

引用:李卓冰,李洁,雷晴,肖敏. 自血疗法联合其他中医外治法治疗荨麻疹研究进展[J]. 湖南中医杂志,2023,39(5): 194-197.

自血疗法联合其他中医外治法 治疗荨麻疹研究进展

李卓冰,李洁,雷晴,肖敏

(成都中医药大学附属医院,四川 成都,610075)

[关键词] 荨麻疹;自血疗法;中医外治法;应用现状;综述;学术性

[中图分类号] R275.982.4 [文献标识码] A DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2023.05.043

荨麻疹是一种瘙痒性血管反应性皮肤病,是由免疫性和炎性机制引起小血管和黏膜扩张,使得血管通透性增加,导致局部暂时性水肿反应^[1-4]。目前治疗首选第二代 H1 受体拮抗剂或免疫抑制剂,但存在疗效欠佳、远期复发率高、治疗时间长等缺点^[5-7]。中医学认为本病病因病机多为先天禀赋不足,卫外不固,风邪乘虚侵袭,客于肌表以致营卫失调;或素体虚弱,气血亏虚;或饮食不节,胃肠湿热内蕴;或血虚风燥,脾虚湿蕴等,治疗以祛风养血和营为主要原则,以指导遣方用药与针灸选穴^[8]。自血疗法是传统针刺治疗的延伸,通过自身静脉血进行穴位注射而产生刺激脱敏作用,从而激发和调节免疫功能^[9-11],在荨麻疹治疗中的运用日益增多。研究显示,自血疗法治疗荨麻疹的有效率和痊愈率优于常规非自血疗法^[12-14]。基于此,本研究通过检索自血疗法治疗荨麻疹的相关文献发现,自血疗法联合其他中医外治法较单一自血疗法疗效更佳,现将其相关研究进展综述如下,以期对荨麻疹的临床诊疗提供思路。

1 联合针刺疗法

1.1 毫针刺法 毫针刺法是以毫针为针刺工具,刺激人体经络穴位,辅以手法以调整营卫气血来治疗疾病的一类中医外治法。针刺治疗荨麻疹具有多途径、多靶点的特点,可降低免疫球蛋白 E (IgE) 水准,抑制肥大细胞活化脱颗粒,降低致敏活性物质,纠正免疫细胞失衡^[15]。邱馨锐等^[16]通过数据

挖掘探讨以自血疗法为主治疗荨麻疹的选穴规律及特点,总结归纳出自血疗法治疗荨麻疹取穴配伍上多以曲池-足三里、曲池-膈俞与其他腧穴合用,经络多位于足阳明胃经、手阳明大肠经、足太阴脾经三经,为临床诊疗提供指导与借鉴。邹宇等^[17]将 94 例血虚风燥型慢性荨麻疹患者随机分为治疗组与对照组,每组各 47 例,对照组采用自血疗法(穴取双侧曲池、血海、膈俞)治疗,治疗组加用毫针刺法(穴取双侧血海、曲池、三阴交、足三里、合谷)治疗,结果显示,与对照组比较,治疗组可显著改善患者症状及体征,降低荨麻疹活动度(UAS)评分,改善免疫功能,下调外周血 T 淋巴细胞 STAT3 mRNA 表达水平。房连强等^[18]采用养血祛风针法,取双侧风市、风门、血海、膈俞、肝俞、脾俞、三阴交、足三里、曲池、合谷、外关、委中等穴联合自血疗法,结果表明其疗效优于单纯养血祛风针刺或自血疗法、口服西药治疗。徐佳等^[19]研究发现针刺联合自血疗法治疗慢性荨麻疹疗效肯定,无毒副作用,值得临床推广与运用。

1.2 其他针刺疗法 梅花针是皮肤针的一种,针柄一端置 7 枚小针,状如梅花,操作者运用一定手法,以达到疏通经络、调养脏腑的一种外治法。王娟等^[20]将 200 例脾虚湿蕴型荨麻疹患者随机分为 3 组,A 组 66 例采用自血疗法,B 组 66 例予以梅花针,C 组 68 例采用二者联合治疗,结果显示脾虚湿蕴型荨麻疹行二者联合治疗可有效降低 UAS 评

