

# 火针联合活血解毒汤治疗银屑病的临床效果

许春英

清河县中心医院

DOI:10.12238/ffcr.v3i2.14097

**[摘要]** 目的：探究分析火针联合活血解毒汤治疗银屑病的临床效果。方法：时间：2024年1月至2024年12月，对象：银屑病患者共50例，分组：随机分为对照组与观察组。对照组采用活血解毒汤治疗，观察组采用火针联合活血解毒汤治疗，对比两组病情严重程度，中医证候积分，生活质量以及血清相关指标。结果：观察组优于对照组， $P < 0.05$ 。结论：火针联合活血解毒汤可显著改善患者病情严重程度；中医证候积分，生活质量以及血清相关指标，值得推广与应用。

**[关键词]** 银屑病；火针；活血解毒汤；病情严重程度；中医证候积分

中图分类号：R242 文献标识码：A

## Clinical Effect of Fire Needle Combined with Blood Activating and Detoxifying Decoction in the Treatment of Psoriasis

Chunying Xu

Qinghe County Central Hospital

**[Abstract]** Objective: To explore and analyze the clinical effect of fire needle combined with Huoxue Jiedu Tang in the treatment of psoriasis. Method: From January 2024 to December 2024, 50 patients with psoriasis were enrolled and randomly divided into a control group and an observation group. The control group was treated with Huoxue Jiedu Tang, while the observation group was treated with Huo Zhen combined with Huoxue Jiedu Tang. The severity of the disease, TCM syndrome score, quality of life, and serum related indicators were compared between the two groups. The observation group was superior to the control group,  $P < 0.05$ . Conclusion: The combination of fire needle and blood activating detoxification decoction can significantly improve the severity of patients' condition; The traditional Chinese medicine syndrome score, quality of life, and serum related indicators are worth promoting and applying.

**[Keywords]** Psoriasis; Fire needle; Huoxue Jiedu Tang; Severity of illness; Traditional Chinese Medicine Syndrome Points

## 1 前言

银屑病的出现与多方面因素存在密切的联系，包括环境、免疫功能以及感染等。银屑病属于以慢性炎症反应为主要表现的皮肤病，患者发病后主要表现为皮肤角质细胞异常增生，局部炎性细胞浸润等，其中皮肤瘙痒，磷屑性红斑等均属于银屑病患者的典型临床症状，对患者健康以及生活质量造成严重影响<sup>[1-2]</sup>。从中医的角度出发，认为银屑病属于松皮癣的范畴，其中血瘀属于银屑病的主要转归结局，此类患者存在热毒积聚，血液运行不畅的特点，随着病情的不断发展，可使其出现耗伤阴血的情况，因而在开展治疗的过程中，需遵循活血化瘀，清热解聚的原则。其中活血解毒汤具有通经络，解热毒以及活血化瘀的功效。而针灸在多种类型皮肤病的治疗过程中均取得了令人满意的效果<sup>[3-4]</sup>。本文将探析火针联合活血解毒汤治疗银屑病的临床效果，如下所示。

## 2 资料与方法

### 2.1 一般资料

时间：2024年1月至2024年12月，对象：银屑病患者共50例，分组：随机分为对照组与观察组。对照组患者共25例，男15例，女10例，年龄26—71岁，平均年龄 $(46.37 \pm 5.12)$ 岁；观察组患者共25例，男17例，女8例，年龄26—76岁，平均年龄 $(47.89 \pm 5.68)$ 岁，两组一般资料对比， $P > 0.05$ 。

### 2.2 方法

#### 2.2.1 对照组方法

予以患者活血解毒汤，组方为：红花8克，鬼箭羽8克，桃仁10克，莪术10克，丹参18克，白花蛇舌草18克，鸡血藤28克，采用清水煎煮，每日1剂，分别于早间、晚间服用，并予以患者凡士林，每日涂抹于皮损部位，每日2次，

