

引用:廖小婷,李凤珍. 壮医火针疗法对类风湿关节炎的临床研究现状[J]. 湖南中医杂志,2020,36(3):170-172.

壮医火针疗法对类风湿关节炎的临床研究现状

廖小婷¹,李凤珍²

(1. 广西中医药大学,广西 南宁,530001;2. 广西国际壮医医院,广西 南宁,530001)

[关键词] 类风湿关节炎;壮医;火针疗法;临床研究;综述;学术性
[中图分类号] R259.932.2 [文献标识码] A DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2020.03.068

类风湿性关节炎(rheumatoid, arthritis, RA)是一种自身免疫性疾病,以外周关节的非特异性炎症为特点,其临床表现主要为关节疼痛、肿胀、僵硬、畸形,皮下结节,肤温升高,功能障碍等,晚期易造成对关节骨的破坏,引起关节畸形甚至导致残疾,严重影响患者的生活质量^[1]。最新流行病学资料显示,RA可以发生于任何年龄,80%发病于35~50岁,女性发病率是男性的2~3倍,目前我国RA的患病率为0.32%~0.36%^[2]。壮医治疗RA方法众多,其中火针疗法具有祛瘀解毒、温阳散寒、消肿散结、除湿止痛、通调三道两路(调节内分泌-免疫、调节代谢、影响外周血象)的作用,能够达到减轻RA患者关节肿胀及疼痛等症状的目的。本文就近年来壮医火针疗法治疗RA的临床研究现状综述如下。

1 壮医对RA的认识

RA在壮医学中属“发旺”的范畴,认为本病多由邪毒入侵、正气虚弱,情志失调等因素导致。壮医认为人体是由三道(谷道、水道、气道)两路(龙路、火路)相互协调、相互作用

形成一个有机整体,使人体与外界环境相适应,达到一种动态平衡模式,从而维持机体各脏器功能的健康运行。并主张“毒虚致病论”,外界的风毒、寒毒、湿毒、热毒等邪毒乘虚侵入人体,使机体与外界环境的平衡受到破坏或发生紊乱,导致三道阻滞,两路壅塞,邪毒滞留人体,产生气血失调,阴阳失衡,“天、地、人”三气不能同步,龙路、火路不通,痹阻肢体关节,筋骨肌肉失养,不通则痛,不荣则痛而致病。其病机实质是“邪毒网络阻滞致痹”^[3]。故在RA的治疗上,壮医主要从祛除人体内的邪毒,调和气血运行,通络止痛,畅通人体三道两路,使“天、地、人”三气得以同步入手,注重机体的整体性。

2 壮医火针疗法

壮医火针疗法是指在壮医理论指导下,将火针针尖烧红后快速刺入人体选定穴位或特定部位的一种治疗方法。其治疗机制为:将烧红的针具,在人体龙路、火路体表的某些气聚部位或特定部位施以治疗,通过温热的刺激及经络的传导,起到温补阳气,调畅气血,加快邪毒化解或排出体外

第一作者:廖小婷,女,2017级硕士研究生,研究方向:壮医药治疗风湿病
通讯作者:李凤珍,女,主任医师,广西名中医,研究方向:壮医药治疗风湿病,E-mail:3141131241@qq.com

[6] 尚可儒,何仁年,梁少波. 加味四物消风饮治疗肛门瘙痒[J]. 内蒙古中医药,2013,32(36):55-56.

[7] 张惠珍,车艳华. 葛根加术汤合补中益气汤加减治疗肛门瘙痒症80例[J]. 江苏中医药,2010,42(11):81.

[8] 廖振华,彭利敏,简弄根. 自拟中药方坐浴熏洗治疗肛门瘙痒24例[J]. 中医外治杂志,2016,25(3):33.

[9] 刘国平,王园兰. 苦参汤加减坐浴治疗肛门瘙痒临床体会[J]. 实用中西医结合临床,2011,11(1):83,87.

[10] 李佳,闫江华,潘慧,等. 针灸对原发性轻中度肛门瘙痒症治疗的临床疗效观察[J]. 华西医学,2015,30(8):1476-1480.

