

· 名医精华 ·

熊芳丽从苗医虚劳论治慢性疲劳综合征经验*

肖淦辰^{1,2*} 杨华^{1,2▲} 方志聪^{1,2} 吕岑^{1,2} 张璇³ 张洪艳⁴ 指导:熊芳丽²

摘要 熊芳丽教授认为,慢性疲劳综合征属苗医虚劳病范畴,其病因病机为气亏血虚、毒邪作乱,导致机体脏腑、架组少气缺血而发病。其提出“治劳先扶正,解毒次调筋,虚劳者宜温补兼解邪”的治法,并运用苗医隔药纸灸疗法治疗慢性疲劳综合征,临床疗效满意,为临床苗医药治疗该病提供新思路、新方法。

关键词 苗医;虚劳;慢性疲劳综合征;熊芳丽;名医经验

苗医理论中的“虚劳”,是指由多种因素(如劳累过度、居住环境不良等,部分病例原因不明)造成的身体虚弱慢性疾病^[1-2],类似于现代医学的慢性疲劳综合征(Chronic fatigue syndrome, CFS)。其以慢性或反复发作的极度疲劳(包括体力疲劳和脑力疲劳)为主要临床表现,常伴有肌肉骨骼疼痛、头痛、咽痛、心悸、睡眠障碍、记忆力下降和多种神经心理症状,严重影响患者的身心健康。研究^[3]发现,CFS 发病率约为 0.2%~2.54%,以中年女性多见,男女发病率之比为 1:2。中国健康教育协会在部分城市的调查结果表明,城市人群的 CFS 患病率为 10%~25%^[4]。随着人们生活节奏的加快,社会压力的增加,该病的发生率有所升高。本病发病机制目前尚不明确,部分研究认为其发病与病毒感染、免疫功能紊乱、神经内分泌紊乱、应激等有关^[5-6]。现代医学目前针对本病多采用个体化综合干预方案,包括抗病毒、抗抑郁、免疫调节、镇痛、改善睡眠、抗组胺及抗氧化等药物治疗,同时联合运动康复与认知行为干预等非药物手段。尽管上述措施可在一定程度上缓解临床症状,但整体疗效仍不

理想^[7]。

近年来,中医学、民族医学等特色疗法在 CFS 的临床治疗中得到广泛应用,展现出独特的优势。苗医外治法是在苗医基础理论指导下发展而来的,凭借其独特的药物应用方式与诊疗技术,广泛用于苗岭地区风类、症类等疾病的治疗,疗效显著,体现了浓厚的民族特色,为苗族人民的健康作出重要贡献。

熊芳丽教授(以下简称为“熊教授”)系贵州省名中医,贵州省第二、第三批名中医学学术经验继承指导老师。其从事中医针灸、苗医药临床、教学、科研及管理 40 余年,擅长针灸结合苗医外治法治疗中风病、面瘫、痛证等,尤其是在慢性疲劳综合征、亚健康、美容美体等方面独具特色。根据 CFS 所表现的多样且复杂的临床症状,结合多年应用苗医外治法经验,熊教授从苗医虚劳病论治 CFS,运用苗医药特色技法,有效改善了患者的疲劳、疼痛等症状,疗效显著。笔者有幸被遴选为熊芳丽教授学术经验继承人,现将其从苗医理论论治 CFS 经验总结如下,以飨同道。

1 气亏血虚,毒邪作乱是 CFS 的病因病机

1.1 苗医九架学 CFS 在苗医学中可归属于“虚劳”的范畴,其核心症状表现为全身性的重度疲乏(苗医称之为“抓宾枪蒙”等)。该病的病因病机与人体气血失调、架组功能紊乱密切相关。正如《苗医临床学》所载:“本病由平素体质差,负荷过重,损伤筋骨和五脏六腑,日久形成劳伤,加之生活习惯的不良,造成血虚,筋骨失养,气虚则血脉运行缓慢,五脏六腑缺血缺氧,邪毒入体,正气耗损,劳伤虚耗,久则致病。”

※基金项目 第三批“贵州省名中医”学术经验继承工作项目(No.黔中医药函(2022)62号);国家重点研发计划“中医药现代化”重点专项(No.2019YFC1712501)

