

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.24.017

基于中医皮肤学的火针疗法对痤疮患者痤疮皮损计数及痤疮严重程度的影响

铁育华

(酒泉市第二人民医院中医皮肤科, 甘肃 酒泉 735000)

[摘要]目的 探讨在痤疮患者中开展基于中医皮肤学的火针疗法对其痤疮皮损计数及痤疮严重程度的影响。**方法** 选取2021年12月–2023年12月酒泉市第二人民医院中医皮肤科收治的100例痤疮患者, 通过随机数字表法分为对照组和研究组, 各50例。对照组采用常规西医治疗, 研究组采用基于中医皮肤学的火针疗法治疗, 比较两组皮损计数、痤疮严重程度、皮脂分泌量、生活质量、面部美学满意度。**结果** 两组治疗8周后皮损计数、IGA评分均低于治疗前, 且研究组低于对照组($P<0.05$) ; 两组治疗8周后皮脂分泌量均低于治疗前, 且研究组低于对照组($P<0.05$) ; 两组治疗8周后DLQI评分均低于治疗前, 且研究组低于对照组($P<0.05$) ; 两组治疗8周后面部美学满意度评分均高于治疗前, 且研究组高于对照组($P<0.05$)。**结论** 基于中医皮肤学的火针疗法能够有效减少皮损数量, 降低痤疮严重程度, 有利于改善皮脂分泌量, 提升患者的生活质量及面部美学满意度, 值得临床应用。

[关键词] 火针疗法; 中医皮肤学; 痤疮; 皮损计数; 痤疮严重程度; 皮脂分泌量

[中图分类号] R758.73+3

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949(2025)24-0066-04

Effect of Fire Needle Therapy Based on Traditional Chinese Medicine Dermatology on Acne Lesion Count and Acne Severity in Patients with Acne

TIE Yuhua

(Department of Traditional Chinese Medicine Dermatology, Jiuquan Second People's Hospital, Jiuquan 735000, Gansu, China)

[Abstract]**Objective** To explore the effect of fire needle therapy based on traditional Chinese medicine dermatology on acne lesion count and acne severity in patients with acne. **Methods** A total of 100 patients with acne admitted to the Department of Traditional Chinese Medicine Dermatology, Jiuquan Second People's Hospital from December 2021 to December 2023 were selected. According to the random number table method, they were divided into the control group and the study group, with 50 patients in each group. The control group was treated with conventional western medicine, and the study group was treated with fire needle therapy based on traditional Chinese medicine dermatology. The acne lesion count, acne severity, sebum secretion, quality of life and facial aesthetic satisfaction were compared between the two groups. **Results** After 8 weeks of treatment, the acne lesion count and IGA score in the two groups were lower than those before treatment, and those in the study group were lower than those in the control group ($P<0.05$). After 8 weeks of treatment, the sebum secretion in the two groups was lower than that before treatment, and that in the study group was lower than that in the control group ($P<0.05$). After 8 weeks of treatment, the DLQI score in the two groups was lower than that before treatment, and that in the study group was lower than that in the control group ($P<0.05$). After 8 weeks of treatment, the facial aesthetic satisfaction score in the two groups was higher than that before treatment, and that in the study group was higher than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Fire needle therapy based on traditional Chinese medicine dermatology can effectively reduce the number of acne lesions, decrease acne severity, improve sebum secretion, and enhance patients' quality of life and facial aesthetic satisfaction, which is worthy of clinical application.

[Key words] Fire needle therapy; Traditional Chinese medicine dermatology; Acne; Acne lesion count; Acne severity; Sebum secretion