[11] 潘怡宏,徐利,葛琼翔,等. 皮肤针配合贴棉灸治疗肛门瘙痒症疗效观察[J]. 上海针灸杂志,2016,35(11):1341-1344.

[12] 聂红英,张立峰,颜培光. 承山穴埋线治疗顽固性肛门瘙痒症[J]. 中国民间疗法,1996(3):19.

[13] 张金恩,赵萍仙. 自血疗法治疗肛门瘙痒症20例[J]. 云南中医中药杂志,2008,29(3):62-63.

[14] 许柳田. 自血穴位注射配合中药熏洗治疗肛门瘙痒症的疗效观察[J]. 中国临床新医学,2013,6(5):458-460.

[15] 张兵. 中西医结合治疗肛门瘙痒症的临床效果观察[J]. 中外医学研究,2016,14(8):5-6.

[16] 王波. 中西医结合治疗肛门瘙痒症136例[J]. 河南中医,2014,34(2):326-327.

[17] 汪建. 复方亚甲兰封闭结合中药熏洗治疗肛门瘙痒症临床疗效观察[J]. 四川中医,2014,32(3):97-99.

[18] 栗清亮. 中西医结合治疗肛肠科术后肛门瘙痒症78例[J]. 中医临床研究,2014,6(28):75-76.

[19] 王朝会. 肛门瘙痒症的病因及治疗[J]. 中国社区医师:医学专业,2012,14(35):197-198.

[20] 赵来运. 中西医结合治疗肛肠科术后疾病合并肛门瘙痒症临床分析[J]. 数理医药学杂志,2015,28(2):198-199.

[21] 郭耀武. 中西医结合治疗肛门瘙痒症的体会[J]. 世界最新医学信息文摘:电子版,2014,14(9):152.

(收稿日期:2019-01-04)

的作用,使得天、地、人三气复归同步,阴阳调和^[4]。火针疗法源远流长,其中《针灸聚英》(明代高武著)的描述较为详尽:“焮针者,以麻油满盏,灯草令多如大指许,取其灯火烧针,频以麻油蘸其针,烧至通红,用方有功,若不红者,反损于人,不能去病”“火针甚难,须有屠儿心,刽子手。方可行针。先以左手按定其穴,然后针之”“切忌过深,深则反伤经络。不可太浅,浅则治病无功,但消息取中也”,指出火针的进针要求必须“红”“狠”“稳”“准”。在出针方面,其认为“凡行火针,一针之后,疾速便去,不可久留,寻即以左手速按针孔上,则痛止,不按则痛甚”,提出了出针时按压针孔可以减轻火针治疗后的疼痛^[5]。现代临床研究发现火针疗法具有“温阳散寒,化气利水”“活血祛瘀,通络止痛”“补气养血,升阳举陷”“清热解毒,引邪外达”等作用,被广泛用于内外科、骨科、皮肤科、妇产儿科等临床研究中。其中在治疗RA方面,《灵枢·官针》中记载:“淬刺者,刺燔针则取痹也”^[6],说明火针疗法是治疗RA的一种特色疗法。火针疗法可以减轻RA患者关节肿胀及疼痛等症状,疗效显著,且经济、安全、无毒副作用,值得大力推广。