*作者简介 肖淦辰,男,副主任医师,硕士研究生导师。研究方向:针灸及苗医药特色诊疗方法的临床应用及研发、教学研究。

▲通信作者 杨华,男,主任医师,硕士研究生导师。研究方向:中医针灸、苗医药防治常见病的临床、教学及科研。E-mail:490732192@qq.com

•作者单位 1.贵州中医药大学第一临床医学院(贵州 贵阳 550001);2.贵州中医药大学第一附属医院(贵州 贵阳 550001);3.贵州省黔南布依族苗族自治州惠水县中医院(贵州 黔南 550600);4.贵州省清镇市中医医院(贵州 贵阳 551400)

苗医九架学认为,脑架主智慧、主灵动,与人的智能智力、思维意识等关系密切,通过筋脉系统与心架相联系,依赖气血濡养而发挥生理作用。若因气血失调,毒邪内扰致脑架受损,可出现脑力疲劳、记忆力下降等。心架主血脉、保本命,负责人体全身血液的互换和运行。其功能包括净化血液以成“熟血”,排出代谢废浊(毒血),汲取水谷精微以化生新血,从而使血液周流不息以维持生命活动。若心气不足则血脉瘀滞,导致心神失养,出现心悸、失眠等症状。肺架主管一身之气,其功能包括:吸收外界之粹气,运行并排出体内之浊气,汇聚一身之灵气,宣散肌肤腠理间的寒邪冷气,散瘀结之气,通郁滞之气,行瘀阳之气等。若肺架久伤虚弱,则气机不畅、接气困难,出现干咳、气促、乏力等不适。肚架主纳、主化、主取、主泻,是气血生化之源。肚架主运化,经食窟与外界直接相通。外邪“食毒”常首犯肚架,使运化失司,导致湿热之毒互结,出现乏力、食欲不振等症状;或纳运失常,气血化生不足。气少血亏,则难以上奉濡养其他架组,致使相关架组因气血供养不足而功能减弱。肝架能产生胆汁、助消化,与人体情志密切相关。苗医有“肝主情”之说,若肝架郁结则气血瘀滞,导致情志不畅,出现烦躁、易怒等症状。此外,苗医的“九架”系统还包括主司藏精与水液代谢的肾架、主管生殖与发育的性架、主司形体与运动的身架,以及负责孔窍沟通与排泄的窟架。在各架组中,脑架、肚架生理功能的正常发挥,气血调和,是维持人体正常生理功能发挥的关键。故熊教授认为,气亏血虚,脑架、肚架失养是 CFS 发病的重要病机。

1.2 气亏血虚,架组失养 熊教授认为,CFS 病因病机总归为气亏血虚,毒邪作乱导致机体脏腑、架组少气缺血而发病。苗医认为,气血是维持人体生命活动的精微物质,是人体各种功能活动的基础。筋行气,脉行血,人体气血通过筋脉系统输布全身各脏腑组织、架组等发挥生理作用。若气血亏虚,则脏腑、架组失于濡养,毒邪内犯,气血壅滞。气不通、血不散、筋不导气、脉不行血,致脏腑、架组少气缺血进而出现疼痛、虚弱、头晕、失眠等症状。

熊教授认为,CFS 所表现出的体力疲劳、肌肉骨骼疼痛、脑力疲劳、头晕头痛及记忆力下降等症状,与脑架、心架、肝架、肺架、肚架、身架等架组的气血失调密切相关。气亏血虚,毒邪内侵后,损伤架组,气血生化异常,邪滞筋脉,气血相搏,气血瘀滞,架组功能失

调,筋脉气血运行不畅,架组失养进而引发一系列的病理变化,致使各受累架组呈现出特定的功能障碍征象。

1.3 毒邪作乱,病势缠绵 苗医认为“无毒不致病,无乱不成疾”。毒邪种类繁多,无处不在,是致病的重要外因。人体的筋脉、气血、脏器、组织始终在进行着对毒邪的摄入、产生、运行与排泄。当人体气、血、水功能紊乱,自身阳气亏虚或生机不足,加之气候环境异常变化时,某种过盛的毒邪便会侵袭机体,扰乱脏腑、架组生理功能的发挥,使气血失调,功能紊乱而致病。

熊教授认为,CFS 发生的内在因素与人体“惠气”(相当于中医学的“正气”)的虚弱、不足紧密相关。苗医认为“疾病皆由毒素引发,毒素乃百病之根本”,而“惠气”亏少,则防御能力不足,外界风、冷、湿、热等毒素便会乘虚侵袭人体,壅滞筋脉,耗损惠气,导致筋脉运行气血不畅,脏腑、架组失养,功能紊乱。不足的“惠气”是 CFS 发病的内在因素,这导致人体无法有效抵御外界毒素,使得毒素趁虚而入,滞留在脏腑、架组和筋脉之间,引起气血凝滞,脏腑、架组功能失衡,气不通,血不散,从而诱发 CFS。

