

DOI: 10.12209/CAIM202602060002

· 中西医结合临床案例 ·

雷火灸结合刮痧治疗1例面部黑变病的护理报告

卞艳利

(北京市回民医院 灸疗中心, 北京, 100054)

摘要: 本文报道1例50岁女性面部黑变病患者的中医外治护理经验。该患者面部曝光部位存在20余年弥漫性灰褐色、紫褐色网状斑片,针对西医治疗局限性,采用雷火灸联合刮痧纯中医外治法,结合情志疏导、健康宣教及并发症预防系统化护理。通过黄褐斑面积和严重程度指数(MASI)评分评估,患者初始评分为15.45分(中度),经1年余中医外治调理后,面部色素显著改善,皮肤质地恢复良好,MASI评分降至6.30分(轻度),且全程无不良反应。研究表明,刮痧联合雷火灸配合整体护理安全有效,可弥补西医治疗不足,为顽固性面部黑变病提供有价值的临床实操参考。

关键词: 刮痧; 雷火灸; 中医护理

Nursing Care Report of One Case of Facial Melanosis Treated by Thunder-Fire Moxibustion Combined with Scraping Therapy

BIAN Yanli

(Moxibustion Therapy Center, Beijing Muslim Hospital, Beijing, 100054)

ABSTRACT: This paper reports the traditional Chinese medicine (TCM) external treatment and nursing experience for one 50-year-old female patient with facial melanosis. The patient presented with diffuse gray-brown and purplish-brown reticular macules on the photo-exposed areas of the face for over 20 years. In view of the limitations of Western medical treatment, pure TCM external therapies of thunder-fire moxibustion combined with scraping therapy were adopted, along with systematic nursing interventions including emotional counseling, health education, and prevention of complications. Evaluated by the Melasma Area and Severity Index (MASI), the patient had an initial score of 15.45 (moderate), which decreased to 6.30 (mild) after more than one year of TCM external conditioning, with significant improvement in facial pigmentation and restoration of skin texture. No adverse reactions occurred throughout the treatment. The findings indicate that scraping therapy combined with thunder-fire moxibustion alongside holistic nursing care is safe and effective, which can compensate for the shortcomings of Western medical treatment and provide a valuable practical reference for the clinical management of refractory facial melanosis.

KEY WORDS: scraping therapy; thunder-fire moxibustion; Traditional Chinese Medicine nursing

面部黑变病是以面部黑褐色色素沉着为主要特征的慢性皮肤病,病因尚未完全明确,现代医学缺乏特效治疗药物,临床治疗面临挑战。该病不仅损害患者容貌外观,还对其心理状态及生活质量造成显著影响。中医外治法因不良反应小、疗效确切成为临床优选方案,本案例采用雷火灸联合刮痧进行良性刺激,以疏通气血、促进代谢。雷火灸是一种明火悬灸疗法,其作用原理为利用药物粉末燃烧产生的热力、红外线辐射力、药物因子及物理因子,

结合脉络与腧穴的循经感传效应,共同达到温通经脉、调节机体功能的目的,拓展了中医火热灸法的治疗范围,目前已广泛应用于临床,且疗效确切^[1]。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女,50岁,汉族,已婚,退休,主因“面部灰黑色多年”就诊,伴睡眠欠佳、面色黧黑,曾多处求医,出门需佩戴墨镜、口罩,严重影响生活质量,

收稿日期:2026-02-06

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

经皮肤科诊断为面部黑变病,于2024年03月02日来我院灸疗中心就诊。既往体健,否认高血压、糖尿病等慢性病史,否认工业用油、毒物、化妆品接触史及长期用药史。

1.2 查体

患者神志清楚,语言流利,精神焦虑,营养中等;舌暗红,苔薄黄,舌下络脉迂曲,脉弦滑。专科查体:双侧面颊、眼周及唇周多处皮肤呈弥漫性深浅不一灰黑色改变,眼周颜色尤深,压之不褪色。

