

# 内病外治发泡灸临床应用概述

王映峰<sup>1</sup>, 黄超凡<sup>1</sup>, 张江松<sup>1</sup>, 姜硕<sup>2</sup>, 林咸明<sup>1</sup>

1. 浙江中医药大学第三临床医学院, 浙江 杭州 310053; 2. 浙江省中医院, 浙江 杭州 310006

**[摘要]** 通过对近年来发泡灸疗法的临床应用、机理探索等文献的整理, 总结了发泡灸疗法在内科系统、神经系统、风湿免疫性疾病、皮肤病以及骨关节等疾病中较为常见的临床疾病的应用, 证实了内病外治之发泡灸是值得推广的优势疗法。

**[关键词]** 发泡灸; 临床适应症; 文献综述

**[中图分类号]** R245.8 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2017) 10-0149-03

**DOI:** 10.13457/j.cnki.jncm.2017.10.047

## Clinical Application Survey on Epispaetic Moxibustion of Internal Diseases Being Treated with External Therapy

WANG Yingfeng, HUANG Chaofan, ZHANG Jiangsang, JIANG Shuo, LIN Xianming

**Abstract:** By conducting literature review to clinical application and mechanism of epispaetic moxibustion, the article summarizes the clinical application of epispaetic moxibustion in internal medicine, nervous system, rheumatic immune diseased, dermatosis and osteoarthritis, so as to certify that epispaetic moxibustion, as an example of internal diseases being treated with external therapy, is worth being popularized.

**Keywords:** Epispaetic moxibustion; Clinical indication; Literature review

发泡灸是指利用艾绒烧灼或用刺激性药物贴敷穴位, 使局部皮肤红晕、充血, 直至发泡的一种灸法。早在《神农本草经》中就有记载: “斑蝥, 主恶疮, 以其末和醋, 涂布于疮疽上, 少顷发泡脓出, 旋即揭出。”近年来, 发泡灸以其简便廉价、效广功著的特点迅速扩展到临床各科的应用之中。笔者在此试归纳总结其常见的临床适用症, 综述如下。

### 1 内科疾病

#### 1.1 肺系疾病

**1.1.1 哮喘** 《内经》中已有“喘鸣”之类的记载。《证治汇补·哮喘》归纳其发作机制为“内有壅塞之气, 外有非时之感, 膈有胶固之痰, 三者相合, 发为哮喘。”刘志良<sup>[1]</sup>对 100 例哮喘患者进行发泡灸治疗, 总有效率达 93.0%。陈国胜等<sup>[2]</sup>将 60 例哮喘患者随机分为对照组与治疗组, 三伏贴治疗的治疗组无论在 AQLQ 分、PEF%最佳值、PEV1%pre、IL-13 以及 IFN- $\gamma$  等指标改善均优于对照组, 认为天灸可以有效预防哮喘发作, 较传统疗法具有优势。

**1.1.2 过敏性鼻炎** 过敏性鼻炎是鼻黏膜非感染性炎症疾病, 属于中医学鼻鼈范畴。中医学认为其病机为: “清涕者, 脑冷

肺寒所致”。发泡灸疗法具有温肺化饮、健脾祛湿之功效。王宁宁<sup>[3]</sup>治疗过敏性鼻炎患者, 发泡灸组症状总分、体征总分和临床表现总分均较治疗前降低( $P < 0.05$ ), 表明发泡灸可以较好地改善患者症状和体征。黄小玲<sup>[4]</sup>应用天灸疗法治疗过敏性鼻炎临床疗效明显优于非天灸疗法的对照组( $P < 0.05$ ), 证实了发泡灸的疗效。

**1.2 心系疾病** 睡眠障碍在中医学中属不寐的范畴, 病位主要在心系, 基本病机是阴阳不合。发泡灸可激发经络之气以调整患者的阴阳平衡。刘雅洁等<sup>[5]</sup>取膈俞、肝俞等穴位, 予发泡灸施治于失眠患者 4 周, 发现抑郁性失眠亚组的 PSQI 总分、PHQ-9 分值等在治疗后较前下降( $P < 0.01$ ), 认为发泡灸法可全面提高睡眠状况, 缓解抑郁状况。

