

刮痧疗法干预新型冠状病毒肺炎恢复期的分析和建议*

河北中医学院研究生院(石家庄 050091)

范玺胜 余延芬[△] 刘君[△] 张俊茶[△] 张晓琪[△] 潘丽佳[△] 师旭亮[△] 吕晶[△] 王迪[△] 张明健

提要 新型冠状病毒肺炎简称“新冠肺炎”，达到出院标准的患者逐渐增多，恢复期患者的康复治疗应受到重视。通过查阅古今中外文献发现，刮痧疗法治疗瘟疫历史悠久，疗效确切。近年来的临床研究也表明刮痧治疗感染后咳嗽、失眠、乏力等疾病疗效显著。现代研究表明，刮痧能通过调节肌体免疫及抗氧化来达到防治疾病的目的。笔者对刮痧干预新型冠状病毒肺炎恢复期的理论基础进行了分析并对下一时期的工作提出了建议，以期能进一步推广刮痧疗法，作为中医抗疫的有效补充手段。

关键词 新型冠状病毒肺炎；刮痧；瘟疫；咳嗽；免疫机制；抗氧化

新型冠状病毒肺炎（COVID-19）简称“新冠肺炎”，患者发病时常表现为发热、咳嗽、疲劳，部分病患伴有鼻塞、流涕、咽痛及腹泻等症状。^[1-3] 由于传染力强，各类人群普遍易感，目前随着我国疫情得到控制，大部分患者进入了恢复期，改善其恢复期症状，提升患者生活质量是现阶段抗疫工作主要内容之一。近日国家卫生健康委员会和国家中医药管理局联合出台的《新型冠状病毒肺炎的恢复期中医康复指导建议》，刮痧疗法的内容位列其中，笔者就刮痧疗法在防治新冠肺炎恢复期的依据予以探讨。

1 古代医家积累了刮痧疗法防治疫病的经验

中医治疗瘟疫历史悠久，最早记载可追溯至《黄帝内经素问》，东汉张仲景所著《伤寒杂病论》、晋代葛洪的《肘后备急方》、隋朝巢元方的《诸病源候论》及明清时期吴又可的《温疫论》、吴鞠通的《温病条辨》等著作都记载了疫病的治疗方法。其中很多著作均有刮痧疗法治疗瘟疫的记录。干霍乱，属于疫病的一种，在古籍中亦常被称为“绞肠痧”，与现代医学中的沙门氏菌属感染、传染性霍乱等疾病相类似，元代危亦林《世医得效方》中详细记载了痧疗治疗该病的。至明清时期，著名医家龚廷贤所著《寿世保元》中详细记载了痧疗在霍乱疫流行中起到的作用。这一时期，江淮吴越之地疫病流行猖獗一时，清·郭右陶于在总结前人经验与个人实践的基础上，以“痧”字命名，统称“痧证”，将致病病毒素称为“痧毒”。因这类病症还具有“作肿作胀”的特点，故称之为“痧胀”，他在治疗过程中总结出以刮痧、放痧、药物3法为主治疗方法，提出了“凡气分有痧，宜用刮；血分有痧，宜用放”的治疗原则，撰写了《痧胀玉衡》。民国时期张锡纯所著《医学衷中参西录》中则有刮痧治真霍乱，先刮脊椎及其两旁，再刮胸胁，再刮四肢曲处（尺泽、委中）及腿内外胫，至头额项肩的记录。此外，吴尚先《理瀹骈文》、陈修园《陈修园医书七十二种》以及陆乐山的《养生镜》中也均对刮痧治疗疫病有所记载，王肯堂《肯堂医论》中对刮痧疗法的效果也给予了肯定，认为“每见刮刺，开通经络，而效尤捷也”。

2 临床研究提供了刮痧疗法治疗感染后咳嗽等病症的证据

1

* 科技部“中医药现代化研究”重点专项项目：No. 2019YFC1712100；国家自然科学基金面上项目：No. 81973755；河北省高等教育教学改革研究与实践项目：No. 2019GJJG279；国家中医药管理局第四批全国中医优秀人才研修项目：No. 国中医药人教发[2017]24号；河北省科技厅项目：No. KTZ2019013

△ 河北中医学院针灸推拿学院(石家庄 050200)