1.3 诊断

西医诊断:面部黑变病;中医诊断:黧黑斑;辨证分型:肝郁气滞型。辨证依据:患者情志抑郁,皮损颜色受情绪变化影响;伴面部烘热、月经不调;舌黯红,可见瘀斑、瘀点;苔薄白或薄黄;脉弦或弦细。肝经循行部位对应黄褐斑好发的两颧、两颊、唇周,肝体阴而用阳,主疏泄,肝气调达则气血充和、运行有序,若七情不和、肝郁气滞则气血失和、瘀滞皮肤,发而为斑^[2]。《医宗金鉴·外科心法要诀》载:“黧黑肝……由忧思抑郁,血弱不华,火燥结滞而生于面上。”提示肝气郁结、气血不畅,不能上行荣面,亦可致皮肤变黑^[3]。

1.4 治疗

目前临床常规治疗多以外用氢醌乳膏为主,虽可在一定程度上促使黑斑消退,但耗时较长,患者依从性欠佳,整体治疗效果不理想^[4]。中医学认为,黧黑斑属“肝斑”范畴,多为肝郁气滞型,故治疗以活血化瘀、疏肝理气为原则^[5]。采用中医外治联合疗法,即面部刮痧联合雷火灸,每周至少

3次,7d为1个疗程,可疏通面部经络、活血化瘀,改善面部色泽。面部刮痧是通过特制刮痧板在面部特定穴位及经络循行路线规范操作,能有效疏通面部经络、行气活血、促进局部气血循环,加速色素代谢,从而改善因气血不畅导致的面色晦暗、肤色不均等问题;雷火灸是通过温热刺激作用于面部穴位及经络的疗法,具有温通经络、活血化瘀及调和气血的功效,可消散面部因气血瘀滞形成的色斑、黄褐斑等色素沉着问题。二者协同作用,从不同角度改善面部色素沉着,提升面部肌肤的光泽度与健康状态。

2 护理

2.1 护理评估

采用黄褐斑面积和严重程度指数(MASI)评分,分级标准具体如下:0~10.0分为轻度,10.1~20.0分为中度,评分>20.0分为重度。患者评分为15.45分,属中度,具体评分详情如表1所示。

患者皮损集中于双侧面颊、眼周及唇周,皮肤呈弥漫性深浅不一的灰黑色改变;无破损、红肿、瘙痒及疼痛,日晒后色素沉着加重。采用焦虑自评量表(SAS)评估患者干预前及干预4周后的焦虑情绪。该量表设20个条目,采用1~4分评分法,总分20~80分,以50分为临界值,得分与焦虑程度呈正相关^[6]。患者得分为52分,属轻度焦虑,因面容损美产生自卑、社交回避心理,对治疗期望值高但信心不足,但愿意配合治疗,对日常皮肤护理、疗程周期认知不足。

表1 黄褐斑面积和严重程度指数评分

部位	面积(A)	深度(D)	均匀度(H)	得分计算公式	最终得分
前额(0.3)	2.5	2.5	3.0	$0.3 \times (2.5 + 2.5) \times 3.0$	4.5
右颧(0.3)	3.0	3.0	3.0	$0.3 \times (3.0 + 3.0) \times 3.0$	5.4
左颧(0.3)	3.0	2.5	3.0	$0.3 \times (3.0 + 2.5) \times 3.0$	4.95
下颌(0.1)	1.5	1.5	2.0	$0.1 \times (1.5 + 1.5) \times 2.0$	0.6
总计	/	/	/	/	15.45

2.2 护理诊断

皮肤完整性受损:与色素代谢异常、皮肤干燥粗糙有关;焦虑:与面容损美影响社交、病程迁延及疗效不显有关;知识缺乏:缺乏黑变病病因、中医外治护理及日常皮肤防护相关知识。

