

针刺治疗皮肤瘙痒的临床研究进展

张钰沅¹, 刘拥军^{2*}, 朱雨豪¹

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第二医院皮肤科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年11月27日; 录用日期: 2024年12月21日; 发布日期: 2024年12月31日

摘要

皮肤瘙痒是一种具有强烈搔抓欲望的不愉快的主观感觉, 是许多皮肤病的常见症状之一。针刺是临床治疗瘙痒非常有效的非药物治疗法, 近年来国内相关研究涉及了体针、火针、三棱针、皮肤针、耳针、头针、腹针、腕踝针、小针刀、水针等方法。本文总结分析了近二十年针刺治疗瘙痒的相关临床文献, 对不同针刺方法治疗瘙痒的临床经验、特色、优势等进行整理, 以为临床针刺治疗瘙痒提供参考。

关键词

皮肤瘙痒, 针刺疗法, 文献综述

Clinical Research Progress on Acupuncture Treatment of Pruritus

Yuyuan Zhang¹, Yongjun Liu^{2*}, Yuhao Zhu¹

¹Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²Dermatology Department of The Second Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Nov. 27th, 2024; accepted: Dec. 21st, 2024; published: Dec. 31st, 2024

Abstract

Skin itching is an unpleasant subjective sensation with a strong desire to scratch, and is one of the common symptoms of many skin diseases. Acupuncture is a highly effective non pharmacological therapy for the clinical treatment of itching. In recent years, relevant research in China has involved methods such as body acupuncture, fire needle acupuncture, bloodletting therapy, auricular acupuncture, scalp acupuncture, abdominal acupuncture, wrist-ankle acupuncture, acupotomy,

*通讯作者。

and acupoint injection. This article summarizes the clinical experience, characteristics, advantages of different acupuncture methods for treating itching from the relevant clinical literature on acupuncture treatment of itching in the past two decades to provide reference for clinical acupuncture treatment of itching.

Keywords

Skin Itching, Acupuncture Therapy, Literature Review

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

瘙痒是一种不愉快的主观感觉，常引起患者的搔抓冲动[1]。可继发抓痕、结痂等，是许多皮肤疾病和系统性疾病都有的症状。瘙痒易于反复发作，并伴有烦躁、焦虑、失眠等并发症状，严重影响患者的生活质量及心理健康[2]。中医治疗瘙痒的方法众多，其中针灸疗法种类丰富且广泛应用于临床实践。不同的针刺技术各具优势，在临床上可以根据患者的具体情况进行选择或联合应用。然而，目前对于针刺治疗瘙痒方法及其各自优势缺乏综述性文献，因此本文通过系统检索和分析相关临床文献，旨在总结该领域的最新进展。

2. 体针

体针通过刺激人体经络腧穴或经外奇穴，疏通经络、调和脏腑、调整气血运行以纠正人体偏颇，是临床最常用的毫针刺法，在瘙痒的对症治疗及镇静安神等方面有积极作用。中医认为瘙痒多由风、湿、热(火)、虫之邪客于腠理肌表，导致气血失和或郁而化热引起；或因血虚风燥，肌肤失养发病；近代医家回归《内经》，认为心神不宁对瘙痒也会产生影响[3]。体针治疗皮肤瘙痒总体依据辨证取穴，治以养血祛风、清热祛湿，配合调理脏腑、安神镇静。临床各种病因常合而为病，不同医家或重祛邪[4]、或重扶正[5]、或二者并重[2]、或重安神调情志[6] [7]，结合个人经验发展出了不同的治疗思路。经统计，临床中“血海、曲池、足三里、三阴交、合谷”5穴使用频次最高[8]。祛风多用“风池、合谷”；清热常用“大椎、曲池、合谷”；祛湿化痰选用“阴陵泉、丰隆”，配合“足三里、气海、血海、膻中、中脘”调理脾胃及气血；“印堂、神门、外关、百会”有镇静安神之功效；另根据不同证型患者配合“行间、肝俞”以泄肝火；“少府、神门”清心安神；“三阴交”通调肝脾肾三经。不少特效穴、奇穴也多有应用，如：“止痒点”；“八邪”、“百虫窠”；董氏奇穴的“驷马穴”；治疗肛周瘙痒时皮下透刺的董氏“三其穴”(其门、其角、其正)[9]-[12]。

