

引用:周洋,赵征宇. 锡箔纸在温针灸中的应用初探[J]. 湖南中医杂志,2022,38(9):114-115,120.

锡箔纸在温针灸中的应用初探

周洋,赵征宇

(成都中医药大学,四川 成都,610075)

[摘要] 为规避传统温针灸操作中的诸多不足,赵征宇教授将锡箔纸引入针灸临床,形成了独具特色的锡箔纸辅助温针灸方法,包括簇刺法、鼎灸法、参差灸法,具有针感持久、导热力好、热力深透、安全性能高、简便卫生、实用性强等优点,延伸了温针灸的治疗作用,提高了温针灸的临床实用价值。

[关键词] 锡箔纸;温针灸;簇刺法;鼎灸法;参差灸法

[中图分类号]R245-33 **[文献标识码]**A **DOI:**10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2022.09.031

温针灸,又称温针、针柄灸、烧针灸等,是针刺与艾灸相结合的一种方法,兴盛于明代。《针灸聚英》载:“近有为温针者,乃楚人之法。其法针于穴,以香白芷作圆饼,套针上。以艾蒸温之,多以取效。”本法是将针刺入腧穴一定深度,使患者有得气感后,施予补泻手法,在留滞针体的过程中,将纯净细软的艾绒搓揉成团状置于针体的尾端,或取艾条一段(长1~2 cm)插在针柄上,点燃施灸,待燃尽后除去灰烬,起针结束。施治过程中,通过金属材质的针体介导,将艾叶制品燃烧所产生的热力不断传入体内,从而实现针刺与艾灸结合的最大化疗效。

温针灸的主要作用是温通经络、行气活血^[1],目前广泛应用于治疗由寒凝经脉或气血运行不畅所致的各种寒证、虚证、痛证。但在临床实践中可观察到传统温针灸尚存在诸多不足:1)导热效应较差。温针灸的治疗机制主要是通过针刺的治疗作用、艾灸的温热效应及针体的导热效应来实现^[2]。然而,传统温针灸仅靠一根毫针来传导热量,由于针体过细,患者常仅能感受到穴位局部和皮肤表面的温热感。虽然选用直径更大的针具亦是可行的方法,但并非所有患者都能耐受,当热刺激较强,超过患者的灼热痛阈,则较易发生烫伤起泡等现象^[3]。研究发现当针尖温度达到40℃以上时,可明显降低血清中的肿瘤坏死因子- α 、白细胞介素-1 β 等炎症因子水平,具有抗炎作用^[4-5],而传统温针灸常暴露于空气中,热量耗散多,不易达到艾灸起

效的温度^[3],使患者难以达到理想的治疗效果。2)易发生烧烫伤事件。由于艾条密度较大,质量较重,容易压弯针体发生倾斜而使艾条脱落,艾绒虽质量较轻,但不易捏紧,在燃烧过程中其火星及艾灰容易脱落,从而导致患者皮肤烫伤、衣物和治疗床单烧毁等风险。研究表明,温针灸烫伤烧损发生率为1.5%~18.3%^[6],容易引发医患纠纷,影响医疗质量和患者的满意度。3)温热效应持续性不够。艾条或艾绒在燃烧过程中容易熄灭,且在更换艾条和艾绒时必须等待上一炷燃尽后才能更换下一炷。周楣声先生在《灸绳》^[7]中强调,着灸时必须使火力均匀持续,并达到一定的作用量,方能出现灸感与感传过程的各项基本规律,如使火力中断,则已经出现的感应也就会减弱、退缩甚至消失。4)传统温针灸在皮肤浅薄之处或平刺、斜刺时通常无法使用。5)艾条或艾绒燃烧过程中及灸毕取针时,艾灰易散落,弄脏患者衣物或治疗床单等,影响患者的体验感及诊室的卫生清洁。基于以上弊端,赵征宇教授用锡箔纸对传统温针灸操作进行了改良,笔者(第一作者)现整理如下,以飨同道。

1 簇刺法

赵教授将传统温针灸的单针针刺改为3~5枚针灸针在同一穴位丛集刺入,名曰“簇刺”。研究表明,在一般情况下,穴位直径为2.0~2.5 cm,当敏感穴首次出现时,其直径>0.5 cm,而疼痛加剧和疼痛病程延长的情况下,直径可达3~4 cm^[8]。由此可知,穴位不再是一个点,而是一个面。基于此理论,

