

王毅刚细药灸条灸术临床应用经验浅析*

邓雪梅¹ 苟春雁^{2▲} 王毅刚²

摘要 王毅刚教授临床善用细药灸条灸术治疗疾病,且收效显著。细药灸条灸术属灸法的一类,与传统艾灸相比,二者均以艾绒为主要材料,同属温热疗法,功效相似,但在外形、操作方法、适应病症方面各具特色。文中浅谈细药灸条与传统艾灸条之异同,重点论述细药灸条灸术的独特优势及临床应用,总结现阶段细药灸条灸术的应用及研究所存在的问题,展望其发展前景,以促进细药灸条灸术的推广应用。

关键词 王毅刚;艾灸;细药灸条;细药灸条灸术

古人在用火的生活实践中发现温热刺激对疾病的治疗作用,在悠久的应用历程中形成了多种施灸形式和手法。“艾叶”作为最好的施灸材料被普遍接受,艾灸作为针灸疗法中的重要组成部分,在临床中应用广泛。艾条灸是四类灸法之一,细药灸条灸术可归属于艾条灸,细药灸条灸术和艾条灸在施灸原理、方法上相似,但细药灸条灸术在某些疾病治疗中疗效突出,表现出独特的优势,文中通过梳理对比二者异同,总结细药灸条灸术的优势及临床应用,以推广发展细药灸条灸术。

王毅刚教授(以下简称“王教授”)为第二届全国名中医,全国第四、五、六批名老中医学学术经验继承工作指导老师,全国首批中医药临床传承博士后合作导师,国家中医药管理局“十五”“十一五”“十二五”针灸重点专科学术带头人,国家临床重点专科、重庆市医学重点学科学术带头人。细药灸条灸术是王教授师从周树正老先生期间得传的临床技艺,王教授在数十年的临床实践中致力于传承发展细药灸条。

1 细药灸条溯源

细药灸条主要由艾草绒加细辛、丁香、檀香、藁本、川芎、白芷、川乌、皂角刺、麝香等研细后制作成约 4~5 mm 粗,10 mm 长的灸条。细药灸条灸术于 2021

年入选重庆市江北区非物质文化遗产,是一种将细药灸条点燃后灸灸穴位的治疗方法^[1]。

2 细药灸条灸术与传统艾条灸的异同

2.1 同为灸法,形异效同 传统灸法与细药灸条灸术均以艾绒为主要材料,取艾叶的温热刺激,《神灸经纶》曰:“夫灸取于火,以火性热而至速,体柔而用刚,能消阴翳,走而不守,善入脏腑,取艾之辛香作炷,能通十二经入三阴,理气血,以治百病。”二者均具有温阳补气、温经通络、消瘀散结、补中益气的功效。

2.1.1 温经散寒,通络止痛 “寒则热之”是治疗寒性病证的总则。“寒者灸之,使其气之复温也”,灸法为温通之法,艾灸可以疏通经络,畅通气血,广泛用于风寒湿痹阻经络所导致的痹证、痛经、胃脘痛等的治疗。

2.1.2 温阳补气,回阳固脱 艾叶秉纯阳之性,善补人体阳气,用于阳虚之证。“虚者灸之,使火气以助元阳也”,阳气具有升提作用,艾灸温补阳气,善用于治疗脱证以及中气不足的病证,如久泻、久痢、脱肛、子宫脱垂等。

2.1.3 温散寒凝,活血化瘀 艾灸具温散之性,可散体表寒邪,疏通体表汗孔,使全身汗出,可用于治疗风寒袭表,以及痰饮水湿积聚、寒邪凝滞形成积块结节等病证。其利用阳气的温散之力,可将有形之邪化开,冰释沉寒痼冷,瓦解肿块结节。

2.1.4 扶正保健 中医学认为艾灸补阳而生阴,顺应四时,调补阳气,能达到补阳益阴的效果。调和阴阳是中医养生治病的总则,艾灸能调补阴阳,激发正气,增加机体抵抗力,从而达到扶正保健的作用。

2.2 各具优势,各臻其妙

2.2.1 形制迥异 细药灸条与传统艾条在形制上存

*基金项目 国家中医药管理局全国名老中医专家王毅刚传承工作室项目(No. 国中医药人教函[2012]149号)

