

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2018.07.009

刮痧介质的临床应用及效应分析

赵冬, 卢春霞, 黄冠, 崔瑾*

(贵阳中医学院, 贵州省贵阳市市东路 50 号, 550002)

摘要 刮痧疗法简单经济、安全有效, 刮痧介质在其中起到重要作用。分析了刮痧介质的临床发展过程及作用效应。刮痧介质从无到有, 通过不断改进, 对皮肤的润滑保护和渗透作用逐步完善, 并进一步发展出含药刮痧介质, 扩大了刮痧疗法的运用范围, 提高了临床疗效。含药刮痧介质的出现极大地提升了刮痧疗法的多样性潜力, 是刮痧疗法的重要发展方向, 对提高刮痧临床疗效、拓展刮痧应用范围具有重要意义。

关键词 刮痧介质; 刮痧疗法; 作用效应

刮痧是运用刮痧器具作用在人体皮肤表面, 最终使刮痧局部出痧的过程。刮痧过程中人体皮肤及皮下组织会受到一定损伤, 在尽量减少损伤、增强疗效的要求下, 刮痧介质应运而生。刮痧介质的出现是刮痧疗法的重大进步, 随着人们与疾病不断抗争, 在刮痧疗法不断进步的同时刮痧介质也得到长足发展。

1 刮痧介质的临床发展

1.1 萌芽阶段

最早记载痧证的中医文献没有刮痧介质的论述。如葛洪《肘后备急方·治卒中沙虱毒方第六十六》中用刮法治疗疾病, 曰“比见岭南人, 初有此者, 即以茅叶刮去, 乃小伤皮则为佳……”^[1]。至宋代《太平圣惠方·卷第五十七治沙虱毒诸方》记载“中沙虱, 有赤点如米, ……上以竹叶刮之, 令血出”^[2]。这两篇文献中均未见刮痧介质的运用, 此时的刮法使用“茅叶”“竹叶”, 并以“乃小伤皮肤为佳”或“令血出”为目的尚显粗糙, 对皮肤损伤较大, 限制了刮法的运用和发展。

水在刮法中的使用是刮痧介质的最早萌芽。元代孙仁存《仁存孙氏治病活法秘方》载“沙子病, ……今人多用麻绳擦颈及膊间, 出紫点则愈”^[3], 至此刮法得到改进, 使之对皮肤的损伤减小至“出紫点”。后危亦林《世医得效方》又对绳擦法做了改进, 曰“治沙证, 但用苎麻蘸水于颈

项、两肘臂、两膝腕等处夏掠, 见得血凝皮肤中, 红点如粟粒状, 然后盖覆衣被, 吃少粥汤, 或清油生葱茶, 得汗即愈”^[4]。水有一定的润滑作用, 减少了刮法对皮肤的损伤, 使之适于刮擦娇嫩的皮肤, 拓展了刮痧疗法的运用范围和前景。元代汪汝懋《山居四要》中治绞肠痧, 曰“以香油拍两小臂及脚心, 苎绳刮起红紫泡”^[5]。用香油作为刮痧介质, 加强了刮痧介质的润滑作用。

1.2 发展阶段

明代热水与香油的运用是刮痧介质的一大进步。万全《保命歌括》云“用苎麻做弓, 蘸热水于遍身刮之”^[6]。丁凤《医方集宜》亦载“南方治用麻弦小弓, 蘸香油或熟水, 括手足、胸背、额项即愈”^[7]。刮痧介质由水发展为更卫生的热水或熟水, 既增强了皮肤腠理的发散, 又能降低刮痧后感染的几率。至张景岳治疗绞肠痧, 曰“择一光滑细口瓷碗, 别用热汤一钟, 入香油一二匙, 却将碗口蘸油汤内, 令其暖而且滑……”^[8]。热汤香油作为刮痧介质集前人所长, 使润滑和活血发散作用更强。