2.3 护理计划

每周坚持1~2次治疗,三个月后黑斑颜色变浅,日常出门可不用墨镜遮挡;三个月后每周治疗1次,维持黑斑颜色不加深;后续每月治疗2次,确

保病情不反复。

2.4 护理措施

2.4.1 面部刮痧

患者取仰卧位,面部均匀涂抹刮痧润肤介质,采用玉石刮痧板,以小于30°角轻柔平推,操作方向为从中间向两侧、额部从下往上、眼颊部从内向外,具体刮拭路线如下:①额部正中线:印堂→上星;②额部侧线:印堂→头维,自额正中向两侧弧形刮拭;③眼部上眶:内眦→沿眉弓→太阳;④眼部下眶:内

眦→沿颧骨上缘→太阳;⑤鼻部:鼻根→迎香;⑥面颊部:迎香→颧髎→听宫;⑦口周:地仓→颊车;⑧收势:前额→太阳、面颊→下颌。每条路线刮拭10~15次,力度以皮肤微红、患者可耐受为度,眼部力度尤宜轻柔,刮板轻贴皮肤滑行,不可按压眼球,总时间控制在15~20 min。每周治疗2~3次,7 d为1个疗程,该患者已完成5个疗程的治疗。

2.4.2 雷火灸

面部采用雷火悬灸,1次/d,7 d为1个疗程,该患者坚持完成5个疗程。施灸部位:两侧面部、额部;穴位:四白、迎香及颊车。操作方法:患者取卧位,点燃灸条,保持火头红火,距离皮肤2~3 cm,先灸额部,可采用横向或纵向灸法,每晃动灸条10次,用手按压局部皮肤,以所灸部位熏红熏热为度;再灸面颊部,同样以局部熏红熏热为度;最后采用雀啄灸法,距离穴位1.5 cm,对四白、迎香及颊车穴施灸,每雀啄9次为1壮,每壮之间用手按压局部,每穴各施灸7壮。远端穴位足三里、三阴交及太冲穴采用雀啄灸与回旋灸交替,每穴施灸8~10 min,以得气为度,可促进气血运行。雷火灸施术过程强调医者、患者共同做到“静、松、匀、守”,手法上要求医者双手协同,辅助手与操作手相互配合调节^[7]。

注意事项:操作前评估面部皮肤状况,有破溃、感染者暂缓施灸;询问患者是否对艾烟过敏;灸前清洁面部,去除化妆品及油脂,保证灸热渗透;面部皮肤薄嫩,灸距适当加大,火力宜温和,严禁强刺激;灸后局部皮肤可出现潮红,属正常反应,一般

30 min内自行消退;若出现灼热刺痛,立即移开灸条,局部涂抹烫伤膏;灸后嘱患者4 h内避免洗脸、吹风及日晒,当日避免使用刺激性化妆品;注意室内通风排烟,防止艾烟浓重刺激患者呼吸道。

治疗顺序为先面部刮痧,后雷火灸。刮痧可疏通面部经络、宣通气血,为雷火灸的温通药力渗透打开通路;雷火灸顺势温经活血、行气化瘀,增强疗效。历时一年多的规范治疗,截至2025年05月15日,患者面部色素黑斑显著消退,面部外观大幅改善,日常无需佩戴口罩可正常外出活动。

2.4.3 基础护理

生活护理:保持环境温度舒适,规律作息,避免长期熬夜;春夏季出门做好防晒。

饮食护理:饮食宜清淡且营养丰富,多摄入富含维生素C的食物,如鲜枣、冬枣、猕猴桃、蓝莓与橙子等水果,以及西蓝花、番茄与菠菜等蔬菜;维生素具有抗氧化作用,搭配蛋白质和维生素E(如坚果、牛油果)可增强美白抗氧化效果。

情志护理:本病病程较长,除影响美观外,严重者可影响患者身心健康及生活质量。针对患者存在的负性心理给予安慰与支持,告知其脱离可疑致敏物、减少日晒等对症处理措施,缓解负性情绪,使其保持心情舒畅;教会患者居家自行面部刮痧的方法;嘱其日常减少化妆品使用次数,避免日晒,外出注意防晒。