3 临床研究

李和等^[7]分2个疗程观察火针疗法与内服西药抗炎剂对比治疗类风湿性指间关节炎的疗效,发现在第一个疗程末有效率火针组为65.0%,抗炎组为12.8%,二者比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。在第二个疗程末有效率火针组达77.5%,抗炎组虽有所上升,但仍比火针组低,二者比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。证明火针治疗该病疗效显著,无毒副作用。沈甜等^[8]、张卫东等^[9]采用随机对照方法,以火针疗法治疗,经治疗后,治疗组与对照组的临床疗效相当,但火针疗法较为突出的特点是使用安全,操作简便,无不良反应等优点。谭立明^[10]分别采用火针和西药治疗RA,结果发现总有效率治疗组为91.11%,对照组为71.79%。并对有效病例随访1年,结果表明火针治疗的复发率明显较低。蔡静敬等^[11]采用火针针刺合药物与普通针刺合药物对比治疗RA,结果发现总有效率治疗组为93.0%,复发率为12.0%,对照组总有效率为73.0%,复发率为22.0%,二者比较,差异均有统计学意义;血沉和C反应蛋白方面,治疗组改善明显优于对照组。证明火针疗法治疗RA疗效显著,复发率低。马小平等^[12]采用随机对照方法,对比观察火针疗法与单纯西药疗法治疗RA关节畸形,经治疗后发现,火针疗法的有效率达89.0%,明显优于对照组,表明火针疗法有消肿散结、祛瘀止痛的功效,对于关节肿痛、关节畸形有良好的治疗作用。李文增^[13]以局部阿是穴配合华佗夹脊穴用火针疗法治疗RA,总有效率为92.0%。表明火针疗法集刺法与灸法疗效于一体,温阳散寒,通经活络,扶正祛邪,可提高免疫功能,控制症状。王永亮^[14]应用穴位埋线配合火针疗法治疗RA,基本痊愈率为52.0%;总有效率为97.0%。埋线对穴位有持续性刺激作用,加上火针的“有热者清热,有火者泻火,有寒者温通散

寒,有湿者利水消肿”之功,两法并用,能提高人体应激能力,激发人体免疫功能,调节脏腑功能,疗效显著。刘华公^[15]运用火针疗法治疗RA,总有效率高达100%。由此论证火针疗法能通过其高温直接杀死病变部位的炎症细胞,达到调节机体免疫系统的作用,能控制RA进展,疗效显著。吴宏东等^[16]、康新等^[17]以阿是穴、夹脊穴为主穴采火针疗法治疗RA,观察治疗前后病变部位局部微循环的改变,结果发现经治疗后病变部位血流速度加快,血管管祥形态、血液流态、外周状态均有改变,提示火针治疗可通过改善局部微循环的作用,缓解患者症状,控制病情的发展。潘来峰^[18]以中腕穴为主穴,采用火针疗法治疗RA,观察治疗前后关节症状的改变,结果发现经治疗后,患者关节的疼痛、活动障碍等临床症状有改善,总有效率高达97.0%,提示火针治疗RA有扶助正气、温通经络、调和气血的作用。张彩荣等^[19]运用火针疗法治疗RA急性发作期,以针刺患关节局部阿是穴、配合夹脊穴为主,观察患者治疗前后的症状、体征、血沉及C反应蛋白,总有效率为85.71%。证明火针治疗能阻断炎症因子介导的免疫反应,达到消炎止痛的目的,疗效可靠。马小平等^[20]采用随机对照方法,观察火针疗法结合辨证分型取穴对比普通针刺治疗RA,2个疗程后,与对照组相比,观察组总有效率、VAS疼痛评分、晨僵及20m步行时间的改善程度均优于对照组($P < 0.05$)。祁汉登等^[21]通过辨证取穴原则针刺相同穴位,观察普通针刺结合火针治疗RA的临床疗效,经治疗8周后发现总有效率达95%。提示火针疗法结合辨证取穴治疗RA的疗效优于普通针刺疗法。钟叙春等^[22]采用小针刀配合火针治疗RA,与单纯小针刀及单纯火针进行对比,治疗2个月后发现治疗组总有效率为96%,并在半年、1年后进行随访统计,总有效率为88%,与对照组存在统计学差异。研究表明小针刀配合火针治疗RA效果明显优于单纯的小针刀或火针疗法,且其远期疗效颇佳,值得在临床大力推广。杨娇等^[23]、王鹏雯等^[24]以火针疗法治疗RA,与常规针刺相比,疗效优于对照组($P < 0.05$)。杨敏^[25]通过随机对照方法,运用火针治疗寒湿痹阻型RA,2个疗程后,观察组总有效率达90%,明显优于对照组。表明火针治疗RA具有温阳散寒、调和阴阳、祛湿止痛的功效,且操作简易。马小平^[26]运用火针靶点焮刺法治疗RA晨僵,与常规针刺进行对比,6次为1个疗程,治疗2个疗程后发现火针靶点焮刺法对于RA患者血沉、C反应蛋白、类风湿因子的疗效优于常规针刺,且可以降低RA患者的晨僵时间,缓解症状。李晶晶等^[27]根据随机分组方法,利用WHOQOL-BREF量表分别评估火针疗法、常规针刺、埋线疗法治疗RA的临床疗效,结果发现,3种疗法均能从人体自身以及社会环境各个角度,不同程度提高患者的生存质量,但火针疗法较其他2种疗法效果更为明显。肖敬等^[28]运用随机对照方法,观察壮医药线点灸联合壮医火针治疗RA,治疗3个疗程后,与对照组相比,观察组临床症状及体征、实验室检查指标均有所缓解,且优于对照

