

“升阳祛霾”针灸法治疗风寒感冒的临床研究

★ 谢强 杨淑荣 邓琤琤 李唯刚 (江西中医学院附属医院 南昌 330006)

摘要:目的:观察采用“升阳祛霾”针灸法治疗风寒感冒的临床疗效。方法:将160例风寒感冒患者,随机分为试验组(“升阳祛霾”针灸法)及对照组(西药泰诺酚麻美敏片),共观察5 d。“升阳祛霾”针灸法即针刺迎香、风池、印堂、百会、合谷等穴与艾灸热敏化腧穴(百会及印堂穴)相结合。结果:治疗2 d后试验组愈显率为61.25%,对照组愈显率为60%,两组比较无显著性差异($P>0.05$);5 d后试验组愈显率为93.75%,对照组愈显率为87.5%,两组比较有显著性差异($P<0.05$)。结论:“升阳祛霾”针灸法能有效地激发并振奋全身之阳气,增强机体抗病能力,具有祛风散寒、温肺散邪而达畅通利鼻窍的作用,为治疗风寒感冒的较佳疗法。

关键词:“升阳祛霾”针灸法;针灸疗法;风寒感冒;急性鼻炎

中图分类号:R 254 文献标识码:A

Clinical Observation on Treatment of Anemofrigid Cold by Invigorating splenic yang and Expelling haze Acupuncture and Moxibustion Therapy

XIE Qiang , YANG Shu - rong , DENG Cheng - cheng , LI Wei - gang

Jiangxi Province Hospital of Traditional Chinese Medicine , Nanchang 330006

Abstract: Objective: To investigate the clinical therapeutic effect of invigorating splenic yang and expelling haze acupuncture and moxibustion therapy on anemofrigid cold. Methods: One hundred and sixty anemofrigid cold patients were randomly allocated to invigorating splenic yang and expelling haze acupuncture and moxibustion therapy (the experiment group) and medication (TYLENOL COLD) (the control group) groups. To observe for 5 days all. Invigorating splenic yang and expelling haze acupuncture and moxibustion therapy, acupuncturing at points Yingxiang, Fengchi, Yintang, Baihui, Hegu, and so on, plus moxibustion at temperature sensitive Shu - acupoint. Results: At two days after therapy, the cure and marked efficacy rate was 61.25% in the experiment group and 60% in the control group. There was no significant difference between the two groups ($P>0.05$). At five days after therapy, the cure and marked efficacy rate was 93.75% in the experiment group and 87.5% in the control group. There was a significant difference between the two groups ($P<0.05$). Conclusion: Invigorating splenic yang and expelling haze acupuncture is a better therapy for anemofrigid cold. It, to possess the effect that expelling wind and removing cold, warming lung scatter pathogen and to reach unblocking and benefit nasal cavity, can arouse and stimulate the yangqi of all over the body most effectually, strengthen the disease resistance of organism.

Key word: Invigorating splenic yang and expelling haze acupuncture and moxibustion therapy; Acupuncture and moxibustion therapy; Anemofrigid cold; Acute rhinitis

感冒,在耳鼻咽喉科又称急性鼻炎,属中医病“伤风鼻塞”范畴,是鼻黏膜的急性炎症,以鼻塞、流涕、喷嚏为主症,常伴恶寒、发热、头痛。根据鼻窦的解剖结构及生理病理的特殊性,本病以风寒证型多见。2006年2月~2007年2月间,我们采用“升阳祛霾”针灸法治疗风寒感冒(急性鼻炎风寒证),进行了系统临床观察,并与西药组作对照,取得了满意的疗效,且无不良反应发生。现报告于下:

1 临床资料

1.1 一般资料 观察对象均来源于2006年2月~2007年2月本院耳鼻咽喉科门诊病人,共160例,男68例,女92例,年龄18~62岁,平均年龄36.6岁;病程2天内。按1:1原则用随机数字表法分为针灸组(试验组)、西药组(对照组)各80例。其中试验组男31例,女49例;年龄18~60岁,平均37.7岁;病程1天内54例,1~2 d内26例。对照组男37

例,女43例;年龄19~62岁,平均年龄35.5岁;病程1天内59例,1~2d内21例。两组在性别、年龄、病程上,经统计学处理无显著性差异,具有可比性($P>0.05$)。

1.2 诊断标准 参照国家中医药管理局颁布的《中医病症诊断疗效标准》^[1]及“十五”国家级规划教材《中医耳鼻喉科学》^[2]关于伤风鼻塞(急性鼻炎)制定。(1)起病急,病程在2天内;(2)症状:以鼻塞、喷嚏、流清水样鼻涕等为主要症状,伴恶寒、发热、头痛等。(3)专科检查:鼻粘膜充血,鼻甲肿大,鼻腔内有清稀分泌物;(4)中医辨证属风寒证。