随着现代医学的发展产生了揞针，通过轻浅持久的留针，微弱持续的刺激皮部，以加强疗效。“静以久留，无令邪布”，长久留针可阻邪气布散，促真气汇聚，疾病向愈，且有“以皮治皮”之意。揞针取穴思路多与体针相同，联合中药汤剂治疗湿疹、荨麻疹均取得良好疗效[13] [14]。

体针临床应用最广，流传时间久远，被大众所熟知，简便快捷，易于操作，灵活性强，医患双方均易于接受。揞针操作简单，便捷持久，疼痛感轻，不影响患者日常生活，避免了弯针、滞针等情况，安全可靠[13]。

3. 火针

火针是用烧红的针尖快速刺激人体一定部位或特定腧穴治疗疾病的针刺技术。《灵枢·官针》云：

“焮刺者，刺燔针则取痹也。”传统火针主要治疗痹证，后突破局限不断发展，丰富针具种类的同时也扩大了治疗范围，当代火针包括贺氏火针、师氏火针、毫火针、电火针、微火针、各种民族医火针[15][16]。治疗瘙痒多采用毫火针，快进快出不留针，不仅减轻了患者病痛，且进针较普通火针深[17][18]。

《针灸甲乙经》曰：“病在皮肤无常处者，取之针于病所”，火针治疗瘙痒多针刺皮损部位。毫火针兼具毫针与传统火针之效，针感强，入针即得气；治疗后出现的热感循经或循病变部位向肢体远端传导也判定为得气。根据疾病的阴阳、虚实、瘙痒的轻重、皮损的不同，火针的深浅、疏密、补泄手法、频率亦有不同，应根据病情变化随时调整。如：新病给予疏而浅的小刺激，久病给予密而深的大刺激，甚至出血。实证应快速烧针、予以手重浅刺疾出的大刺激量泻法，虚证应久烧针，予以手轻深刺久留的小刺激量补法。瘙痒明显可每日行针一次，较轻则3~4日一行。

中医认为“痒为痛之渐”，瘙痒可分为“不荣则痒，不通则痒”。火针兼具针刺和灸的双重作用，具有借火助阳，温通经络；开门祛邪，散寒除湿；行气开郁，以热引热的作用[19]。在温通痹阻消散蕴于肌肤的寒、热、风、湿、燥、火、瘀等邪的同时，促进体表气血流动、加强营养，从而止痒[20]。在治疗荨麻疹、湿疹、老年瘙痒症、神经性皮炎、皮肤淀粉样变等瘙痒性疾病时有较好的疗效及安全性，值得临床推广[21]-[23]。

火针见效快、操作简便，安全性良好，以痛治痒见效快[24]，虽然对皮肤有一定的损伤，但日后可逐渐恢复。火针需根据不同病情选取合适的针刺手法及方案，其临床操作缺乏统一的规范标准，今后可进一步补充完善。

4. 三棱针、皮肤针

三棱针针刺是对腧穴、血络、皮损进行针刺放血，或挤出少量液体的治疗方法。三棱针放血具有泄热解毒、活血祛瘀的作用。皮肤针是通过皮部一定部位或穴位施以较浅的叩刺，以激发、调节脏腑经络功能，防治疾病的方法。《素问·皮部论》曰：“凡十二经脉者，皮之部也。是故百病之始生也，必先于皮毛。”《灵枢·终始》曰：“痒者，阳也，浅刺之。”二者治疗皮肤瘙痒时直达病所、祛邪止痒，打破瘙痒、搔抓、肥厚、加重瘙痒、再次搔抓的恶性循环；调节局部气血以濡养皮损部位；破坏局部的皮肤防御屏障，软化皮损，促进药物的吸收。“热者疾之”，对于湿、热所致瘙痒，可对背俞穴、手足阳明经、耳尖等不同穴位或皮损局部放血以泄热，临床治疗荨麻疹、湿疹、神经性皮炎、皮肤淀粉样变、单纯性乳头瘙痒等效果良好[25]-[29]。三棱针和皮肤针临床常配合拔罐应用，在开腠理、给邪以出路、疏通经络的同时祛瘀生新，排出局部污血，加速局部新陈代谢，改善微循环障碍，增强皮损部位营养供应，提高抗感染能力[27][30]。