组($P < 0.05$)。说明壮医火针疗法在一定程度上可以影响机体的免疫系统,降低机体的炎症反应,达到缓解疾病的目的。

4 小结

壮医火针疗法源远流长,经历数千年的发展与沉淀,已形成一套比较系统的理论体系,在临床各科广泛运用。壮医火针疗法治疗经验丰富,其作用机制主要通过经针刺提高病变部位温度,激活机体的应激性反应,调整大脑皮层的功能状态,使血管舒张及抗血小板聚集,从而达到改善局部循环,缓解症状的目的。火针也能通过降低体内炎症因子,调节外周、中枢的神经递质,提高疼痛刺激反射阈等,从而达到镇痛效果。此外,火针本身是有创刺激、温度高,其灼热刺激可使局部病变组织分解,从而引起机体的非特异性炎症及自身免疫反应,促进病变组织的白细胞渗出和提高其吞噬功能,起到调节内分泌-免疫、影响外周血象的作用,进而消退炎症,使炎症局限化,促进病变组织的重吸收及修复,抑制疾病发展。壮医火针治疗 RA 疗效优于西药治疗,具有安全、有效、经济、无毒副作用、复发率低等特点。因此,加快发掘与整理 RA 的火针治疗方法具有重要意义,不仅可以拓宽临床工作者的治疗思路,而且会给 RA 患者提供更多的治疗选择。

