

熨疗理论新探及临床应用规律*

王舒舒, 鲁士友, 侯 艺, 杨继国**

(山东中医药大学针灸推拿学院 济南 250355)

摘 要:熨疗是中医传统常用外治方法,通过查阅《中华医典》和现代文献进行整理研究熨疗中的药熨疗法,对其进行了贯古通今的概况探究。本研究由渊至流,理论结合临床应用,系统梳理《内经》理论中熨疗的适应范围、5个取效关键点、刺熨先后顺序和内外妇儿各科应用情况,总结临床的用药规律,即“通、消、补、运、利、宣、达、安”8法,有助于提高临床应用熨法的疗效,扩大临床熨疗的治疗范围,从而更好的服务临床实践。将熨疗进行系统研究对现代临床各科普及外治法具有积极意义。

关键词:药熨疗法 增效方法 《内经》理论新探 临床用药规律 文献梳理

doi: 10.11842/wst.20210715004 中图分类号: R247 文献标识码: A

熨疗根源于《内经》,是指加热药物后直接或间接敷熨于患部,药物借热力从肌表毛窍随经络渗透至脏腑筋骨,从而起到温阳散寒、温通经络、畅达气血、消肿镇痛的作用,因其疗效突出、舒适安全,是临床中最为常用的外治法之一。《黄帝内经》对其的源流和机理记载颇全面,但因其言简意赅,未形成成熟体系,难窥熨疗之幽微隐意,致使目前熨疗研究或详于理论而疏于临床应用、或精于研究某病而略于全科应用情况,本研究探索《内经》中熨法理论的取效方法,理论结合临床应用,系统总结各科熨疗情况和用药规律。但目前应用熨法远较其他外治法少,因其疗效突出,与针灸相比各有优势,有亟待提倡发扬的必要,以期提高熨疗的运用范围,兹予以分别论述如下。

1 《内经》熨疗新探

1.1 内外广用

早在《史记·扁鹊传》中记载:“案扞毒熨”,《索隐》载“毒病之处以药物熨贴也”,《医家千字文》载“子豹熨胁”(秦越人弟子,熨虢太子两胁下,太子遂能起坐焉),《灵枢·九针论》^[1]记载“形苦志乐,病生于筋,治之以熨引”,该篇首先提出了“熨饮”这一概念,《灵枢病

传·第四十二》:“黄帝曰:余受九针于夫子,而私览于诸方,或有导引行气、乔、摩、灸、熨、刺、焮、饮药之一者”,其中熨疗位排第五,居刺法之前、灸法之后,说明在古代已经作为一种独立而行之有效的治法被广为应用且地位颇高。《内经》载:“在内者熨引饮药”,《黄帝内经太素·经筋》^[2]对其予以注释为:“痛在皮肤筋骨外者,可疗以燔针;病在胸腹内者,宜用熨疗及导引并饮汤液药等也”,说明《内经》已明确指出熨疗不仅善于治疗在表的寒痹筋痹,且在治疗邪郁于内的疾病上尤为有效。

1.2 取效关键

熨法取效关键有以下几个因素:①法活机圆,熨刺酒药。《灵枢·寿夭刚柔》中详细载熨疗的操作方法,“刺寒痹内热奈何?……用醇酒二十升,蜀椒四升,干姜一升,桂一升,皆并内酒中。置酒马矢温中,……炙巾以熨寒痹所刺之处”。详细介绍药熨疗法的处方醇酒、蜀椒、干姜、桂心等辛温疏散类药,开畅玄府,温通经络,宣散气血,为后世熨疗用药原则及间接熨的隔称物演变提供启示,诸如药熨、酒熨、膏熨、姜熨、葱熨、盐熨、灰土熨等。②明析病位,巧定治法。《素问经注节解·调经论》^[3]云:“内取谓食及以药内之,审其寒