清代香油作为刮痧介质得到普及, 刮痧介质的种类更加丰富。郭志邃《痧胀玉衡》、王凯《痧症全书》、陆乐山《养生镜》等多部有关刮痧的医书相继出世, 促进了刮痧疗法的传播与发展, 刮痧介质得到广泛应用, 其中以香油运用最广。《烂喉痧辑要》用茺葵酒作为刮痧介质^[9], 除起到润滑作用外, 还具有发散效力, 可加快气血流通。《痧胀玉衡》中提到“背脊、颈骨上下及胸前胁肋、两

基金项目: 贵州省科技计划(黔科合 J 重大字 [2015] 2002); 贵州省科技合作计划(黔科合 LH 字 [2015] 7799 号)

* 通讯作者: 516260179@qq.com, 13985026278

背肩臂痧,用铜钱蘸香油刮之,……大小腹软肉内痧,用食盐以手擦之”^[1],由此刮痧介质的种类得到进一步发展,食盐作为一种新的刮痧介质可应用于腹部“软肉内痧”的治疗。此时刮痧介质的选择已经从发挥润滑、活血等作用发展为根据不同的疾病及部位使用不同的刮痧介质。

1.3 兴起阶段

1.3.1 刮痧介质的多样性 20 世纪 90 年代以来,刮痧作为一种安全、有效、简便的治疗方法迅速兴起,刮痧介质也得到了更多关注。不同的疾病使用的刮痧介质有所区分,对所针对的疾病要有治疗作用。如陈潮^[1]使用神蜂精(由蜂毒、蜂胶提取的生物活性素和肉桂、乳香、九里香、穿山龙、冰片等配制而成)作为刮痧介质,刮痧为主配合局部按摩及面肌功能锻炼治疗周围性面瘫疗效满意。张治愈等^[2]以骨灵涂液(处方:骨碎补 100 g,威灵仙 500 g,穿山甲 100 g,皂角刺 200 g,米醋 200 ml,95% 酒精 1000 ml。制法:将前四味药水煎取汁浓缩至 200 ml,然后将药液及米醋兑入酒精内混匀,即成骨灵涂液)为刮痧介质,刮治骨质增生患者。曹廷生等^[3]探讨复方川紫方萃取油刮痧治疗瘀滞型肩周炎患者,疗效确切,不易复发且并发症少。金泽等^[4]以全蝎软膏(全蝎、蜈蚣、冰片)刮治 32 例带状疱疹后遗神经痛患者,无不良反应,有效率 90.63%。针对不同疾病选择不同的刮痧介质丰富了刮痧介质的种类,使刮痧疗效满意。

1.3.2 刮痧介质的优效性 对某些疾病,选用不同刮痧介质的刮痧治疗能够取得更好的疗效。王德群等^[5]用蜂毒提取液刮痧治疗带状疱疹后遗神经痛,与放血疗法、神经阻滞疗法相比在减轻疼痛方面具有明显优势。刘家瑞等^[6]以扶他林乳胶剂(主要成分为双氯芬酸二乙胺)为刮痧介质,与口服芬必得比较疗效更加显著。尹继旺等^[7]用姜艾葛醇刮痧配合穴位贴敷治疗肩周炎患者,镇痛疗效总有效率高于电针疗法,且有较好的远期疗效。在选择正确刮痧介质后,刮痧疗法疗效显著,在止痛方面更具优势。

1.3.3 优质刮痧介质的探索 在寻找更加优质、有效的刮痧介质方面,有学者做了大量的工作。冯岚等^[8]观察铁包金药物刮痧治疗肩周炎的临床疗效,结果显示铁包金药物刮痧疗效显著。夏景富等^[9]应用苗药马桑狗帮油刮痧法治疗神经根型颈椎病,采用随机、多中心、平行对照的临床研究方法,比较马桑狗帮油刮痧和茶油刮痧的疗效,发现

马桑狗帮油刮痧在临床症状消失率、起效时间、症状消失时间方面优于茶油刮痧,且无不良反应。王晶晶等^[10]将采用单纯面部刮痧疗法与采用植物精油为介质的面部刮痧方法进行比较,结果单纯刮痧组各项目测定数值较护理前无差异,植物精油配合面部刮痧疗法能有效改善皮肤油分、水分、pH 值及弹性等指标,提高皮肤质量。以上说明与使用传统刮痧介质(单纯油剂)相比,含药刮痧介质能够进一步提高刮痧疗法的临床疗效。