熊教授认为,毒邪侵犯人体引发一系列病理变化,导致疾病的发生和发展。CFS 病程较长、症状反复发作、缠绵难愈,这与毒乱致病密切相关。熊教授认为诸毒之中,风毒、湿毒与 CFS 关系最为密切。风毒随气血流窜,外从毛窟而入,内行筋脉、架组脏腑,容易融合其他毒邪一起耗损正气而致病,使病情变化复杂、症状多样化。湿毒容易伤及“惠气”、凝滞气血、且缠绵难除,容易损筋脉,伤肚架及肝架,导致气血不足,架组功能异常而呈现多样化的症状表现。风毒、湿毒所致症状的多样性,与 CFS 表现为多系统、复杂化的临床症状相契合。故熊教授认为风毒、湿毒作乱是 CFS 最为重要的致病毒邪,是 CFS 发病的核心病机,也是其病势缠绵、难以治愈的重要原因。

基于此,熊教授提出“治劳先扶正,解毒次调筋,虚劳者宜温补兼解邪”的治病思想,并指导临床治疗虚劳类病证。

2 辨治要点

2.1 气亏血虚,通气散血,疏通筋脉 传统苗医治疗虚劳,多以架组论治,采用补益肝肾、补气养血、健脾和胃等治法^[8]。熊教授认为 CFS 所表现出的疲劳、心

悸、头晕、记忆力下降、眠差等症状,当辨为气亏血虚证。其病机核心在于脑架、心架、肺架、身架气血亏少,肚架纳运失常,气血壅滞,筋脉壅塞,架组失于濡养。根据治劳先扶正、虚则补之、气要通、血要散的原则,熊教授确立以“寓通于补、寓散于通、疏通筋脉”为主的治法。其善用苗药藤类与虫类药材以补气血、通筋脉,如黑骨藤、大血藤、鸡血藤、五香血藤、地龙、水蛭等,通过内服或外用治疗以扶助气血恢复。在外治方面,其选用苗医隔药纸火灸疗法、燻药疗法、搦火神针疗法、拔罐类疗法等刺激穴位、筋脉以宣散气血、疏通筋脉,从而改善脏腑、架组的气血供养,有效缓解疲劳、头晕等症状。

2.2 邪毒内侵,祛风除湿,赶毒外出 熊教授认为,CFS 所表现的疲劳、骨骼肌肉疼痛、头痛等症状,多属毒邪内盛、正气不足之证,其病因常责之于风毒与湿毒。治疗当以祛风毒、赶湿毒为要,即以解毒扶正、疏通筋脉、调气和血为基本治法。祛除风毒,扶助气血,可恢复惠气卫外防御能力;赶出湿毒可恢复肚架纳运之功,助化生气血,以濡养架组,散通气血。排毒赶毒,可使毒邪外出,气血复原,架组脏腑功能恢复正常,毒去症消而愈。在临床实践中,熊教授常采用苗医外治法结合苗药内服,以达解毒扶正、调和气血的治疗目的。药物使用上多以藤类及具有通络祛风功效的药物(如追风伞、透骨草、倒触伞等)为主,并配伍土人参等以扶助正气;外治法上多以温热类、扶正类、散通气血类治法为主,如苗医隔药纸火灸疗法、弩药针、硫磺针、燻药疗法等,以治疗风毒、湿毒所致的病症。

3 苗医隔药纸火灸疗法治疗 CFS

苗医外治法以其独到的用药、技法操作及临床疗效被苗岭民间广泛用于治疗风湿类疾病、劳伤类疾病、疼痛类病证。外治法将苗药的药效作用与器具、手法等的物理刺激相融合,起到多重刺激作用,达到增效提质的目的。

苗医隔药纸火灸疗法是苗医外治法的典型代表之一。相关研究表明,该疗法能够有效改善癌性疲乏、颈肩腰背部疼痛、头晕等症状^[9-13],明显增加椎动脉型颈椎病模型兔血清 SOD 含量、减少 MDA 含量,对损伤的椎动脉管壁有修复作用^[14],从而对椎动脉型颈椎病具有治疗作用,改善其临床症状^[15-16]。苗医隔药纸火灸是集药疗、火疗及熏蒸于一体的复合疗法,具