收稿日期:2021-07-15

修回日期:2022-05-22

* 山东省卫生健康委员会中医药特色技术(2020-132):齐鲁督灸扶阳流派中医药特色技术,负责人:杨继国。

** 通讯作者:杨继国,教授,主任医师,博士研究生导师,主要研究方向:刺灸法临床应用与机制研究。

表1 《内经》刺法与熨疗先后顺序及条文

刺熨先后	条文数量	条文内容
先熨后刺	4	《灵枢·周痹》：“故刺痹者，必先切循其下之六经，视其虚实，及大络之血结而不通，及虚而脉陷空者而调之，熨而通之，其瘀坚转引而行之”。
		《玉机真脏论》：“寒邪初中在表，故可取汗而愈，或痹不仁肿痛，当是之时，可汤熨及火灸刺而去之”。
		《素问·刺节真邪》：“治厥者，必先熨，调和其经”。
		《类经·刺有三变营卫寒痹》：“大人血气清滑，故当于未刺之先，及既刺之后，但以药熨，则经通汗出而寒痹可除矣”。
先刺后熨	2	《素问·刺节真邪》：“上寒下热，先刺其项太阳，久留之，已刺，则熨项与肩胛，令热下合，乃止”。
		《灵枢·上膈》：“微按其痛…已刺必熨，令热入中，日使热内，邪气益衰，大痛乃溃”。

热而调之；外取谓药熨所令病气调适也”，诊治首需辨明病位及治法，观其病在何部，则知其所属何经^[4]，而后内病内治，外病外调，以及内外和用；③透汗感传，气至病所。《寿夭刚柔》载：“炙巾以熨寒痹所刺之处，令热入至于病所”，此为取效关键的重中之重，熨法讲究“火足气到，气至而有效”，详载“寒复炙巾以熨之，三十遍而止，汗出以巾拭身，亦三十遍止”，凉后更替，重复多次热熨，以汗出通透为指征，待气至病所、病气调适，自会经脉畅达、阴阳调和，患者主观感到轻松舒爽，且体表会显示经络感传现象；④熨后养护，慎避外邪。“起步内中，不见风”，以防复中外邪，并强调熨疗后避风养护的重要性，为愈后调护提供启发；⑤刺熨结合，温通并行。“每刺必熨，如此病已矣”，为后世针灸和熨疗相结合的方法奠定基础。

1.3 刺熨先后

《内经》中详细记载了熨疗与刺法的治疗先后顺序见表1，讲究“熨而通之”。《太素·三变刺》^[5]解释：“酒、椒、姜、桂四物，性热又泄气，故用之熨身，皮肤适而可刺也，此在冬日血气不流之时，熨之令通也。若行水穿地者，必待春夏也。冬月用针者，须姜椒桂酒之巾，熨令经脉淖泽调适，然后可行针”，此段经文为刺熨先后顺序做了形象的描述，热熨疗法如春夏之暖阳，融化寒冬冰结，河水滔滔畅流，熨疗温养畅达经脉后，再行针刺调经动气，效如水到渠成。针熨的先后，“熨令经脉淖泽调适，然后可行针”，虚证先温熨充养经脉，再施针调经和络。余如寒热错杂、外科疮痈等病先针刺，通调经脉，待路径通畅再行熨疗拔毒泻热，正气充足邪气自衰，契合“已刺必熨，令热入中，日使热内，邪气益衰，大痛乃溃”之理。验之于临床，寒邪、拘挛、痹厥等拘紧滞涩不通的病先熨后刺或者刚针即熨，以温通经络、调动气血，待经脉充养通畅则针刺效果更佳；寒热不和、疮痈等热性疾病当先针后熨，深涵“火郁发之”之意，经脉滞涩，气血失于周流布散，针刺

之先通畅经络后再行熨疗温补调和，若未通而妄补恐火毒郁滞内生大病。

1.4 临床观察“熨感”现象

然大量临床观察中发现熨疗期间多有以下几点现象：①体质寒凉较初次熨疗时皮肤容易烫热而其下不热，说明体寒拒热，热量难以向内渗透，常在三次熨疗后烫感减轻，皮下始热，逐步向内传热；②多数患者先觉温热，皮下粉红至通红色，甚至皮肤有循经感传之带或线状红晕，自感热量由局部向大腿、小腿传至脚，往往效果较无此现象者好；③药熨患者治疗后时口中有药味，遍身微汗，说明经络已“熨透”，其效果更加显著；④偶有患者熨疗后有“玄冥反应”，头晕眼花，仰卧片刻即缓解，恢复后较前更加神清气爽，轻劲有力；⑤经常出现药物“自寻病位”现象，即熨此愈彼，其他次要症状亦在熨后治愈，或熨此热彼，身体其他部位也会出现热感，此为气至病所，临床表明其疗效更为显著。故临床可根据熨感现象辅助判定“熨透”的标志、患者体质、正邪进退等。