三棱针点刺放血和皮肤针临床应用广泛，操作简单便捷，能迅速止痒，缩小皮损面积，减轻皮损的肥厚程度，治疗急性实性皮肤疾患疗效好，值得推广。但后续消毒工作略多，临床操作中在刺血部位、刺血量等方面缺乏相对的共识和标准，且具有一定的疼痛感，部分患者接受度低，临床可根据具体情况选择应用[31]。

5. 耳针

“耳者，宗脉之所聚”，耳针依托全息生物学理论，与脏腑经络、四肢百骸在生理病理上密切联系、互相影响。在泄热、镇静、调理脏腑等方面疗效良好。耳针治疗瘙痒时多选取“肾上腺、内分泌、肺、神门、大肠、皮质下、风溪和瘙痒区域相应部位”，通过镇静安神、抗过敏、调整脏腑以止痒[32]。瘙痒患者常焦虑抑郁失眠，甚至出现心理问题，耳针的镇静安神作用可很好地缓解此症状。临床常联合刺络拔罐、耳部放血、中医情志干预等治疗方法以加强治疗疗效[33]-[35]。

耳针操作方便快捷,疼痛感轻,替换为揸针或耳穴压豆后刺激时间持久且不影响患者日常生活,同时镇静止痛效果良好[36]。但耳针对消毒要求高,临床应注意观察局部皮肤情况,避免软骨感染。

6. 头针

头针是针刺头皮组织中特定部位或区域以治疗疾病的一种方法,可疏通经络、调节神经、增强机体免疫力。《灵枢·邪气藏府病形》曰:“十二经脉,三百六十五络,其血气皆上于面而走空窍”,头部是气血汇集之所,与人体各脏腑器官密切联系,既可通过调节脏腑气血治疗瘙痒,也可充分发挥镇静作用,缓解瘙痒引起的烦躁、失眠等症状。不同医家结合临床、总结经验,发展出了不同流派的头皮针,如于氏头针、焦氏头针、方氏头针、靳三针等。倪伟等[37]应用头针:倒脏下焦、嗅味、书写、伏象“肺俞”、伏象“脾俞”配合体针治疗荨麻疹疗效良好,且优于传统体针治疗,其中前三穴为祛风抗过敏的经验穴,伏象“肺俞、脾俞”可补肺气,清虚热,健脾祛湿;莫晓枫[38]治疗慢性荨麻疹取额旁一带(双侧)、顶颞后斜带(双侧)、额中带,施以提插泻法以祛风止痒、疏通经络,且额中带属督脉,可镇静安神,缓解患者焦虑情绪,有助睡眠。

头针镇静效果良好,在治疗瘙痒时可作为辅助手段积极运用,避免患者由于情绪心理及作息问题加重病情。操作简单迅速,成本低廉,具有治疗和辅助两种作用,且不影响患者活动,临床适于推广。但相关文献描述较少,可加强此方向的研究。

7. 腹针、脐针

腹针是以中医基础理论为基础,神阙调控系统为中心,运用神阙布气学说、腹部全息理论,在以神阙为轴心的大腹部,通过刺激先后天经络穴位以调节脏腑失衡、疏通经络、治疗局部,从而使疾病得到整体调整的微针治疗系统[39]。临床治疗瘙痒多选用“引气归元,腹四关,大横,上、下风湿点”等穴,有培补先后天、清热利湿、引气血达局部病灶进而治疗的作用[40][41]。

脐针是将易经理论、中医基础理论和针刺技术相结合,以经络、脏腑、洛书、河图等为全息理论指导,在脐壁进行针刺治疗机体全身疾病的针法[42]。治疗荨麻疹等瘙痒性疾病时,常据皮损所在经络循行取“三合局”,或据“凡病源于脏,凡病落于脏”来落脏取穴,或运用“四正位”、“生阳三针”、“健脾三针”等组合治疗[43]-[45]。

腹针取穴简单,对不同病症多有固定的选穴,常用细针,痛感较小,易于接受。脐针取穴多变,思路灵活,针刺数少、治疗范围广、起效神速。二者可联合运用[44],临床治疗荨麻疹的病例较多,治疗其他瘙痒性疾病的病例较少,或因其出现时间短,又与易经八卦等联系紧密,临床难以推广;亦或因其擅长治疗领域不同,临床可进一步积极探索。