#### 1.3 脾胃系疾病

**1.3.1 胃痛** 急慢性胃炎、胃溃疡、十二指肠溃疡、功能性消化不良等消化系统疾病最常见的症状就是胃痛。中医学认为, 其基本病机为胃气阻滞、胃失和降。发泡灸温经通络、活血止痛的特点在近年来成为治疗脾胃病的新思路。江莉君<sup>[6]</sup>以发泡灸疗法治疗脾胃虚寒性浅表性胃炎患者, 发泡灸组有效率

**[收稿日期]** 2017-04-06

**[基金项目]** 方剑乔全国名老中医药专家传承工作室建设项目 (国中医药人教发 [2013] 47 号); 浙江省中医药科技计划青年基金项目 (2014ZQ011)

**[作者简介]** 王映峰 (1991-) 男, 硕士研究生, 研究方向: 针刺治疗脑病的临床与基础。

**[通信作者]** 林咸明, E-mail: linxianming66@126.com。

为96.67%，明显高于西药对照组的83.33% ( $P < 0.05$ )，提示发泡灸治疗胃虚寒性浅表性胃炎疗效显著。

**1.3.2 腹泻** 腹泻属中医学泄泻范畴，其病机多为脾虚湿盛。发泡灸通过温补脾阳、健运脾气从根本上调理患者体质。丰芬等<sup>[7]</sup>以中医证候量表、IBS病情尺度调查表等标准评价72例脾肾阳虚证腹泻型肠易激综合征患者疗效，结果表明敷贴发泡配合针灸治疗腹泻疗效更佳。龙海翔等<sup>[8]</sup>治疗110例小儿腹泻患者，其中发泡灸治疗组总有效率为95.8%，认为发泡灸法一次性治愈小儿腹泻率极高，值得深入研究。

## 2 神经系统疾病

**2.1 面瘫** 现代医学治疗面瘫多以抗病毒、营养神经、消炎等药物治疗。中医学认为本病的病因病机多为气血瘀阻、经筋功能失调所致。临床上应用发泡灸治疗面瘫的效果较好。朱森<sup>[9]</sup>临床观察发现，在西医对症治疗基础上配合发泡灸治疗面瘫，较单独西药治疗疗效更佳。

**2.2 带状疱疹后遗神经痛** 带状疱疹后遗神经痛系带状疱疹病毒的亲神经性侵袭神经末梢所致，发泡灸通络解痉止痛的治疗功效恰合本病病机。何广武等<sup>[10]</sup>以发泡灸贴膏敷于阿是穴治疗带状疱疹，其能明显缓解带状疱疹患者后遗神经痛。

## 3 风湿免疫性疾病

**3.1 强直性脊柱炎** 强直性脊柱炎系自身免疫性疾病，主要累及脊柱、中轴骨骼和四肢大关节，属中医学骨痹范畴，多因督脉阳气不足而发病。发泡灸有温阳散寒以通督脉之功效，近年成为治疗强直性脊柱炎的一种独特方法。王健等<sup>[11]</sup>应用发泡灸法治疗强直性脊椎炎，临床有效率达95.0%。

**3.2 类风湿性关节炎** 类风湿性关节炎是一种以关节病变为主的慢性全身自身免疫性疾病，属中医学痹证范畴。《素问·痹论》早有记载：“风寒湿三气杂至，合而为痹。”吴志强等<sup>[12]</sup>应用发泡灸配合药物治疗类风湿性关节炎，治疗前后患者IL-1、IL-15、RF、ESR、CPR等指标改善差异有统计学意义 ( $P < 0.01$ )；且发泡灸加药物治疗疗效优于单纯药物组。

## 4 皮肤病

神经性皮炎是以阵发性皮肤瘙痒、皮肤苔藓化为特征的慢性皮肤病。西医主要使用抗组胺类药物、钙剂等对症止痒。发泡灸对此病的疗效较好。姜雪原<sup>[13]</sup>应用天灸发泡灸法配合中药治疗神经性皮炎，临床总有效率达100%，提示发泡灸治疗皮损能迅速止痒，对局限性神经性皮炎皮损增厚者疗效显著。

