

耳穴疗法联合雷火灸治疗1例面部黄褐斑的护理体会

李 琳

(河南省中医院 脊柱病三病区, 河南 郑州, 450002)

摘要: 本文总结1例面部黄褐斑患者的护理经验。在中医理论指导下,经辨证论治采用耳穴疗法联合雷火灸治疗,其中耳穴疗法涵盖耳廓按摩、耳部刮痧、耳穴放血及耳穴贴压技术。经过2个月治疗,患者面部黄褐斑斑片显著淡化、部分消退,皮肤亮泽度提升,生活质量与自信心明显改善。现将本个案总结分享,旨在为黄褐斑患者的中医护理提供临床借鉴。

关键词: 黄褐斑; 耳穴疗法; 雷火灸

Nursing Experience of Auricular Point Therapy Combined with Thunder-Fire Moxibustion for One Patient with Facial Melasma

LI Lin

(Department of Spinal Diseases, Zone 3, Henan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Zhengzhou, Henan 450002)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of treating a patient with facial melasma. Under the guidance of traditional Chinese medicine (TCM) theory and following syndrome differentiation and treatment, auricular point therapy combined with thunder-fire moxibustion was adopted. The auricular point therapy comprised auricular massage, auricular scraping, auricular bloodletting, and auricular point taping and pressing. After two months of treatment, the patient's facial melasma patches were significantly lightened and partially faded, skin luster was enhanced, and quality of life and self-confidence were markedly improved. This case summary is shared to provide clinical reference for TCM nursing care of patients with melasma.

KEY WORDS: melasma; auricular point therapy; thunder-fire moxibustion

黄褐斑是一种常见的获得性对称性斑片状色素沉着病,好发于面部、颈部等曝光部位^[1]。其主要临床特征为面部出现淡褐色至深褐色斑片,虽无自觉症状,但严重影响患者容貌美观与心理健康。该病病因复杂,发病机制与遗传、紫外线照射、性激素水平变化及皮肤屏障功能受损等多种因素密切相关。流行病学研究显示,亚洲育龄期女性黄褐斑发病率高达30%^[2]。由于该病具有易复发、难根治的特点,已成为当前皮肤科及医学美容领域临床治疗的难点之一。因此,探索安全有效、副作用少且注重整体调节的综合治疗方案尤为重要。

本护理案例旨在探讨耳穴疗法联合雷火灸的综合护理干预模式,通过内外兼治、标本兼顾的思

路,既客观改善患者面部色素沉着状况,又主观提升其生活质量与身心健康水平,充分彰显中医整体观与辨证施护在皮肤美容领域的临床应用价值。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女,39岁,主诉“面部黄褐斑2年余”。患者于2023年02月因妊娠后内分泌失调,面颊部出现斑块;孩子出生后因长期睡眠不足,面颊斑块加重,期间曾行激光治疗,效果欠佳。因面部黄褐斑严重,患者恐惧社交、回避与人接触,心理负担重,为求系统治疗于2025年08月13日就诊。既往史:中度脂肪肝、胆囊息肉。

1.2 查体

患者神志清楚,精神尚可,生命体征平稳,形体微胖,面色暗沉;斑片主要分布于双侧颧骨、面颊及鼻翼两侧,呈对称性蝶形分布,颜色为深褐色或淡褐色,部分区域边界清晰但不规则,部分边界模糊,表面光滑无鳞屑。纳可,眠差,二便正常。舌质红,苔薄黄,脉弦细。

1.3 诊断

中医诊断:肝斑;证型:肝郁内热证。西医诊断:黄褐斑。辨证依据:患者为中年女性,形体微胖,生活作息不规律,长期情志不舒、郁闷致肝郁气结,肝火不得疏泄,郁久化热灼伤阴血,颜面气血失和而发病;舌质红、苔薄黄、脉弦细,均为肝郁内热之征象。