基金项目:国家自然科学基金委员会青年科学基金项目(82004380);四川省保健委员会干部保健科研项目(川干研 ZH2022-501)

第一作者:李卓冰,女,医学硕士,研究方向:中医外科学(皮肤病方向)

通信作者:肖敏,女,医学博士,主任医师,硕士研究生导师,研究方向:中西医结合防治皮肤病基础与临床研究,E-mail: 16401917@qq.com

分,改善免疫功能,降低复发率。秦奇^[21]采用中及重度手法叩刺梅花针联合自血疗法(穴取双侧血海、曲池、三阴交、阴陵泉)治疗,结果显示,在改善瘙痒程度、风团数目、UAS评分及总有效率方面优于单独口服氯雷他定治疗,且治疗组复发率显著低于对照组。

三棱针是一种通过刺破浅表血络,放出少许血液,改善气血运行,以达到清热解毒、消肿止痛、通经活络等作用的特殊针刺疗法。黄瑞雷等^[22]将260例荨麻疹患者随机分为治疗组和对照组,每组各130例。对照组采用常规西药治疗,治疗组采用自血疗法结合三棱针放血治疗,结果显示自血疗法结合三棱针治疗荨麻疹疗效显著,可有效缓解患者症状,且无不良反应。张秋菊^[23]采用自血疗法结合三棱针放血治疗荨麻疹9例,治愈率高,疗效肯定,值得在临床上推广和运用。

2 联合艾灸治疗

艾灸是中医特色疗法,包括天灸、热敏灸等类型。天灸是采用药物敷贴刺激穴位,以达到强身健体、治疗疾病的目的^[24]。康旭^[25]将82例慢性荨麻疹患者随机分为2组,每组各41例,对照组予以西医常规治疗,治疗组采用天灸联合足三里自血疗法治疗,将苍耳子、白鲜皮、荆芥、白芍、白芥子、甘草、桂枝、防风、地肤子等中药研末,贴敷于三阴交、足三里、曲池、膈俞、外关、肺俞等穴位,结果表明天灸联合自血疗法治疗慢性荨麻疹疗效显著,可改善其临床症状,降低复发率。彭美芳等^[26]将60例慢性荨麻疹患者按就诊先后顺序随机分为治疗组和对照组,对照组予以咪唑斯汀(皿治林)治疗,治疗组在对照组治疗的基础上配合天灸及自血疗法治疗,结果显示治疗组疗效更佳,且复发率明显低于对照组。陈碧芳等^[27]采用自血疗法联合消风散穴位贴敷(穴取定喘、曲池、足三里)治疗风热犯表型慢性荨麻疹患者,结果显示可缓解患者症状,且复发率低于单纯西药。

热敏灸属特殊艾灸疗法,通过悬灸热敏化腧穴,刺激产生特殊热敏灸感,充分激发患者机能,尤适用于过敏性疾病。陈平等^[28]将80例卫外不固型慢性荨麻疹患者随机分为治疗组和对照组,每组各40例,治疗组采用热敏灸联合足三里自血疗法治疗,对照组予以氯雷他定片口服治疗,结果显示,总有效率治疗组为100.00%,对照组为82.50%,且治疗组复发加重率显著低于对照组。

3 联合拔罐治疗

3.1 留罐、走罐法 留罐法以健康保健为主要目的,将罐具留置于吸拔部位一定时间,直至皮肤充血潮红。丁影^[29]在治疗组中予以自血疗法(穴取双侧血海、双侧曲池与肺俞、膈俞交替)配合神阙拔罐治疗,对照组予以氯雷他定口服治疗,结果显示治疗组具有疗效确切,操作简便,无毒副作用,有效防止复发等特点。张敏^[30]在患者背部行拔罐(穴取五脏俞联合膈俞穴)治疗,留罐5~10 min,后联合自血疗法(穴取双侧血海),总有效率可达95.00%。走罐法可刺激皮肤、经络穴位,走罐时局部毛细血管充血,血液循环加速,以增强机体耐受性。张婉容等^[31]采用沿督脉和足太阳膀胱经循行部位走罐联合自血疗法治疗,结果显示其疗效优于常规西药,且复发率低,其作用机制可能与患者血清中白细胞介素-4(IL-4)、IgE水平降低有关。