8. 腕踝针

腕踝针遵循皮部理论,基于三阴三阳的观点,在腕部和踝部分为与传统十二皮部相似的6区,使用毫针进行皮下浅刺以治疗疾病。

临床治疗皮肤瘙痒大多针刺“上1、下1、下2”,疗效良好[46][47]。“诸痛痒疮,皆属于心”。上1、上2位置接近或相当于心经和心包经的“通里、内关”,有养血疏风、调和营卫的作用;又心与小肠相表里,故针“上1”还能清胃肠积热,继而解肌表热。在以上几种机制的共同作用下,使全身痒止疹退[48]。

腕踝针取穴简单方便,针刺表浅痛苦小,经济便捷易于被患者接受。但临床腕踝针常联合中药或体针应用,少有单独治疗病例。

9. 小针刀

针刀疗法既具有切割、剥离等手术刀作用,又可通过手法起到针灸作用[49]。部分皮肤瘙痒患者的皮损处会过度角化、真皮组织及皮下结缔组织纤维化,进而影响局部血液循环,出现瘢痕、挛缩、堵塞等病理变化[50]。针刀通过剥离松解病变组织以调节皮肤弓弦力学系统平衡,改善循环并加速局部新陈代谢[50]。同时具有普通针刺的神经反馈作用,且针刀多为泻法,有祛瘀通络、祛风止痒之功,可使血行气通,疏风止痒,体现了“治风先治血,血行风自灭”的治疗原则[50]。

临床研究表明,针刀疗法在治疗病理性疼痛的同时,对病理性瘙痒如神经性皮炎、慢性单纯苔藓、湿疹、淤积性皮炎等的治疗效果也极其显著[51]-[53]。

针刀治疗皮肤瘙痒性疾病具有微创、简便、有效的优点,是治疗瘙痒性皮肤病的一种新途径,但疼痛系数较高,患者不易接受,同时对施术者的解剖知识和控针基本功要求高,临床治疗瘙痒较难推广[54]。

10. 穴位注射

穴位注射又称水针,是以中西医理论为指导,依据穴位作用和药物性能,在皮损局部或穴位内注入药物或其他以防治疾病的技术。具有针刺与药物的双重刺激作用,且药物长时间停留可增强疗效。操作时应与患者沟通,询问是否有酸麻胀重感,以确定取得最好疗效。应避免使用浓度高、酸碱度大、刺激性强的药物,以免发生意外。治疗瘙痒时常用注射液有:自体血、中草药制剂、维生素类、免疫调节剂、神经阻滞药物、激素类药物等,可单独或联合运用。常选用足阳明胃经、瘙痒的皮损局部或肌肉注射[55]-[59]。

穴位注射临床效果良好,操作简单迅速,作用时间长,若给药剂量小,不良反应少,不受患者年龄限制,患者易于接受,值得临床推广,尤其适合年老体弱患者[60]。但注入血液时最合适的注血量还需验证并统一;且其具体作用机制尚未阐明,缺少其治疗生化指标的文献[61]。

11. 讨论

目前针刺仍然是临床治疗瘙痒非常有效的非药物疗法,为了取得更好的疗效,在治疗过程中应准确辨证取穴,治法不外乎清热祛湿、祛风润燥、健脾疏肝、养血祛瘀、行气活血、安神镇静等。根据患者的临床症状灵活选用适宜的针具、刺法、补泻手法,并在治疗过程中注重调神守气也尤为重要。

随着针具的发展及不同医家的临床实践,多种针刺方法逐渐被应用到皮肤疾病的治疗中,如:体针、火针、三棱针和皮肤针、耳针、头针、腹针和脐针、腕踝针、小针刀、水针等。《灵枢·官针》曰:“凡刺之要,官针最妙”,可见根据不同的针刺方法特点,结合临床实际,选择合适的针具极其重要:如火针、三棱针、皮肤针等适用于邪气久留、瘀血阻滞、皮损增厚的患者;头针、耳针镇静效果突出,适用于瘙痒伴随焦虑失眠的患者;揞针、水针作用持久,病变日久的慢性疾病可选择应用等。毫针、火针、刺络放血循序渐进的开腠行气“微通”、化浊通络“温通”、刺血散菟“强通”,其中毫针长于调神止痒,火针长于移痒转痛,为治疗瘙痒提供新思路[62]。