1.4 治疗

患者于2025年08月13日开始首次治疗,每次治疗依次行耳廓按摩、耳部刮痧、耳穴放血及雷火灸治疗,最后予耳穴贴压,留豆5 d后取下,休息2 d;每周按上述方案治疗1次,连续治疗4周为1个疗程,疗程结束后休息2周,再进行下一疗程治疗,共治疗2个疗程。2025年09月13日第1疗程结束后,患者双侧颧颊色斑面积缩小、颜色变浅;2025年10月28日第2疗程结束后,患者双侧颧颊色斑面积明显减少,睡眠质量改善。

2 护理

2.1 护理评估

采用改良版黄褐斑皮损面积和严重程度指数(mMASI)评分^[3],评分细则:A代表色斑面积占比(%),无色斑为0分;色斑面积<10%为1分;10%~29%为2分;30%~49%为3分;50%~69%为4分;70%~89%为5分;90%~100%为6分。D代表色斑颜色深浅,无色斑为0分;颜色轻微为1分;中度为2分;明显为3分;严重为4分。计算公式为:总分=0.3×A额×D额+0.3×A左颧颊×D左颧颊+0.3×A右颧颊×D右颧颊+0.1×A颌×D颌,总分范围0~24分。患者治疗前左颧颊色斑面积60%、颜色严重,右颧颊色斑面积50%、颜色严重,计算得mMASI评分为9.6分。

采用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)量表评估患者睡眠质量^[4],量表总分0~21分,分值越高提示睡眠质量越差。患者PSQI总分为12分,属中度睡眠障碍。

2.2 护理诊断

①自我形象紊乱:与色素沉着过度、激素水平变化有关;②睡眠形态紊乱:与肝火扰心、心神失养有关。

2.3 护理计划

予中医特色护理技术(耳穴疗法联合雷火灸)治疗,以淡化面部黄褐斑斑片颜色、缩小面积,提升整体肤色均匀度;延长病情稳定期,降低复发频率及严重程度。同时加强心理疏导,鼓励患者,减轻焦虑情绪,帮助其正确认识疾病,增强治疗依从性与自信心。

2.4 护理措施

2.4.1 耳穴疗法联合雷火灸治疗

操作流程:首先进行耳部按摩,疏通耳部经络;随后行耳部刮痧,重点刮拭面颊对应区至耳大神经点、脾区至外耳道口、肝胆区、三焦区及内分泌区;再于面颊对应区至耳大神经点的耳轮处、耳尖、肺区及热穴进行点刺放血。放血后实施雷火灸,距离面部黄褐斑及周围皮肤2~3 cm,行顺时针旋转或横向移动灸法,每旋转/移动7~9次为1壮;待皮肤红晕、深部组织发热后,对准黄褐斑斑片行雀啄式灸疗,每次灸5~7壮;面部灸毕后悬灸双耳,再灸合谷穴^[5],每次总灸时15~20 min。雷火灸可借助温通之力,促进面部血液循环与色素代谢,改善局部营养状态,温煦皮肤以增强屏障功能。最后予耳穴贴压治疗,取穴肝、肺、脾、肾、内分泌、面颊区、神门及热穴等,将王不留行籽贴压于穴位,嘱患者每日自行按压3~5次,以局部产生酸、麻、胀感为度,通过整体调节脏腑功能、平衡气血,从根源减少黄褐斑形成的内在诱因。双耳交替或同时贴压,贴压5 d后取下,休息2 d再进行下一次,4次为1疗程,共治疗2个疗程。

2.4.2 生活起居护理

指导患者规律作息,保证充足睡眠,避免熬夜;严格防晒,每日足量涂抹广谱防晒霜,尽量避免在日光最强时段(上午10点~下午4点)长时间户外活动;选择温水洁面,简化护肤流程,避免过度刺激皮肤。

