

督脉灸在三伏天扶正虚寒体质的意义及护理探讨

陈晶晶, 张丽丽, 王亚男

北京市通州区中西医结合医院 北京

【摘要】目的 本研究旨在探讨三伏天进行督脉灸治疗对虚寒体质患者的扶正效果及其护理方法, 通过对比观察, 评估其临床疗效及免疫功能的改善情况。**方法** 选取2023年1月至2024年3月期间, 经中医辨证确诊为虚寒体质的患者320例, 随机分为观察组与对照组, 各160例。观察组在三伏天接受督脉灸治疗, 对照组则给予普通的艾灸方法。治疗一个疗程后, 比较两组患者的临床疗效及免疫球蛋白IgA、IgG、IgM水平变化。**结果** 观察组显效率高于对照组($P < 0.05$)。同时, 观察组治疗后IgA、IgG、IgM水平较优于对照组($P < 0.05$)。**结论** 三伏天督脉灸对虚寒体质患者具有显著的扶正效果, 能有效改善畏寒、体虚易感等症状, 增强免疫功能, 值得临床推广应用。

【关键词】 针对性护理; 小儿肺炎; 护理效果

【收稿日期】 2024年9月10日

【出刊日期】 2024年10月28日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20240355

The significance and nursing exploration of Du Mai moxibustion in strengthening the body constitution of deficiency and coldness during the Three Fu Days

Jingjing Chen, Lili Zhang, Yanan Wang

Beijing Tongzhou District Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Beijing

【Abstract】 Objective The purpose of this study was to investigate the righting effect and nursing methods of the patients with asthenic cold constitution treated by moxibustion in the dog days of summer, and evaluate the clinical efficacy and the improvement of immune function through comparative observation. **Methods** From January 2023 to March 2024, 320 patients diagnosed with asthenic cold constitution by TCM differentiation were randomly divided into observation group and control group, with 160 cases in each group. The observation group received moxibustion in dog days, while the control group was given ordinary moxibustion. After one course of treatment, the clinical efficacy and the changes of immunoglobulin IgA, IgG and IgM levels were compared between the two groups. **Results** The efficiency of observation group was higher than that of control group ($P < 0.05$). Meanwhile, the levels of IgA, IgG and IgM in the observation group were better than those in the control group after treatment ($P < 0.05$). **Conclusion** In the dog days of summer, moxibustion has a significant effect on the correction of patients with asthenic cold constitution, can effectively improve the symptoms of cold fear, body weakness and susceptibility, and enhance the immune function, which is worthy of clinical application.

【Keywords】 Dog days; Moxibustion on the governor's pulse; Deficiency cold constitution; Immune function

随着现代生活节奏的加快及环境因素的变化, 虚寒体质的人群日益增多, 其特点为阳气不足, 阴气偏盛, 常表现为畏寒肢冷、体虚易感等症状^[1]。虚寒体质不仅影响个体的生活质量, 还可能诱发或加重多种慢性疾病^[2]。因此, 如何有效扶正虚寒体质, 成为中医临床研究的热点之一。“督脉灸”作为中医传统外治疗法, 具有温阳散寒、扶正固本的功效, 尤其适用于虚寒性疾病的

治疗^[3]。而“三伏天”作为一年中阳气最盛的时期, 利用此时进行督脉灸治疗, 可借助自然界阳气回升之势, 进一步增强治疗效果^[4]。本研究基于上述背景, 选取虚寒体质患者作为研究对象, 通过对比观察组与对照组的疗效及免疫功能变化, 旨在探讨三伏天督脉灸对虚寒体质患者的扶正效果及其护理方法。本研究不仅丰富了中医外治法在虚寒体质调理中的应用经验, 也为虚

寒体质患者的健康管理提供了新的思路和方法。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究共纳入 320 例虚寒体质患者, 均为 2023 年 1 月至 2024 年 3 月期间在我院中医科就诊的患者。采用随机数字表法将患者分为观察组与对照组。观察组 160 例, 年龄范围 20-65 岁, 平均年龄(45.3±10.2)岁; 病程最短 3 个月, 最长 10 年, 平均病程(3.8±2.1)年。对照组 160 例, 年龄范围 22-63 岁, 平均年龄(44.8±9.8)岁; 病程最短 2 个月, 最长 9 年, 平均病程(3.6±2.3)年。经统计检验, 两组一般资料未见统计学差异。