2 刮痧介质的效应分析

刮痧介质由单纯使用水、油发展到现在主要以油为溶剂配合药物使用,治疗效果不断提高。溶剂和药物在治疗过程中均扮演着重要角色。

2.1 单纯刮痧介质的作用效应

2.1.1 对皮肤的润滑、保护作用 皮肤角质层由数层角化细胞组成,具有抵抗摩擦、防止体液外渗和防止化学物质内侵的作用。刮痧直接作用在皮肤角质层,破坏皮肤的表层结构,而刮痧介质的运用,避免了刮痧器具对皮肤的直接伤害,起到了润滑、保护的作用。最开始葛洪未使用刮痧介质,以“乃小伤皮肤为佳”或“令血出”为度,对皮肤造成的损伤较大;后慢慢发展到以水为介质,“但用苘麻蘸水于颈项、两肘臂、两膝腕等处夏掠”^[11],可对娇嫩处皮肤使用刮痧疗法;再到后来广泛运用以油为介质。从刮痧介质的发展、选择来看,刮痧介质的润滑度越来越高,同时对皮肤的伤害相应减少。刮痧结束后,在刮痧部位的皮肤表面会残留一层刮痧介质,如挥发较慢的香油,它会在损伤的皮肤与空气之间形成间隔,避免了皮肤与空气的直接接触,在一定程度上对刮痧后皮肤起到保护作用。

2.1.2 增强皮肤渗透作用 颜玉胜等^[12]在透射电镜下观察经脂质体混悬液处理的大鼠皮肤超微结构的变化。与未经任何处理的同一大鼠背部皮肤相比,经脂质体混悬液处理的大鼠皮肤表皮,尤其是皮肤角质层深层结构发生了明显改变,表现为角质浅层疏松,细胞间裂隙增大,皮肤渗透性增强。由此可见,刮痧对皮肤的破坏作用可与脂类介质对皮肤的浸润作用互相促进,共同加速刮痧介质中有效成分的渗透作用,加快机体对药物的经皮吸收。

2.2 含药刮痧介质的作用效应

含药刮痧介质比单纯刮痧介质增加了药物作用,其作用效应除了润滑保护皮肤,增加对皮肤的渗透作用外,药物功效也在其中起到很大作用。中

医学认为,含药刮痧介质通过中医辨病辨证选择后作用于局部皮肤,其中的药物有效成分通过经皮吸收,在经络的作用下运行周身发挥治疗作用。

2.2.1 皮部理论是作用的基础 十二皮部是经络系统的组成部分,是经络功能活动反映于体表的部位;同时十二皮部为一身之表,居于人体最外层,是防御体系的重要组成部分;十二皮部也附属于十二经脉,与十二经脉气血相通,所以皮部与五脏六腑也有密切关系;当外邪入侵,病邪则会通过皮部-络脉-经脉-脏腑的层次传变。刮痧介质的溶剂能够增强皮肤的渗透作用加强药物作用。同时研究认为,中药经皮给药制剂可避免胃肠道及肝脏的首过效应直接进入血流,降低药物的毒副作用,并在体内维持恒定的、持久的血药浓度,可更安全有效地用于局部及全身疾病^[2]。

2.2.2 络脉理论是作用的途径 络脉是经脉的分支,网络于各经脉之间而布满全身,有无以数计的大小分支。络脉的功能偏于加强表里经之间的联系和对皮肤肌腠的渗灌濡养,并在经络的作用下使气血运行周身。研究表明,通过人体体表穴位吸收药物,再通过经络的运行能使相关的脏腑得到比一般注射、口服时更高的浓度药物,并在药物与经络效应的双重作用下调节脏腑机能以治疗疾病^[2]。由于进入体内的药物大部分可以直接到达病变部位,因此,经络穴位的经皮给药具有提高疗效和减少进入体内药量的两个优点。现代医学研究认为,经穴部位较周围皮肤对药物具有外敏性和叠加放大效应,并能将药物沿着经络循行运输,使药物快速参与全身反应^[2]。如有研究显示,穴位敷贴治疗变应性鼻炎患者与传统药物治疗相比总有效率更高^[2]。