第一作者:周洋,女,2019级硕士研究生,研究方向:针灸治疗经筋病

通信作者:赵征宇,男,副教授,硕士研究生导师,研究方向:针灸治疗经筋病,E-mail:zhaozhengyu@cducm.edu.cn

将单针针刺改为多针簇刺,相当于人为将针增粗数倍至十余倍,并在空间上形成一个立体结构,增强综合体的导热效应。具体操作方法为以目标腧穴为中心,将多根针依次刺入,每根毫针的间距为3~5 mm,待针刺得气后,将锡箔纸裁成适度长宽,围绕刺入的针灸针数圈紧捏并固定(注意锡箔纸勿接触到患者皮肤);再另取一张大小适宜的锡箔纸,将长的一边卷起缠绕在针柄上并捏紧,使之状若一朵郁金香花,针柄处于“花”的正中心,然后将艾绒放入锡箔纸内,用线香点燃,在治疗过程中可根据病情需要,分次将艾绒放入锡箔纸内燃烧,待最后一次艾绒燃尽后,将针连同锡箔纸一同取出(见图1)。该法在皮肤浅薄的穴区以及平刺、斜刺时难以施展时,可以进一步改进操作方法。具体步骤是:将多枚针平刺或斜刺刺入同一腧穴,针刺方向上、下、左、右各不相同,刺毕将暴露于皮肤之外的针体上段弯折,使针柄大致与患者皮肤垂直,再取锡箔纸将针柄固定,余法同簇刺法。



图1 簇刺法示意图



图2 鼎灸法示意图



图3 参差灸法示意图

2 鼎灸法

以目标腧穴或病变局部为中心,根据病变部位的大小,形成三角形、四边形、五边形或六边形的包围之势,在各顶点以双针同刺,再依照前法用锡箔纸固定针灸针体外部分,取另一张锡箔纸贯穿于针柄之上,将各边缘卷起形成一个凹槽,同时将各顶点捏紧固定,再根据需要用三棱针或圆利针将锡箔纸凹槽底部穿刺疏密不同的小孔(注意孔隙不可过大,以防火星掉落),于凹槽内放置艾绒点燃,依照前法添加艾绒直至操作完成。赵教授将此种温灸法称为“鼎灸”,取其鼎立之势(见图2)。

3 参差灸法

“参差”即毫针针刺长短深浅不一,即在一穴多针时,取不同长度规格的毫针,或取同一规格的毫针但进针深浅程度不一,取锡箔纸将针柄固定,余法同簇刺法(见图3)。此法各针的进针深度由浅渐深,使热力由强变弱、由表及里渗透不同深度的组织层次,实现针灸刺激的立体效应。

4 小 结

锡箔纸辅助温针灸具有以下几个优点:1)针感增强。多针针刺较单针针刺募集组织广泛,刺激量更大,可诱发产生强烈的针感,且针后针感存留的时间更长,产生的效应也就更加持久。此外,多针针刺有效地避免了粗针给患者带来的剧烈疼痛感,在一定程度上缓解了患者的紧张情绪。2)导热能力增强。有研究发现多针温针的温度明显高于单针温针的温度^[9],多针温针灸的导热能力更强,能使热量更持续有效地传入组织深处,使气至病所。其中,簇刺法可以选择不同的针刺方向,能使热力更好地向四周扩散,鼎灸法可大幅度地增加艾灸的面积,使热力更广泛地辐射于机体组织。另外,锡箔纸的金属特性,使固定在一起的针灸形成新的综

合体,共同接受热能、聚集热能,有效地保障了刺入组织内的热效率。在传统的温针灸中,必须等艾炷燃烧完全才可点燃下一炷,且等待下一炷燃烧起来又需要一定的时间,如此导致温度大幅降低、灸感中断,而锡箔纸辅助温针灸可根据治疗需要,在燃烧时随时增添艾绒,此时锡箔纸内艾绒燃烧面积较大,虽然增添艾绒会使温度稍有降低,但可保证艾火不会熄灭,温度不会骤降,如此灸感就不会中断。研究表明,艾灸充足的温热刺激能够使血管更好地扩张,血液流速加快,局部微循环得到改善,并通过免疫功能、自主神经功能、内分泌功能等系统的调节最终达到治疗疾病的目的^[10]。3)安全性能更高。多针针刺时针体柔韧程度与支撑能力明显优于单针针刺,且锡箔纸内(下转第120页)

径,如日常拜访、电子邮件、电话、传真等方式,主动、全面地向医务人员收集药品使用过程中的安全性信息;可通过药品说明书、标签、门户网站等公布的联系电话收集患者和其他个人报告的安全性信息^[6]。MAH应保证药品经营企业报告不良反应的途径畅通;持有人应指定专人负责接听电话,确保电话畅通。同时MAH还应加强对创新药、改良型新药的监测。

2.2.4 提升信号发现能力,提高风险防控水平

MAH应根据自身情况及产品特点选择适当、科学、有效的信号检测方法,可采取个例报告审阅、病例系列评价、病例报告汇总分析等人工检测方法,也可采取数据挖掘等计算机辅助检测方法;MAH应及时对新的安全药品风险开展评估,分析影响因素,判定风险类型;同时应综合考虑药品风险特征、药品的可替代性、社会经济因素等,采取适宜的风险控制措施^[7]。