痤疮（acne）属于临床常见慢性毛囊皮脂腺炎症性疾病，在青少年和青年群体中发病率较高，具备高发性、反复性、顽固性等特点，对患者的生活、心理状态及社会交往造成严重不良影响^[1]。随着现代社会对面部形象要求的提高，痤疮不仅属于皮肤病，同时也被认为是影响整体美观的面部美学问题^[2]。目前临床中对于痤疮的治疗技术方式涉及外用维A酸类、抗生素、壬二酸、激光与光动力治疗等，但是这些方法都存在一定局限性，例如外用药物刺激性较强、抗生素耐药、部分患者依从性差、复发率高等问题^[3]。另外，部分患者在炎症消退后仍然存在毛孔粗大、皮肤油腻、肤质粗糙等美学困扰，因此兼具治疗和美学改善的综合性方案的需求不断提高^[4]。中医认为，痤疮多属肺经风热、脾胃湿热或瘀血内阻所致，治疗原则以清热解毒、疏风散结、活血化瘀为主^[5]。火针疗法作为中医特色技术，最早见于《灵枢》，具有“烧山火以透瘀”之功。基于中医皮肤学理论，火针通过快速点刺皮损区域，发挥温通经络、宣发郁滞、活血化瘀、祛腐生新的作用^[6]。热刺激能够改善局部微循环、调节皮脂腺功能，加速痤疮炎症的吸收与皮损修复。基于此，本研究旨在进一步分析基于中医皮肤学的火针疗法对痤疮患者痤疮皮损计数及痤疮严重程度的影响，以期为临床火针技术的规范化应用提供依据，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2021年12月~2023年12月酒泉市第二人民医院中医皮肤科收治的100例痤疮患者，通过随机数字表法分为对照组和研究组，各50例。对照组男23例，女27例；年龄16~33岁，平均年龄（23.08±3.76）岁；病程7个月~6年，平均病程（2.38±1.12）年。研究组男24例，女26例；年龄16~32岁，平均年龄（23.14±3.82）岁；病程6个月~6年，平均病程（2.41±1.07）年。两组性别、年龄及病程比较，差异无统计学意义（P>0.05），具有可比性。患者及家属均签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准：符合痤疮诊断标准；病情处于轻中度炎症期；病程稳定无明显波动；近2周末进行相关治疗；皮肤局部无其他感染；能配合完成治疗流程；无严重全身性疾病。排除标准：合并囊肿结节型重度痤疮；局部皮肤

破溃或感染明显；对金属或热刺激过敏者；近期接受光电治疗；合并免疫系统功能异常；精神或认知障碍难配合；妊娠期或哺乳期女性；正在使用维A酸类药物。

1.3 方法

1.3.1 对照组 采用常规西医药物治疗：予以阿达帕林凝胶（黑龙江福和华星制药集团股份有限公司，国药准字H20056871，规格：0.1%）外用。每日晚间洁面后，将适量阿达帕林凝胶薄涂于整个面部痤疮患处，避开眼周及口角区域，涂抹以薄层均匀覆盖患处、不形成可见白色药膜为度。1次/d，连续使用8周。

1.3.2 研究组 采用基于中医皮肤学的火针疗法治疗：选用一次性无菌火针（0.30 mm×25 mm），以酒精灯加热针体至针尖微红。选择面部痤疮皮损区域，主要以丘疹、脓疱、毛孔粗大部位为主。以常规消毒后用火针快速点刺皮损中心，每处皮损刺入深度约1~2 mm，脓疱型皮损在点刺后轻压排出少量脓液。点刺皮损间距离约0.5 cm，每次治疗覆盖主要受累区域。点刺后局部涂抹少量红药或生理盐水湿敷5~10 min，无需包扎。1次/周，共治疗8周。

1.4 观察指标

1.4.1 比较两组皮损计数及痤疮严重程度 ①皮损计数：由同一经培训的皮肤科医师在自然光下对患者面部痤疮皮损进行计数，分别记录炎性皮损（丘疹、脓疱、结节）和非炎性皮损（粉刺）数量，并计算总皮损数；②痤疮严重程度：采用临床常用痤疮总体严重程度评估量表（IGA）评估，按皮损范围及严重程度分为0~4分，得分越高表示痤疮越重。

1.4.2 检测两组皮脂分泌量 采用皮脂测量仪在患者洗脸后静坐休息30 min，于额部及双侧面颊各测量1次，取3处测量值的平均数作为该次皮脂分泌量，皮脂分泌量数值越高表示皮脂分泌越旺盛。

1.4.3 评估两组生活质量 采用皮肤病生活质量量表（DLQI）评估，共10个条目，总分0~30分，得分越高表示对患者生活影响越大。

1.4.4 调查两组面部美学满意度 采用自拟面部美学满意度量表调查，采用10分制（0分为“完全不满意”，10分为“非常满意”），从皮损外观、肤质细腻度、毛孔状况及整体面部观感等方面对治疗效果进行主观评价，得分越高表示面部美学满意度越高。

