点的形状、色泽等特征的同时,要与毛囊炎及痣相区别。②皮肤异点的分布规律: A. 全身性疾病:热性病、痧症、流感,在颈前后、胸、背及肘腋窝处出现痧疹、羊毛疔点等,如果血分热毒炽盛的,还可出现瘀黑斑块,肘窝和腋窝处有青筋,心窝、两手心及两足心处有红斑,指、趾甲有痧点; B. 五脏六腑疾病:心脏有郁热瘀滞者,舌尖区有芒痧,同时在胸背部和肘臂内侧有红紫痧点;失眠者,在背腰部的心俞、神道、厥阴俞、膏肓、肝俞、胆俞、脾俞、胃俞、肾俞等胸穴上出现结节和条索状物异点;肺病者,在胸、背部留下一至数点白斑;肝病者,在胸背、右侧腋前线及腋后线之间区内有红斑点;肾脏或膀胱病者,在腹股沟、外阴部、腰骶部、腠窝附近可见红色痧疹点;胃病者可在左上腹有斑点,急性胃脘痛一般在3~5胸椎棘突之间压之酸痛兼舒服点。 C. 头面躯体病症:头痛患者,在锁骨下缘中点区、剑突区、肩胛内角区、肩胛内缘区、肩胛岗下区等部位有压痛点;颈椎病患者,多在颈椎增生部位或大椎穴周围出现圆形或椭圆形,豆粒或花生米大小的“党参花样”、“花斑样变”的异点,大约有1 mm宽的边,边缘较为整齐,边的颜色稍深于正常皮肤,且反光弱;肱骨外上髁炎患者,在肩胛骨内下方或内角附近可触摸到软组织结节状改变,或条状物,或有陷下感,或与健侧对比有明显的压痛;腰痛患者,在腰椎皮肤上,出现形状呈圆形或椭圆形,隐约可见异点,或在脊椎从悬枢穴按压至腰俞穴部位,可找到压痛点;膝痛者,在骶骨部出现一明显的局限性压痛点。 D. 其他疾病:麦粒肿者,在背部第1~12胸椎至腋后线范围内有粉红色或暗红色充血性疹点,其形状如粟米状,有的稍扁平,直径约0.5~1 mm,以1个多见,偶可见2~3个者,或在右侧背部肩脚区亦有浅红色稍高于皮肤、压之不退色、小米粒大的异点痤疮患者,在第七胸椎以上的肩背部出现数个散在的粟粒大小淡红色暗红色、棕褐色疹点,或为数小片与正常皮肤相比较颜色较深的区域,直径在1厘米左右,压之不退色;眼病者在耳尖、耳垂及肩胛区出现红疹点或红斑点;胸膜炎初

① 基金项目:2012年国家自然科学基金项目(项目批准号 81260570)

② 通讯作者, E-mail:407832713@qq.com

期,热毒在皮卫时,在头面、口腔黏膜、胸、背及四肢内侧有红疹斑点;生殖器疾患,在骶部有皮肤异点;肠虫症,在腮颊内、巩膜及结膜有蓝褐斑或红斑点;痔疮者,在上起自约第7颈椎棘突,下至约第5腰椎棘突,两侧至腋后线的部位,可出现多为棕色、暗灰色、灰白色,其形状为丘疹样芝麻粒大小,稍突出皮肤表面,略带光泽,按之不褪色的皮肤异点;小儿疳积在四缝出现白斑点或黄色透明点。

3.2 皮肤异点的寻找方法 ①根据机体所患疾病,结合其分布规律、特征去寻找。②注意事项:a.光线要充足,让患者被观察部位面向光亮处,使光线直射皮肤,不要在有色的窗下寻找;b.身体要自然、放松,充分暴露被寻找部位皮肤,注意皮肤要清洁干净,避免因皮肤污染而造成误差;c.如果在分布规律相应的范围内找不到异点,要扩大其寻找范围;③如果皮肤异点特征不明显,可以用手在分布规律相应范围的皮肤上按摩片刻,使局部充血,皮肤异点就会被显露出来。另外要注意与痣点、瘢痕和毛囊炎等区别。

4 针挑皮肤异点与临床疗效

“有诸内者,必形诸外”,人体是一个有机整体,通过内外相袭的整体性规律,体内一切变化,必然有相应的征象显露于人的体表,所以内部有病可以在相应的体表上出现皮肤异点。从疾病反应点的研究情况看,皮肤异点反应点是一种处于以易于被激发状态或处于活动状态的疾病反应及治疗部位。根据疾病反应点即为最佳治疗点的针灸治病原理,针挑刺激体表反应点即为最佳治疗点,因此它作临床上辅助诊断,通过在相应的皮肤异点上进行针挑刺激,可以治疗相应的内脏疾病。