通讯作者：余延芬(1971.04.29-)，女，教授、博士、博士生导师。

恢复期的患者主要症状为咳嗽、乏力、胸闷、气短、心慌、胸痛、自汗、盗汗、失眠、腹胀、情绪异常等，改善这些症状是恢复期刮痧治疗的重点。恢复期患者的咳嗽为感染后咳嗽，现代临床研究中，刮痧在治疗感染后咳嗽中取得了显著疗效。有研究者^[4]在刮痧治疗感冒后咳嗽的随机对照研究中，选择督脉大椎至命门、足太阳膀胱经大杼至肾俞、足少阳胆经风池至肩峰端、手太阴肺经循行线及中府、云门、膻中穴为施术部位进行治疗。结果显示，刮痧组总有效率为 94.4%，明显优于假刮痧组 66.7%，疗效显著（ $P < 0.05$ ）。胡倩^[5]在刮痧治疗感染后咳嗽的研究中，将纳入的 80 例患者随机等分为 2 组，治疗组使用刮痧宣肺止咳汤联合治疗，施术部位及手法：于膀胱经（从大杼至脾俞穴）、肺经（尺泽至太渊穴）、任脉（天突至剑突）和督脉（百会至大椎穴）采取平补平泻法，天突、肺俞、风门、百会、太渊穴采用补法，大椎、列缺、风池施以泻法；对照组单纯服用宣肺止咳汤。结果发现刮痧联合中药组总有效率为 95.0%，优于中药组的 87.5%（ $P < 0.05$ ），证明刮痧与中药的联合治疗能够提高疾病治愈率。朱燕、候玉姣等^[6-7]在治疗肠易激综合征的临床观察中将 60 例患者平均分为治疗组与对照组，对照组单纯使用中药治疗，治疗组在此基础上结合刮痧，结果表明，治疗组在缓解腹胀严重程度、提高患者生活质量、缓解病人焦虑抑郁情绪等评价指标中均显著优于对照组（ $P < 0.05$ ）。俞建珍^[8]在临床研究中选择全头部刮痧结合辨证取穴对失眠患者进行治疗。每周治疗 1 次，5 次为 1 个疗程，并在治疗前（T0）、第 2~5 次治疗后（T1~T4）进行 PSQI 评分。结果显示，患者在 T1~T4 时 PSQI 评分低于 T0 时（ $P < 0.05$ ），睡眠质量明显改善，证明刮痧可有效改善失眠患者的睡眠质量。梁虹^[9]将 60 例慢性疲劳综合征患者随机分为 2 组，对照组采用口服药物治疗，治疗组在此基础上刮拭督脉、夹脊穴及双侧膀胱经，在治疗前后使用 FS-14 评分及 FAI 评分对治疗效果进行评价。治疗 1 个疗程（30d）后，治疗组有效率为 90.0%，优于对照组 76.7%，表明刮痧治疗慢性疲劳综合症效果显著（ $P < 0.05$ ）。

3 基础研究证明刮痧疗法具有免疫调节和抗氧化的作用

3.1 刮痧疗法免疫调节的作用 部分新型冠状病毒患者在恢复期存在不同程度的肌体免疫功能异常、炎症反应，如间质性肺炎。多项研究表明刮痧通过调整体内细胞因子水平，进而增强肌体免疫功能^[10-14]，达到抗炎的目的。

刮痧后可见大鼠局部组织血管扩张、真皮层皮肤水肿、胶原纤维排列紊乱、红细胞外渗、中性粒细胞和淋巴细胞浸润，皮肤局部免疫活性细胞（DCs、T 淋巴细胞、F4/80 巨噬细胞）比例增加，免疫抑制细胞因子（IL-10）、促炎细胞因子（IL-12p70、IL-23、IL-1 β 、IFN- γ ）下调，同时能影响血液中的 TNF- α 、IL-1、IL-6 水平。^[14,15] 杨进岗^[16]在实验中以“感冒”模型大鼠为实验对象，研究刮痧疗法对 IL-2 及 TNF- α 含量的影响，结果发现刮痧一定程度上可增加甲型 H1N1 流感病毒大鼠血清 IL-2 含量，降低 TNF- α 含量。有研究^[17-19]证实刮痧能降低腰椎间盘突出症模型大鼠背根神经节（DRG）的病理损伤程度，抑制炎症因子磷脂酶（PLA2）、前列腺素 E2（PGE2）和血清疼痛物质 P 物质（SP）、神经肽 Y（NPY）的表达，发挥抗炎效果。不仅如此，简力^[20]发现在皮内注射接种抗原后，通过刮痧能够明显增加血清中特异性抗体 IgG 含量，表明刮痧疗法有强化肌体对皮内抗原反应的作用。有研究^[21]表明刮痧结合放血能提高中暑大鼠的存活率，其机理可能与改善系统性炎症、高凝状态、多器官组织缺血和损伤有关。陈华等^[22]人的研究结果显示，刮痧能够降低自体髓核移植模型大鼠血清 IgG 的含量，说明刮痧可以对自体髓核移植引起的自身免疫应答及自身免疫应答介导的炎症反应产生抑制效果，使肌体的免疫异常状态趋于