1.5 统计学方法 采用SPSS 19.0统计学软件进行数据分析, 计数资料以 $[n (\%)]$ 表示, 行 χ^2 检验; 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 行 t 检验; $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组皮损计数及痤疮严重程度比较 两组治疗8周后皮损计数、IGA评分均低于治疗前, 且研究组低于对照组 ($P < 0.05$), 见表1。

2.2 两组皮脂分泌量比较 两组治疗8周后皮脂分泌量均低于治疗前, 且研究组低于对照组 ($P < 0.05$), 见表2。

2.3 两组生活质量比较 两组治疗8周后DLQI评分均低于治疗前, 且研究组低于对照组 ($P < 0.05$), 见表3。

2.4 两组面部美学满意度比较 两组治疗8周后面部美学满意度评分均高于治疗前, 且研究组高于对照组 ($P < 0.05$), 见表4。

表 1 两组皮损计数及痤疮严重程度比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	皮损计数 (个)		IGA 评分 (分)	
		治疗前	治疗 8 周后	治疗前	治疗 8 周后
研究组	50	38.42 ± 6.51	12.36 ± 3.82	3.12 ± 0.58	1.24 ± 0.39
对照组	50	38.17 ± 6.47	18.94 ± 4.05	3.15 ± 0.55	1.78 ± 0.42
<i>t</i>		0.192	8.140	0.268	6.682
<i>P</i>		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表 2 两组皮脂分泌量比较 ($\bar{x} \pm s$, AU)

组别	n	治疗前	治疗 8 周后
研究组	50	182.35 ± 21.47	98.62 ± 16.33
对照组	50	181.94 ± 22.01	123.57 ± 17.92
<i>t</i>		0.089	7.259
<i>P</i>		> 0.05	< 0.05

表 3 两组生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	治疗前	治疗 8 周后
研究组	50	14.82 ± 2.63	6.21 ± 1.84
对照组	50	14.76 ± 2.58	8.14 ± 2.03
<i>t</i>		0.115	4.952
<i>P</i>		> 0.05	< 0.05

表 4 两组面部美学满意度比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	治疗前	治疗 8 周后
研究组	50	4.12 ± 0.88	8.36 ± 1.02
对照组	50	4.15 ± 0.91	6.94 ± 1.15
<i>t</i>		0.171	6.449
<i>P</i>		> 0.05	< 0.05

3 讨论

中医理念认为, 痤疮主要是因肺经风热、脾胃湿热郁结肌肤, 或血瘀阻络, 导致局部气血运行不畅、郁滞生痤。火针疗法源于传统针灸“火针烧山法”, 具有温经散寒、活血通络、祛腐生新之效, 可快速作用于皮损局部, 促进气血运行、加速炎性物质吸收^[7]。火针的瞬间热刺激能够有效改善皮肤微循环、促进胶原重塑、调节皮

脂腺功能, 同时带有一定的抑菌、调节角化的作用, 因此在痤疮治疗及面部美学改善方面具有独特优势^[8]。

本研究结果显示, 研究组治疗8周后皮损计数、IGA评分均低于对照组 ($P < 0.05$)。分析原因可能在于火针点刺能够直接破坏堵塞的毛囊口, 加速脓性皮损的排出, 缓解局部压力, 从而迅速降低炎症水平。同时, 火针导致局部微损伤后触发组织修复反应, 可增加微循环灌注和细胞活性, 使炎性丘疹和脓疱更快吸收^[9]。另外, 火针的热刺激能够在短时间内抑制痤疮丙酸杆菌的活性, 间接减少炎症扩散, 从而共同导致皮损数量显著减少^[10]。研究组治疗8周后皮脂分泌量低于对照组 ($P < 0.05$)。痤疮的发生和皮脂腺的过度活跃密切相关, 火针治疗通过热能刺激可调节皮脂腺功能, 降低其分泌活性。一