▲通信作者 苟春雁,男,硕士研究生导师,主任中医师。研究方向:动留针术、细药灸条、针灸智能化、针灸治疗疑难病。E-mail: 335719554@qq.com

•作者单位 1.成都中医药大学(四川 成都 610075);2.重庆市中医院(重庆 400021)

在粗细长短的差异。传统艾条直径一般为 18 mm, 长度为 200 mm; 而细药灸条直径一般为 4~5 mm, 长度为 10 mm。

2.2.2 操作方法差异

2.2.2.1 传统艾条灸的操作方法 分为悬起灸、实按灸、温灸器灸。其中悬起灸根据操作方法分为温和灸、雀啄灸、回旋灸^[2]。①温和灸: 艾条点燃后置于皮肤垂直高度 2~3 cm 处, 保持稳定体位施灸, 直至皮肤出现红晕、温热, 对于存在感觉障碍的患者, 操作者可使用手指置于施灸部位局部, 以防艾灸温度过高导致烫伤。②雀啄灸: 操作者点燃艾条后, 距施灸部位 2~3 cm 左右上下活动, 直至局部皮肤出现红晕。③回旋灸: 灸条置于距离皮肤 2~3 cm 左右的位置, 操作者可左右移动或者反复旋转施灸, 直至局部皮肤出现红晕。

2.2.2.2 细药灸条灼灸术操作方法 可根据病位及病证选用点灼法、实按法、吹火法、散灸法。①点灼法: 操作与雀啄灸相似, 细药灸条在施灸部位上下移动, 细药灸条接触皮肤灼灸一次为 1 壮, 每穴 4~6 壮。如果病人灼灸后有汗出, 甚至全身有振奋感, 此术可适当减少。②实按法: 适用于畏寒或虚弱、虚脱的证候。点燃细药灸条, 直对穴位紧按施灸, 火熄灭后松开为 1 壮, 一般灸 3~5 壮。③吹火法: 适用于病人耐受能力较弱, 灸火欲接触皮肤时, 稍稍吹火头, 火虽旺, 但不一定接触皮肤, 应用吹火法可适当增加壮数, 务须出现发热或微汗等感觉。④散灸法: 依据皮损的部位和面积, 对皮损部位的中心点, 周围点选取若干点灼灸, 呈三星形、五星形、梅花形等均可。

2.2.3 功效各异, 病种有别, 适应病症差异 传统艾条较细药灸条粗, 其热力集中, 热力内透, 长于温阳和通经, 常用于治疗久痹、沉寒痼冷、阳气式微、脾胃虚寒、肾虚精冷、痛经等。细药灸条热力虽高, 着肤即去, 热力消散较快, 长于发散外邪、散风祛毒、舒经活络止痛, 常用于治疗外感头痛、神经痛、诸癣风痒、突发疱疹等病症。

细药灸条功用的发挥具有轻、巧、活、热的特点。

①其气轻扬, 善于发散, 可发微汗, 能疏风散表邪。适用于风邪感冒、外感头昏头痛无论寒热者。②快速灸灼, 火力轻巧, 善于散结、解郁、开窍, 能缓解各种气机阻滞的疾病。适用于心悸、失眠、精神焦虑、郁闷欲吐、脑供血不足的精神烦躁不安、各种鼻炎。③轻而走窜, 善于疏风活络, 可以止痛。适用于各种头痛、牙疼、三叉神经痛、落枕。④轻巧趋表, 善于疏风散邪,

温通气血, 燥湿除热, 引热外出。现代研究表明, 该法能提高机体免疫功能, 增加白细胞数, 改善微循环, 具有抑菌、退热作用^[3]。细药灸条能散邪止痒, 适用于各种皮肤瘙痒症、神经性皮炎、湿疹、蛇串疮以及各种淋巴结炎、腮腺炎等。⑥因其温热, 可以回阳救逆, 适用于各种晕厥、昏厥、痛厥、低血糖症等。

3 细药灸条灼灸术的临床应用及优势

3.1 细药灸条灼灸术的优势 ①细药灸条由细艾绒加上中药按一定比例制成, 不仅能发挥艾绒的功效, 同时加入的药物可行气解郁、开窍, 在热力与药力的共同作用下发挥治疗疾病的作用, 可增强通经活络之功, 拓宽临床治疗疾病谱。②细药灸条方便携带, 随取随用, 能适应各种场合, 其简、便、廉、验, 见效迅速, 对皮肤烧灼损害小, 产生灸烟少, 使患者易于接受。③操作灵活, 施灸部位精小, 常选择头顶发际处、面部浅薄处、胸腹四肢处、指端末梢处, 借用温、灼、烫来快速提高药物的传导功能以发挥药效, 以轻快散邪、解郁开窍, 通过直接按灸手法温阳扶正。