## 5 骨关节疾病

**5.1 肱骨外上髁炎** 肱骨外上髁炎(网球肘)是临床常见的骨关节疾患，由于前臂伸肌起点处肌腱炎症而产生疼痛。中医学认为其多由气血瘀滞、寒湿痹阻所致。发泡灸有祛风湿、散瘀血之功，临床应用切中肱骨外上髁炎之病机。徐卢勇<sup>[14]</sup>应用隔姜灸发泡灸治疗顽固性肱骨外上髁炎疗效显著，认为发泡灸法较封闭疗法效果更佳。

**5.2 膝关节骨性关节炎** 膝关节骨性关节炎是多发于中老年

人的慢性、退行性关节疾病。余伟吉等<sup>[15]</sup>运用天灸发泡灸治疗膝关节骨性关节炎，治疗后发泡灸法组WOM-AC评分降低较膏药组更明显 ( $P < 0.05$ )，提示天灸发泡灸治疗膝关节炎疗效确切。

**5.3 腰椎间盘突出症** 中医学认为，腰椎间盘突出症病机多为瘀血阻络，“不通则痛”。近年来随着腰椎间盘突出症患者的日渐增多，发泡灸法逐渐显现出巨大临床价值。伍辨等<sup>[16]</sup>应用天灸发泡灸治疗腰椎间盘突出症98例，疗效确切。

## 6 结语

内病外治的发泡灸法以其温阳扶正、活血通络、祛痹止痛的功效直达病所，不仅通过激发经络穴位的生理机能以改善经络的气血运行，更与药物的疗效有机结合，整体内调脏腑阴阳。此即“外治之理即内治之理，外治之药也即内治之药，所异者法耳<sup>[17]</sup>”。现代研究表明，发泡灸通过刺激皮肤，使局部血管扩张，增强组织微循环，激动了皮肤神经末梢，进而改善周围代谢和组织功能。另外，刺激性药物的有效成分可在局部透皮吸收渗透到血液循环及淋巴液中，发挥药理作用。如斑蝥所含化学成分斑蝥素具有升白细胞、抗肿瘤、保护肝细胞、调节免疫等作用<sup>[18]</sup>；细辛提取物具有抗炎镇痛、抗病毒、抗心肌缺血和心律失常、改善组织血供，抗变态反应和免疫抑制的功效<sup>[19]</sup>。因此发泡灸法的适用证非常广泛，疗效肯定。然而，对于增加透皮吸收作用尚无明确的实验研究支持，缺乏循证医学证据。所以，应进一步探索发泡灸理论依据及作用机理，进行更加严谨的临床试验，以扩大其临床适用范围，提高其临床疗效。

## [参考文献]

- [1] 刘志良. 三伏天天灸治疗支气管哮喘100例[J]. 上海针灸杂志, 2011, 30(1): 49-50.
- [2] 陈国胜, 李少芳, 陈悦珍, 等. 三伏贴治疗哮喘60例临床观察探讨[J]. 中国实用医药, 2013, 8(19): 246-248.
- [3] 王宁宁. 天灸治疗变应性鼻炎的临床研究[D]. 广州: 南方医科大学, 2013.
- [4] 黄小玲. 天灸治疗过敏性鼻炎疗效观察[J]. 新中医, 2012, 44(3): 102-103.
- [5] 刘雅洁, 徐书君, 赵菡琦, 等. 岭南传统天灸2号方治疗失眠的临床探索[J]. 中华中医药杂志, 2015, 30(1): 302-304.
- [6] 江莉君. 天灸治疗脾胃虚寒型慢性浅表性胃炎30例总结[J]. 湖南中医杂志, 2016, 32(1): 69-70.
- [7] 丰芬, 李勤, 刘罗冀, 等. 三伏穴位敷贴结合针灸治疗腹泻型肠易激综合征的疗效观[J]. 辽宁中医杂志, 2015, 42(6): 1322-1324.
- [8] 龙海翔, 徐雪莲. 发泡灸治疗小儿腹泻的疗效观察[J]. 中国医药指南, 2012, 10(31): 594-595.