有温通筋脉、散通气血、祛风除湿、解毒扶正等作用。该疗法是在穴位或治疗区域上贴附特制苗药药纸,随后点燃酒精火把,并在药纸上轻拍,使火焰的热力刺激与苗药的药理作用相辅相成,从而激发人体生机与自愈能力,扶助“惠气”(即正气),达到治疗疾病的目的^[17]。

熊教授认为 CFS 多因气亏血虚,风寒湿毒作乱,致脏腑筋脉、架组气血壅滞,机体失养而发病,病势复杂,病程缠绵。结合贵州民族医药及人文地域特点,其运用具有温散气血、疏筋通脉、扶正祛毒功效的苗医外治法治疗 CFS。临床实践中,其以苗药黑骨藤、小血藤、追风伞、透骨香和活麻根等制备成黑骨藤追风液,并与隔药纸火灸疗法联合应用,充分发挥黑骨藤追风液温通、活血、散寒、解毒之效,改善机体因先天禀赋不足及后天养护不当所致的气血运行不畅,缓解各脏腑因少气少血而导致的功能失调。火灸产生的热刺激与黑骨藤追风液的药效双重作用,能够迅速激发人体生机与自愈能力,疏通经脉,促进局部血液循环和新陈代谢,增强免疫功能,从而有效缓解 CFS 的临床症状。此种将黑骨藤追风液融于苗医隔药纸火灸疗法中的复合外治法,针对 CFS 患者正气不足、气血失和、毒邪内侵的核心病机进行调治,体现了熊教授在治疗虚损类疾病时“寓通于补、寓散于通、疏通筋脉,以辅助为先,解毒调筋”的整体治疗理念。

4 验案举隅

4.1 验案一 李某,女,35岁,2023年5月10日初诊。主诉:全身乏力、疲劳感明显,反复发作2年,加重1个月。现病史:患者近2年常感全身乏力,疲劳感明显,稍劳即甚,伴有心悸、失眠、畏寒、健忘、面色苍白、肢体麻木、筋脉拘急、月经不调等症,就诊于多家医院,均被诊断为“慢性疲劳综合征”,经营养神经、改善睡眠等药物治疗,效果不佳。1个月前因工作压力大,症状加重,遂前来就诊。现症见:全身乏力,疲劳感明显,头晕,心悸,失眠,食欲不振,舌质淡红,苔薄白,脉细弱。西医诊断:慢性疲劳综合征。苗医诊断:虚劳。病机:气亏血虚,风湿毒乱,筋脉壅滞。治法:补益气血,扶正祛毒,疏通筋脉。治疗上予苗医隔药纸火灸疗法,具体操作步骤如下。①准备:医者提前准备好黑骨藤追风液、医用纱布、草纸、阻燃棉(符合 GB8965 标准面料)、酒精、打火机、棉球等;将 5~7 层草纸浸于温水中至完全湿透,沥干备用;将纱布浸渍

于黑骨藤追风液中。②体位与消毒:患者取俯卧位,充分暴露腰背部;医者用 75% 酒精消毒皮肤。③辅料铺设:医者取出纱布铺置于施术部位,将沥过的草纸贴附在纱布之上,治疗部位周围铺上阻燃棉。④施灸:医者右手持弯钳夹持棉球蘸取 95% 酒精并点燃,在湿草纸表面进行如蜻蜓点水般均匀敲击,持续约 1~2 min 后询问患者温热感。每次操作约 5 min,重复 2~3 次,总治疗时间约 15 min。施灸时以局部感到充分的温热感为宜,若无则适当延长操作时间,若感到皮肤灼热则立即停止治疗,并用保鲜薄膜覆盖于施术处以隔热保温,待温热感消退后再重复上述操作。治疗频次:3 次/周,连续治疗 4 周。治疗后,患者症状基本消失,生活质量明显提高,继续巩固治疗 2 周后,随访 3 个月未见复发。