《内经》原文整体合参，《内经》多记载用于治疗风寒湿痹、表证、筋痹、骨痹、痈疡等，由此可推知病因为外感寒邪，寒邪收引凝滞，营血凝涩，经络痹阻，气血失布，肢体疼痛麻木，药熨辛散，具有走窜、通络、开窍、透肌之力^[8]，可使气流畅通，温通经络，热至病所，肌表、腠理中寒用汤熨外敷发汗而愈，意为“其在皮者，汗而发之”。以上取效关键、刺熨先后原则、重视临床“熨感”现象三点为熨疗理论的突破性总结，可大幅提升临床应用效果。

2 临床应用规律进展

为直观展示临床应用规律，方便查阅，兹将各科应用划分为痹、妇、外科和五脏内科，前者应用较普遍，熨疗用药原则以“通、消、补”为主，隔称物多为药

熨、酒熨、盐熨、姜熨,主要治疗肢体关节痹病、外科、妇科等病;后者分别以“运、利、宣、达、安”为原则治疗脾、肾、肺、肝、心病,多用药熨和姜熨为介质。

2.1 熨疗痹外妇科病

2.1.1 “熨而通之”疗痹病

痹病是熨疗最常用的病种,也是熨疗最早用于治疗病种。寒邪内袭,经筋收引,经络痹阻,不通则痛,熨疗的温通作用能有效减轻或消除腰背酸痛、肢体麻木、酸胀,缓解跌打损伤引起的局部瘀血、肿痛^[9]。正如《解结推引》记载:“凡掌腋肘脚项脊之间,皆溪谷大节之交会,故当熨之温之,则火气通而血脉行”,药熨多采用辛温发散之药与酒相结合,其热效应能够有效扩张血管,促进血运及淋巴流通循环,增强组织代谢能力,调节感觉神经兴奋性阈值及肌张力^[10]。正如冯小芳^[11]临床运用热盐袋熨疗血液透析肌肉痉挛的病人,发现干预后肌肉痉挛发生率明显降低。万媛^[12]运用中药热熨治疗项痹病疼痛患者,针刺后药熨C5、C6双侧夹脊穴、风池穴,患者项痹疼痛症状明显改善。徐攀峰^[13]针刀靶点法联合中药药熨治疗顽固性网球肘,药熨方为制川乌、路路通、伸筋草、制草乌、当归、细辛、花椒。王一品^[14]针灸联合中药热熨治疗腰椎间盘突出症患者。杨晓娟^[15]应用温通药热熨治疗糖尿病周围神经病变。赖若芸^[16]应用药熨法治疗脑卒中后偏瘫肢体肿胀。刘建卫^[17]应用萸乌散热熨治疗颈型和神经根型颈椎病,药用吴茱萸、制川乌、制草乌、川椒、白芥子、苏子、乳香、没药、公丁香。熨疗在治疗经筋疾病应用最为广泛,所用药物共同发挥舒筋活络、温阳止痛的功效。热熨逐渐从药酒熨、中药组成、热熨材质、电磁疗、离子导入、蜡疗、泥疗等方面不断改进,更温和有效的发挥渗透温通作用,从而精准通经解除痹痛。

熨疗可经肌表渗透至筋骨,根据“在骨守骨理论”,《调经论》曰:“病在骨,焯刺药熨”。《寿夭刚柔》载:“灸巾以熨寒痹所刺之处,令热入至于病所”。治疗骨病熨疗所用的中药多为性猛壮烈之属,深达入骨。邓宇^[18]中药烫熨疗治疗足跟痛当归、川芎、白芷、川乌、草乌、乳香、没药、桃仁、三七、血竭、全虫、杜仲、川续断、透骨草、细辛。李传俊^[19]治疗骨质增生,局部敷熨活血定痛消刺汤,药熨方为土元、元胡、红花、乳香、没药、鸡血藤、秦艽。综上所述所选药物多为温阳化瘀、补肾健骨之类,取效关键为透达至骨,以引诸药至病所。