右江民族医学院民族医学门诊部运用针挑疗法治疗哮喘、胃痛、肠炎腹泻、习惯性便秘、神经官能症、偏正头痛、三叉神经痛等内科疾病,有效率为70%~93.5%,治愈率达50%~

71.8%;在外科疾病如痔疮、颈椎病、颈性头痛、腰椎间盘突出症、肩关节周围炎、肱骨内、外上髁炎、急性腰扭伤、关节扭伤、坐骨神经痛、跟痛症、膝骨性关节炎、脑外伤后综合征、各种急性慢性局部软组织损伤、软组织炎症等,有效率为68%~90.5%,治愈率达55%~80%;妇科病如乳腺增生、痛经、更年期综合征等,有效率为63%~83.3%,治愈率达41%~75.7%;皮肤科疾病如带状疱疹、带状疱疹后神经痛、痤疮、荨麻疹等,及五官科疾病如麦粒肿、扁桃腺炎、咽部异感症等,有效率为61%~87.5%,治愈率达62%~80.1%。总之,本科室运用针挑疗法治疗内外妇儿各科疾病均取得比较好的临床疗效,但疗效最好的还是以疼痛类和功能性疾病为主,有效率几乎达到100%,治愈率达80%以上。

综上所述,皮肤异点作为一种疾病反应点,通过针挑该反应点治疗内外妇儿各科疾病均取得比较好的临床疗效,表明皮肤异点是针挑疗法的最佳治疗点,且最能体现中医治病的特色和精髓。因此继续深入探索各种疾病皮肤异点的出现规律,扩展其适应证,将是以后需要研究的课题。

参考文献:

- [1] 钟鸣.中国壮医病证诊疗规范[M].南宁:广西科学技术出版社,2009:50-59.
- [2] 陈习新,康明非.一种新类型的疾病反应点——热敏点及其临床意义[J].江西中医学院学报,2006(2):29-30.
- [3] 庞宗法.中国少数民族特色医疗技法[M].北京:中央民族大学出版社,2009:115.
- [4] 梁庆临,黎文献.针挑疗法[M].广州:广东科技出版社,1984:94.

收稿日期:2014-01-16

推拿配合拔罐治疗骶髂关节损伤的临床观察^①

蒋政¹,何育风²,黄俊杰¹,王翔^{3②}

(1. 广西中医药大学,广西 南宁 530001 E-mail:wangxiangtcm@qq.com;

2. 广西中医药大学第一附属医院推拿科,广西 南宁 530023;

3. 广西中医药大学赛恩斯新医药学院,广西 南宁 530222)

摘要:目的 探讨经推拿配合拔罐治疗骶髂关节损伤的临床效果。方法 对符合标准的60例患者随机分为观察组(推拿配合拔罐)和对照组(针灸)各30例,对治疗前后两组患者的疗效作比较。结果 观察组有效率96.67%,对照组为73.33%,两组疗效比较,观察组占优,差异有统计学意义($P < 0.01$)。结论 推拿配合拔罐治疗骶髂关节损伤能取得更好的效果,值得临床推广。

关键词:推拿;拔罐;骶髂关节;损伤

中图分类号: R242 **文献标识码:** A **文章编号:** 1001-5817(2014)01-0113-02

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2014.01.066

骶髂关节损伤又称为“骶髂关节紊乱症”^[1],是引起腰腿痛的常见病因之一。笔者收集2011~2013年,广西中医药大学第一附属医院推拿科门诊及病房的骶髂关节损伤患者60例,采用推拿配合拔火罐治疗,并与传统针灸进行对比观察,收到显著疗效,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 60例患者均为2011年10月~2013年6月本院门诊及病房的病人,符合国家中医药管理局发布的《中医病证诊断疗效标准》^[2]中骶髂关节损伤的诊断标准。其中观察组30例,男11例,女19例,年龄22~60岁,病程1天~10年;单纯骶髂关节周围疼痛者22例,伴有下肢不敢负重或跛行者8

① 基金项目:广西科技厅自然科学基金资助项目(2011GXNSFA0186301)

② 通讯作者,E-mail:wangxiangtcm@qq.com