3.2 细药灸条灼灸术的临床应用

3.2.1 临床应用研究 细药灸条灼灸术临床广泛适用于皮肤病、头面疾病、各类痛疾、外感疾病等。李梦等^[4]研究显示, 针刺联合细药灸条灼灸术治疗带状疱疹在缩短止疱时间、结痂时间、脱痂时间、疼痛持续时间方面明显优于常规西药治疗, 能有效控制疱疹发展, 缓解疼痛, 缩短病程, 提高治愈率。李梦等^[5]研究表明, 细药灸条灼灸术治疗慢性湿疹在改善 EASI 评分、皮肤病生活质量评分方面与火针治疗、卤米松治疗作用相当, 而在改善瘙痒程度评分方面优于火针和卤米松治疗 ($P < 0.05$)。苟春雁等^[6]研究发现, 细药灸条灼灸术干预无先兆性偏头痛患者, 在 VAS 评分、减少疼痛发作频次、增强临床疗效方面取得较好效果, 细药灸条灼灸术组明显优于针刺治疗组和艾条悬灸组, 且安全性可靠, 临床费用较低。苟春雁等^[7]通过随机对照临床试验发现, 在针刺基础上加用细药灸条灼灸术干预偏头痛患者, 能明显提高临床疗效 ($P < 0.05$)。应坚等^[8]研究显示, 细药灸条灼灸术治疗癌性疲乏, 在改善患者癌性疲乏状态、提高患者生活质量方面与注射胸腺五肽有显著性差异, 说明细药灸条灼灸术治疗癌性疲乏能取得较好疗效。

3.2.2 临床应用举隅

3.2.2.1 晕针案 姚某, 女, 44 岁, 2022 年 5 月 24 日初诊。主诉: 头胀痛、肩胛背痛 1 月余。患者诉怕冷, 颈肩部肌肉僵硬, 胸闷痞满, 呃逆, 饮食喜温, 二便调,

舌淡红苔薄少,脉细。西医诊断:亚健康状态^[9]。中医诊断:虚劳类病,辨为脾肾不足证。治法:温补脾肾。予针刺治疗:患者取俯卧位,暴露颈项肩背部,针刺双侧天柱、肩井、定喘、风池、天宗、阿是穴。双侧天柱连接肩井加电针,用连续波、中等度刺激,TDP 颈部照射使温热内透。约 15 min 后,患者诉汗出、心悸不适,四肢发冷,提示晕针,立即拔针,取仰卧位,去枕,见患者面色苍白,冷汗出,点燃细药灸条,取百会,行点灼法,紧按,估计火灭后松开为 1 壮,续点火又灸,3 壮后,患者稍觉平缓,面色稍润,又灸 2 壮,患者汗出止,面色复原,四肢温,休息 15 min 后离开。

3.2.2.2 腰腹部带状疱疹案 王某,男,71 岁,2022 年 8 月 9 日前来住院治疗。主诉:左侧腰腹背部疼痛 7 天,加重伴红斑、丘疱疹 4 天。症见:左侧腰背部红斑、丘疱疹伴疼痛。查体:左侧腰背部满布大小不等的红色丘疱疹、水疱,疱液澄清,疱壁薄,呈簇集样,周围皮肤呈红斑状、带状分布,未超过体表正中线。VAS 评分为 9 分。舌红,苔白微腻,脉弦细。西医诊断:带状疱疹。中医诊断:蛇串疮,辨为肝经郁热证。治法:清肝泄热。予以细药灸条灼灸术。点燃细药灸条,取相应节段(胸椎 9、10、11 节段)夹脊穴用吹火法,灸火欲接触皮肤时稍吹火头,为 1 壮,每处灸 3~5 壮;疱疹集中处水疱用点灼法,吹燃灸条接触疱疹顶部,迅速弹起,为 1 壮,每处灸 3 壮,灸毕疱疹局部触之发烫,患者诉凡灸过之处觉皮肤肌肉有放松感。结合西药泛昔洛韦抗病毒、普瑞巴林止痛、甲钴胺营养神经等治疗。次日患者觉疼痛明显缓解,VAS 评分为 3 分,点灼之处疱壁松弛,重复之前灸法。连续施灸 4 天后水疱完全消退,部分结痂,疼痛消失,VAS 评分为 0 分,改施灸方法为夹脊穴及疱疹局部吹火法。第 6 天皮损完全结痂,部分痂皮脱落,未诉明显疼痛。连续治疗 10 天后局部皮损 50% 脱痂,疼痛完全消退,满意出院。