2.2.3 辨病辨证是选择的依据 《理瀹骈文》曰“外治之理,即内治之理”,标志着中药外治法这一分支学科体系的建立和外治理论基础的形成。外治与内治一样,均是以中医基础理论为指导,明阴阳五行,识脏腑经络,辨寒热虚实,分标本缓急等,二者并无实质区别。如王晓燕等^[2]运用风寒煎剂熏洗治疗小儿外感发热(风寒型),显著提高了临床疗效,缩短了病退热时间,改善了伴随症状。刮痧疗法(使用含药刮痧介质)同中药熏洗、穴位贴敷等一样,属于中医外治法,都能通过中医外治理论指导提高临床疗效。

3 小结

刮痧介质从无到有贯穿于刮痧疗法的发展过

程,其出现及发展是对刮痧疗法的不断补充与改进。分析现有文献,发现主要有以下几点问题:

1) 刮痧介质种类少; 2) 缺少刮痧介质使用的规范化研究; 3) 缺乏关于刮痧介质制备方法的研究; 4) 缺少刮痧介质的机制研究。目前对刮痧介质的研究仍在起步阶段,从刮痧介质的研发制备到临床辨证选择、规范化使用及机制研究都存在很大的空白。刮痧介质研究的落后已经在一定程度上阻碍了刮痧疗法的发展。今后应加大对刮痧介质的研究力度,根据临床需要研究出不同成分的刮痧介质,并规范其制备方法。临床上应辨证选择刮痧介质,规范刮痧介质的使用,扩大刮痧疗法的运用范围,提高临床疗效。另外,深入了解作用机制,为刮痧介质的研发和临床运用提供基础理论保障,促进其发展。

参考文献

- [1] 葛洪. 肘后备急方 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 171.
- [2] 王怀隐. 太平圣惠方 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1958: 1779.
- [3] 孙仁存. 仁存孙氏治病活法秘方 [M] // 曹洪欣. 珍版海外回归中医古籍丛书. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 319.
- [4] 危亦林. 世医得效方 [M]. 王育学, 点校. 北京: 中国中医药出版社, 1996: 36.
- [5] 汪汝懋. 山居四要 [M] // 胡文煊. 养寿丛书全集. 北京: 中国中医药出版社, 1997: 118.
- [6] 万全. 保命歌括 [M]. 武汉: 河北科学技术出版社, 1986: 193.
- [7] 丁凤. 医方集宜 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1988: 74.
- [8] 张介宾. 景岳全书 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1959: 443.
- [9] 金德鉴. 烂喉痧辑要 [M] // 顾廷龙. 续修四库全书. 上海: 上海古籍出版社, 2002: 568.
- [10] 郭士遂. 痧胀玉衡 [M]. 刘玉书, 点校. 北京: 人民卫生出版社, 1995: 18.
- [11] 陈潮. 神蜂精刮痧疗法为主治疗周围性面瘫 42 例 [J]. 中医药通报, 2003, 2(1): 62.
- [12] 张治愈, 季艳华, 魏铁贤, 等. 新法刮痧治疗骨质增生 148 例 [J]. 中医外治杂志, 1997(2): 21.
- [13] 曹廷生, 胡海军, 董晓明, 等. 复方川芎紫方萃取油刮痧治疗瘀滞型肩周炎 [J]. 中医正骨, 2016, 28(7): 57-58.
- [14] 金泽, 赵洪斌, 包大鹏. 针刺结合全蝎软膏刮痧疗法治疗带状疱疹后遗神经痛 32 例 [J]. 右江民族医学院学报, 2014(2): 210-211.