2.5 护理评价

该患者经过一年多的中医外治,皮损改善,详见表2及图1。

表2 疗效评估

评估项目	治疗前	治疗后
MASI	15.45分(中度)	6.30分(轻度)
斑色	深褐色,枯暗不泽	淡褐色,光泽度改善
斑片面积	两颧颊、鼻背及前额呈蝴蝶状	面积缩小约50%,边界变模糊
面色	晦暗不华	较前红润有泽
睡眠质量	睡眠浅,质量不佳	睡眠质量改善
SAS	52分(轻度焦虑)	38分(正常范围)
舌象	舌暗红,苔薄黄,舌下络脉迂曲	舌淡红,苔薄白,舌下络脉迂曲改善



图1 面部皮肤改善情况

3 结果和随访

疗程结束后对患者进行为期 12 个月的分阶段闭环随访,随访时间为疗程结束后 2 周、1 个月、3 个月、6 个月及 12 个月,采用门诊面诊、微信等方式开展。随访期间患者面部色素沉着持续稳定改善,无皮损复发,无皮肤不适及不良反应,居家防晒、皮肤护理、情志调摄及饮食作息依从性良好,中医外治联合护理干预疗效持久,预后理想。

4 体会

黧黑斑是一种常见于女性的色素沉着类皮肤病,以面部出现浅或深褐色斑块为主要表现,虽无明显自觉症状,但严重影响患者面部美观,故给予有效治疗促使斑块消退是关键^[7]。中医学认为,黧黑斑属“肝斑”范畴,多为肝郁气滞型,治疗以活血化瘀、疏肝理气为主^[8]。《医宗金鉴·外科心法要诀》曰:“黧黑曾如尘久始暗,源于忧思抑郁成”,可见肝郁气滞是该病发生的主要病机^[9];《外科正宗》指出,水亏火盛、血虚失养及燥热瘀结可形成暗沉色斑,色泽枯槁无华。古籍共同佐证,本病病机根源为脏腑失调、气血失和,气血无法上荣头面。

本例患者为 50 岁女性,面部色素沉着 20 余年,双侧面颊、眼周及唇周多处皮肤呈慢性深浅不一的灰黑色斑片,色斑按压不褪色,病程缠绵,西医治疗存在局限。按面部色诊分区,左颊属肝、右颊属肺,双侧面颊色斑深重,提示肝郁气滞兼肺气失宣;肝血亏虚致左颊失养,肺气郁滞令右颊失泽,气血亏虚瘀滞贯穿病程全程,辨证为肝郁气滞、气滞血瘀,病位责之于肝,护理围绕疏肝解郁、活血散瘀核心病机开展。

面部刮痧为中医特色干预措施,可疏通经络、通调气血并松懈粘连^[10],依托全息刮痧原理,能唤醒肌肤生理机能、加速局部血运与淋巴代谢,淡化色素沉积。雷火灸由艾绒搭配芳香类、活血化瘀类及扶正类药物制成,可借助药物走窜之性引药入经、透达面部。临床干预中同时搭配情志疏导以疏肝解郁,膳食调护以健脾养血,规律作息以滋养肝肾,并通过健康宣教提升患者自我管理水平。研究表明,面部刮痧联合雷火灸治疗肝郁气滞型黧黑斑效果确切,能有效改善皮损严重程度,无明显不良反应,安全性良好。鉴于本病病因机制复杂、疗程漫长,需患者长期规范坚持。本研究样本

