



火针治结节性囊肿性痤疮

<http://www.firstlight.cn> 2009-08-14

寻常性痤疮是一种毛囊与皮脂腺慢性炎症性皮肤病，常见而多发，据调查，在12~24岁的青少年中，发病率高达85%，且发病率呈上升趋势。因其病程迁延反复，严重影响患者身心健康，是影响美容和生活质量的主要疾病之一。

寻常性痤疮多发生在面部，有粉刺、丘疹、脓疱、结节、囊肿多种表现形态，治疗目前治疗多采用抗生素、抗角化、抗皮脂腺分泌等多种方式的联合用药，有些类型有效，有些则难以奏效，且需至少3个月甚至半年的用药时间，尤其对于结节囊肿性痤疮目前尚无疗效可靠的药物和治疗措施。

火针疗法借“火”之力而取效，集毫针激发经气、艾灸温阳散寒的功效于一身，具有祛瘀除腐排脓、生肌敛疮，促使新肉化生、生长，愈合疮口的作用。具有操作简便，费用低廉，疗效卓著，适应证广的特点，受到广大民众的欢迎。用火针治疗寻常性痤疮，并用维A酸类药物进行对比观察，发现火针对于痤疮各种类型皮损都具有很好的治疗作用，疗效优于药物组。尤其对于结节囊肿的治疗，两组比较，差异更加显著。

诊断标准

青春期开始发病，好发于面部、上胸及背部等皮脂腺发达部位，对称分布。皮损以结节、囊肿为主，伴有皮脂溢出，呈慢性经过。

一、临床轻重分级

I级(轻度)主要皮损为黑头粉刺，散发或多发，炎性丘疹散发。总病灶数10~30个。

II级(较轻中度)主要皮损为粉刺，并有中等数量的丘疹和浅在性脓疱，总病灶数31~50个，局限在面部。

III级(较重中度)主要皮损为深在性炎性丘疹和脓疱，总病灶数50~100个，结节<3个，发生于颜面、颈部、胸背部。

IV级(重度)主要皮损为深在性炎性丘疹和脓疱，总病灶数>100个，结节/囊肿>3个，容易形成瘢痕，发生于上半身。

二、皮损性质 炎性痤疮皮损发红，有明显浸润的炎症表现，呈现结节囊肿性损害。

适应证

一、符合疾病诊断标准者；

二、丘疹性、脓疱性、结节囊肿型痤疮；

三、年龄16~45岁；

四、疾病分期：痤疮稳定期；

五、病情程度：I-IV级痤疮。

禁忌证

一、瘢痕体质者；

二、过敏体质者；

三、糖尿病、高血压、血友病及合并有心血管、肝、肾和造血系统等严重原发性疾病患者；

四、精神病患者；

五、畏针者。

技术操作方法

一、器械准备

选用盘龙火针，规格为0.4毫米×45毫米。

二、详细操作步骤

1.取穴

局部取穴：取每个结节或囊肿顶部中央及基底部。

2.针具检查

术前先检查火针，若针尖老化或太尖锐，则更换火针或把火针针尖磨钝圆，减少针刺阻力。

3.体位及取穴

面部痤疮患者取仰卧位(颈背部皮损患者取俯卧位)，医者坐于患者头颈部端，充分暴露皮损部位，选好进针点。

4.加热火针(烧针)

左手持酒精灯(酒精灯内酒精装1/3即可),尽可能接近施术部位,右手拇、食、中指持针柄,置针于火焰的中焰,先加热针体,再加热针尖,把针烧至发白。若火针温度太低,则疼痛甚。

5.进针

左手持酒精灯微向外移,右手持针迅速刺入结节或囊肿。进针出针速度要快,以尽量减少病人的疼痛。皮损较大者,可连续点刺。囊肿者,用棉签轻轻挤出囊内物,蘸干,75%酒精消毒,暴露针孔。

三、治疗时间及疗程

隔4日1次,3次为1疗程。

四、关键技术环节

1.角度:直刺。

2.深度:根据皮损深浅决定针刺深度。对于结节,以破皮即止;囊肿者,以刺破囊壁有落空感为度。忌过深过浅,要求一次到位。

3.次数:以皮损大小决定针刺次数。

4.行针速度:0.5秒/次。

5.行针手法:医者右手毛笔式持针。要求快、准、稳刺入,手法轻便灵活,切忌过重过慢。

6.火针温度:白炽为度。

五、注意事项

1.治疗前做好解释工作,消除病人顾虑。

2.治疗病人不要碰及酒精灯以免发生意外。

3.禁用任何化妆品,术后3天不沾水,避免日晒,结痂后不要搔抓痂壳,待其自然掉落。

4.饮食要清淡富有营养,多食新鲜水果蔬菜,禁食辛辣甘甜腥腻等物。

5.保持心情愉快,大便通畅,注意休息。

六、可能的意外情况及处理

感染:火针疗法本身是一种良性局部轻度烧伤。但是个别情况下,局部被感染,而发生较严重的红、肿、热、痛,则是火针针刺的意外情况,应加以克服。原因:①针孔没有保持清洁、干燥或针后1日内淋浴等。②局部搔抓感染。③针刺后使用了污染的棉球按压针孔。

处理:①局部感染、红肿热痛者,局部外用百多邦,严重者口服抗生素。②针刺后局部轻度瘙痒,有小红肿,告诉患者不能用手搔抓。③针刺后24小时内不要淋浴,不要污染针孔。

火针针刺时达不到预期的深度:原因:①烧针时没有达到预定的高温,或离开火焰后针体冷却太快,以致进针时针体温度过低;②病人心情紧张,致使局部肌肉痉挛或所选取的部位或穴位不恰当;③针体老化,针尖变钝,操作时阻力大;④医者指力不够,姿势不正确,或操作者经验不足,不敢着力深刺。

处理:①注意烧针方法,待针体发白时方可进针,并注意烧针时尽量接近针刺部位,针尖方向指向所刺部位为宜;②做好术前准备,消除患者的紧张心理;③注意针刺姿势,不要甩腕进针,进针时要针、指、前臂一体,以肘为轴,屈伸前臂,引领腕、指、针行。

病人疼痛剧烈:火针针刺时不应有剧烈疼痛,一般针刺后局部轻微灼痛,很快消失。如针刺时痛甚,应寻找疼痛原因。原因:①火针烧针温度不够。②针具选择不适当。③操作不熟练,动作缓慢。④出针后未及时处理。

处理:①烧针时必须发白,再进针。②进针时尽量快速。③出针后可用干棉球按压针孔,以减轻疼痛。(国家中医药管理局适宜技术推广项目)

[存档文本](#)