3.2 刺络拔罐法 刺络拔罐法以针刺和拔罐相结合,首先采用三棱针点刺出血,后在刺络处拔罐吸拔于局部皮肤,使操作部位适量出血,从而达到透邪清热、活血通络等目的^[32]。赵军等^[33]将92例慢性荨麻疹患者随机分为治疗组与对照组,每组各46例,对照组予以刺络拔罐治疗(穴取大椎、双侧肺俞、风门、双侧血海和双侧曲池),治疗组在对照组的基础上联合足三里自血疗法治疗,结果显示治疗组可明显改善患者症状,且安全性高,复发率低,可能与调节IL-4、 γ 干扰素(IFN- γ)含量有关。邓华梅^[34]将慢性荨麻疹患者随机分为2组,对照组采用自血疗法治疗,治疗组联合背俞穴刺络拔罐法治疗,结果显示治疗组可有效改善患者临床症状及机体免疫功能,且安全性较高。覃肖妹^[35]、张益辉^[36]通过研究发现刺络拔罐配合自血疗法治疗荨麻疹的疗效显著,无不良反应。

4 联合穴位埋线

穴位埋线是将可吸收外科缝线置入穴位,利用线对穴道的持续刺激作用防治疾病的中医外治法。其具有持续刺激时间久、穴位封闭效应强、操作便捷等诸多优点,故在临床中有较大的应用范围。苏可欣^[37]将60例胃肠湿热型慢性荨麻疹患者随机分为治疗组和对照组,治疗组采用自血疗法联合穴位埋线治疗,对照组采用常规西医治疗,结果显示治疗组临床症状体征、总积分及生活质量较对照组显著改善,且复发率更低、安全性更高。谢雪萍等^[38]采用自血疗法联合穴位埋线治疗慢性荨

疹患者68例,结果显示其临床疗效确切,可减轻患者皮肤瘙痒程度,减少风团数目。崔文惠等^[39]采用穴位埋线配合自血疗法治疗慢性荨麻疹37例,与30例常规针刺组比较,结果显示治疗组疗效显著,优于常规针刺组。张晨等^[40]采用自血疗法联合穴位埋线治疗慢性荨麻疹患者30例,总有效率达90.00%。程孝顶等^[41]研究表明穴位埋线联合自血疗法治疗慢性荨麻疹相较传统抗组胺药物疗效更好,复发率更低,不良反应更少。

5 联合耳穴疗法

5.1 耳穴贴压疗法 耳穴贴压疗法是将药物、磁珠等贴敷于耳穴处,适度揉、按、捏、压,引起酸、麻、胀、痛等刺激感应,以达到治疗目的的一种外治疗法^[42]。耳穴贴压主要通过刺激耳部与荨麻疹病机相关的一些穴位(穴取耳穴肺、耳穴脾、耳穴三焦等)来刺激机体,现代医学证明其有抗过敏、调节机体免疫功能的作用,多用来治疗功能性疾病^[43]。王鸿健等^[44]将90例慢性荨麻疹患者随机分为治疗组和对照组,每组各45例,对照组选用自血疗法治疗,治疗组在此基础上加用耳穴贴压治疗,结果显示治疗组瘙痒评分、风团严重度显著低于对照组,疗效显著。

5.2 耳尖放血疗法 耳尖放血是在位于耳廓的上方,折耳向前时的尖端处刺破血络,可达到活血祛瘀、清热凉血等作用。梁林青等^[45]采用自血疗法联合耳尖放血治疗慢性荨麻疹患者,结果表明其瘙痒程度、风团数目评分明显低于西药治疗,临床疗效显著。吴日亮^[46]研究发现应用自血疗法联合耳尖放血治疗慢性荨麻疹患者效果显著,可有效消除患者皮肤瘙痒症状,缩小风疹团,抑制I型超敏反应并减少复发。郑建宇^[47]采用耳穴刺络放血法配合穴位自血疗法治疗慢性荨麻疹患者78例,总有效率为94.87%。

