

- infarction [J]. *Neural Regen Res*, 2013, 8(28): 2641-2648.
- [19] Zhang C, Wen Y, Fan XN, et al. Therapeutic effects of different durations of acupuncture on rats with middle cerebral artery occlusion[J]. *Neural Regen Res*, 2015, 10(1): 159-164.
- [20] 何扬子, 徐宗, 陈卓铭. 留针时间对缺血性中风针刺疗效的影响[J]. 暨南大学学报: 医学版, 1999, 20(6): 56-59.
- [21] 黄亮, 何俊. 全息穴电针不同留针时间对脑梗死患者血液流变学的影响[J]. 上海针灸, 2010, 29(12): 762-764.
- [22] 何扬子, 韩冰, 林秀华, 等. 针刺留针时间对缺血性中风患者脑血流速度的影响[J]. 暨南大学学报: 医学版, 2006, 27(2): 262-266.
- [23] 钱晓平, 徐芳, 宋佳霖, 等. 不同针刺频次对脑梗死恢复期患者疗效的影响[J]. 中国针灸, 2009, 29(1): 7-9.
- [24] 王盛春, 尹红博. 针刺太冲对缺血性中风恢复期患者颅内动脉的影响及其与时效关系的研究[J]. 山东中医药大学学报, 2008, 32(6): 466-467.

(责任编辑: 冯天保)

## 督灸在慢性肝病中的临床应用

施梅姐, 蒋俊民, 萧焕明, 谢玉宝, 曹敏玲, 池晓玲

广州中医药大学附属第二临床医学院, 广东省中医院肝病科, 广东 广州 510120

**[摘要]** 探讨督灸治疗慢性肝病的理论基础、应用范围及临证体会。督灸适用于实寒、虚寒、气滞、血瘀、寒湿等证的慢性肝病, 可应用于治疗自身免疫性肝病、难治性黄疸、顽固性腹胀、抑郁焦虑性失眠及免疫力低下的慢性肝病。督灸在临证中应首重辨证施灸, 发挥其温阳通脉、散寒止痛、活血通络之功效, 且在治疗阴虚证时不忘阳中求阴。此外, 督灸的同时宜配合内服汤药治疗, 达到相得益彰、远期疗效持久的作用。

**[关键词]** 慢性肝病; 督灸; 临床应用

**[中图分类号]** R245.8 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2018) 06-0233-03

**DOI:** 10.13457/j.cnki.jncm.2018.06.070

### Clinical Application of Du-moxibustion in Treating Chronic Liver Disease

SHI Meijie, JIANG Junmin, XIAO Huanming, XIE Yubao, CAO Minling, CHI Xiaoling

**Abstract:** Objective: To discuss the theory basis, application range and clinical experience of du-moxibustion in treating chronic liver disease. The du-moxibustion is applicable to patients with syndromes of sthenic cold, asthenia-cold, qi stagnation, blood stasis and cold-dampness, which can also be applied in the treatment of patients with autoimmune liver disease, refractory jaundice, obstinate abdominal distension, depression and anxiety insomnia and low immunity. In those clinical experiences, the prime emphasis should be given to the application of du-moxibustion with syndrome differentiation, whose effect should be exerted in warming yang and dredging meridians, dispelling cold to relieve pain, and activating blood and dredging collaterals, and it should reinforce yin from yang in the treatment of yin deficiency syndrome. In addition, the application of moxibustion should be combined with oral administration of herbal medicine at the same time so as to complement each other and obtain a long-lasting clinical effect.

**Keywords:** Chronic liver disease; Du-moxibustion; Clinical application

督灸, 又称铺灸、长蛇灸, 因其在背部正中铺艾点火, 形似长蛇而得名。由于督灸以重灸督脉为主, 背部为阳, 督脉为

阳脉之总纲, 能统摄全身阳气, 故督灸具有温阳通脉、散寒止痛、活血通络、调理脏腑、改善体质、增强抗病能力等作用。

**[收稿日期]** 2017-10-18

**[基金项目]** 2014年度广东省中医院院内中医临床评价专项 (YN2014PJ04); 广东建设中医药强省专项资金项目省名中医师承项目

**[作者简介]** 施梅姐 (1984-), 女, 主治医师, 在读同等学历博士, 研究方向: 中医肝病。

**[通信作者]** 池晓玲, E-mail: chixiaolingh@163.com.

既往的研究主要将督灸应用于治疗强直性脊柱炎、风湿及类风湿性关节炎、支气管哮喘、慢性胃病、慢性腹泻、妇女痛经及年老久病、虚劳损伤者。笔者在临床实践中发现,将督灸运用于治疗慢性肝病,同样取得满意的疗效,现将临床体会详述如下。