2 治疗方法及观察指标

2.1 试验组 针刺结合热敏化艾灸治疗。针刺选取迎香穴(双)、风池穴(双)、印堂穴、百会穴、合谷穴(双)。施针时,穴位常规消毒,操作者先调神定气,内力贯注持针指端及腕部,持针快速进入皮下,再据穴位不同进入皮下适当深度,迎香穴斜刺入1~1.67 cm,风池穴向对侧眼睛方向斜刺入1.67~2.67 cm,印堂穴向下平刺入1~1.67 cm,百会穴平刺入1.67~2.67 cm,合谷穴,平补平泻,得气后留针30 min,每日1次。同时结合艾灸,艾灸选取百会、印堂穴进行热敏化悬灸,按下述步骤分别进行回旋、雀啄、往返、温和灸四部法施灸操作:先行回旋灸1 min 温热局部气血,继以雀啄灸1 min 加强敏化,循经往返灸1 min 激发经气,再施以温和灸发动感传、开通经络^[3]。此时在穴位处出现的透热、扩热、传热、局部不热(或微热)远部热、表面不热(或微热)深部热、或其他非热感(如酸、胀、压、重等)等感传时,即是腧穴热敏化了(本病穴位热敏化现象多出现在百会、大椎、风池、肺俞、印堂穴等区域,尤其多发生在百会穴及印堂穴处),施灸至感传消失皮肤灼热为度,每次施灸不少于30 min,每日1次。

2.2 对照组 选用上海强生制药有限公司生产的泰诺酚麻美敏片(以下简称泰诺)治疗,口服,每次1片,每日3次。

2.3 疗程 5 d为一疗程,共观察1疗程;分别在治疗第3及第6天二个时点观察记录症状体征的变化。

2.4 症状体征分级评分标准 以主症鼻塞、喷嚏、流涕及体征鼻甲红肿的轻、中、重程度分别计2、4、6分;恶寒的轻、中、重程度分别计1、2、3分,以发热、头痛的有、无分别计1、0分。

2.5 疗效评定标准 疗效评定采用尼莫地平法即[(治疗前总积分值-治疗后总积分值)/治疗前总积分值]×100%。

痊愈:治疗3天内症状减轻,5 d内症状体征积分减少≥95%;

显效:治疗5 d内症状体征明显改善,积分减少≥2/3;

有效:治疗5 d内症状体征积分减少≥1/3;

无效:治疗5 d内症状体征无明显改善或反而恶化,积分减少不足1/3。

3 结果

见表1、表2。

表1 两组治疗2天后(第3天)综合疗效比较

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	U	P
试验组	80	28	21	23	8		
对照组	80	25	23	18	14	0.669	0.503

两组疗效经 Radit 分析比较, $P>0.05$,无显著性差异,说明治疗2天后观察组总疗效与对照组相同。

表2 两组治疗5天后(第6天)综合疗效比较

组别	例数	痊愈	显效	有效	无效	U	P
试验组	80	54	21	5	0		
对照组	80	42	27	7	4	2.11	0.035

两组疗效经 Radit 分析比较, $P<0.05$,有显著性差异,说明治疗5天后试验组总疗效优于对照组。

4 讨论

西医学认为,感冒即急性鼻炎是由病毒感染引起的鼻粘膜急性炎症性疾病,当人体处于受凉、过劳、维生素缺乏及其他全身性或局部慢性慢性等疾病等不利因素下,病毒乘机侵犯鼻粘膜而致病^[4],西医对本病无针对性治疗药物,常以支持和对症治疗为主。对照组西药泰诺酚麻美敏片是一种复方化学制剂,通过解热镇痛、消除鼻部充血、镇咳和抗过敏作用,达到缓解发热、头痛、鼻塞、喷嚏、流涕等各种感冒症状,本品可引起一些不良反应,不宜用于某些特殊体质和慢性病人,故针对本病临床多选用中医药疗法治疗,而针灸作为一种天然疗法因其高效、安全无毒副作用正日益受到重视及推崇,近几年来我们一直在临床上从事本项研究,取得了满意的疗效,未发现不良反应。

中医学认为,头面为诸阳所聚,鼻居面中为阳中之阳,是清阳交会之处,清阳之气从鼻窍出入,故称为“清窍”。感冒多因清窍空虚,风寒乘机入侵,阴霾蒙蔽清窍,“邪害空窍”所致,而清窍之空,源于脏腑之虚;且邪之所成,亦源于脏腑之虚;故采取“升阳祛霾”为法则治之^[5-6],正如张景岳所说:“天之大宝,只此一丸红日;人之大宝,只此一息真阳。……阳来则生,阳去则死”,阐明了阳气在人的生命活动中处于极其重要的地位。而督脉为“阳脉之海”,与脑、肾、足太阳膀胱经有着密切的关系,因此