2.1.2 “熨而消之”疗外科

外科的疮疡、术后诸症、脱疽、乳腺增生,因其病位在皮表,所以患处熨疗直接发挥治疗作用,《类经·摄生类》“疾之居腠理也,汤熨之所及也”,多采用盐熨和药熨以消肿温通。《肘后备急方》中载一个熨疗小方:“炒蚕沙并盐裹熨之,治风肿瘾疹”。张榜^[20]运用治疗带状疱疹后遗神经痛,熨疗方为大青盐、小茴香、细辛、川芎、生川乌各、艾叶,热敷于阿是穴、夹脊穴。宋成昆^[21]将熨疗用于混合痔术后,用药为当归、虎杖、蒲公英、五倍子、苦参,敷在手术创面上,有效地减轻混合痔患者术后切口疼痛。崔永明^[22]运用阳和汤配合蒸熨疗治疗未溃期脱疽。何清源^[23]运用乳癖消熨剂治疗乳腺囊性增生病,乳癖消熨剂外敷局部。外科熨疗选药多为温阳活血、利水消肿、通络止痛类药,于病灶处精准发挥去陈生新、消炎退肿之功,其效往往较内服口服中药效果更佳。

2.1.3 “熨而补之”疗妇科

熨疗在妇科的应用多为现代手术后腹痛,因其术后元气大伤,多虚多瘀,靠自身气血难以濡养全身,外用熨疗补虚培元,温阳化瘀,用药多温补通经为主,热熨取穴也选用关元、气海等补虚扶正之类。陈璇琼^[24]运用中药方热熨疗治疗妇科人流术后腹部疼痛,方为吴茱萸、炒芥子、粗海盐,热熨气海穴和神阙穴,效果显著。区宝珠^[25]运用吴茱萸热熨腹部治疗腹腔镜手术后非切口疼痛。张云容^[26]耳穴贴压结合热熨疗治疗丙泊酚人工流产后宫缩痛,将热熨陶瓷砂包敷于患者关元穴及气海穴,患者5~10级疼痛发生率明显降低。黄翠琼^[27]在运用小茴香药熨疗中脘穴、神阙、关元、天枢穴(双)护理妇科术后患者,能减少术后患者不良反应的发生。说明熨疗通达气血,温补元阳,对妇科术后恢复帮助极大。

2.2 熨疗在五脏中的应用

2.2.1 “熨而运之”疗脾胃

熨疗对胃动力的作用明显,用药多为温补行气之药,腑通湿化,脾胃自健。热熨能增强脾胃的运化、肠道的蠕动传导能力,如张红^[28]临床观察蚕沙外熨治疗糖尿病胃轻瘫(DGP)的疗效,外敷中脘、神阙、关元,胃排空率明显改善。熨疗健运脾胃,化湿行气,对手术后长期卧床,胃肠动力下降的患者疗效较好,如李高富^[29]吴茱萸热熨疗促进术后胃肠功能恢复,可明显改善胃动素与血管活性肠肽水平。吴明英^[30]观察早期茴

枳散腹部熨烫预防胸腰椎骨折后腹胀、便秘的临床效果显著。任良娟^[31]点进行热熨包热熨腹部治疗脾胃虚寒性胃痛。苏振政^[32]运用中药汤剂联合外治治疗肠易激综合征(IBS)热熨神阙,热熨包以粗盐、丁香末、厚朴末、吴茱萸末、青皮末、细辛末、小茴香末、砂仁末、冰片组成。脾胃为后天之本,经皮透入腹部,其下直达胃肠腑,更易发挥运脾化湿、通腑消胀的作用。

2.2.2 “熨而利之”疗肾病

熨疗在肾病科多用于治疗肾囊肿、肾绞痛、术后尿潴留、尿路感染等等,用药多为利水通瘀,散结消肿之品,可降低神经兴奋性,降低痛阈,提高血供,有效缓解肾病疼痛、感染症状,如王春寒^[33]运用肾区敷熨的方法治疗多囊肾,药熨方为川牛膝、薏苡仁、三棱、莪术、青盐、血竭、冰片、川芎、生地、三七,可以缩小ADPKD病人的腹围和肾体积。在尿潴留疾病中,利尿消肿作用明显。杨剑辉^[34]运用吴茱萸热奄包热熨治疗肾绞痛,患者疼痛明显减少。姚国军^[35]运用药熨预防术后尿潴留,用吴茱萸、车前仁、王不留行、川楝子、粗盐,热熨下腹部膀胱区。公维志^[36]神阙穴盐熨疗治疗慢性尿路感染。肾为先天之本,与膀胱相表里,易虚易瘀,药熨之可通经消滞,补虚止痛,消除郁滞,通利气机。