### 1 理论基础

肝木,其性喜条达而恶抑郁,肝藏血而为肝体,以助其温升之用;肝木之温升来源于肾中之真阳;心火与相火下潜归于肾而化真阳;心血在肺胃作用下下潜于肾而为真水即精血;精血闭藏于肾,至春由肝木之气发动而化肝血,肝血上升以化心阴而合心火,使心火不过于偏亢;而肝、肾、心、肺四象旋转,实赖中气,已土左旋,戊土右降以转中轴,化生精微,分输四子,以运四象。由此程永<sup>[1]</sup>认为,肝病患者,病由有三:一为肾不足,肝木无源升发;二为中土虚,中轴旋转失职“散精于肝”减少致肝木升机不灵;三是甲木相火不降、心阴肺胃不敛而降气不足,升机乏力。可见,肝病患者发病与脾肾二脏紧密相关。笔者在临证中发现,慢性肝病患者大多病势缠绵难愈,久病则容易损耗机体脾肾之阳气。《素问·生气通天论》中云:“阳气者,若天与日,失其所则折寿而不彰,故天运当以日光明。”由此可知,顾护阳气、温补脾肾之阳在肝病患者的诊治中尤为重要。因此,将具有扶阳功效的督灸应用于肝病患者的临证过程中可每每获效。

### 2 临床应用

《灵枢·官能》曰:“针之不为,灸之所宜。”督灸的良好疗效是对这一理论的最佳诠释。笔者在临证中发现,慢性肝病中诸多病症应用中医学内科常规诊疗方案难以奏效,而配合督灸可获良效。例如自身免疫性肝病、难治性黄疸、顽固性腹胀、抑郁焦虑性失眠等症,此类患者常有年老体弱、病程长、病势缠绵、免疫力低下等特点,多以实寒证、虚寒证、气滞证、血瘀证、寒湿证等为主。督灸尤其对慢性肝病患者伴中阳不足之腹胀、泄泻、头目昏沉等症及肾阳不足所致大便难解、失眠、抑郁等症常有奇效。但督灸的药泥多为辛热温阳的中药粉加用生姜汁、白酒、蜂蜜等调制而成,对患者皮肤具有一定的刺激性,少数患者灸后出现皮肤瘙痒、发红、起泡等不良反应。因此,对于皮肤高度过敏、皮肤破损及其他严重皮肤病者应禁用,或施灸处若有溃疡或月经期均需暂停治疗。此外,督灸亦禁用于孕妇、严重肝病及合并有心、脑、肾等其他严重原发性疾病者,例如上消化道出血、肝性脑病、急性肝功能衰竭、急性心功能衰竭、急性脑血管意外等。

笔者认为,督灸临床施灸的关键在于药泥的调配、灸量的控制及灸时的选择。药泥的调配、灸量的多少均需对患者的阴阳虚实进行详细的辨证后确定。药泥厚薄要适中,灸量不宜过多亦不宜过少。药泥过薄或灸量过多,则灼热感太强,过厚或灸量过少则热力不够而渗透性差。施灸的时间应因时制宜,以暑夏三伏天及白天为宜,切忌晚上、阴雨、雪雾潮湿天气施

灸;也应因人制宜,对于大饥大渴大汗极度衰弱的患者,应适当休息及恢复后辨证施灸。施灸后1个月内忌食生冷、辛辣刺激、肥甘厚腻之品,以免留恋病邪,禁食生冷果以保存体内阳气,督灸后应避免洗凉水澡,不用风扇直吹,2周内避免房事,以免耗伤阳气,不利病情恢复<sup>[2]</sup>。此外,因肝体阴而用阳,为风木之脏,应用督灸时需注意铺灸的力度及次数,避免温灸太过伤其肝阴。

### 3 临证体会

**3.1 重灸督脉,贵在扶阳** 督脉为阳脉之海,总督一身之阳经,五脏六腑亦通过背腧穴与其相通,故应用火力足而猛的督灸重灸督脉可在短时间内扶助人体的阳气,激发周身气血,使寒湿之邪得以祛除,郁闭之气得以畅通,痰瘀之邪得以化解,最终可达到扶正祛邪的目的。而肝病患者常常出现脾阳不足或肾阳不足之证,或因肝木克制脾土,脾阳受遏,中焦失于运化所致;或因肾阳不足,肝木失于温煦,升发乏源,气机升降失常所致。因而应用具有扶阳功效的督灸治疗中阳不足、肾阳不足的肝病患者常获奇效。

**3.2 辨证施灸,阳中求阴** 辨证论治是中医理论的精髓,不论内治法还是外治法都离不开辨证论治。因此,在督灸的临床应用中应牢牢把握辨证施灸的原则,每个患者在施灸前均应进行详细的四诊诊察和阴阳虚实辨证,特别是对阴虚证者辨证施灸尤为重要。笔者在临证中发现阴虚证者并非是督灸的绝对禁忌,只需辨证后根据患者的阴阳寒热虚实定灸量、药泥的配置上进行适当的调整即可达到阳中求阴的治疗目的。中医学认为,人体的阴阳气血是相互依存、相互为用又相互消长的,阴阳二者,如果一方受损,另一方也会同时受损。所以阴虚者也会出现阳的不足,在治疗阴虚补阴的同时适当增以补阳,可达到阳中求阴、阴生阳长、阴平阳秘的治疗目的。正如《景岳全书》中云:“善补阴者,必于阳中求阴而阴得阳生,而泉源不竭。”