2.4.3 饮食护理

指导患者多摄入富含维生素C、维生素E及谷胱甘肽的食物(如新鲜蔬果、坚果等),避免过量摄入光敏性食物(如香菜、芹菜及柑橘等)。

2.4.4 情志护理

向患者详细讲解黄褐斑的病因、治疗原理及

疾病的长期性,增强其治疗信心;耐心倾听患者诉求,鼓励其表达内心感受,给予情感支持;鼓励患者加入病友支持团体,增强社交自信,减轻孤独感。

3 结果和随访

患者经治疗与护理后,mMASI评分由治疗前9.6分降至2.4分,PSQI评分由治疗前12分降至治疗后3分。参照中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会色素病学组制定的黄褐斑疗效判定标准^[6]:基本治愈:肉眼观察色斑面积消退 $\geq 90\%$,颜色基本消失;治疗后评分下降指数 ≥ 0.8 。显效:肉眼观察色斑面积消退 $\geq 60\%$,颜色明显变浅;治疗后评分下降指数 ≥ 0.5 。好转:肉眼观察色斑面积消退 $\geq 30\%$,颜色变淡;治疗后评分下降指数 ≥ 0.3 。无效:肉眼观察色斑面积消退 $< 30\%$,颜色变化不明显;治疗后评分下降指数 < 0.3 。评分下降指数计算公式:(治疗前mMASI评分-治疗后mMASI评分)/治疗前mMASI评分。患者经治疗与护理后达到显效标准,肉眼观察色斑面积消退 $\geq 60\%$,颜色明显变浅,患者对治疗效果表示满意。治疗结束1个月后,于2025年12月01日对患者进行面诊,症状未复发。

4 讨论

黄褐斑是临床常见的难治性面部色素沉着性皮肤病,临床表现为面部淡褐色或深褐色斑片,边界清晰、多对称分布,斑片形态不规则,不突出于皮肤表面,好发于女性,患者一般无自觉症状。中医学将其归为“黧黑斑”“面尘”等范畴,认为本病多由情志不畅、肾虚精亏、气血失调所致,尤其与肝、脾、肾三脏关系密切^[7-8],治疗以疏肝健脾补肾、理气活血化瘀为基本原则。西医多采用果酸化学剥脱术、光电治疗等手段,虽取得一定疗效,但存在皮肤敏感、炎症后色素沉着、复发率高等风险与局限性。因此,需根据患者临床分期及分型,结合相关影响因素,制定安全有效、副作用少且注重整体调节的综合治疗方案。

耳穴疗法作为融合中医理论与现代医学机制的特色疗法,在黄褐斑干预中展现出独特优势。现代生物全息理论认为,耳郭是“倒置胎儿”的微观投影,人体各部位均在耳郭有对应反射点^[9],耳穴阳性反应点可反映对应躯体部位的病症;同时,耳郭分布有大量神经^[10],可形成反射通路与全

身器官、系统相连,刺激这些阳性反应点可对相应部位疾病发挥治疗作用。本案例采用耳穴按摩、刮痧、放血联合耳穴贴压治疗,取穴肝、肺、脾、肾、内分泌、面颊区、神门及热穴等。肝主疏泄,刺激肝穴可疏通肝经、促进气血运行、缓解情绪压力;肺朝百脉、主皮毛,可宣散皮肤郁滞气血,为皮肤病常用要穴;脾主运化,刺激脾穴可健脾益气、化湿祛浊;肾藏先天之精,肝肾同源、精血互生,刺激肾穴可改善面部气血运行、淡化色斑;内分泌穴可调节机体内分泌功能、改善面部血液循环;神门穴可镇静安神,缓解患者焦虑失眠症状;面颊区为对应病位耳穴,可调节面部气血、改善黄褐斑;热穴可活血通络。诸穴协同作用,系统性调节脏腑功能,使面部肌肤得气血濡养,从根源抑制色素生成,促进色斑消退。

雷火灸是融合艾灸与中药功效的传统中医疗法,通过燃烧艾条产生的热力、红外线辐射及药化因子作用于穴位与经络,达到温通经络,改善局部气血循环,促进色素代谢的目的,同时以温煦之力增强皮肤抵抗力。在中医理论指导下,耳穴疗法与雷火灸联合应用可发挥协同增效作用。日常生活中还需避免诱发因素,调整生活方式,保证充足睡眠,劳逸结合,保持良好心态。本研究为个案报道,样本量有限,后续将完善实验设计,开展多中心、大样本随机对照研究进一步验证结论。随着循证医学证据的积累,黄褐斑治疗将取得更多新进展。