综上所述,PV工作能防止严重药害事件的发生、蔓延和重演,能促进临床合理用药,能为上市后药品的评价、监管提供信息,能为遴选、整顿和淘汰药品提供依据,也能通过二次开发提升产品质量、促进新药的研制。此次调研总结分析为我省PV工作的深入开展提供了一定的背景资料,并可供监管部门参考。

(上接第115页)

盛放的艾绒相较于艾条而言,密度更小,质量更轻,可减少弯针等不良状况的发生。另外,锡箔纸可避免火星及艾灰散落在患者衣物及治疗床单上,减少烫伤烧损事件的发生。4)实用性增加。在皮肤浅薄的穴区以及平刺、斜刺等传统温针灸无法使用之处,可通过改进后的簇刺法加以实现。5)简便卫生美观。锡箔纸便于塑形,可有效防止艾灰的四处散落,取针时便于清理,避免将患者衣物弄脏,很好地保持了诊室的整洁卫生。同时锡箔纸辅助温针灸外形美观,在一定程度上提高了患者对温针灸的兴趣,缓解了患者的恐惧心理,从而更好地发挥温针灸的治疗作用,提高患者的舒适感、体验感及满意度。

锡箔纸为日常生活用品,价格低廉,易于获得。用锡箔纸改良温针灸法为临床实践逐步改进操作所得,弥补了传统温针灸的热效率低下、温热刺激不持久、易于发生烧烫伤等缺陷,丰富了临床刺灸

参考文献

- [1] 王丹,李馨龄,董铎,等.药品生产企业直接报告不良反应能力调查研究[J].药物警戒,2019,16(11):654-661.
- [2] 卫生部.《药品不良反应报告和监测管理办法》(卫生部令第81号)[EB/OL].(2011-05-04)[2020-11-07].<https://www.nmpa.gov.cn/yaopin/ypfgwj/ypfgbmgzh/20110504162501325.html>.
- [3] 国家药品监督管理局.关于药品上市许可持有人直接报告不良反应事宜的公告(2018年第66号)[EB/OL].(2018-09-30)[2020-11-07].<http://www.nmpa.gov.cn/WS04/CL2093/331214.html>.
- [4] 国家药品监督管理局.《关于药品上市许可持有人直接报告不良反应事宜的公告》政策解读[EB/OL].(2018-09-30)[2020-11-07].<https://www.nmpa.gov.cn/xxgk/zhejd/zhejdy/20180930174701302.html>.
- [5] 国家药品监督管理局.总局关于适用国际人用药品注册技术协调会二级指导原则的公告(2018年第10号)[EB/OL].(2018-01-25)[2020-11-07].<https://www.nmpa.gov.cn/directory/web/nmpa/xxgk/ggtg/qtggtg/20180125175101686.html>.
- [6] 国家药品监督管理局.关于发布个例药品不良反应收集和报告指导原则的通告(2018年第131号)[EB/OL].(2018-12-19)[2020-11-07].<https://www.nmpa.gov.cn/xxgk/ggtg/qtggtg/20181221172901438.html>.
- [7] EMA. Good pharmacovigilance practices [EB/OL]. [2020-11-07]. <https://www.ema.europa.eu/en/human-regulatory/post-authorisation/pharmacovigilance/good-pharmacovigilance-practices#final-gvp-product-or-population-specific-considerations-section>.

(收稿日期:2022-06-08)

法,具有一定的实用价值,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 朱斌,齐瑞,王艳雯,等.温针疗法浅考[J].中国民间疗法,2019,27(6):108-109.
- [2] 陈利芳,金晓飞,李茹.温针灸操作技术发展现状及问题分析[J].中华中医药杂志,2018,33(9):3768-3771.
- [3] 林琳,程珂,沈雪勇.不同材质针灸针温针灸温度时间曲线分析[J].中国针灸,2019,39(12):1301-1307.
- [4] 宣蛰人.宣蛰人软组织外科学[M].上海:文汇出版社,2009.
- [5] 丁义.不同温针灸配合中药离子透入治疗膝骨关节炎临床分析[J].中国老年保健医学,2021,19(3):128-129,131.
- [6] 庄君贤,袁荣,冯军.电温针仪的设计与使用[J].上海针灸杂志,2018,37(12):1462-1464.
- [7] 周楣声.灸绳[M].青岛:青岛出版社,1998:148.
- [8] 陈满志.一穴多针疗法治疗坐骨神经痛疗效观察[J].甘肃中医,1993,10(5):30-31.
- [9] 赵毅,秦元,郑娟娟,等.银质温针灸在人体内的温度分布特点[J].中国针灸,2012,32(9):803-806.
- [10] 陈琳.改良温针灸治疗风寒湿型神经根型颈椎病的临床疗效观察[D].福州:福建中医药大学,2021.

(收稿日期:2021-12-21)