2.2.3 “熨而宣之”疗肺系

肺外合皮毛,外感风寒,腠理闭塞,气机郁滞,熨疗作用于肌表,用药宣通玄府气机,内外通达,通过穴位经络作用于肺脏,有助于肺的宣发肃降,缓解咳嗽、哮喘等症。正如《玉机真脏论》:“寒邪初中在表,故可取汗而愈…汤熨及火灸刺而去之”。管阿红^[37]应用四子散药熨疗肺俞穴治疗痰浊阻肺型COPD患者,四子散药熨方:白芥子、吴茱萸、莱菔子、紫苏子各100g,可提高治疗效果和改善肺功能。冯金媛^[38]运用盐包敷于大椎、定喘及肺俞穴及肺区治疗外感风寒咳嗽,效果显著。张雪荣^[39]运用白芥子,苏子,香附,细辛,茺莢推熨背部治疗小儿咳喘。陈朝霞^[40]治疗小儿支气管肺炎,运用白芥子,细辛,胡椒,白附子外敷热熨疗。因小儿的皮毛娇嫩,药物易渗透,故临床中取效更明显。

2.2.4 “熨而达之”疗肝胆

当受风邪、寒邪、湿邪、情志等因素影响时,少阳开阖失司、气机郁滞^[41],而“外治之法即内治之法”,多外用疏肝散结药治疗内部肝脏类疾病,如张清花^[42]运用吴茱萸热熨治疗胆石症,每次15-20 min,疼痛明显减少。说明熨疗不仅能治疗肢体筋骨疾病,正如《内经》云:“在内者熨引饮药”,而且对肝病等脏腑气机内郁疾病疗效尤佳。

2.2.5 “熨而安之”疗心病

用药温和畅达,疏通气机,患者治疗期间宜身心舒适放松,安养心神,对于失眠患者效果颇佳,正如韦日莲^[43]运用归脾汤方药熨脾俞配合穴位按摩治疗心脾两虚型不寐,熨疗方为木香、党参、白术、当归、白芍、丹参、远志、酸枣仁、夜交藤、合欢皮,患者心脾两虚不寐症状整体效果显著。通过肌肤经络传至心脾,“主明则下安”,心神得养,神怡志安。

3 结论

熨疗源于《内经》,经后世医家不断创新争鸣,从药熨方药、隔熨介质、加热方法、热熨隔物甚至疾病谱的适应症候等方面不断进步改良,在各级医院多科室普遍运用,已由单纯治疗寒痹到广泛应用于内外妇儿骨外等科。

熨疗在临床实践中可与现代科技创新相结合,如现在临床中广泛运用的热疗仪、离子导入仪^[44],以便科学地阐明熨疗的价值,从而更全面的挖掘、继承和发扬熨疗中医药国粹。目前临床研究对“针感”、“灸感”的强调和重视较高,如石学敏教授研究的针感^[45]和周楣声教授研究的灸感^[46],而对“熨感”相关的临床研究文献较少,还有待进一步深入观察和挖掘,其主观因素影响较小,易于观察和量化,本团队下一步将深入研究临床中熨感与疗效的相关性。熨法操作简单,安全有效,直达病所,患者治疗时舒适安心,接受度高,社会效益可观,发展前景广阔,值得深入研究和推广应用。

参考文献

- 王玉兴. 黄帝内经灵枢三家注. 北京: 中国中医药出版社, 2013.
- 杨上善著, 钱超尘, 李云. 黄帝内经太素新校正. 北京: 学苑出版社, 2006:24, P511上.
- 姚止庵. 素问经注节解. 北京: 人民卫生出版社, 1983:96.
- 王一品, 鞠宝兆, 李硕, 等. 《黄帝内经》熨法的源流研究. 中国中医基础医学杂志, 2019, 25(8):1021-1022, 1029.

- 5 杨上善, 钱超尘, 李云. 黄帝内经太素新校正. 北京: 学苑出版社, 2013:537.
- 6 王一品, 鞠宝兆. 《黄帝内经》中骨伤科疾病外治法理论及后世医家应用研究. 辽宁中医药大学学报, 2021, 23(4):209-212.
- 7 周洋, 董联玲. 中医热熨法的研究进展. 实用医技杂志, 2016, 23(9): 976-978.
- 8 郭秋蕾, 刘清国, 贾文睿, 等. 《黄帝内经》熨法探析. 中华中医药杂志, 2017, 32(9):3905-3909.
- 9 罗彩花, 贺青涛, 王慧. 药熨的临床应用及其在社区护理发展前景. 吉林中医药, 2007(7):67-69.
- 10 陈婕妤, 盛莉莉, 陈俭, 等. 中药热熨在临床妇科治疗中的应用进展及机制分析. 中国药物与临床, 2021, 21(7):1097-1098.
- 11 冯小芳, 茅松娟. 盐熨疗缓解血液透析相关性肌肉痉挛的效果观察. 全科护理, 2021, 19(15):2077-2079.
- 12 万媛, 胡慧. 中药热熨疗对项痹病患者疼痛症状的疗效观察. 中医外治杂志, 2020, 29(2):43-44.
- 13 徐攀峰, 李富明. 针刀靶点法联合中药药熨治疗治疗顽固性网球肘40例总结. 湖南中医杂志, 2019, 35(3):13-15.
- 14 王一品, 姚啸生, 李洪久, 等. 针灸联合药熨治疗腰椎间盘突出症的临床观察. 中国医药导报, 2017, 14(4):62-65.
- 15 杨晓娟, 唐艳丽, 张爱东, 等. 温通药熨治疗2型糖尿病周围神经病变临床疗效观察. 河北医学, 2015, 21(11):1910-1912.
- 16 赖若芸, 窦维华. 药熨治疗脑卒中后偏瘫肢体肿胀的疗效观察. 中医临床研究, 2013, 5(9):84-85.
- 17 刘建卫, 陈志华, 黄培祥, 等. 黄乌散药熨治疗颈型和神经根型颈椎病疗效观察. 中医正骨, 2008(2):41-42.
- 18 邓宇, 邓润全. 中药烫熨治疗足跟痛106例. 广西中医药, 2016, 39(4):64.
- 19 李传俊. 活血定痛消刺汤熏洗敷熨治疗骨质增生临床研究. 中国实用医药, 2009, 4(7):163-164.
- 20 张榜, 崔公让. 崔公让治疗带状疱疹后遗神经痛经验介绍. 新中医, 2021, 53(6):199-201.
- 21 宋成昆, 杨巍, 陆宏, 等. 湿热熨疗用于混合痔术后的临床疗效观察. 浙江中医药大学学报, 2019, 43(1):71-75.
- 22 崔永明. 阳和汤配合蒸熨治疗未溃期脱疽的临床效果. 中国药物经济学, 2017, 12(5):65-67.
- 23 何清源, 刘晓虹, 周莺, 等. 乳癖消熨剂治疗乳腺囊性增生50例疗效观察. 新中医, 2005(10):40-41.
- 24 陈璇琼. 中药方热熨疗对妇科人流术后腹部疼痛改善疗效分析. 中国处方药, 2020, 18(4):124-125.
- 25 区宝珠, 申彩霞. 吴茱萸热熨防治妇科腹腔镜术后非切口疼痛临床观察. 光明中医, 2019, 34(12):1848-1850.
- 26 张云容. 耳穴贴压结合热熨疗对丙泊酚人工流产后宫缩痛的影响. 临床合理用药杂志, 2018, 11(19):152-153.
- 27 黄翠琼. 小茴香药熨疗在子宫输卵管通液术后患者舒适护理中的应用. 当代护士(下旬刊), 2015(7):72-73.
- 28 张红, 李伟, 文银萍, 等. 蚕沙外熨治疗糖尿病胃轻瘫临床研究. 中国中医药信息杂志, 2020, 27(7):39-43.
- 29 李高富. 吴茱萸热熨疗促进外科腹部术后胃肠功能恢复临床观察. 中医临床研究, 2020, 12(1):133-135.
- 30 吴明英, 王彩霞, 李琴羽, 等. 茵枳散早期腹部熨烫防治胸腰椎骨折后腹胀、便秘的临床效果研究. 四川中医, 2019, 37(11):200-204.
- 31 任良娟, 陈德凤. 子午流注法合中药热熨疗干预虚寒型胃痛疗效观察. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(61):231, 237.
- 32 苏振政, 李小兰. 中药联合热熨治疗肠易激综合征45例临床观察. 中国中西医结合消化杂志, 2014, 22(9):543-544.
- 33 王春寒, 石伟, 张茜英, 等. 肾区经穴敷熨对多囊肾囊肿的疗效观察. 安徽医药, 2019, 23(1):87-90.
- 34 杨剑辉, 杨敏怡, 冯桂贞, 等. 吴茱萸热奄包热熨法联合耳穴压豆对肾绞痛患者的影响. 国际护理学杂志, 2020(5):839-841.
- 35 姚国军, 潘燎, 胡鹏, 等. 四味散烫熨疗预防痔术后尿潴留临床观察. 实用中医药杂志, 2021, 37(5):872-873.
- 36 公维志, 刘跟莉, 王瑞恒, 等. 神阙穴盐熨疗治疗慢性尿路感染的临床研究. 广州中医药大学学报, 2021, 38(2):325-329.
- 37 管阿红. 四子散药熨治疗痰浊阻肺型慢性阻塞性肺病患者86例临床分析. 中国高等医学教育, 2019(10):136-137.
- 38 冯金媛. 盐熨疗隔姜治疗风寒咳嗽的效果观察. 临床合理用药杂志, 2014, 7(9):134.
- 39 张雪荣, 李玉兰, 崔瑞琴, 等. 中药熨疗治疗小儿肺脾气虚型哮喘疗效观察. 光明中医, 2008(2):188-189.
- 40 陈朝霞, 蒋喜凤. 中药外敷热熨疗佐治小儿支气管肺炎临床观察. 广西中医药, 2005(5):29.
- 41 余云进, 谢宇锋, 冯军, 等. 基于“少阳为枢”理论浅析针刺治疗青少年抑郁. 中国针灸, 2019, 39(12):1353-1356.
- 42 张清花. 吴茱萸热熨对肝郁气滞型胆石症患者疼痛的影响. 福州: 福建中医药大学硕士研究生学位论文, 2020.
- 43 韦日莲, 黄艺艺, 唐海棋, 等. 药熨疗联合穴位按摩治疗心脾两虚型不寐的效果观察. 中西医结合护理(中英文), 2019, 5(6):45-47.
- 44 王宇, 姚长风. 《黄帝内经》药熨方探源. 陕西中医药大学学报, 2019, 42(2):40-42.
- 45 田翠翠, 余亮, 慕容志苗, 等. 从“神应而有效”谈针刺得气判断标准——石学敏治神思想传承体会. 中国针灸, 2021, 41(6):666-670.
- 46 贺成功, 龙红慧, 朱才丰, 等. 周楣声吹灸疗法治疗经验. 中国民间疗法, 2021, 29(1):22-24.

New Exploration of Ironing Theory and Application Rule of Various Science

Wang Shushu, Lu Shiyu, Hou Yi, Yang Jiguo

(College of Acupuncture and Massage, Shandong University of Traditional Chinese Medicine,

Jinan 250355, China)

Abstract: Ironing is a traditional foreign treatment method of traditional Chinese medicine. By consulting the *Chinese Medical Code* and modern literature to study the pharmaceutical ironing therapy in ironing, it explores the ancient situation and the present. This study ranged from profound to current, theory combined with clinical application, systematically sorted out the adaptation range of ironing in *Inner Canon of Yellow Emperor*, 5 key points, effect and acupuncture order, and the application of maternal and external women and children; it summarized the clinical drug use rules, the 8 methods of "communication, elimination, elimination, supplement, transportation, benefit, publicity, reach and safety". It helps to improve the efficacy of clinical application, expand the treatment scope of clinical iron, and thus better serve patients and provide reference for clinical practice. Systematic research of iron has positive significance to the popularization of external treatment in all modern clinical departments.

Keywords: Pharmaceutical ironing therapy, Efficiency method, New theory of *Inner Canon of Yellow Emperor*, Law of clinical medication, Literature combing

(责任编辑: 周阿剑、刘玥辰, 责任译审: 周阿剑, 审稿人: 王瑀、张志华)