纳入标准: (1) 符合中医虚寒体质诊断标准; (2) 年龄 18-65 岁; (3) 自愿参加本研究并签署知情同意书。

排除标准: (1) 妊娠期或哺乳期妇女; (2) 严重心、肝、肾功能不全者; (3) 对艾灸过敏者; (4) 近期接受过其他相关治疗者。

1.2 方法

对照组: 给予普通的艾灸方法, 选取患者的背部俞穴作为治疗区域, 如肺俞、脾俞、肾俞等穴位, 每次选取 3-5 个穴位^[5]。患者取俯卧位, 施灸前进行穴位定位, 确保准确无误。点燃艾条或艾柱, 距离皮肤约 2-3 厘米进行悬灸, 使局部皮肤有温热感而无灼痛感。每个穴位灸治时间为 10-15 分钟, 期间注意控制火力与距离, 以防烫伤。治疗结束后, 熄灭艾火, 并叮嘱患者避免立即接触冷水或受凉。疗程与观察组相同, 同时提供以下护理措施:

(1) 体质评估: 严格遵循中医辨证原则, 明确患者体质类型, 阳虚体质者适宜施治, 而实证患者(如咳黄痰、发热、肺部感染等)、皮肤过敏者、孕妇及幼儿则列为禁忌对象。

(2) 饮食调养: 推荐甘温、甘缓类食物, 如蔬菜、豆制品等, 鼓励多饮水, 促进新陈代谢。治疗前 2 小时禁食, 以防饱胀感影响俯卧舒适度; 施灸后一个月内, 则需避免生冷、辛辣、肥甘厚味及发物, 减少绿茶等寒性饮品摄入, 以固护阳气。

(3) 皮肤护理: 施灸后皮肤可能出现发红、发热现象, 以温毛巾轻柔擦拭即可。

观察组在对照组的基础上, 将普通艾灸改为督脉灸治疗, 具体如下:

(1) 材料筹备与预处理

选取新鲜小黄姜(严格剔除干姜与嫩姜), 共计 1 千克, 将生姜打碎成颗粒状, 随后, 施以手工挤压至九成干度, 所得姜末利用微波炉温控技术, 加热至 37℃

左右, 恒温待用。再将姜末均匀平铺于灸盒内, 厚约 2-3 厘米。备艾绒适量, 将艾绒捏压成鸡蛋大小的艾绒团数个, 均匀的摆放在姜末上, 直至整个督灸盒。备督灸粉, 其融合了生黄芪、当归、桂枝、细辛、威灵仙等药材, 剂量控制在 50 至 100 克之间, 确保药效纯正。

(2) 施灸流程

患者取俯卧位, 背部充分暴露, 以中医经络理论为指导, 定位督脉正中中线, 自“大椎”穴起, 下至“腰俞”穴止, 构建治疗区域。铺设软垫, 提升患者舒适度, 艾灸前, 先在患者背部涂抹刮痧油, 用擀筋棒在患者背部开穴 3-5 分钟, 疏通经络后, 用纱布擦干背部刮痧油。再将单层纱布覆盖于患者背部督脉及两侧膀胱经, 均匀涂撒督灸粉, 再将已备好的督灸盒置于患者背部督脉上。

将督灸盒内艾绒逐一点燃, 任其自然燃烧。每炷艾火燃尽前, 即时续上新的艾绒, 确保火力连绵不断。为维持温度稳定, 无缝衔接前柱热力, 一般施灸以 2 至 3 壮为宜。治疗结束后, 移除督灸盒, 并取下背部覆盖纱布, 清洁患者皮肤, 避免因燃烧不完全而灼伤患者。并采用水盆熄灭所有暗火, 确保安全无虞。治疗三次为一疗程, 每次治疗间隔 7—10 天。

护理措施同对照组。

1.3 观察指标

(1) 临床疗效判定: 所有病例均治疗一个疗程后判定疗效。疗效标准分为显效、有效和无效三个等级。具体判断标准为: 显效为畏寒、体虚易感症状明显改善, 免疫力增强; 有效为畏寒、易感症状有所缓解, 仍有手足冰凉; 无效为体虚病症无明显改善。

(2) 免疫指标检测: 治疗前后分别抽取两组患者空腹静脉血, 检测免疫球蛋白 IgA、IgG、IgM 水平。检测采用酶联免疫吸附法(ELISA), 严格按照试剂盒说明书操作。

1.4 统计方法

选择 SPSS 23.0 软件处理所有数据。t: 检验计量资料, 就是($\bar{x} \pm s$)。χ²: 检验计数资料, 就是[n(%)]。P<0.05 数据对比有统计学意义。

2 结果

2.1 临床疗效比较

观察组显效率为 65.0%(104/160), 有效率为 28.8%(46/160), 无效率为 6.2%(10/160), 总有效率为 93.8%; 对照组显效率为 37.5%(60/160), 有效率为 42.5%(68/160), 无效率为 20.0%(32/160), 总有效率为 80.0%。两组比较, 观察组显效率高于对照组(χ²=23.64, P<0.05), 总有效率亦高于对照组