此外,赵乃煜等^[48]运用针刺联合自血疗法、拔罐治疗顽固性荨麻疹患者53例,治疗2个疗程后临床治愈20例,好转27例,未愈6例,总有效率为88.68%。周一敏^[49]采用自血疗法加红花注射液穴位注射并联合背部督脉及膀胱经游走罐治疗慢性荨麻疹患者,结果显示其临床效果显著,其机制可能是通过影响T细胞亚群而发挥作用。梁结玲^[50]采用自血疗法加拔罐放血配合除湿洗液外用治疗荨麻疹患者,结果显示其临床疗效明显,复发率低,明显优于常规西药。

6 小结与展望

自血疗法联合其他中医外治法在防治荨麻疹方面疗效显著,复发率低,方法灵活多样,简便易行,且相对口服药治疗具有避免肝脏首过效应,不经肠道消化酶作用的优势,显著降低了药物的毒副作用。其他中医外治法包括针灸、穴位贴敷、拔罐疗法、穴位埋线、耳穴疗法等,其中毫针刺法效果显著且作用持久,梅花针、三棱针、耳尖放血、穴位埋线等其他疗法刺激量较强,艾灸疗法、耳穴贴压法刺激量相对柔和,拔罐疗法分类较多,而临床上针对体质不同、证候各异的荨麻疹患者,多灵活施用个性化的诊疗措施。

目前大部分荨麻疹中医外治方案以外治法联合中药或西药为主,单用中医外治法的研究尚不足;且中医外治法治疗荨麻疹的研究多停留在疗效观察方面,以患者主观症状评分为主反馈治疗效果,而疗效评价受主观因素影响;缺乏规范化标准,缺少多中心、大样本、随机对照研究,进而缺少较有力的数据支撑;同时对中医外治法的具体机制研究尚浅,缺乏操作安全性分析,从而限制了其在临床上的广泛推广。基于此,未来应结合中医、现代医学理论及临床经验,进一步完善操作标准,制定一套统一的标准操作流程。此外,今后的研究中仍需要扩大样本量,以进行多中心高质量的循证医学研究,并充分利用现代医学技术的诊断优势,使中医外治法的疗效评价更具体化、规范化,亦亟待更高质量的临床、动物实验研究以深入探讨中医外治法治疗荨麻疹的作用机制,以期荨麻疹诊疗提供最佳治疗方案。

参考文献

- [1] MARTINA E, DIOTALLEVI F, BIANCHELLI T, et al. Novel therapeutic approaches and targets for treatment of chronic urticaria: New insights and promising targets for a challenging disease[J]. Curr Pharm Biotechnol, 2021, 22(1): 32-45.
- [2] KOLKHIR P, GIMENEZ-ARNAU AM, KULTHANAN K, et al. Urticaria[J]. Nature Reviews. Disease Primers, 2022, 8(1): 61.
- [3] KOLKHIR P, MUNOZ M, ASERO R, et al. Autoimmune chronic spontaneous urticaria[J]. The Journal of Allergy and Clinical Immunology, 2022, 149(6): 1819-1831.
- [4] DOBRICAN C, MUNTEAN IA, PINTEA I, et al. Immunological signature of chronic spontaneous urticaria (review) [J]. Experimental and Therapeutic Medicine, 2022, 23(6): 381.
- [5] ORZAN OA, POPA LG, MIHAI M M, et al. Current and future approaches in management of chronic spontaneous urticaria using anti-IgE antibodies [J]. Medicina (Kaunas, Lithuania), 2022, 58(6): 816.
- [6] MANTI S, GIALLONGO A, PAPAIE M, et al. Monoclonal antibody