针刺过程中应根据病情需要选用不同的刺法,《灵枢·官针》载有三类共26种刺法,其中毛刺、扬刺、输刺、赞刺、半刺、豹文刺等在治疗皮肤瘙痒时多有应用。《灵枢·九针十二原》曰:“凡用针者,虚则实之,满则泄之,宛陈则除之,邪胜则虚之。”各种补泻手法的应用有助于进一步调节经络平衡,发挥针刺的最大作用。临床常见的有捻转补泻、提插补泻、开阖补泻等。“调神”包括良好的医患沟通,医者掌握患者病程中不断变化的疾病、体质、心理、诊疗方案、疗效预见,针灸过程中双方的专注平静,又强调调节患者的精神神志状态;“守气”是令针感维持一定的量效与时效,使“气”聚而不散的过程[63]。治神守气调动了医患双方的积极性,体现了医者的医德,发挥了“心理治疗”的作用[64],在瘙痒的针刺

治疗过程中不可或缺。

现代医学认为,针刺能改善皮损局部的微循环,促进炎症、代谢产物的吸收,且能调节皮肤神经功能、机体免疫,从而发挥镇痛、止痒、消炎等作用[65]。临床各种针刺方法治疗皮肤瘙痒均取得了一定疗效,可尝试多种针刺方法联合运用,共同发挥优势治疗疾病、缓解瘙痒、提高患者的生活质量。但是部分针刺方法的循证医学证据不足,且操作及疗效评价缺乏统一标准;各种针法、刺法、补泻手法在皮肤疾病方面的临床应用还有待于进一步推广。

参考文献

- [1] 周可,尹跃平,张国毅.慢性瘙痒分类及发病机制研究进展[J].中国中西医结合皮肤性病学杂志,2019,18(1):92.
- [2] 効迎春,羊璞,赵文勇,惠建荣.基于“针至病所”理论浅析针刺治疗后皮肤瘙痒症[J].中医药信息,2021,38(4):52.
- [3] 张治楠,姚铿钰,蔡晓雯,黄泳.痒症浅析及常用止痒腧穴小结[J].中医药临床杂志,2019(3):476.
- [4] 杨健生.针刺治疗肝郁化火型神经性皮炎疗效观察[D].[硕士学位论文].广州:广州中医药大学,2015.
- [5] 许文斌,于建春,温明菲,贾玉洁,曲由.针刺配合窄谱中波紫外线照射治疗老年性皮肤瘙痒症38例[J].中国针灸,2018,38(12):1277.
- [6] 蒋丽,符文彬.符文彬从心、胆、脾论治慢性湿疹经验介绍[J].新中医,2017,49(6):168.
- [7] 龙晴,王煜明,曲圣元,杨柳.基于“形神一体观”从“心脾同治”针刺治疗特应性皮炎[J].湖南中医药大学学报,2023(9):1704.
- [8] 徐菁,赵百孝,段行武,朱泽兵,李丹阳,刘雅洁.基于数据挖掘的针刺治疗皮肤瘙痒取穴规律研究[J].中国医药导报,2022,19(35):120.
- [9] 崔迎春,袁莹,陈峰.陈峰应用止痒点针刺治疗荨麻疹的经验[J].广西中医药大学学报,2019,22(1):41.
