

穴位注射治療慢性濕疹的觀察及護理

陳海林 王全權

筆者採用穴位注射及身心整體護理治療慢性濕疹 45 例，療效滿意，現將護理體會報告如下：

1. 臨床資料

男性 25 例，女性 20 例；年齡最小 22 歲，最大 61 歲；病程最短 6 個月，最長 8 年；其中，耳、面部 2 例，陰囊部 9 例，四肢部 12 例，軀幹部 18 例，多發者 4 例。

2. 治療方法

取雙側體穴足三里、曲池、血海三穴，常規消毒，選 5ml 一次性注射器（7# 針頭）抽取苦參素注射液（200mg/2ml）4ml，快速刺入上述穴位，提插得氣後，如回抽無血便可推入藥液，1 天 1 次，每次每穴注射藥液 2ml。10 天為 1 療程。

3. 療效觀察

3.1 療效標準

痊癒：皮疹消退，瘙癢停止，隨診 3-6 個月，無新的皮疹出現；顯效：皮疹消退 50% 以上，隨訪期間無新的皮疹出現；好轉：皮疹部分消退，瘙癢減輕；無效：瘙癢無減輕，或不斷有新的皮疹出現（郭志偉，2000）。

3.2 治療結果

治療兩個療程後，45 例患者痊癒 9 例，顯效 20 例，好轉 14 例，無效 2 例，總有效率 95.6%。

4. 護理

4.1 心理護理

慢性濕疹病程較長，易於復發，瘙癢難忍，影響美觀，使患者出現不安和懷疑等。神經精神因素又可使濕疹加重，癢感加劇。我們對患者主動介紹慢性濕疹的有關知識，安慰疏導、精神轉移等方法消除患者的緊張心理，積極爭取患者家屬的協作，保證藥物的全程治療。

4.2 生活處理

平時注意個人衛生，保持皮膚清潔，避免熱水燙洗、鹼性肥皂洗滌。不接觸辛辣食物及易過敏的物品（魚、蝦、海鮮、油漆、重金屬、一些塑膠製品、化纖類衣物等）。保證充足睡眠。

4.3 緩解瘙癢

穿著柔軟、透氣的全棉內衣，不可過暖。多飲水，避免皮膚乾燥。使用止癢的藥液、乳霜和藥

浴。當瘙癢較重、睡眠受到影響時，適當服用抗組胺藥和鎮靜劑。

4.4 局部護理

患部避免接觸異物、任何化妝品，以免加重炎症。有少量滲出則選用糊劑、乳劑，糜爛則選用 3% 硼酸溶液，慢性肥厚損害多採用軟膏。繼發感染選用抗生素軟膏或口服抗生素。

5. 討論

慢性濕疹，中醫稱“濕毒瘡”或“濕氣瘡”，多由急性演變而成，總由脾肺二經濕熱外溢、感受風邪激發。取穴足三里、曲池、血海三穴健脾、除濕、清熱、祛風、養血。現代醫學認為其發病多與變態反應有關，是一種常見的過敏性炎症性皮膚病，治療本病的關鍵是提高免疫功能和控制炎症。

穴位刺激可激發和調節機體的免疫功能，拮抗組胺等活性物質，使患者的細胞免疫功能有所提高，抑制變態反應，使毛細血管擴張，改善微循環，具有調節機體免疫和消炎作用，能降低炎症滲出，抑制白細胞遊走、溶酶體釋放的功能（肖冠峰，2000；張仁，1998）。而且，苦參素具有抗炎、抗菌、抑制變態等生物學作用，苦參中的氧化苦參鹼具有阻止肥大細胞脫顆粒釋放組胺的作用，並且對以變態反應為特徵的皮膚炎症性疾病有明顯療效（李丹，1996；沈志鴻，2000；馬俊江，1991）。

在治療配合護理主要可以幫助患者瞭解戰勝此病，提高生活質量；有效緩解局部瘙癢症狀；減少復發次數。

參考文獻

- 郭志偉 (2000). 複方丹參穴位注射治療慢性濕疹 40 例. 中國針灸, 20(5), 306.
- 張仁 主編 (1998). 165 種病症最新針灸治療. 上海: 文彙出版社.
- 肖冠峰 (2000). 耳血穴位注射治療手部濕疹 216 例. 中國針灸, 20(6), 374.
- 李丹 (1996). 苦參鹼類生物鹼的研究進展及臨床應用. 中草藥, 27, 308-311.
- 馬俊江 (1991). 氧化苦參鹼對 I - IV 型過敏反應的抑制作用. 北京醫科大學學報, 23, 445.
- 沈志鴻 (2000). 苦參素注射液治療各型濕疹. 中國新藥與臨床雜誌, 19 (6), 474.