参考文献

- [1] 徐宏,建国,肖敬,等. 壮医药线灸对类风湿关节炎血清肿瘤坏死因子 α 及白细胞介素 1β 的影响[J]. 中华中医药学刊,2014,32(2):332-334.
- [2] 葛均波,徐永健,王辰. 内科学[M]. 9版. 北京:人民卫生出版社,2018.
- [3] 庞宇舟,林辰. 实用壮医内科学[M]. 南宁:广西科学技术出版社,2011.
- [4] 林辰,吕琳. 壮医外治学[M]. 北京:中国中医药出版社,2017.
- [5] 高武. 针灸聚英[M]. 上海:上海科学技术出版社,1961.
- [6] 黄帝内经·灵枢[M]. 太原:山西科学技术出版社,2011.
- [7] 李和,王宝泉,段建海. 火针、药物治疗类风湿性指间关节炎的对比观察[J]. 中国临床医生,2004,32(9):49-50.
- [8] 沈甜,张彩荣,李忠仁. 火针疗法治疗类风湿关节炎临床疗效观察[J]. 辽宁中医药大学学报,2012,14(9):187-189.
- [9] 张卫东,王丕敏,韩润霞,等. 火针治疗类风湿关节炎大鼠疗效及安全性评价[J]. 中国针灸,2013,33(4):334-338.
- [10] 谭立明. 火针治疗类风湿性关节炎 45 例[J]. 中医药导报,2010,16(4):68-69.
- [11] 蔡静敬,李伟东,雷春升,等. 火针治疗类风湿关节炎疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志,2012,21(13):1391-1392.
- [12] 马小平,高广忠. 火针治疗类风湿关节炎关节畸形 39 例临床观察[J]. 江苏中医药,2013,45(8):55.
- [13] 李文增. 火针治疗类风湿性关节炎 25 例[J]. 山西中医,2002,18(3):38.
- [14] 王永亮. 埋线配合火针治疗类风湿性关节炎 120 例[J]. 上海针灸杂志,2004,23(10):31.
- [15] 刘华公. 火针治疗类风湿性关节炎 64 例[J]. 上海针灸杂志,2012,31(7):514.
- [16] 吴宏东,田文海,付国宾. 火针治疗类风湿性关节炎 45 例[J]. 山西中医,2002,18(5):40-41.
- [17] 康新,卓鹰. 火针治疗对类风湿关节炎患者甲襞微循环的影响[J]. 中国血液流变学杂志,2007,17(3):491-492.
- [18] 潘来峰. 火针中腕穴为主治疗痹证的疗效观察[J]. 内蒙古中医药,2014,33(4):75.
- [19] 张彩荣,闫改霞,徐长松,等. 火针治疗类风湿关节炎急性发作临床观察[J]. 中国中医急症,2012,21(3):355,413.
- [20] 马小平,高广忠. 火针靶点电刺法结合辨证取穴治疗类风湿性关节炎 51 例[J]. 中国中医药现代远程教育,2016,14(19):102-104.
- [21] 祁汉登,许兆辰,郝阳泉. 体、火针结合治疗类风湿性关节炎 42 例疗效观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2016,4(12):60-61.
- [22] 钟叙春,曾志平,朱建峰. 小针刀与火针配合治疗类风湿关节炎 50 例[J]. 中国中医药现代远程教育,2015,13(21):89-90.
- [23] 杨娇,朱林林,张玥玥,等. 火针刺络放血结合罐法治疗痹证的临床体会[J]. 中国民族民间医药,2016,25(16):104-106.
- [24] 王鹏雯,张影,陈智,等. 火针为主治疗痹证 45 例疗效观察[J]. 浙江中医杂志,2012,47(7):528.
- [25] 杨敏. 火针治疗寒湿痹阻型类风湿性关节炎的临床观察[D]. 南京:南京中医药大学,2018.
- [26] 马小平. 火针靶点电刺法治疗类风湿关节炎晨僵的疗效观察[J]. 中华针灸电子杂志,2017,6(2):55-59.
- [27] 李晶晶,林国华. 利用 WHOQOL-BREF 量表评估火针治疗类风湿性关节炎临床研究[J]. 上海针灸杂志,2017,36(2):188-192.
- [28] 肖敬,蒋耀平,梁娟. 壮医药线灸联合壮医火针治疗类风湿性关节炎 35 例临床观察[J]. 风湿病与关节炎,2018,7(1):15-17,43. (收稿日期:2019-02-10)

《松峰说疫》中的芳香防疫思想(三)

焚香祛疫

焚香在中国有着悠久历史,周人烟祀祭天,东汉香料传入。古人为驱逐蚊虫、净化空气,将具有浓烈芳香气味或特殊气味的植物焚烧,运用烟雾来预防疫病。焚香可净化空气,祛除疫疠之气,增强人体的免疫力,有虽逢染疫之人而不得相传的效果。刘奎在《松峰说疫·述古》中记载了因焚降真香而得免遭染疫的切身体会,“余家曾有患瘟疫者十余人,互相传染。余日与病人伍,饮食少进,旦夕忧患所不待言,而竟免传染。偶一日,一入疫家,即时而病,求其故不得,因忆伊时举家患病,余忙乱终日,夜来独居一室,闭门焚降真香一块,想以此得力耶”。古人焚香选用的中药种类丰富,常见的有白芷、苍术、艾叶、木香、沉香、檀香等。《松峰说疫·诸方·避瘟方》记载了烧丁香避瘟、焚木香去恶气、烧降真香避天行时气等运用单味中药焚香祛疫的内容。刘奎于诸香药中,最为推崇降真香,言其“房中不可烧诸香,只宜焚降真。诸香燥烈,降香除邪”。(<http://paper.cntcm.com.cn:51126/htm>)