连续治疗8周。

### 2.2.2 观察组方法

在对照组的基础上予以患者火针治疗，选取患者膈俞穴、肝俞穴、肾俞穴等穴位，落实全面的消毒措施，应用酒精灯将火针烧红，迅速刺入所选穴位，并迅速出针，出针之后，应用无菌棉球对针孔进行按压，告知患者火针治疗部位，避免抓挠，避免碰水，连续治疗8周。

### 2.3 观察指标

#### 2.3.1 病情严重程度

应用银屑面积与严重性指数 (PASI 评分) 评定，分数越高病情越严重。

#### 2.3.2 中医证候积分

以《中药新药临床研究指导原则》<sup>[5]</sup>为基础进行评定，包括瘙痒、皮疹浸润、肌肤甲错、爪甲青紫。0分为无症状，1分为轻度症状，2分为明显症状，3分为重度症状。

#### 2.3.3 生活质量

采用生活质量调查量表 (SF-36) 评定，分数越高生活质量越好。

#### 2.3.4 血清相关指标

采集患者清晨空腹静脉血，通过全自动流式细胞仪测定 Th1、Th2、CD4+ 以及 CD8+ 水平。

### 2.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS 22.0 软件中分析，计量资料比较采用 t 检验，并以  $(\bar{x} \pm s)$  表示， $P < 0.05$  为差异显著，有统计学意义，数据均符合正态分布。

## 3 结果

### 3.1 两组病情严重程度

治疗前两组对比无差异， $P > 0.05$ ，治疗后观察组 PASI 评分低于对照组， $P < 0.05$ ，如表 1 所示。

表 1 两组病情严重程度  $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	PASI 评分	
		治疗前	治疗后
对照组	25	(5.38±0.45)分	(4.85±0.36)分
观察组	25	(5.43±0.46)分	(3.97±0.26)分
t	--	0.362	8.623
P	--	0.721	0.001

### 3.2 两组中医证候积分

治疗前两组对比无差异， $P > 0.05$ ，治疗后观察组中医证候积分低于对照组， $P < 0.05$ ，如表 2 所示。

表 2 两组中医证候积分  $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	瘙痒		皮疹浸润		肌肤甲错		爪甲青紫	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	25	(2.7±0.40)	(1.2±0.26)	(2.2±0.48)	(1.3±0.27)	(2.3±0.69)	(1.6±0.42)	(2.0±0.50)	(1.4±0.22)
观察组	25	(2.6±0.38)	(0.7±0.20)	(2.0±0.47)	(0.8±0.13)	(2.2±0.69)	(0.9±0.19)	(2.0±0.48)	(0.7±0.11)
t	--	0.273	11.435	0.632	9.886	0.171	13.976	0.167	10.451
P	--	0.741	0.001	0.527	0.001	0.840	0.001	0.843	0.001

### 3.3 两组生活质量

治疗前两组对比无差异， $P > 0.05$ ，治疗后观察组 SF-36 评分高于对照组， $P < 0.05$ ，如表 3 所示。

表 3 分析两组生活质量情况  $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	社会领域		生理领域		心理领域		环境领域	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	25	(67.34±2.14)	(82.36±2.37)	(65.36±2.10)	(80.22±2.38)	(62.35±2.11)	(80.25±2.16)	(70.46±2.11)	(80.22±2.25)
观察组	25	(67.37±2.16)	(90.15±2.90)	(65.38±2.11)	(90.16±2.79)	(62.37±2.15)	(90.05±2.38)	(70.47±2.13)	(93.22±2.78)
t	--	1.025	10.046	0.105	9.574	0.896	11.366	1.064	10.905
P	--	0.105	0.003	0.114	0.015	0.004	0.004	1.057	0.005

### 3.4 两组血清相关指标

治疗前两组对比无差异， $P > 0.05$ ，治疗后观察组 CD4+ 以及 Th2 水平高于对照组，Th1 以及 CD8+ 水平低于对照组， $P < 0.05$ ，如表 4 所示。

