

针刺治疗多毛症及对内分泌激素的影响

吴泽森* 蔡信安**

多毛症的全称为毛发异位增多症。有先天和后天两大类,临床上以后天局部性多毛症者居多。我们用针刺的方法治疗女性毛发异位增多症患者,同时观察了患者治疗前后的有关内分泌激素水平,取得了较好的效果,现报告如下:

临 床 资 料

本组观察对象 20 例的年龄为 17~35 岁。已婚 7 例,未婚 13 例;已婚 7 例中有 3 例不育。因内分泌失调引起者 18 例,均有经期异常表现(其中多囊卵巢综合征 10 例,单纯月经不调者 5 例,内服强的松过多者 3 例)。父母多毛 2 例。

异位多毛均分布于四肢,其中以分布于小腿胫骨外侧及前臂桡侧者居多,共 17 例;兼有唇上、下部多毛者 2 例;兼有背部毛密集者 1 例。20 例中无一例有男性化的表现。

方法和结果

一、观测方法

选取双侧手三里穴和上巨虚穴,将事先制作的直径为 2 厘米的圆型框架,分别以该穴为中点作固定,由同一人用同一倍数的放大镜作治疗前后的多毛根数计数并测量其长度。

血浆睾酮的测定按放射免疫法进行,采血时间为上午 8 时。24 小时尿 17-羟、17-酮的测定按文献报道的方法进行。

二、治疗方法

取穴:合谷、列缺、足三里、上巨虚、膈俞、肝俞、脾俞。均为双侧。

针法:背俞穴针尖向椎体深 1.2 寸;列缺穴向肘部方向斜刺;合谷直刺,深达 1.0 寸;足三里、上巨虚穴针尖略向膝部斜刺。留针 20

分钟,隔日一次,15 次为一疗程,共观察 2 个疗程。针刺期间,停止其他治疗方法,单纯针刺观察。

三、治疗结果

(一) 针刺治疗前后异位多毛的变化:对 20 例患者,由专人用上述方法,作了治疗前后多毛的计数、测量和对照比较。治疗前毛的密度在 2 厘米直径的圆周内最密者达 63 根,在同一圆周内长度最长者达 3.5 厘米。

从表 1 的结果可知,治疗后双侧上肢和右侧下肢多毛的根数明显减少,针刺治疗前后有非常显著性的差异。毛的长度,经 2 个疗程治疗后,双侧上、下肢均明显变短,统计学结果有非常显著差异。提示针刺治疗对多毛症,无论在减少毛的密度还是在减少毛的长度上均有一定疗效。

表 1 20 例多毛症患者针治前后毛的密度和长度变化

测量项目	针治前均值	针治后均值	针治后-针治前 均值差±标准误
毛的密度(根)			
左上肢	39.85	27.95	-11.90±0.69*
右上肢	41.75	29.95	-11.80±0.79*
左下肢	27.70	27.75	0.05±0.82
右下肢	27.70	20.95	-6.75±0.79*
毛的长度(厘米)			
左上肢	1.68	1.28	-0.40±0.04*
右上肢	1.65	1.16	-0.49±0.04*
左下肢	1.78	1.30	-0.48±0.04*
右下肢	1.75	1.26	-0.49±0.04*

* 针刺治疗前后的对照比较 $P < 0.001$ (表 2 同)

(二) 内分泌激素的变化:对 15 例患者作了针刺治疗前后血浆睾酮和 24 小时尿 17-羟、17-酮排量的测定比较。结果见表 2。从表 2

* 上海市针灸经络研究所

** 上海市第一妇婴保健院

表2 15例多毛症患者针治前后的内分泌
激素水平变化

检测项目	针治前 均值	针治后 均值	针治后-针治前 均值±标准误差
血浆睾酮(微克/毫升)	5.83	1.69	-4.14±0.26*
尿17-羟(毫克/24小时)	8.68	6.74	-1.94±0.21*
尿17-酮(毫克/24小时)	10.31	5.99	-4.32±0.21*

可见,患者的血浆睾酮水平明显下降,同时24小时尿17-酮的高排量也相应地明显下降,并恢复到正常水平,经统计学处理都有非常显著性差异。24小时尿17-羟虽然治疗前在正常范围,但治疗后也出现有意义的下降变化。上述结果提示:针刺对女性患者内分泌激素水平的异常有良好的调整作用。

(三)内分泌功能变化情况:20例患者治疗前均有不同程度的月经周期、经期、经量的紊乱,其中5例基础体温为单相无排卵。经二个疗程的针刺治疗后,也有明显的调整作用,其结果见表3。可见在针刺调整内分泌激素水平的同时,对内分泌功能紊乱的症状,也有相应的改善。3例不育患者都恢复双相基础体温,其中有一例怀孕并顺产。提示针刺治疗有一定的促排卵作用。

表3 多毛症患者针治前后的内分泌
功能的变化

项目	针治前 (例数)	针治后(例数)		
		正常	好转	无效
月经周期异常	18	12	3	3
月经过期异常	14	10	1	3
月经过量异常	13	8	4	1
黄体期缩短	9	5	1	3
基础体温单相	5	5	0	0

体 会

毛发异位增多症目前尚无特效的治疗方法。患者一般常用第二春亮肤霜、 H_2O_2 等药物外治,或自行反复修剪剃毛。本文的观察对象均系上述方法无效者。观察患者多毛处毛增粗变黑,毛的前端呈钝头状、犹如刷子,严重

影响患者的心理。运用针刺疗法治疗多毛症,尚未见有报道,经用本法治疗后,对毛发异位增多症的毛的密度和长度均取得了较满意的疗效,值得进一步在临床上推广运用。

现代医学对多毛症的发病原因,一般认为是由于青春期内分泌失调所引起,常与肾上腺皮质分泌雄性激素过多、服用雄性激素药物过多、多囊卵巢综合征、精神过度紧张等有关。按中医理论的认识,毛发的生理与病理和肺、大肠、胃、冲脉的功能有关。肺主皮毛,肺与大肠相表里。阳明经为多气多血之经,冲脉隶于阳明,阳明经血气壅滞不畅,热积于内,夹冲脉上逆至头面,故患者有口干、面部痤疮、衄血和大便秘结等不同程度的内热症状。针刺足三里、上巨虚以通腑泄热;合谷、列缺表里原络相配,通调肺与大肠两经;更有膈俞、脾俞行血凉血。本疗法重在清脾胃之热,有清热、通腑、行血的作用。

毛发异位增多症患者,一般都伴有内分泌功能紊乱的表现,如月经周期、经期、经量的异常等。面部痤疮随月经周期变化而起伏,大便秘结,甚至燥如羊屎。测定患者有关的内分泌激素水平,血浆睾酮和24小时17-酮均有异常变化。按照上法针刺治疗,不仅患者的月经失调可逐步调整,痤疮可减少,而且血浆睾酮和24小时尿17-酮的异常也可纠正。更有意义的是看到了按这种方法针刺治疗还具有促排卵、延长黄体期的作用。它为针刺治疗女性不育症提供了有效的穴位和方法,可在临床上进一步探索运用。

自拟溃疡粉治疗瘰疬

江苏省徐州市鼓楼医院 陈学连 陈 忠

方药:大象皮10克,钟乳石12克,人工牛黄0.4克,冰片0.3克,血竭2克。上药为一料,共研极细末,瓶贮备用。

用法:先将患处用0.1%新洁尔灭溶液洗净,分次清除浅表坏死组织后,取药粉适量均匀撒于溃疡面,包扎固定,每天更换1次。以此治疗本病患者42例,全部治愈。疗程短者24天,长者3~6个月。本品无任何副作用。