- [10] 赵宏宇,宋龙增.针刺八邪配合温针灸百虫窠治疗老年皮肤瘙痒症26例[J].针灸临床杂志,2011,27(7):36.
- [11] 魏建华,李永凯.健脾除湿饮联合董氏奇穴治疗脾虚湿蕴型慢性湿疹的临床研究[J].陕西中医,2017,38(8):1102.
- [12] 郭倩,张晓峰,张鹏,苏文博.自拟中药熏洗剂联合针刺穴位治疗肛门瘙痒症的临床研究[J].现代中西医结合杂志,2022,31(2):236.
- [13] 梁越.揠针疗法联合当归饮子治疗慢性湿疹(血虚风燥证)的临床疗效初探[D].[硕士学位论文].成都:成都中医药大学,2021.
- [14] 李姜昊,宗婧,高峰.揠针联合加味过敏煎治疗血虚风燥型荨麻疹30例[J].中国中医药科技,2023,30(4):785.
- [15] 潘杰灵,万红棉.浅谈火针疗法发展概要[J].针灸临床杂志,2021,37(6):88.
- [16] 高仰来.火针针具的当代发展概况[J].中华中医药杂志,2018,33(10):4551.
- [17] 任威威,薛兵,成秀梅,杨彩瑞.火针疗法在皮肤病治疗中的应用[J].新中医,2019,51(1):213.
- [18] 宋玉强,付渊博,李彬,孙敬青,刘慧林,温雅丽,赵冰骢,吕天丽,张帆,袁芳.火针针具现代发展概况:从传统到创新[J].中国针灸,2023(1):114.
- [19] 胡秋生.火针治疗骨痹机理探讨[J].辽宁中医药大学学报,2011(9):18.
- [20] 唐静,程钟慧,李涛,沈钰阳,黄蜀.火针治疗瘙痒性皮肤病研究进展[J].实用中医药杂志,2022(4):707.
- [21] 莫红春.火针疗法治疗神经性皮炎53例临床观察[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(3):193.
- [22] 程杨,周小勇,曾宪玉,吴纪园,刘雯,田黎明,李凯,田庆均,包诗杰.火针治疗亚急性、慢性湿疹临床观察[J].上海针灸杂志,2014,33(10):903.
- [23] 张军弼,刘青云,李云峰,宋艳丽,田凤艳,王晶晶,余远遥,姚春海,迟慧彦,崔晗,陈少君,胡晓美.火针治疗结节性痒疹48例临床观察[J].世界中西医结合杂志,2015,10(9):1279.
- [24] 时悦,宋婷,刘佳,陈芳,彭拥军.毫火针在皮肤病治疗中的应用进展[J].江苏中医药,2023(4):79.
- [25] 姚琴,王伟明,和蕊,穆韵浓,赵百孝.穴位放血疗法治疗慢性荨麻疹的诊疗特点[J].世界中医药,2019,14(2):361.
- [26] 姚军,李乃芳.三棱针点刺合刺络拔罐治疗急性湿疹临床观察[J].中国针灸,2007(6):424.