表 4 两组血清相关指标  $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	CD4+		CD8+		Th1		Th2	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	25	(30.34±2.5)	(34.25±2.3)	(3.8±3.0)	(3.0±0.7)	(0.7±1.1)	(1.1±0.7)	(0.7±1.1)	(1.1±0.7)

照	5	41±	55±	10±	05±	05±	8±	7±	2±
组		5.48)	5.28)	4.33)	4.22)	0.47)	0.45)	0.13)	0.18)
		%	%	%	%	%	%	%	%
		(30.	(39.	(25.	(20.	(3.7	(2.0	(0.7	(1.5
观	2	21±	80±	64±	10±	9±	7±	5±	±
察	5	5.62)	6.42)	4.52)	3.02)	0.46)	0.29)	0.13)	0.23)
组		%	%	%	%	%	%	%	%
	-		11.58		15.09		16.97		20.23
t	-	0.055		0.037		0.037		0.019	
	-		1		1		7		8
	-								
P	-	0.956	0.001	0.970	0.001	0.971	0.001	0.985	0.001

#### 4 讨论

银屑病属于发生率较高的红斑鳞屑性皮肤病，具有病情反复以及病程长的特点，患者发病后主要表现为红斑、鳞屑以及在清除鳞屑后可出现薄膜与点状等。从中医的角度出发，认为银屑病属于“松皮癣”的范畴，在《诸病源候论·干癣候》中对其有所记载，描述为：“干癣但有匡郭，皮枯索痒，搔之白癣出是也。”此类疾病发于体肤，形如疥疮，皮肤瘙痒，抓挠后可出现白皮，主要是由于患者受到风热湿邪侵袭，使得经脉於阻，加上情志不畅，饮食不节，进而发病<sup>[5-6]</sup>。在实际落实治疗的过程中，需要遵循清热解毒以及祛风通络等原则。以往针对银屑病患者的治疗主要采用西药治疗模式进行干预，虽然能够取得一定的效果，但是仍存在较为明显的局限性，即患者在接受西药（糖皮质激素类药物、免疫抑制剂以及免疫调节剂等类型药物）治疗后，可出现多样化的不良反应以及毒副作用（如肝功能损伤，血脂异常等），加上银屑病自身具有病情反复的特点，在长时间的治疗过程中，患者极易出现依从性降低的情况，进而对整体治疗效果产生明显的影响。

此次研究发现，火针联合活血解毒汤能够更为显著地改善患者病情状态、中医证候积分以及生活质量。与刘丽英<sup>[7]</sup>等人的研究基本一致。提示该治疗模式对于改善患者病情及预后均具有积极的意义。分析其原因认为：解毒活血汤中，红花有着活血通络以及祛瘀止痛的效果，且在《本草纲目》中对其有所描述，合理应用可达到活血、止痛、通经以及散肿的效果。鬼箭羽则能够解毒消肿。桃仁同样能够活血散瘀，针对热病蓄血等症状具有优良的治疗效果。莪术可行气破血，且现代药理研究显示，莪术针对金黄色葡萄球菌，四联球菌等菌具有优良的抵抗作用。丹参有着祛瘀以及活血的效果，针对恶疮肿毒具有可靠的疗效。且《日华子本草》中描述其具有排脓止痛，生肌长肉的效果。白花蛇舌草在清热，利湿以及解毒方面的作用具有明显的优势，将其用于银屑病患者的治疗，可达到消痈解毒的效果，且白花蛇舌草能够针对炎性

细胞以及中性粒细胞产生抑制效果，避免炎性细胞浸润，进一步改善患者病情状态。通过多种药材的联合应用，达到活血化痰，清热解毒的效果<sup>[8-9]</sup>。但是单纯的予以患者活血解毒汤进行治疗，在整体疗效方面仍存在一定的局限性，即起效慢、整体疗效欠佳等。因而此次研究结合了火针落实对于患者的治疗，火针可达到促进气血运行，活血化瘀以及祛邪止痒的效果。针对肝俞穴进行刺激，以行气活血，针对肾俞穴进行刺激，以滋补肾阴，针对膈俞穴以生津化血的效果。火针能够充分利用热力作为引导，以驱散患者机体风寒湿邪，达到温通经络，清热解毒的效果，将两者联合应用，达到内外兼顾，标本互补的效果，进而确保患者病情状态及生活质量的改善<sup>[10]</sup>。