- ies in treating chronic spontaneous urticaria; New drugs for an old disease[J]. Journal of Clinical Medicine, 2022, 11(15): 4453.
- [7] ANSOTEGUI IJ, BERNSTEIN JA, CANONICA GW, et al. Insights into urticaria in pediatric and adult populations and its management with fexofenadine hydrochloride[J]. Allergy, Asthma, and Clinical Immunology: Official Journal of the Canadian Society of Allergy and Clinical Immunology, 2022, 18(1): 41.
- [8] 蒋燕, 杨文思, 李鹄, 等. 荨麻疹的病名及病因病机探源[J]. 北京中医药大学学报, 2010, 33(9): 646-648.
- [9] 王伟, 张哲玮, 黄俊宇, 等. 近3年自血穴位注射疗法临床应用概述[J]. 中国中医药现代远程教育, 2021, 19(15): 203-206.
- [10] 张正, 赵颖. 自血疗法在皮肤病治疗中的临床应用[J]. 亚太传统医药, 2020, 16(8): 183-186.
- [11] 苏可欣. 自血穴位注射治疗慢性荨麻疹的研究进展[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(21): 220-221.
- [12] 赵健, 张鑫, 林培挺, 等. 自血穴位注射治疗慢性荨麻疹的Meta分析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2019, 25(12): 1726-1730, 1748.
- [13] 吴文国, 许钊瀚, 龚厦莉, 等. 自血穴位注射联合 HIRAS 治疗慢性荨麻疹的系统评价[J]. 广州中医药大学学报, 2019, 36(11): 1775-1783.
- [14] 李宝国, 陈日裕, 邓雪, 等. 自血疗法治疗荨麻疹的疗效与安全性系统评价[J]. 中医研究, 2019, 32(8): 58-62.
- [15] 李涛, 黄蜀. 针刺治疗荨麻疹抗过敏机制研究进展及展望[J]. 内蒙古中医药, 2022, 41(5): 137-140.
- [16] 邱馨锐, 闫小宁, 陈璐, 等. 基于数据挖掘探讨中医自血疗法治疗荨麻疹选穴规律[J]. 中国医药导报, 2020, 17(33): 141-144.
- [17] 邹宇, 吕欣桐, 唐清体. 针灸联合自血疗法治疗慢性荨麻疹(血虚风燥型)效果及对 UAS 评分、外周血 T 淋巴细胞 STAT3 mRNA 表达水平的影响[J]. 中华中医药学刊, 2019, 37(7): 1781-1784.
- [18] 房连强, 谭朝坚, 彭菊华. 养血祛风针法配合自血疗法治疗慢性荨麻疹临床观察[J]. 上海针灸杂志, 2013, 32(2): 115-117.
- [19] 徐佳, 曲惠卿. 针灸加自血穴注射治疗慢性荨麻疹 30 例临床观察[J]. 江苏中医药, 2005, 26(7): 34-35.
- [20] 王娟, 孙丹, 胡梦雨, 等. 脾虚湿蕴型荨麻疹行自血疗法与梅花针联合治疗的效果观察[J]. 湖南中医药大学学报, 2019, 39(7): 889-892.
- [21] 秦奇. 梅花针联合自血疗法治疗脾虚湿蕴型荨麻疹的临床研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2017: 15-18.
- [22] 黄瑞雷, 赵丹. 自血疗法结合三棱针放血治疗荨麻疹临床研究[J]. 亚太传统医药, 2015, 11(16): 113-114.
- [23] 张秋菊. 自血疗法结合三棱针放血治疗荨麻疹 9 例临床疗效观察[J]. 黑龙江中医药, 2012, 41(1): 38-39.
- [24] 黄超凡, 姜硕, 林咸明. 古代文献中天灸疗法的选穴及用药规律[J]. 浙江中医杂志, 2021, 56(1): 55-56.
- [25] 康旭. 用天灸联合自血疗法对 41 例慢性荨麻疹患者进行治疗的效果评价[J]. 当代医药论丛, 2018, 16(14): 88-89.
- [26] 彭美芳, 吴华, 杨为兵, 等. 天灸配合自血疗法治疗慢性荨麻疹 31 例[J]. 湖南中医杂志, 2015, 31(3): 98-99.