热敏灸治疗腰椎间盘突出症临床研究*

★ 唐福宇^{1**} 黄承军¹ 陈日新² 徐敏¹ 刘保新¹ 梁柱¹ (1. 广西柳州市中医院骨二科 柳州 545001; 2. 江西中医学院附属医院针康部 南昌 330006)

摘要:目的:观察热敏灸治疗腰椎间盘突出症的疗效。方法:将120例病人随机分为热敏灸组和西药组各60例。热敏灸组在腰背部及下肢热敏化高发区寻找热敏穴,实施灸疗,每日1次;西药组予双氯芬酸钠缓释胶囊口服,每次75mg,每日1次。疗程均为7d。结果:经治1疗程后,热敏灸组显愈率为65.0%,有效以上者6个月后随访显愈率为62.2%,西药组分别为40.0%、43.5%,经统计学处理,差异具有显著性意义。结论:热敏灸是治疗腰椎间盘突出症的有效疗法,疗效满意。

关键词:灸法;艾灸;椎间盘突出症;热敏穴

中图分类号:R 254 文献标识码:A

Clinical Study of Moxibustion at Heat Sensitive Points on Lumbar Disc Herniation

TANG Fu-yu¹, HUANG Cheng-jun¹, CHEN Ri-xin², XU-Min¹, LIU Bao-xin¹, LIANG Zhu¹

1. Orthopedics Department II of Liuzhou Hospital of Traditional Chinese Medicine. Liuzhou 545001;

2. Acupuncture and Recovery Department of Affiliated Hospital of JiangXi University of Traditional Chinese Medicine. Nanchang 330006

Abstract: Objective: To compare therapeutic effect of moxibustion at heat sensitive points (HSP) and western medicine on lumbar disc herniation. Methods: One hundred and twenty cases were randomly divided into a moxibustion at HSP group and a western medicine group, 60 cases in each group. The moxibustion at HSP group were treated with moxibustion at HSP on the lower limbs, waist and back, once a day; and the western medicine group with oral administration of diclofenac sodium sustained release capsules, 75 mg each session, once a day, 7 days constituting one course. Results: The total effective rate and the total effective rate for the cases of over effectiveness 6 months later were 65.0% and 62.2% in moxibustion at HSP group and 40.0% and 43.5% in the western medicine group.

具有统摄调节全身阳气和维系人身元气的功能,故在督脉之百会穴及督脉循行区域之经外奇穴印堂穴处针刺并加热敏化艾灸能最有效地激发并振奋全身之阳气,增强机体抗病能力而祛邪外出,现代研究亦认为艾灸有较好的抗炎免疫作用^[7];更取挟于鼻旁之迎香穴与位于鼻根的印堂穴远近相配,可收疏风通络、散寒通窍之功;风池穴为胆经与阳维之会,位居脑后,乃是风邪汇集、入脑的要冲,又是风邪最易侵犯和蓄积之处,故此穴为祛风、散风之要穴,与迎香穴前后相伍,共奏祛风散寒、通络利窍之效;鼻为肺之窍,肺与大肠相表里,故取大肠经之原穴合谷穴可宣肺利窍,并与百会穴上下相配能温肺散寒,通利鼻窍^[8]。如此针灸、远近、前后、上下相配,相得益彰,故取效显著,为治疗风寒感冒的较佳疗法,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 国家中医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学出版,1994:122.
- [2] 王士贞. 中医耳鼻喉科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2003:113-114.
- [3] 陈日新. 以腧穴热敏化为入门向导,开创艾灸调控人体机能新天地[J]. 江西中医学院学报,2007(1):57-60.
- [4] 田勇泉. 耳鼻喉科学[M]. 第5版. 北京:人民卫生出版社,2002:49.
- [5] 谢强,李唯钢. 耳鼻喉的生理病理及治法特点[J]. 江西中医药,1987;18(1):46-47.
- [6] 谢强,吴翔. 通鼻窍八法[J]. 江西中医药,1988;19(4):60-61.
- [7] 唐照亮,宋小鸽,侯正明,等. 灸疗抗炎免疫作用的实验研究[J]. 中国针灸,1997,17(4):233.
- [8] 刘春燕,喻松仁,邓玲玲,等. 谢强用“治未病”思想防治变应性鼻炎经验[J]. 江西中医药,2008,39(12):312-313.

(收稿日期:2009-01-02)

* 基金项目:广西壮族自治区卫生厅科研课题项目(Z2007319),广西中医学院资助课题项目(P2006009)

** 作者简介:唐福宇(1977-),男,主治医师,研究方向:脊柱相关疾病。Tel:13978001237, E-mail: chinastrongman@126.com