- [27] 贺春芳. 刺络拔罐治疗神经性皮炎 36 例[J]. 针灸临床杂志, 2005, 21(2): 45.
- [28] 李辉, 杨惠妮. 复方丙酸氯倍他索软膏联合梅花针治疗皮肤淀粉样变疗效观察[J]. 皮肤病与性病, 2018, 40(2): 262.
- [29] 曹雪, 张卫华, 刘娟. 郭诚杰应用放血疗法治疗单纯性乳头瘙痒症 30 例[J]. 江苏中医药, 2016, 48(9): 63.
- [30] 张佳林, 罗光浦. 梅花针叩刺在皮肤科的应用分析[J]. 皮肤科学通报, 2019, 36(2): 196.
- [31] 张宇辉, 朱明芳, 钟小平. 梅花针放血疗法治疗慢性湿疹患者的疗效观察与护理[J]. 当代护士(学术版), 2011(4): 98.
- [32] 王媛, 徐斌. 针灸治疗皮肤瘙痒的研究进展[J]. 中国中医基础医学杂志, 2014, 20(3): 419.
- [33] 蒋艳敏, 刘红英. 刺络拔罐配合耳针疗法治疗全身皮肤瘙痒症 70 例[J]. 临床心身疾病杂志, 2015, 21(z2): 309.
- [34] 刘景卫, 李双庆. 针刺耳穴治疗老年皮肤瘙痒症疗效观察[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2005(4): 252.
- [35] 赵颖, 张侨, 李春耕, 赵宇琦, 丁俐元. 微砭耳针联合中医情志干预对肛门湿疹患者睡眠质量及情绪状态的影响研究[J]. 河北中医, 2024(1): 91.
- [36] 毛林焕. 近 3 年揪针临床研究进展[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(12): 151.
- [37] 倪伟, 刘子杰, 吴霞. 头针配合体针治疗荨麻疹疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2017, 36(1): 77.
- [38] 莫晓枫. 头皮针治疗慢性荨麻疹 40 例[J]. 浙江中医杂志, 2002, 37(8): 360.
- [39] 薄智云. 腹针疗法[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 32.
- [40] 李雪, 刘云霞. 薄氏腹针治疗慢性湿疹一例[C]//中国针灸学会临床分会 2014 年年会暨第二十一次全国针灸临床学术研讨会论文集. 北京: 北京中医药大学东直门医院, 2014: 100-101.
- [41] 赵君. 腹针联合抗组胺药治疗面部脂溢性皮炎的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2015.
- [42] 齐永. 脐针疗法、脐全息与脐诊法[J]. 中国针灸, 2004, 24(10): 732-737.
- [43] 叶睿洲, 宣丽华. 脐针治疗慢性荨麻疹医案 3 则[J]. 新中医, 2020, 52(9): 128.
- [44] 金灵青, 郎伯旭. 脐针“四正位”联合腹针治疗慢性荨麻疹 50 例疗效观察[J]. 浙江中医杂志, 2018(4): 276.
- [45] 潘江梅, 熊胜琳, 李淑怡, 农泽宁. 农泽宁基于脐针疗法治疗荨麻疹急性期病变[J]. 中医药临床杂志, 2023, 35(4): 714.
- [46] 张哲奎. 中药配合腕踝针治疗慢性荨麻疹的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2010.
- [47] 黄碧玉. 腕踝针治疗花粉症 26 例[J]. 福建中医学院学报, 2003(1): 38.
- [48] 陈传江. 腕踝针治疗急性荨麻疹 46 例[J]. 针灸临床杂志, 1998(4): 21.
- [49] 朱汉章. 针刀医学概述[J]. 科学之友(B 版), 2007(4): 5.
- [50] 陈昕, 杨瑞勇. 小针刀闭合松解术治疗神经性皮炎[J]. 中医学报, 2019, 34(12): 2669.
- [51] 向其兴. 小针刀结合药物封闭注射治疗慢性单纯性苔藓 36 例[J]. 实用中医药杂志, 2019, 35(8): 970.
- [52] 周钰, 牛相来, 景福权, 方丽娜. 针刀配合拔罐治疗湿热型湿疹临床观察[J]. 上海针灸杂志, 2018, 37(8): 924.
- [53] 刘义. 小针刀联合活血消肿方治疗淤积性皮炎的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2022.
- [54] 王晶, 王令习. 对针刀医学安全问题的思考[J]. 世界中医药, 2013, 8(7): 793.
- [55] 陈小平. 改良自血疗法治疗慢性皮肤病 56 例[J]. 中医外治杂志, 2000(3): 29.
- [56] 古玉杰. 针刺联合穴位注射治疗血虚风燥型老年性皮肤瘙痒症的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 济南: 山东中医药大学, 2022.
- [57] 金晶, 皮先明. 穴位注射治疗老年皮肤瘙痒症临床观察[J]. 湖北中医杂志, 2011, 33(8): 62.
- [58] 程娜, 刘林. 穴位注射治疗皮肤瘙痒症效果分析[J]. 皮肤病与性病, 2021, 43(2): 311.
- [59] 陈汉强. 穴位注射治疗阴部及肛周瘙痒症 150 例体会[J]. 皮肤病与性病, 2018, 40(3): 331.
- [60] 王晓玲, 林国华, 许诺, 曾婧纯, 许铛瀚, 王澍欣. 穴位埋线不良反应的报告分析[J]. 中国针灸, 2020, 40(2): 193.
- [61] 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): 186.
- [62] 方宜梅, 赵志恒, 蔡玲玲, 张丰川, 李元文. 以通为用妙用“贺氏三通法”治疗瘙痒性皮肤病的临证经验[J]. 环球

中医药, 2023(9): 1870.

- [63] 曹志文, 刘洁, 黄红喜, 张梓健, 焦琳. 基于《黄帝内经》理论的治神守气思想探析[J]. 光明中医, 2023(5): 834.
- [64] 王启才. 论针灸疗法的治神与守气[J]. 陕西中医学院学报, 1989(4): 10.
- [65] 李琳, 肖佳, 杨晓丽. 火针联合苍肤止痒酊治疗神经性皮炎的疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2021, 40(2): 206.