3.2.2.3 外感风寒案 戴某,男,26 岁,左侧胸背部带状疱疹行细药灸条灼灸术治疗,治疗第 3 日患者洗冷水澡后出现精神差,恶寒发热,头昏痛,昏昏欲睡,不欲食,二便调,舌淡胖,苔薄白,脉弦紧。中医诊断:感冒,辨为外感风寒证。治疗:带状疱疹灸疗结束后,令患者取坐位,暴露颈项部位,燃着细药灸条,对准左侧风池穴紧按,估计火灭后松开为 1 壮,继续点火施灸,3 壮后,患者微汗出,循上法灸右侧风池穴,微汗出,患者觉身体振奋,次日灸治时患者诉恶寒发热、头昏痛症状消失。

3.2.2.4 按语 上三案均运用细药灸条灼灸术治

疗,收效显著。案 1 中,百会穴为人体最高的穴位,归属于督脉,督脉为阳脉之海,晕针因气机郁闭,阳气内郁而致,点灼灸百会穴可使阳气外达而治晕针。案 2 中,细药灸条灼灸术治疗带状疱疹取“以热引热”之理,发挥其轻快泻邪的作用。案 3 风寒表证以风邪为患,治疗当疏风散寒解表,取风池穴施以细药灸条灼灸术,发挥经穴的作用兼以细药灸条灼灸术轻扬发散解表的特性。

4 小结

细药灸条灼灸术具有使用方便、操作灵活、疗效显著、易于推广的特点,目前临床应用及研究存在如下问题:①应用局限,目前细药灸条灼灸术只在重庆市中医院针灸科及中医经典科小范围内开展,使用频次低;②细药灸条灼灸术治疗病种广泛,对各种疾病治疗的选穴、操作方法有待进一步规范;③缺乏细药灸条灼灸术作用机制的相关研究;④现有临床研究中,对细药灸条灼灸术操作刺激量的选择未作详细描述,艾灸过程中产生的不良反应未进行描述记录。今后细药灸条灼灸术的应用及推广可完善如下几点:①加强相关技术宣传,提高细药灸条灼灸术的认知度和接受度,拓宽临床应用范围;②加强细药灸条灼灸术相关基础研究,阐释其作用机制,更好地指导临床应用;③联合多科室开展细药灸条灼灸术的临床研究,规范操作流程。

参考文献

- [1] 苟春雁,李 梦,廖焦鲁,等.细药灸条治疗无先兆性偏头痛的临床研究[J].中国中医急症,2016,25(10):1881-1883.
- [2] 沈雪勇,刘存志.经络腧穴学[M].北京:中国中医药出版社,2021:512-514.
- [3] 朱世鹏,李 瑞.热症可灸的临床应用及其机理研究[C]//中国针灸学会.2011 年中国针灸学会年会论文集,2011:377-384.
- [4] 李 梦,苟春雁,唐国良,等.针刺加细灸条着肤灸治疗带状疱疹临床研究[J].中国中医急症,2014,23(1):98-100.
- [5] 李 梦,王禹毅,苟春雁,等.细药灸条灼灸治疗慢性湿疹临床研究[J].实用中医药杂志,2017,33(10):1195-1197.
- [6] 苟春雁,李 梦,廖焦鲁,等.细药灸条治疗无先兆性偏头痛的临床研究[J].中国中医急症,2016,25(10):1881-1883.
- [7] 苟春雁,王毅刚.细药灸条治疗偏头痛的临床观察[C]//中华中医药学会.中华中医药学会第六次民间医药学术年会暨首批民间特色诊疗项目交流会论文集,2013:30-31.
- [8] 应 坚,王毅刚,徐宏建,等.细灸条灼灸治疗癌性疲乏临床研究[J].中医临床研究,2021,13(33):112-115.
- [9] 孙 涛,何清湖,朱 嵘,等.中医亚健康状态分类指南[J].世界中西医结合杂志,2022,17(9):1891-1893,1898.

(收稿日期:2022-08-28)

(本文编辑:黄明愉)