量偏少,且未设立对照组,缺乏大样本数据支撑,疗效与作用机制仍有待进一步深入论证完善。

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] 王华,陈林伟,袁成业,等.雷火灸的研究现状及展望[J].中华中医药杂志,2019,34(9):4204-4206.
Wang H, Chen L W, Yuan C Y, et al. Research status and prospect of thunder-fire moxibustion [J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2019, 34 (9) : 4204-4206. (in Chinese)
- [2] 钟兆怡,陶颖娜,王海宁,等.中医药治疗黄褐斑研究进展[J].中医文献杂志,2025,43(1):95-100,105.
Zhong Z Y, Tao Y N, Wang H N, et al. Research progress in the treatment of melasma with traditional Chinese medicine [J]. J Tradit Chin Med Lit, 2025, 43(1): 95-100, 105. (in Chinese)
- [3] 吴美达,贺莉雅,曾秋菊,等.廖列辉从中焦虚寒治疗面部黑变病摘要[J].浙江中医药大学学报,2022,46(8):909-912,919.
Wu M D, He L Y, Zeng Q J, et al. LIAO liehui's experience in treating facial melanosis from deficiency cold of middle-Jiao [J]. J Zhejiang Chin Med Univ, 2022, 46(8): 909-912, 919. (in Chinese)
- [4] 曹金凤.中医“五脏相音”与“导引”理论用于女性黄褐斑患者心理护理中的效果分析[J].中外女性健康研究,2023(12):156-157,186.
Cao J F. Analysis of the Effect of Traditional Chinese Medicine's "Five Organs' Corresponding Sounds" and "Guidance" Theory in Psychological Care for Women with Age Spots [J]. Women's Heal Res, 2023(12): 156-157, 186. (in Chinese)
- [5] 郭玉凤,肖茜,李丽.中医情志护理对黄褐斑患者自我效能感及心理弹性的影响[J].中国医药导报,2022,19(30):184-187.
Guo Y F, Xiao Q, Li L. Influence of emotional nursing of traditional Chinese medicine on self-efficacy and mental resilience of patients with chloasma [J]. China Med Her, 2022, 19(30): 184-187. (in Chinese)
- [6] 周玉豪.耳穴压豆联合穴位按摩的规范化护理对眩晕患者焦虑自评量表评分及日常活动能力的影响分析[J].山西卫生健康职业学院学报,2025,35

- (6): 144–146, 183.
- Zhou Y H. Analysis on the influence of standardized nursing of auricular point pressing bean combined with acupoint massage on the score of self-rating anxiety scale and the ability of daily activities of vertigo patients[J]. J Shanxi Heal Vocat Coll, 2025, 35 (6): 144–146, 183. (in Chinese)
- [7] 李朝英. 雷火灸的临床应用及研究现状[J]. 中国民间疗法, 2020, 28(22): 111–112.
- Li C Y. Clinical application and research status of thunder fire moxibustion[J]. China's Naturopathy, 2020, 28(22): 111–112. (in Chinese)
- [8] 许子铭. 中医外治法治疗气滞血瘀型黄褐斑的现状 & 展望[J]. 中国美容医学, 2023, 32(7): 194–198.
- Xu Z M. Research progress of TCM external treatment for chloasma with qi stagnation and blood stasis syndrome[J]. Chin J Aesthetic Med, 2023, 32(7): 194–198. (in Chinese)
- [9] 孙梓之, 陈贵生, 顾茜彦, 等. 通督解郁法针刺联合局部围刺治疗肝郁气滞型黄褐斑 34 例[J]. 中国针灸, 2026, 46(3): 367–371.
- Sun Z Z, Chen G S, Gu Q Y, et al. Tongdu Jieyu acupuncture combined with local surrounding needling for 34 cases of melasma with liver qi stagnation [J]. Chin Acupunct Moxibustion, 2026, 46 (3) : 367–371. (in Chinese)
- [10] 耿蒙利, 赵一丁, 闫小宁, 等. 面部刮痧联合自拟珍僵汤治疗肝郁气滞型黄褐斑患者的临床效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8 (24) : 126–129.
- Geng M L, Zhao Y D, Yan X N, et al. Clinical effect of facial scraping combined with self-made Zhenjiang decoction in the treatment of patients with chloasma of liver depression and Qi stagnation type [J]. Clin Res Pract, 2023, 8 (24) : 126–129. (in Chinese)

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。