- [5] 王德群, 王政. 蜂毒提取液刮痧治疗带状疱疹后遗神经痛的临床疗效观察 [J]. 黔南民族医学学报, 2016, 29(4): 245-246, 248.
- [6] 刘家瑞, 李中元, 林惠华. 扶他林刮痧法治疗风湿寒性关节痛 50 例临床观察 [J]. 按摩与导引, 2003, 19(1): 52-53.
- [7] 尹继旺, 刘华. 姜艾葛醇刮痧配合穴位贴敷法治疗肩周炎疗效观察 [J]. 山东中医药大学学报, 2013, 37(5): 394-396.
- [8] 冯岚, 唐华星, 匡建军. 铁包金药物刮痧在肩周炎应用中效果观察 [J]. 湖南中医杂志, 2016, 32(7): 130-132.
- [9] 夏景富, 崔瑾, 吕岑, 等. 苗药马桑狗帮油刮痧治疗神经根型颈椎病安全性和有效性的随机、多中心、平行对照研究 [J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(6): 2808-2811.
- [10] 王晶晶, 王宏瑾, 李静茹, 等. 植物精油结合刮痧法对 40 岁 ~ 60 岁女性面部皮肤质量的影响 [J]. 全科护理, 2015, 13(9): 769-771.
- [11] 颜玉胜, 曾抗, 徐彦春, 等. 脂质体制剂影响大鼠皮肤超微结构的初步研究 [J]. 西北国防医学杂志, 2004, 25(2): 100-102.
- [12] 李文兰, 王艳萍, 季宇彬, 等. 中药经皮给药系统研究概况 [J]. 中医杂志, 2005, 46(7): 548-550.
- [13] 邵政一. 穴位药效反应的特点及机理探索 [J]. 上海针灸杂志, 2003, 22(11): 34-37.
- [14] 戴梦燕, 王燕, 陶泽璋. 穴位敷贴治疗变应性鼻炎疗效的 Meta 分析 [J]. 现代生物医学进展, 2014, 14(25): 4895-4898.
- [15] 王晓燕, 武琪琳, 张艳梅, 等. 风寒煎剂熏洗治疗小儿外感发热(风寒型)临床研究 [J]. 中国中西医结合儿科学, 2012, 4(1): 5-8.

Clinical Application and Effect Analysis of Scraping Media

ZHAO Dong, LU Chunxia, HUANG Guan, CUI Jin

(Guiyang College of Chinese Medicine, Guiyang, 550002)

ABSTRACT Scraping therapy is simple, economical, safe and effective, in which scraping media plays an important role. This article analyzes the clinical development process and the effects. Growing out of nothing, through continuous improvement, the scraping media improves gradually in the lubrication and protection for the skin as well as the penetration. The development of drug-containing scraping media expands the application of scraping therapy and improves the clinical efficacy. The emergence of drug-containing scraping media has greatly enhanced the diversity potential of scraping therapy and is an important development direction of scraping therapy. It is of great significance to improve the effect of scraping and to expand the application range of scraping.

Keywords scraping media; scraping therapy; analysis of effects

(收稿日期: 2017-08-29; 修回日期: 2018-01-17)

编辑: 王利芬

(上接第 557 页)

XIA Guicheng's Experience in Treating Premature Ovarian Insufficiency by "Heart-kidney-uterus Axis" Theory

WANG Jing

(Affiliated Hospital of Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210029)

ABSTRACT Professor XIA Guicheng holds that premature ovarian insufficiency (POI) is owing to the dysfunction of heart-kidney-uterus axis and disharmony between heart and kidney. The cause of POI is deficiency of kidney-*yin*, *gui*-water (癸水) premature depletion, while it is closely related to heart. POI onset is mostly due to patients' chronic mental stress leading to disquieted heart-mind, flaring up of heart fire, heart-blood *ying-yin* hidden consuming. A long time, kidney-*yin* is more and more deficient, which cannot produce essence, transform marrow and nourish heart-mind. A vicious cycle leads to POI. Menstrual cycle rhythm regulation method should be combined, treating from heart and kidney. The first and important is to treat heart, clearing heart-fire, nourishing heart-*yin* to lower heart-fire first. "Heart tranquillization" could bring "kidney enrichment". Intercourse between heart and kidney makes premature depletion *tiangui* (天癸) renaissance, re-establish *Yin-Yang* balance of heart-kidney-uterus axis and restore normal reproductive endocrine, with normal menstruation, to treat the root.

Keywords premature ovarian insufficiency; premature ovarian failure; heart-kidney-uterus axis; experience of famous doctor; XIA Guicheng

(收稿日期: 2017-08-21; 修回日期: 2018-01-15)

编辑: 侯建春