($\chi^2=10.34$, $P<0.05$)。

2.2 免疫指标变化

观察组治疗后 IgA、IgG、IgM 水平均较治疗前升

高且均高于对照组治疗后水平 ($P<0.05$)，如表 1 所示。

表 1 两组治疗前后免疫指标变化比较 ($\bar{x} \pm s$, g/L)

组别	例数	IgA (g/L)		IgG (g/L)		IgM (g/L)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	160	1.25±0.32	1.87±0.41	9.86±1.54	12.34±1.87	1.02±0.23	1.45±0.31
对照组	160	1.23±0.30	1.42±0.35	9.78±1.49	10.56±1.62	1.01±0.21	1.18±0.27
t 值	-	0.495	6.496	0.332	5.984	0.847	3.983
P 值	-	0.324	0.004	0.436	0.021	0.749	0.011

3 讨论

虚寒体质是中医临床常见的体质类型之一，多因先天禀赋不足、后天失养或久病耗伤阳气所致^[6]。患者常表现为畏寒怕冷、手足冰凉、体虚易感等症状，严重影响生活质量^[7]。中医理论认为，阳气是人体生命活动的原动力，具有温煦机体、抵御外邪的作用^[8]。因此，治疗虚寒体质的关键在于温阳散寒、扶正固本。

督脉灸作为中医传统外治疗法之一，具有温通经络、散寒除湿、扶正固本的功效^[9]。三伏天作为自然界阳气最为旺盛的时节，此时进行督脉灸治疗能够借助自然界的阳气，进一步增强艾灸的温阳效果。护理不仅限于体质评估与饮食调养，更融入了个性化心理干预与中医养生指导，如引导患者进行呼吸吐纳练习，以气运血，增强治疗效果。同时，深化了督脉灸的精髓，强调其“天人合一”的哲学理念，在三伏天借助自然阳气，通过艾火的温热与督脉的特定穴位相结合，形成独特的“阳上加阳”效应，精准作用于虚寒体质，实现身心双重调理。此护理与治疗方法相辅相成，展现了中医外治法的价值。

本研究结果显示，观察组显效率显著高于对照组 ($P<0.05$)，总有效率亦高于对照组 ($P<0.05$)，表明三伏天督脉灸对虚寒体质患者具有显著的扶正效果。同时，免疫指标检测结果显示观察组治疗后 IgA、IgG、IgM 水平均较治疗前升高且均高于对照组治疗后水平 ($P<0.05$)，进一步证实了督脉灸在增强免疫功能方面的积极作用。

综上所述，三伏天督脉灸对虚寒体质患者具有显著的扶正效果，能够有效改善畏寒怕冷、体虚易感等症状，增强免疫功能。值得临床推广应用。

参考文献

[1] 余倩颖, 雷晴, 肖敏, 郭静. 自拟扶正祛风汤联合督脉灸

治疗阳虚质慢性荨麻疹的效果及预后观察[J/OL]. 中华中医药学刊. <https://link.cnki.net/urlid/21.1546.R.20240612.1355.014>

- [2] 王莘智, 许潜, 姚璐莎, 等. 督灸与红外线照射治疗强直性脊柱炎肾阳亏虚证患者临床疗效对比分析 [J]. 中医药导报, 2021, 27(1):103-105, 109.
- [3] 陈淑艳, 林鹏展. 督脉灸联合升阳安神汤治疗清阳不升型失眠的应用研究[J]. 护理与康复, 2024, 23(6):43-46.
- [4] 仇洪红. 基于阴阳学说探讨任督脉灸疗法对痛经的治疗[J]. 江西中医药, 2023, 54(10):64-66.
- [5] 周伟伟, 鲁浩, 姜巍, 郑玲利. 艾灸床运行过程中表面的温度分析[J]. 医疗卫生装备, 2022, 43(2):30-35.
- [6] 许长峰, 周晓明, 章常泽, 等. 督脉灸治疗肺肾气虚型慢性阻塞性肺疾病急性加重期 100 例[J]. 湖南中医杂志, 2023, 39(9):77-79.
- [7] 毛强健, 吴德盛, 杨亚男, 等. 督脉灸疗法的临床研究现状及疾病谱文献分析[J]. 中医杂志, 2022, 63(8):781-785.
- [8] 凌艳, 黄晓林, 陈伟. 督脉灸联合平衡火罐疗法治疗脑卒中后神经源性膀胱尿潴留的临床研究[J]. 辽宁中医杂志, 2022, 49(11):169-172.
- [9] 毛强健, 吴德盛, 杨亚男, 等. 督脉灸疗法的临床研究现状及疾病谱文献分析[J]. 中医杂志, 2022, 63(8):781-785.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS