

# Analysis of the Clinical Effect of Herbal-Cake-Separated Moxibustion

Xiaochan Jin, Yuefeng Tian

Shanxi University of Traditional Chinese Medicine, Taiyuan Shanxi  
Email: 48905581@qq.com

Received: Aug. 22<sup>nd</sup>, 2018; accepted: Aug. 29<sup>th</sup>, 2018; published: Sep. 5<sup>th</sup>, 2018

---

## Abstract

Herbal-cake-separated moxibustion combines the characteristics of sticking therapy and moxibustion therapy, making acupoints, medicines, moxibustion trinity, acting on the body together. Through 15 years of clinical observation, this therapy has a significant effect on a variety of diseases, and has been widely used in the treatment of internal, external, gynecological, pediatric and other diseases. The typical cases of treating various diseases in the past year were summarized, and the mechanism of the effect was analyzed and discussed.

## Keywords

Herbal-Cake-Separated Moxibustion, Rhinitis, Eczema, Sequelae of Fracture, Osteoarthritis of the Knee

---

# 隔药饼灸应用的临床效应分析

金晓蝉, 田岳凤

山西中医药大学, 山西 太原  
Email: 48905581@qq.com

收稿日期: 2018年8月22日; 录用日期: 2018年8月29日; 发布日期: 2018年9月5日

---

## 摘要

隔药饼灸结合了贴敷疗法与艾灸疗法的特点, 使穴位、药物、艾灸三位一体, 共同作用于机体。通过临床十五年的观察, 该疗法对多种疾病均有显著疗效, 现已广泛应用于治疗内、外、妇、儿等各科的疾病。选择近一年内治疗各科疾病的典型案例进行总结, 并对其效应机制分析、探讨。

## 关键词

隔药饼灸, 鼻炎, 湿疹, 骨折后遗症, 膝骨关节炎

Copyright © 2018 by authors and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY).

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



Open Access

## 1. 引言

隔药饼灸是在隔物灸的基础上发展起来的, 将适宜的药饼置于穴位与艾炷之间, 结合中药与艾灸的作用, 利用艾灸燃烧的热力促进药物渗透入腧穴, 从而达到温经通络、祛寒除湿、行气活血、回阳固脱等治疗作用, 以用于治疗各类疾病。艾灸、中药、腧穴三者的联合运用不仅提高了临床疗效, 也扩大了疾病的主治范围, 对多种疾病疗效显著, 现择选病案整理分析如下。

## 2. 临床医案

### 2.1. 鼻炎

徐某, 女, 50岁。2017年11月29日初诊。主诉: 鼻塞、喷嚏反复发作10年余。患者自诉10年来, 不论四季, 反复出现鼻塞、鼻流清涕、喷嚏, 并逐渐加重, 遇冷、劳累尤甚, 右侧严重。平素怕冷, 易于感冒。饮食、睡眠、二便均可。舌淡苔白, 脉细数。诊断: 鼻炎(肺卫气虚)。治则: 益气固表, 扶正祛风。处方: ① 药饼灸取穴: 大椎、陶道、风门(双侧)、肩外俞(双侧)、身柱、肺俞(双侧)、秉风(双侧)、夹脊。药饼处方: 防风20g, 白术15g, 黄芪20g, 白芷15g, 苏梗15g, 薄荷10g, 苍耳子10g, 川芎10g, 荆芥15g。药物研成粉末, 制成药饼。每穴3壮, 隔日灸。每穴3壮, 隔日灸。② 针刺取穴(双侧): 通天、曲池、列缺、合谷。治疗3次后, 鼻塞、喷嚏症状明显改善, 继续原处方治疗一个疗程9次后, 诸症消失, 精神状态极大改善。

按语: 患者身体消瘦, 易感冒, 其发病责之于肺气虚弱, 卫表不固。《内经》中“正气存内, 邪不可干”, 药饼以玉屏风散为基本方以益气固表, 扶正祛风。取督脉穴大椎、身柱, 大椎为“诸阳之会”“阳脉之海”, 可鼓舞全身阳气, 身柱位于第三胸椎棘突下, 两肺俞之间, 与肺脏联系密切, 两穴合用加之艾灸温通作用, 取温阳固表之功。“阴病行阳”, 取背俞穴肺俞以治肺脏病症, 风门为足太阳经与督脉交会穴, 且大椎、陶道、风门、肩外俞、身柱、肺俞、秉风、夹脊, 除腧穴本身的治疗作用外, 皆位于背部肺脏附近, 同时发挥腧穴的近治作用, 药饼灸之, 将药饼益气扶正, 与艾灸温阳固表及腧穴疏通经络三者紧密结合, 协同作用。

### 2.2. 湿疹

张某, 女, 58岁。2018年6月6日初诊。主诉: 湿疹反复发作6年余, 加重4月。患者于6年前无明显诱因出现四肢散在红色丘疹, 下肢尤甚。予西药口服、外用治疗1个半月后治愈; 后又反复发作, 症状时轻时重。4月前四肢部再次复发红色丘疹, 左下肢尤甚, 经西药对症治疗后, 微有缓解, 但仍无明显疗效, 自觉瘙痒难忍, 影响日常生活, 遂来就诊。患者饮食、二便、睡眠均可, 舌体胖, 舌质淡苔白, 脉沉。诊断: 湿疮(湿疹)。治则: 健脾利湿止痒。处方: ① 药饼灸取穴(左侧): 下肢阿是、跗阳、中封、外丘、悬钟。药饼制备: 当归15g、川芎9g、赤芍10g、生地12g、苦参10g、蛇床子12g、白

蒺藜 12 g、白鲜皮 12 g、地肤子 12 g、荆芥 10 g、防风 10 g、薏仁 15 g、苍耳子 10 g、蝉蜕 9 g、甘草 6 g。② 针刺取穴(双侧): 曲池、血海、三阴交、阴陵泉。治疗 1 次后, 下肢患处瘙痒感明显减轻, 治疗 3 次后, 丘疹已由红转淡, 患处出现皮屑。

按语: 《素问·至真要大论》云: “诸湿肿满, 皆属于脾”。脾虚湿蕴是湿疹发生的本, 故治疗湿疹以健脾祛湿为要。选取足太阴脾经合穴阴陵泉以运脾化湿, 手阳明大肠经合穴曲池清胃肠湿热, 三阴交、血海以健脾利湿, 补血活血止痒。药饼以利湿祛风止痒的药物制备而成, 置于皮损局部, 以皮损部位为腧, 通过艾灸燃烧的温通效应, 直接将药物作用于皮损表面, 既有利于发挥中药外敷的作用, 又能内透入里激发经穴效应, 标本兼治, 以达到健脾利湿止痒。

### 2.3. 骨折后遗症

杨某, 女, 35 岁。2017 年 10 月 11 日初诊。主诉: 右肩关节疼痛, 活动受限 10 月余。患者于 17 年 1 月(孕期 35 周)摔倒, 致肩锁关节二度脱位, 活动完全受限, 予以推拿手法复位治疗一次。产后 4 天 X 线片显示: 右侧肱骨头下外侧及大结节骨折; 周围软组织肿胀。因在生产期, 一直未行治疗, 现右肩关节疼痛, 阴雨天加重, 外展、上举、后伸等活动均明显受限。饮食、睡眠尚可。舌淡苔薄白, 脉沉细。查体: 右侧肩前穴处压痛, 前屈约 90°, 外展约 70°, 摸背约第 3 腰椎。诊断: 肩痹(肾虚湿阻)。治则: 补益肝肾, 祛湿通络。药饼灸取穴: 肩中俞(双侧)、肩外俞(双侧)、肩髃(右侧)、肩髃(右侧)、肩前(右侧)、肩贞(右侧)。药饼处方: 熟地 24 g、山茱萸 15 g、生山药 12 g、丹皮 9 g、茯苓 15 g、泽泻 12 g、柴胡 15 g、白芍 12 g、当归 20 g、苍术 15 g、防己 12 g、鸡血藤 15 g、干姜 12 g、续断 15 g、杜仲 15 g、甘草 6 g。每穴 3 壮, 隔日灸。以上处方灸治 4 次后, 患者右肩外展、外旋活动范围增大, 灸治 7 次右肩关节活动明显改善, 治疗至 11 次右肩关节上举、后伸已自如, 治疗 2 个疗程后, 右肩关节压痛消失, 上举、外展几乎不受限, 摸背可至第 8 胸椎。