4.2 验案二 何某,女,42 岁,2023 年 11 月 5 日初诊。主诉:反复全身乏力、脑力疲劳 3 年,加重 2 周。现病史:患者 3 年前因长期从事互联网行业(每日熬夜加班、高强度脑力工作),逐渐出现全身乏力,工作 1 小时即感精神不济,伴记忆力减退、注意力难以集中,偶有头晕、肩背酸胀,曾于多家医院行头颅 MRI、甲状腺功能、血常规等检查,均未发现异常,遂被诊断为“慢性疲劳综合征”。经谷维素、复合维生素片等药物治疗,患者症状仅短暂缓解,之后又反复发作。2 周前因流感后体虚未复,疲劳症状明显加重。现症见:全身乏力,脑力疲劳显著(阅读 5 min 即感头痛),面色萎黄,畏寒怕冷,夜间失眠多梦,食欲不振,大便偏溏,每日 1~2 次,舌质淡,苔薄白,脉细涩。西医诊断:慢性疲劳综合征。苗医诊断:虚劳。病机:气亏血虚,湿毒内蕴,脑架、肚架失养。治法:解毒扶正,补气养血,健脾益脑。苗药处方:土人参 10 g,土三七 10 g,大血藤 10 g,小血藤 12 g,鸡血藤 12 g,追风伞 12 g,地龙 6 g,当归 12 g,土党参 15 g,鸡矢藤 15 g,隔山消 10 g。28 剂,每日 1 剂,水煎内服。

经过 4 周治疗,患者全身乏力、脑力疲劳症状完全消失,面色转为红润,记忆力与注意力恢复正常,头晕、肩背酸胀、夜间失眠多梦症状未再出现,食欲良好(每日进食量较初诊时增加约 25%),大便规律成形。舌质转为淡红,苔薄白,脉细缓。随访 3 个月,患者症状未复发,可正常从事原工作(每日工作 8 h,无需频繁休息),未见恶心、腹胀等药物不良反应。

按 上方土人参、土党参二者补气养血、扶助“惠气”,改善乏力、畏寒,为脑架(主智慧)、肚架(主运

化)提供滋养,缓解脑力疲劳与食欲不振;当归补血活血,契合“调和气血”治则,改善面色萎黄、脑架失养所致的记忆减退,兼防补药壅滞;小血藤、鸡血藤、大血藤三者合用,疏通脑架及肩背筋脉,改善气血壅滞引发的头晕、肩背酸胀与脑力不济,兼顾清解湿毒;地龙辅藤类药疏脑架脉络,清湿毒,小剂量使用(6 g)可防其性寒伤正,契合“温补兼解邪”;追风伞祛湿毒、护正气,缓解湿毒所致的身体困重;鸡矢藤、隔山消健脾化湿、消食导滞,改善便溏、食欲差,助气血生成以养脑架;土三七散瘀解毒,且其温性可平衡地龙之寒性,使全方补不壅、通不伤。全方共奏解毒扶正、补气养血、健脾益脑之功。

5 结语

熊教授依据“毒乱致病”理论,强调 CFS 的发生源于“惠气”不足,气血亏虚,毒邪内扰,致使架组功能异常,形成正虚毒恋、气血壅滞的复杂病机。《苗族医学》记载:“冷病热治,热病冷治,以邪毒为始,调和气血,乃治本之要。”熊教授在治疗上以“解毒扶正、调和气血、疏调筋脉”为核心原则,强调不仅要祛除外毒,也需化解内壅之毒,并通过补益惠气、通畅气血以恢复架组平衡。

在治疗实践中,熊教授多采用隔药纸火灸疗法外治并配合内服苗药治疗 CFS,以实现“内外合修、标本兼顾”。隔药纸火灸借助药力与热力透达筋脉,起到温通活血、化毒解郁之效,显著缓解躯体疼痛与疲劳;配合内服具有补气养血、解毒通络功能的苗药,系统调节气血状态,促进架组功能恢复。该治法不仅着眼于快速改善症状,更重视整体机能的根本调控,临床观察显示其对缓解 CFS 核心症状、提升生命质量具有显著效果。苗医基础理论这一辨治体系从整体动态平衡出发,融合气血理论、毒邪学说与架组功能观,具有较强的系统性和实用性,不仅为 CFS 的诊治提供了有别于现代医学的新思路,也为民族医药治疗慢性复杂疾病提供了有益借鉴。未来可通过现代方法深入探讨“惠气”“毒邪”及“架组”的生物学基础,进一步探索苗医药的临床应用与机制研究。

参考文献

- [1] 陆科岗,王福荣.苗族医学[M].贵阳:贵州科技出版社,2006:171-174.
- [2] 唐东昕,夏景富.苗医临床学[M].北京:中国中医药出版社,2023:

(下转第 9 页)