



壮医药线点灸治疗小儿外感发热的技术

广西中医药大学第一附属医院儿科 张晓春



一、疾病简要概况

- 发热是儿科临床常见的症状，是机体对致热源的正常反应。
- 许多疾病都可引起发热，在小儿时期尤常见于呼吸道的感染，如急性上呼吸道感染、支气管炎、肺炎等。多属于中医外感发热的范畴。

目前对于发热是否进行解热还存在很多争议。

- ◆ 有的学者认为高温可阻断某些病原体的复制和抑制其毒性，使感染的患儿更快恢复健康；
- ◆ 更重要的是发热本身是机体的一种调节机制，在炎症反应的过程中通过负生物反馈作用减少细胞因子的活性。

西医治疗

- 小儿高热易发生惊厥、过度消耗等，应积极退热处理，但采取何种退热方法根据实际需要来选择。
- 如体温 $\geq 38.5^{\circ}\text{C}$ 和（或）出现明显不适时，建议采用退热剂退热治疗。
- 常用药：对乙酰氨基酚、布洛芬

□ 不足的方面

由于发汗过猛，易致汗出津伤，是导致小儿反复上呼吸道感染的原因之一；

大剂量或长期用药会导致肝酶升高，有造成肝功能衰竭甚至死亡的可能^[3]；

广西地区是儿童G-6-PD缺乏症的高发地区，某些解热镇痛药有引起溶血病的风险，限制了药物的选择，影响了临床疗效。

中医治疗

□ 内服

辨证应用中药复方有较好的退热作用和缓解外感发热伴随症状的作用，但小儿年幼，服药困难，用药依从性差别较大，尤其是对急性发热常存在缓不济急的矛盾，因而优势难以突显。

□ 外治

中药药浴法、中药灌肠、中药针刺、针刺放血等外治法，在外感发热退热作用显著。

目前的临床研究来看，针对外治法退热效果的研究较少，特别是大样本、随机对照研究稀少，没有形成完整的基础研究体系和临床实验研究体系，并不利于临床应用推广。

二、壮医药线点灸治疗小儿外感发热证概况

- 壮医药线点灸法是用壮药炮制的苕麻线，点燃后直接灼灸患者体表的一定穴位或部位，以治疗疾病的一种治疗方法；是壮医灸疗法的一种。
- 治疗机理是通过药线点灸刺激，疏通龙路、大路气机，以调节人体天地人三气的同步平衡。
- 药线点灸在广西民间应用广泛，疗效确切，与中医理论相比，有其独特的理论特色和地域特色，是广西壮族民族医药研究的优秀成果之一。

- 依据壮医经穴“寒手热背肿在梅”的理论，采用壮医药线背穴点灸治疗小儿外感发热证。
- 畏寒发冷为主的疾病，选取手部穴位为主；
- 发热、体温升高的疾病，选取背部穴位为主。
- **背八穴：从风门至大肠俞的连线平分为5等分，二等分之交界处取一穴，每边四穴，共八穴。**

三、壮医药线点灸治疗小儿外感发热证的应用及推广前景

疾病诊断标准

1、西医诊断标准

参照《中药新药临床研究指导原则》(试行)。

急性上呼吸道感染临床表现：以局部症状为主，全身症状可有或不明显。局部症状：流涕，喷嚏，鼻塞，有时咳嗽，咽痛，声嘶，流泪。全身症状：全身不适，畏寒，发热，头痛，头昏，四肢及腰背酸痛。

2、中医诊断标准

参照《中药新药临床研究指导原则》(试行)。

以发热恶寒、鼻塞流涕、喷嚏等症为主，多兼咳嗽，可伴呕吐、腹泻或高热惊厥。四时均有，多见于冬春，常因气候骤变而发病。

◆3、中医证候诊断标准

◆ 风热犯表

- ◆ 主症：发热重，恶寒轻，咽红。次症：有汗或无汗，头痛，鼻塞，流稠涕，咳嗽，烦热口渴，舌红苔薄黄，脉浮数。

◆ 暑湿袭表

- ◆ 主症：高热不退，汗出不畅。次症：头痛，鼻塞，流涕，咳嗽，倦怠，泛恶。舌尖红苔白腻，脉数。
- ◆ 兼证：夹痰者兼有咳嗽，咳声重浊，喉中痰鸣，舌苔白腻，脉浮滑。夹滞者兼有腹胀，不思乳食，或伴呕吐，口中气秽，大便溏臭或秘结，舌苔垢或黄厚，脉滑。夹惊者兼见惊惕，惊叫，甚至惊厥，舌尖红，脉弦数。