**3.3 灸药并用,相得益彰** 《扁鹊心书》云:“保命之法,灼艾第一,丹药第二,附子第三。”由此可见艾灸具有直达病所、快捷起效的作用。督灸属灸法的一种,是在短时间内集中火力重灸督脉,激发人体阳气而达到迅速祛邪的治疗作用。诸多研究证实了督灸在治疗内科疾病中的近期疗效,其可使原来对药物和非药物治疗反应性差的患者,治疗反应性得到明显提高,临床疗效大幅度提升<sup>[3-5]</sup>。但较少人关注其远期疗效。笔者在临证中发现督灸的远期疗效需注意配合中药汤剂内服才可达长期维持的作用。

### 4 病案举例

朱某,女,73岁,因“反复腹胀7年余,加重伴腰痛1周”于2015年7月入院。诊断:原发性胆汁性肝硬化失代偿期,原发性干燥综合征,糖尿病,高血压病。既往因反复腹胀多次入院。入院后诉腹胀、腰痛明显伴大便难解,入院辨证属肝肾阴虚、水湿瘀阻证,予以六味地黄丸及四磨汤加减,经治

疗后患者症状缓解不明显。患者症见：面色晦暗，疲倦乏力，腹部胀满，口干，腰痛，夜间间有咳嗽，无痰，纳食一般，入睡困难，大便质烂难解，小便尚可，舌暗红、少苔，脉沉弦细，尺脉重按无力。查体：面部毛细血管扩张，肝掌征阳性，心肺未及异常，移动性浊音可疑阳性，双下肢无浮肿。治疗：督灸。于大椎至长强穴的背部督脉上先铺一层具有温阳通脉作用的药泥(由附子、干姜、姜黄等组成)，后于其上放长蛇行艾柱一条灸之。灸后患者诉当晚矢气多，解大便顺畅，腹胀明显减轻，次日感周身舒畅，腰痛略减。观其舌象转为舌暗淡，苔薄白稍腻，脉弦细，尺脉力度较前回复。

按：患者久病气阴两虚，其基本病机是本虚标实，治宜益气养阴，扶正祛邪。阴虚证能否应用灸法治疗是历来医家争论的焦点，大多数医家认为灸法禁用于阴虚证者，因其温热易耗伤津液，可加重阴虚之症。笔者将灸力甚强的督灸应用于阴虚患者，源于池晓玲教授治疗肝病阴虚患者时注重“阳中求阴”的理论、蔡圣朝主任医师的灸法新观点“灸法自然，阳生阴长”<sup>①</sup>以及王丽等<sup>②</sup>的铺灸临证经验等。《素问·阴阳应象大论》云：“阴阳者，天地之道也，万物之纲纪，变化之父母，生杀之本始，神明之府也，治病必求于本，故积阳为天，积阴为地，阴静阳燥，阳生阴长，阳杀阴藏，阳化气，阴成形。”由此可见，阴阳是万物的根本，阴阳互相依存，互为根本，只有阳气生化正常，阴精才能不断滋长。可见阴虚患者不可一味养阴，应注意配伍扶助阳气之法以达到阳中求阴的目的。特别是本例患者腹胀明显，予以滋阴药物因其滋腻碍胃，则脾阳

不升，浊气不降，故腹胀、大便难解久久不得缓解，而予以督灸1次则大便得解，腹胀明显缓解。由此可见，督灸并不局限于治疗阳虚寒凝血瘀之症，对于阴虚伴中阳不足患者也可辨证施用。

#### [参考文献]

- [1] 程永. 肝木下气论[J]. 辽宁中医药大学学报, 2014, 16(1): 143-146.
- [2] 朱现民, 丁润泽, 陈煦. 督脉铺灸的施术关键与运用特色[J]. 上海针灸杂志, 2014, 33(10): 948-950.
- [3] 韦莉莉, 卢金景, 许毅强. 铺灸治疗强直性脊柱炎[J]. 浙江中医杂志, 2015, 50(5): 377.
- [4] 赵彬元, 范娥, 刘丽艳, 等. 药物铺灸疗法治疗颈型颈椎临床临床研究[J]. 中国中医药信息杂志, 2011, 18(4): 7-9.
- [5] 张瑜, 蔡圣朝, 徐雯, 等. 铺灸对老年慢性阻塞性肺病患者免疫功能的影响[J]. 上海针灸杂志, 2014, 33(11): 1011-1012.
- [6] 袁卫华, 蔡圣朝. 蔡圣朝主任灸法医案3则[J]. 上海针灸杂志, 2011, 30(2): 132-133.
- [7] 王丽, 袁卫华, 蔡圣朝. 铺灸疗法的临床应用[J]. 针灸临床杂志, 2012, 28(3): 35-37.

(责任编辑: 冯天保)