- [27] 陈碧芳, 吴际生. 自血穴位注射联合消风散穴位贴敷治疗风热犯表型慢性荨麻疹的效果[J]. 中外医学研究, 2022, 20(20): 26-29.
- [28] 陈平, 颜纯钊, 王万春, 等. 热敏灸联合自血穴位注射治疗卫外不固型慢性荨麻疹的临床研究[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(5): 2075-2078.
- [29] 丁影. 自血疗法结合神阙拔罐治疗慢性荨麻疹的临床研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2014: 19-22.
- [30] 张敏. 拔罐加自血穴注射治疗荨麻疹 38 例[J]. 中国疗养医学, 2010, 19(3): 252.
- [31] 张婉容, 郎娜. 走罐配合自血穴位注射治疗慢性荨麻疹及对患者血清 IL-4、IgE 的影响[J]. 中国针灸, 2014, 34(12): 1185-1188.
- [32] 孙永康, 刘建涛, 郑树然, 等. 刺络拔罐疗法的临床运用概况[J]. 中国疗养医学, 2022, 31(2): 151-154.
- [33] 赵军, 李燕, 胡新华. 刺络拔罐配合自血穴位注射对慢性荨麻疹患者血清 IL-4、IFN- γ 水平及安全性的影响研究[J]. 针灸临床杂志, 2018, 34(10): 14-17.
- [34] 邓华梅. 自血疗法联合拔罐背俞穴对慢性荨麻疹患者免疫功能的影响[J]. 黔南民族医学学报, 2022, 35(1): 27-29.
- [35] 覃肖妹. 放血拔罐配合自血疗法治疗荨麻疹临床观察[J]. 光明中医, 2020, 35(5): 708-710.
- [36] 张益辉. 穴位刺络拔罐结合自血疗法治疗慢性荨麻疹 30 例疗效观察[J]. 中国民族民间医药, 2017, 26(13): 99-100.
- [37] 苏可欣. 自血穴位注射联合穴位埋线治疗胃肠湿热型慢性荨麻疹临床研究[D]. 南宁: 广西中医药大学, 2020: 10-17.
- [38] 谢雪萍, 阙榕彩. 自血疗法配合穴位埋线治疗慢性荨麻疹的临床疗效[J]. 临床合理用药杂志, 2017, 10(36): 104-105.
- [39] 崔文惠, 容波. 穴位埋线配合自血疗法治疗慢性荨麻疹 37 例[J]. 中国临床研究, 2012, 25(11): 1115-1116.
- [40] 张晨, 李柄楠, 唐迪. 自血疗法配合穴位埋线治疗慢性荨麻疹 30 例[J]. 中国民间疗法, 2016, 24(6): 38.
- [41] 程孝顶, 路永红, 吴波, 等. 穴位埋线联合自血疗法治疗慢性荨麻疹 89 例疗效观察[C]//中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会. 2014 全国中西医结合皮肤性病学术年会论文汇编. 南昌: 中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会, 2014: 186-187.
- [42] 余锴, 马丹梅, 贺军. 耳穴疗法的临床研究进展[J]. 中华针灸电子杂志, 2022, 11(3): 111-112, 122.
- [43] 黄丽春. 耳穴治疗学[M]. 北京: 科学技术文献出版社, 2006: 248.
- [44] 王鸿健, 梁渝珩, 高鹏, 等. 耳穴贴压配合自血穴位注射治疗慢性荨麻疹的疗效评价[J]. 皮肤病与性病, 2019, 41(6): 836-837.
- [45] 梁林青, 潘伟军, 麦文本, 等. 自血穴位注射联合耳尖放血治疗慢性荨麻疹 56 例临床观察[J]. 中国民族民间医药, 2020, 29(3): 108-109, 112.
- [46] 吴日亮. 自血穴位注射联合放血疗法治疗慢性荨麻疹的效果观察[J]. 中医临床研究, 2019, 11(31): 120-122.
- [47] 郑建宇. 耳穴刺络放血法配合穴位自血疗法治疗慢性荨麻疹 78 例[J]. 右江民族医学院学报, 2008(1): 95-96.
- [48] 赵乃煜, 史华明. 针刺配合自血疗法、拔罐等治疗顽固性荨麻疹 53 例[J]. 中国民间疗法, 2013, 21(1): 24-25.
- [49] 周一敏. 游走罐结合自血加红花注射液穴位注射治疗慢性荨麻疹的临床效果研究[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(13): 89-90.
- [50] 梁结玲. 自血疗法联合拔罐放血和除湿洗液外用治疗荨麻疹的疗效与护理[J]. 中医临床研究, 2021, 13(9): 103-104.

(收稿日期: 2022-11-05)

[编辑: 徐霜俐]