综上所述,耳穴疗法联合雷火灸治疗黄褐斑,可有效淡化或消除色斑,提升皮肤亮泽度,提高患者生活质量与自信心,值得临床推广应用。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 程凯,周立群.耳穴诊治学[M].北京:人民卫生出版社,2020:223.
 - [2] 中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会色素病学组,中华医学会皮肤性病学分会白癜风研究中心,中国医师协会皮肤科医师分会色素病工作组.中国黄褐斑诊疗专家共识(2021版)[J].中华皮肤科杂志,2021,54(2):110-115.
- Pigmentation Disease Group of Dermatology and Venereology Specialty Committee of Chinese Association of Integrated Traditional and Western Medicine,

- Vitiligo Research Center of Dermatology and Venereology Branch of Chinese Medical Association, Pigmentation Disease Working Group of Dermatologists Branch of Chinese Medical Doctor Association. Consensus on diagnosis and treatment of melasma in China (2021 version) [J]. *Chin J Dermatol*, 2021, 54(2): 110–115. (in Chinese)
- [3] Rodrigues M, Ayala-Cortés A S, Rodríguez-Arámbula A, et al. Interpretability of the modified melasma area and severity index (mMASI) [J]. *JAMA Dermatol*, 2016, 152(9): 1051–1052.
- [4] 李想, 吴景东. 从脾论治黄褐斑[J]. *中国美容医学*, 2022, 31(4): 186–189.
- Li X, Wu J D. Treating chloasma from the spleen [J]. *Chin J Aesthetic Med*, 2022, 31(4): 186–189. (in Chinese)
- [5] 殷麟, 郭慧, 李文林, 等. 针刺结合雷火灸治疗女性黄褐斑的临床研究[J]. *南京中医药大学学报*, 2017, 33(3): 248–251.
- Yin L, Guo H, Li W L, et al. Clinical effects observation of combined acupuncture and thunder-fire moxibustion in the treatment of female patients with chloasma [J]. *J Nanjing Univ Tradit Chin Med*, 2017, 33(3): 248–251. (in Chinese)
- [6] 中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会色素病学组. 黄褐斑的临床诊断和疗效标准(2003年修订稿)[J]. *中华皮肤科杂志*, 2004, 37(7): 440.
- Pigmentation Disease Group, Dermatology and Venereology Professional Committee, Chinese Association of Integrative Medicine. Clinical Diagnosis and Efficacy Standards for Chloasma (Revised in 2003) [J]. *Chin J Dermatol*, 2004, 37(7): 440. (in Chinese)
- [7] 杨皓瑜, 刘家邑, 陶冶, 等. 运用象数形神气理论辨治黄褐斑[J]. *北京中医药*, 2024, 43(5): 543–545.
- Yang H Y, Liu J Y, Tao Y, et al. Experience in using the theory of image number, form, and spirit to make syndrome differentiation and treatment of chloasma [J]. *Beijing J Tradit Chin Med*, 2024, 43(5): 543–545. (in Chinese)
- [8] 任先志, 陈雅婷, 周燕, 等. 自拟补肾祛斑汤治疗黄褐斑患者的疗效观察[J]. *北京中医药*, 2023, 42(6): 611–615.
- Ren X Z, Chen Y T, Zhou Y, et al. Effects of self-made Bushen Quban Decoction on patients with chloasma [J]. *Beijing J Tradit Chin Med*, 2023, 42(6): 611–615. (in Chinese)
- [9] 张小娜, 熊振芳, 丁琳琳, 等. 耳穴贴压治疗脑卒中后抑郁临床研究进展[J]. *时珍国医国药*, 2023, 34(6): 1458–1460.
- Zhang X N, Xiong Z F, Ding L L, et al. Clinical research progress of auricular point sticking therapy for post-stroke depression [J]. *Lishizhen Med Materia Med Res*, 2023, 34(6): 1458–1460. (in Chinese)
- [10] Wang Y M, Lu S Y, Zhang X J, et al. Myopia genetics and heredity [J]. *Children*, 2022, 9(3): 382.

声明: 此案例经过本平台同行评议, 全文开放获取, 采用知识共享(CC BY 4.0)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。