方面，火针能够有效改善毛囊口角化状况，促使皮脂排出更为通畅，减少皮脂淤积；另一方面，局部热刺激能够通过影响皮脂腺细胞膜电位及其代谢活性，减少皮脂合成，从而达到控油效果^[11, 12]。研究组治疗8周后DLQI评分低于对照组($P<0.05$)，提示基于中医皮肤学的火针疗法有利于改善痤疮患者的生活质量。痤疮不仅表现为皮损本身，还会直接影响患者自我形象、情绪、社交活动。火针治疗在减少皮损数量、改善皮肤整体外观方面起效更快，针对炎症期皮损的处理效果良好，可有效缓解局部红肿、疼痛等症状，进而改善患者的主观不适感受^[13, 14]。研究组治疗8周后面部美学满意度评分高于对照组($P<0.05$)。这一结果和火针能够有效促进胶原纤维排列改善、加快角质层更新、增强皮肤致密度等作用机制相关。火针点刺微损伤后引发皮肤修复过程，能够促进毛孔粗大、肤质粗糙等情况改善^[15]。同时，火针的应用能够进一步提升控油能力，减少皮肤油光，促使面部整体观感趋于清爽、细腻。

综上所述，基于中医皮肤学的火针疗法能够有效减少皮损数量，降低痤疮严重程度，有利于改善皮脂分泌量，提升患者的生活质量及面部美学满意度，值得临床应用。

【参考文献】

- [1]邢倩,郝子佳,胡月,等.火针疗法联合超脉冲点阵CO₂激光治疗轻中度痤疮的疗效及对皮肤生理指标的影响[J].中国美容医学,2025,34(10):96-100.
- [2]张悄,宋婷,宋璞.火针、点刺放血联合强脉冲光治疗玫瑰痤疮的疗效观察[J].中国美容医学,2025,34(10):104-107.
- [3]张敏,邹婕,王亚莎.火针联合5-氨基酮戊酸光动力疗法治疗中重度寻常型痤疮的临床观察[J].广州中医药大学学报,2025,42(5):1167-1174.
- [4]倪琳雅,段德鉴,甘海芳,等.毫火针联合清补化痤饮治疗脾虚湿热证痤疮的临床疗效观察[J].广州中医药大学学报,2025,42(2):390-396.
- [5]范红兵,吴媚.电火针协同消痤温胆汤治疗痰瘀湿滞型痤疮的临床疗效及对炎症因子的影响[J].联勤军事医学,2025,39(9):826-828.
- [6]荣光辉,李冬妹,徐侠,等.自拟痤疮饮联合红蓝光和火针治疗面部中重度痤疮及对外周血炎症因子IL-17、IL-18、IFN-γ的影响[J].中国美容医学,2024,33(9):78-82.
- [7]杨培娜,王晓萌.化瘀逐瘀健脾方联合火针治疗囊肿型痤疮的临床疗效及其对皮肤屏障功能、炎性因子水平的影响[J].中国中西医结合皮肤性病学杂志,2024,23(4):332-335.
- [8]林晓琼,李嫦娥,张珊.射频微针与火针治疗面部痤疮的临床效果比较[J].中国基层医药,2025,32(2):197-203.
- [9]鲍希静,刘屹,李向阳.祛痘平痕汤联合火针及痤疮散治疗痤疮后瘢痕疙瘩疗效及对患者MAPK信号通路的影响[J].陕西中医,2024,45(5):650-653.
- [10]黄琼虹.30%液态水杨酸联合独角兽痤疮治疗仪治疗面部痤疮期间应用针对性护理的效果观察[J].基层医学论坛,2025,29(30):131-134.
- [11]周洋,隋克毅,王卉佳.火针刺血疗法联合治疗对肺胃热盛型玫瑰痤疮患者皮损面积的影响[J].山西医药杂志,2025,54(20):1564-1566.
- [12]吴林燕.超光子疗法联合滚轮微针治疗寻常痤疮的临床疗效观察[D].荆州:长江大学,2022.
- [13]钟洁敏,邵蕾,梁毅敏,等.射频火针与光动力疗法治疗面部中重度痤疮炎性皮损的疗效与安全性对比研究[J].中华皮肤科杂志,2023,56(8):751-755.
- [14]杨明,柯友辉.火针粹刺联合非剥脱点阵激光治疗痤疮的疗效观察[J].浙江临床医学,2024,26(1):111-113.
- [15]丁玉珊,赵旭涛,张昕,等.中药冷湿敷联合火针治疗轻中度寻常型痤疮临床研究[J].山东中医杂志,2023,42(8):826-830,873.

收稿日期：2025-11-28 编辑：扶田