按语: 骨折后遗症多因骨折后缺乏功能锻炼, 调养失宜, 复感风寒湿邪, 使骨折局部缺血缺氧而导致软组织的损伤[1]。局部组织粘连则“不通则痛”, 缺血循环障碍则“不荣则痛”。选取肩三针为经验要穴, 配合局部腧穴肩中俞、肩外俞, 以艾灸之, 以温通经络, 驱寒除湿, 疏利经气, “通则不痛”。药饼以补益肝肾, 通经活络为方, 灸之则更添温补气血之功, 以改善局部微循环, “荣则不痛”。

### 2.4. 膝关节骨性关节炎

张某, 女, 56 岁。2018 年 4 月 2 日初诊。主诉: 双膝关节疼痛 4 月余, 加重 1 周。患者 4 月前自觉右膝关节有弹响声, 继则膝关节疼痛, 屈伸不利, 遇寒加重, 予口服骨康胶囊, 疼痛有所缓解。近 1 周双膝关节疼痛加重, 遂来诊治。查体: 右膝关节局部皮温低, 轻度浮肿, 浮髌试验(-), 左膝关节皮肤无明显红肿, 双膝关节压痛。饮食、睡眠可, 便秘, 舌红、苔薄白、脉沉缓。诊断: 膝痹(肾阳虚衰)。治则: 温补肾阳, 逐瘀通络。药饼灸取穴(双侧): 血海、梁丘、犊鼻、鹤顶、内膝眼。药饼处方: 附子 6 g、干姜 15 g、鸡血藤 15 g、防己 15 g、川牛膝 15 g、续断 15 g、杜仲 10 g、桂枝 15 g、白芍 12 g、甘草 6 g。每穴 3 壮, 隔日灸。药饼灸治疗 1 次后, 膝关节浮肿明显消退; 治疗 8 次后, 膝关节活动受限改善, 基本活动较为灵活, 治疗 15 次后, 诸症消失, 无其他不适。

按语: 膝痹多由气血营卫亏虚, 外感风寒湿所致。血海为脾经腧穴具有补血养血, 活血化瘀之功, 同时取“治风先治血, 血行风自灭”之意, 补血养血以祛风。梁丘为足阳明胃经郄穴, 善治疗痛证, 且兼补益后天气血, 膝眼为常见压痛点。血海、梁丘、犊鼻又为膝三针, 配伍使用能疏利关节, 畅通气血。

《济生方》中有“痹症皆因体虚, 腠理空虚而外感邪气而成”, 患者年过半百, 阳气渐衰, 失于温煦, 则双膝畏冷、发凉。艾灸功善逐寒湿、通血脉、扶阳气, 将艾灸与补肝肾, 通经络的药饼合用, 不仅能

发挥二者的双重作用, 还能激发膝关节局部经气, 促进药物直达病所。同时艾灸所具有的抗炎作用[2], 能清除无菌性炎症, 缓解关节浮肿, 与药饼联合灸治, 疗效显著。