- [9] 朱森. 中西药合用治疗面神经炎疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2013, 29(10): 834-835.
- [10] 何广武, 金贤为. 天灸法治疗带状疱疹后遗神经痛 45 例疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2006, 25(11): 26-27.
- [11] 王健, 姜勤, 朱月伟. 铺灸疗法对强直性脊柱炎患者功能指数的影响[J]. 上海针灸杂志, 2011, 30(6): 395-396.
- [12] 吴志强, 张剑勇, 陶加平, 等. 药物加天灸发泡法治疗类风湿性关节炎细胞因子影响的临床研究[J]. 中医学报, 2013, 28(6): 915-917.
- [13] 姜雪原. 发泡灸配合中药内服治疗局限性神经性皮炎 36 例[J]. 中医外治杂志, 2003, 12(5): 1736-1737.
- [14] 徐卢勇. 隔姜灸发泡治疗顽固性肱骨外上髁炎疗效观察[J]. 中外医疗, 2010, 29(22): 49.
- [15] 余伟吉, 曹亚飞, 张桂燕, 等. 发泡疗法治疗膝关节炎性关节炎的临床疗效观察[J]. 中医正骨, 2010, 22(6): 6-8.
- [16] 伍辨, 黄鸿涛, 林达. 天灸法治疗腰椎间盘突出症 52 例疗效观察[J]. 中医临床研究, 2010, 17(2): 23-24.
- [17] 吴师机. 理淪骈文[M]. 北京: 人民军医出版社, 2006: 2.
- [18] 朱小娟, 刘慧敏, 张剑白. 去甲斑蝥素对白血病细胞系作用实验研究的进展[J]. 中国小儿血液与肿瘤杂志, 2012, 17(5): 235-237.
- [19] 梁学清, 李丹丹. 细辛药理作用研究进展[J]. 河南科技大学学报: 医学版, 2011, 29(4): 318-320.

(责任编辑: 冯天保)

## 整合医学在慢性肝脏疾病中的应用概述

胡世平, 蔡晟宇, 冉云

深圳市龙岗区中医院, 广东 深圳 518172

[关键词] 整合医学; 乙肝; 肝硬化; 慢性肝病

[中图分类号] R575 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2017) 10-0151-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.10.048

整合医学(Holistic Integrated Medicine, HIM)的定义就是将医学各领域最先进的知识理论和临床各专科最有效的实践经验分别加以有机整合, 并根据社会、环境、心理的现实进行修整、调整, 使之成为更加符合、更加适合人体健康和疾病治疗的新的医学体系。是现代医学发展下的新的医学思维, 符合科学发展的客观规律, 即综合-分化-再综合的规律, 是当今传统医疗思维模式下的创新, 可以更加有效地为现存医疗体系作出补充。在临床实践中, HIM 的实践大多是将主流医学(西医学、中医学)与非主流医学(心理医学、社会医学等)相互整合从而使疾病的诊治达到最佳疗效的一门新的医学理念。

慢性肝炎-肝硬化-肝癌已经被广泛认可为慢性肝脏疾病发展的线路图。慢性肝炎中乙肝病毒(HBV)感染是目前国内重要的公共卫生问题, WHO 公布的数据显示, 全球已感染 HBV 的人数高达 20 亿, 其中慢性 HBV 携带者占 3.5 亿~4

亿人<sup>[1]</sup>。HBV 感染可以引起急性和慢性肝脏疾病, 包括肝硬化和肝癌<sup>[2]</sup>。据 2006 年进行的 HBV 感染的流行病学调查结果显示, 我国的 HBV 携带者有 9 300 万人, 而其中慢性乙型病毒性肝炎(CHB)患者有 3 000 万人。另有数据显示 30% 以上的 CHB 患者在 15 年内可进展为肝硬化, 代偿期肝硬化患者中约 25% 在 5 年内进展为失代偿期肝硬化, 更有部分患者可进展至原发性肝细胞癌(HCC)。目前西医对乙肝的总体治疗效果不佳, 其核苷类抗病毒治疗时间长, 部分患者易发生耐药, HBeAg 阴转及血清学转换率低。廖雪姣<sup>[3]</sup>通过整合疗法治疗乙肝疗效显著, 乙肝血清双达标率高达 82.27%, 大大超过文献报道的数据, 并认为治疗乙肝应中医和西医相结合、辨病和辨证相结合、宏观和微观相结合。

### 1 HIM 对慢性肝病的治疗模式及研究进展

1.1 中西医结合治疗 在慢性乙肝的治疗方面, 我国在世界

[收稿日期] 2017-05-25

[作者简介] 胡世平 (1965-), 男, 主任医师, 研究方向: 中西医结合治疗急慢性肝病。