小儿外感发热症状分级量化表

症状	轻	中	重
发热	37.5-38℃	38.1-39.0℃	> 39.0℃
恶寒	略感恶寒，喜偎母怀	明显怕冷，需加衣被	寒战，加衣被仍不解
咽红肿	咽部轻度充血	咽峡及咽后壁充血潮红	咽红，扁桃体肿胀
鼻塞	轻微鼻塞，不影响呼吸	鼻塞，呼吸鼻鸣	鼻塞不通，张口呼吸
流涕	偶有少量流涕	间断流涕	流涕不止，量多
喷嚏	偶有喷嚏	间断喷嚏	喷嚏连连
咳嗽	咳嗽轻浅，偶有咳嗽	间断咳嗽，次数不频	频频作咳，影响睡眠
咳痰	咳时偶有少量痰涎	咳时有痰，喉中少量痰鸣	咳时痰多，喉中痰鸣满溢
倦怠	稍有疲倦，不影响活动	倦怠明显，不愿活动	精神倦怠，卧床不起
泛恶	稍有恶心，不影响进食	时时泛恶，进食减少	恶心想吐，不能进食

说明：舌象、脉象(指纹)具体描述，不记分

小儿发热又称勒爷发那，是指由于毒阻滞三道(谷道、水道、气道)和两路(龙路、火路)，气血偏亢所致。

治疗以解毒、调气为主，使毒去道路畅通而正安。

- 依据壮医经穴“寒手热背肿在梅”的理论，采用背穴点灸治疗。
- 畏寒发冷为主的疾病，选取手部穴位为主；
- 发热、体温升高的疾病，选取背部穴位为主；
- 背八穴：从风门至大肠俞的连线平分为5等分，二等分之交界处取一穴，每边四穴，共八穴。

◆ 适应证

小儿外感发热证。

◆ 禁忌证

治疗局部皮肤溃疡、破损、丘疹者；
对治疗药物严重过敏者。
外感发热属风寒者。

技术操作方法

（1）器械准备

药线制作：用苧麻纺成线，经特定壮药水浸泡加工即成，每条长约30cm。

选用Ⅲ号药线（直径为0.25mm）。

（2）详细操作步骤

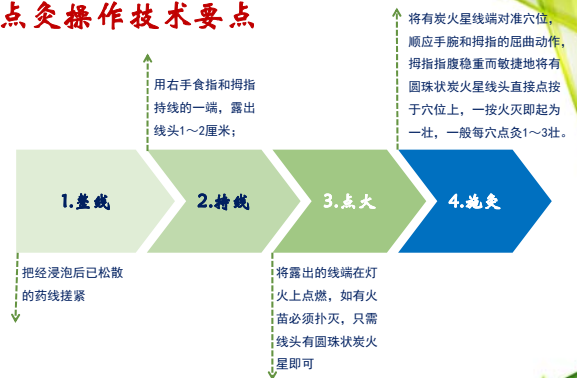
准备

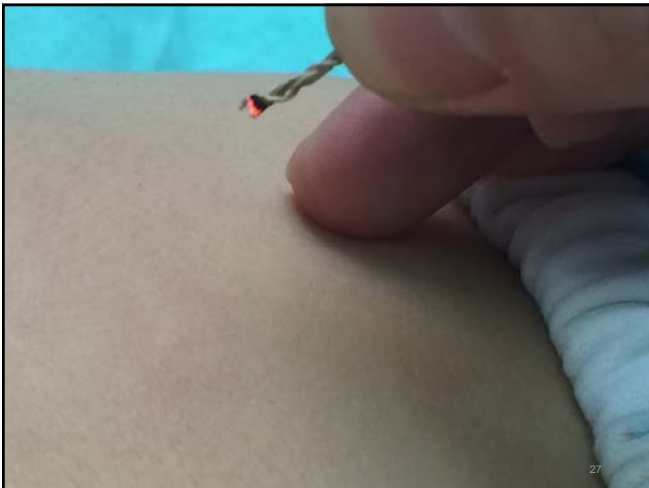
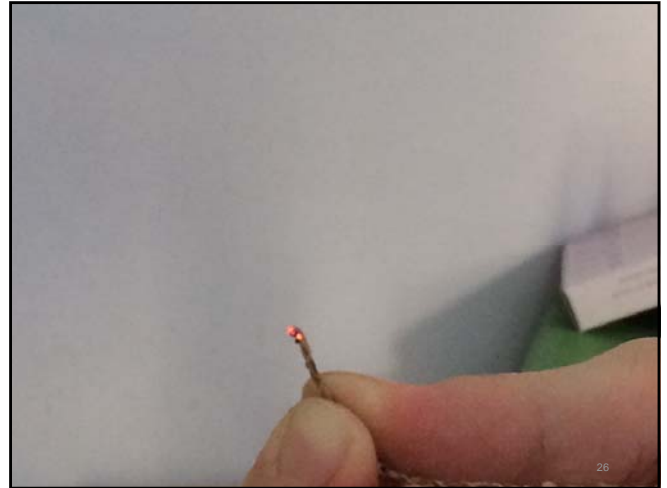
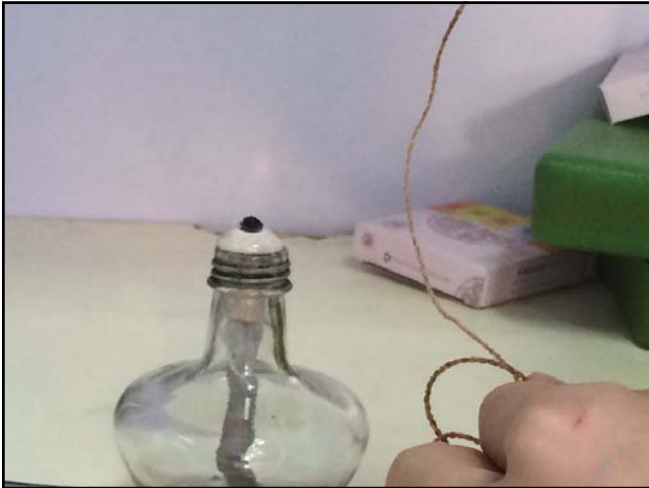
- 年龄大的患儿一般取坐位或卧位，力求舒适，避免用强迫体位；年龄小的患儿则由监护人抱着，取准穴位，使穴位充分显露。
- 根据取穴选择Ⅲ号药线。