在血清相关指标方面，现阶段对于银屑病的发病机制尚未明确，认为其属于多方面因素共同作用的结果。但虽然研究的不断深入，多数学者认为<sup>[11]</sup>，银屑病的出现与 T 淋巴细胞调节紊乱以及 Th1/Th2 失衡存在密切的联系。Th1 以及 Th2 通过 CD4+ 细胞分所得，其能够参与细胞免疫及炎症反应，其中 Th2 可参与体液免疫，正常情况下，Th1 以及 Th2 可达到免疫保护的效果，当 Th1 以及 Th2 失衡后，则可促使患者出现过度的炎症反应。而 CD8+ 细胞为细胞毒性 T 细胞，其能够针对免疫功能产生抑制效果，CD4+ 及 CD8+ 与机体免疫功能呈正比。而患者经火针联合活血解毒汤治疗后，CD4+ 以及 Th2 水平高于对照组，Th1 以及 CD8+ 水平低于对照组，则进一步说明此类治疗模式可显著改善患者炎症反应及免疫功能，确保其病情状态的改善。

综上所述，针联合活血解毒汤可显著改善患者病情严重程度、中医证候积分、生活质量以及血清相关指标，值得推广与应用。

#### [参考文献]

[1] 杭小涵, 李雪, 杨碧莲, 等. 外用应急软膏联合活血解毒汤治疗银屑病的临床疗效观察[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2024, 23(1): 45-48.

[2] 丁蕾. 活血解毒汤联合复方甘草酸苷胶囊治疗寻常型银屑病的临床疗效分析[J]. 青海医药杂志, 2023, 53(12): 55-58.

[3] 黄润安. 自拟活血解毒汤治疗银屑病血瘀证的疗效及对中医证候积分、DLQI 指数、PASI 指数的影响[J]. 内蒙古中医药, 2022, 41(3): 6-7.

[4] 吴开举, 张亚丽. 活血解毒汤联合火针治疗血瘀型银屑病的临床疗效观察[J]. 首都食品与医药, 2020, 27(13): 190.

[5] 叶茂, 邢建军. 活血解毒汤联合阿维 A 胶囊治疗银屑病血瘀证疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2020, 36(5):

644-645.

[6] 王星星, 吴卿, 马晓红, 等. 火针治疗寻常型银屑病有效性与安全性 Meta 分析[J]. 针灸临床杂志, 2019, 35(11): 53-60.

[7] 刘丽英, 胡素叶. 活血解毒汤联合火针治疗血瘀型银屑病的临床疗效及对临床疗效及生活质量的影响[J]. 健康女性, 2021(26): 57.

[8] 崔颖. 火针联合活血解毒汤治疗斑块型银屑病临床研究[D]. 北京中医药大学, 2014.

[9] 潘胡丹. 火针联合活血解毒汤治疗斑块型银屑病的临床研究[D]. 北京中医药大学, 2014.

[10] 李瑞婷. 火针联合活血解毒汤治疗斑块型银屑病(血瘀证)临床疗效观察[D]. 北京中医药大学, 2016.

[11] 余倩颖, 宋玮, 肖敏, 等. 楮芍凉血汤加减治疗寻常型银屑病的效果及对免疫功能、辅助性T淋巴细胞17相关因子的影响[J]. 河北中医, 2024, 46(7): 1094-1097.

#### 作者简介:

许春英(1985.03-), 女, 汉族, 河北邢台人, 硕士研究生, 副主任中医师, 研究方向为中医皮肤与性病。