### 3. 讨论

隔药物灸疗法首见于东晋葛洪《肘后备急方》, 书中不仅对隔蒜灸、隔盐灸、隔雄黄灸、隔瓦甑灸等多种灸法均有详细记载, 还有用隔面饼灸治疮疡肿毒、隔雄黄灸治下痢、隔盐灸治疗霍乱等方法的记述。至唐代, 隔物灸迅速发展, 孙思邈首创隔附片灸治疽痈, 隔面饼灸治恶疮, 《备急千金要方》记载了隔豆豉、薤、黄土、面饼、附子等多种创新灸法。明代杨继洲在前人基础上运用了隔姜灸、隔硫磺蒜饼灸、隔槐皮灸等灸法, 进一步丰富了隔物灸的种类[3]。

经历代医家不断发展完善, 隔药饼灸已被临床广泛应用。而今众多临床研究发现隔药饼灸对消化、内分泌、运动、神经等系统疾病均有较好疗效。杨周雨[4]等用隔药饼灸治疗脾虚湿蕴证轻中度溃疡性结肠炎, 认为隔药饼灸能通过降低患者血清 C-反应蛋白含量, 抑制肠道炎症反应, 显著改善临床症状。常小荣[5]等临床运用隔药饼灸治疗高脂血症, 疗效满意, 实验认为隔药饼灸对高脂血症患者前列腺素(PGI<sub>2</sub>)-血栓素 A<sub>2</sub>(TXA<sub>2</sub>)的调节可能与直接促进动脉壁 PGI<sub>2</sub> 合成有关, 因而具有调节体内脂质代谢, 防治高脂血症的作用。左政[6]等对 30 慢性肾功能衰竭(CRF)患者在对症治疗的基础上, 施以隔药饼灸, 对比发现隔药饼灸能改善肾功能, 提高患者生活治疗, 疗效高于单纯药物治疗。我们前期多年实验研究表明, 隔药饼灸可提高机体的免疫功能, 以防治疾病[7]。

现今我们所采用的个性化的隔药饼灸疗法是基于前贤单味药的基础上、依托经方发展而来, 经十余年的实践, 临床应用范围和取效的病种都在不断扩大。阶段性的总结经验, 对隔药饼灸疗法的推广和临床效应的评价都大有裨益。

### 基金项目

国家自然科学基金面上项目(81674062, 81373742)。

### 参考文献

- [1] 陈翔, 吴莉萍. 中西医结合治疗骨折后遗症临床观察[J]. 辽宁中医药大学学报, 2010, 12(2): 163-165.
- [2] 姜劲峰, 王玲玲, 徐斌, 等. 抗炎 - 艾灸温通的效应机制[J]. 中国针灸, 2013, 33(9): 860-864.
- [3] 刘荣, 马隽晖, 陈敏华, 等. 隔物灸溯源[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(7): 3147-3149.
- [4] 杨周雨, 张理顺, 李益筠, 等. 隔药饼灸治疗脾虚湿蕴证轻中度溃疡性结肠炎临床观察[J]. 针灸临床杂志, 2016, 32(8): 56-58.
- [5] 黄洁, 曾文洁, 常小荣. 常小荣运用灸法治疗高脂血症经验[J]. 湖南中医杂志, 2015, 31(3): 21-22.
- [6] 左政, 姜云武, 管遵信, 等. 隔药饼灸治疗慢性肾功能衰竭疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2015, 34(3): 218-220.
- [7] 田岳凤, 李雷勇, 王军, 等. 隔药饼灸对不同年龄健康人红细胞 CD58 表达的影响[J]. 中国针灸, 2010, 30(11): 933-935.

**知网检索的两种方式：**

1. 打开知网页面 <http://kns.cnki.net/kns/brief/result.aspx?dbPrefix=WWJD>  
下拉列表框选择：[ISSN]，输入期刊 ISSN：2166-6067，即可查询
2. 打开知网首页 <http://cnki.net/>  
左侧“国际文献总库”进入，输入文章标题，即可查询

投稿请点击：<http://www.hanspub.org/Submission.aspx>

期刊邮箱：[tcm@hanspub.org](mailto:tcm@hanspub.org)