具体操作

- 整线：**把松散的药线搓紧；
- 持线：**用食指和拇指持线的一端，露出线头1~2cm；
- 点火：**将露出的线端在灯火上点燃，如有火焰必须扑灭，只需线头有炭火星即可；
- 施灸：**顺应腕和拇指屈曲动作，拇指指腹稳重而敏捷地将带有火星线头直接点按于背八穴上，一按火灭即起为一壮，一般每穴点灸一壮即可。

点灸操作技术要点





(3) 疗程

背八穴点灸，8壮/次，体温未下降0.5℃者，隔4小时可重复1次，每天不超过3次

疗程：1~3天

□ (4) 注意事项

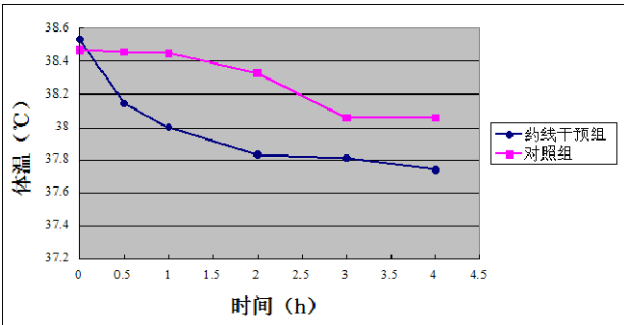
持线的着火端必需露出线头，以略长于拇指端即可，太长不便点火，太短易烧着术者指头；操作时必须掌握火候，施灸时以线头火星最旺时为点按良机，不要平按，要使火星着穴；要注意手法轻；施灸时注意点按力度及时间，避免烫伤皮肤；如出现皮肤烫伤，应及时外涂“万花油”；灸后有蚊咬感或灼热感，不要用手抓，以防感染。
治疗期间饮食宜清淡，忌食鸡蛋等。

表1两组治疗后0.5h、1h、2h、3h、4h体温情况(±S, °C)

组别	例数	治疗前	0.5h	1h	2h	3h	4h
药线干预组	100	38.534±0.64	38.147±0.67	38.00±0.71	37.83±0.75	37.81±0.81	37.74±0.86
对照组	100	38.469±0.67	38.458±0.63	38.45±0.62	38.33±0.61	38.06±0.72	38.06±0.81
Z值		-0.756	-2.796	-4.465	-4.895	-2.143	-2.738
P值		0.832	0.005	0.000	0.000	0.032	0.006

治疗后两组所有时段的体温比较均具有显著性差异(P < 0.05)，提示治疗组退热起效时间较短，且退热效果优于对照组。图-1两组体温曲线图趋势显示：从治疗0.5h后，两组体温下降幅度就有明显的差异，药线干预组明显优于对照组。

图1 两组治疗后0.5h、1h、2h、3h、4h体温情况



31

两组患儿完全退热时间比较 (例)

组别	体温	例数	<24h	24h-48h	48h-72h	>72h
药线干预组	T<38.5°C	50	21	16	6	7
	T≥38.5°C	50	12	15	18	5
对照组	T<38.5°C	50	11	21	7	11
	T≥38.5°C	50	9	10	14	17

- ◆ **药线点灸背八穴**，一方面可通过药线中药物本身的芳香、发散而驱散邪气，同时又借助药线的热灼刺激局部穴位并通过经络传导而调整小儿脏腑气血阴阳，从而使毒去气平，恢复三道二路的正常运行而病愈。

- ◆ 从中医理论来看，小儿外感发热多属太阳表证，而**背八穴**位居足太阳膀胱经，通过壮医药线点灸背八穴，可以调整足太阳膀胱经，卫护肌表，驱邪外出。

- ◆ 缩短治疗时间，降低医疗成本，节省患儿家庭医疗开支，减少由呼吸道感染引起的严重并发症；
- ◆ 可减少解热镇痛药的使用，避免过多使用引起的不良反应；
- ◆ 具“简、便、廉、验”的优势。
- ◆ 无明显副作用。
- ◆ 宜在社区及基层医院推广应用。

谢谢！