正常。吴鲜鲜^[23]的研究也证明刮痧主要通过加强肌体免疫响应的能力，增强和调节先天性免疫及适应性免疫功能产生疗效。

诱导痰上清液 SP 物质作为气道神经源性炎性反应改变的标志物质之一，其浓度与增强咳嗽敏感性呈正相关。^[24] 有研究者^[5]采用刮痧结合中药的方法与单纯口服中药对比，发现刮痧联合中药治疗后 SP 质量浓度显著低于中药组，可见刮痧可以降低气道阻力，减轻气道炎性反应（ $P < 0.05$ ）。Yuen J^[25]等人也发现，刮痧与热敷相比，表现出更持久的抗炎作用。可见刮痧作为一种局部刺激，能提高皮肤的免疫功能，进而能有效的提高肌体的免疫力，这也是刮痧在临床上发挥防病保健功能的主要机理。

3.2 刮痧疗法抗氧化的作用 近年基础研究发现，刮痧可通过调节机体抗氧化能力起到抗疲劳，增强体力的作用。血红素氧化酶（HO-1）是血红素分解代谢过程中的限速酶，具有产生抗氧化和抑制细胞凋亡的作用。^[26] Kwong K K 等^[27]的研究结果显示刮痧能上调 HO-1 基因的表达，提示刮痧可提高体内 HO-1 的含量，具有抗氧化作用。Chan S T^[28]的研究中发现患者在接受刮痧治疗 48 h 后，肝酶（ALT 和 AST）下降，血浆 HO-1 升高，辅助性 T（Th1/Th2）平衡得到调节，说明刮痧能增强 HO-1，增强抗氧化能力产生对肝脏保护的作用。刘荣花等^[29]研究中对比力竭大鼠在训练期间进行经络刮痧，结果发现，与对照组相比，刮痧组大鼠运动能力明显提高，各项生化指标差异有显著性（ $P < 0.05$ ），刮痧具有提高肝脏抗氧化酶活性的效果，能够清除运动训练大鼠肝组织产生的自由基，从而促进肝糖原的合成，缓解疲劳，提高大鼠的运动能力。

4 刮痧疗法防治新冠肺炎恢复期的中医理论

新冠肺炎在中医中归类为疫病。从目前的症状来看，各位中医专家普遍将本次疫病的主要性质“湿”，但不同医家，对所兼邪气的性质有所区别。范逸品^[30]认为该病主要病机为疫毒湿寒先后与伏燥、寒湿搏结以至拥塞肺胸，气机痹阻，病机特点为毒、燥、湿、寒、虚、瘀。叶放^[31]则认为瘟毒上受，基本病机为湿困表里，肺胃同病。孙良明^[32]提出基本属仲景“寒湿疫”或兼见秽湿疫。熊继柏^[33]则提出该病病因是疫病毒气，病机为温热浊毒的观点。对于湿邪的治疗温病学中总结出了“宣上、畅中、渗下”的治疗原则^[34]，在国家卫生健康委员会和国家中医药管理局联合出台的《新型冠状病毒肺炎的恢复期中医康复指导建议》^[35]提出刮拭手太阴肺经、手阳明大肠经、足太阳膀胱经，通过手太阴肺经宣上，手阳明大肠经畅中，足太阳膀胱经渗下，符合治疗以湿邪侵袭为主的疫病的治疗原则。另外新冠肺炎病变脏腑在肺，“肺者，气之本，魄之处也；其华在毛，其充在皮”，新冠肺炎又经外感而得，“是故百病之始生也，必先于皮毛”。选用刮痧刺激经脉的皮部，肺与皮毛相表里，可以达到宣肺驱邪的目的。手太阴肺经属肺，本经腧穴主治肺系疾病，刮痧手太阴肺经可以达到宣肺止咳化痰平喘的作用，治疗咳嗽、咽痛、喘息、心烦、胸闷；手阳明大肠经属大肠络肺，刮拭本经可以达到疏散风邪，畅中化湿等；足太阳膀胱经主一身之表，五脏六腑之气均输注此，刮拭足太阳膀胱经可以疏通五脏六腑之气，达到激发阳气，化浊利湿的作用。

5 建议

随着目前疫情的控制，大部分患者进入了恢复期，改善咳嗽、乏力、胸闷、气短、心慌、胸痛、自汗、盗汗、失眠、腹胀等症状是关键，虽然国家已经出台的恢复期的刮痧疗法的治疗方案，但在方案中并未提及具体的操作方法，另外虽然古人给我们积累的刮痧防治疫病的经验，但面对新的疫情刮痧疗法

的临床证据稍显不足，故针对下一时期的工作提出如下建议：一是召集专家根据恢复期患者的症状和中医学证型进一步论证刮痧疗法具体操作方案，具体包括刮拭部位的选择、刮拭力度、刮拭速度、每一条经脉的刮拭时间、注意事项等关键环节。二是由于刮拭疗法在临床并不是很普及，建议整理专家的刮拭疗法的具体操作要点后，录制视频，通过视频培训临床一线的医生、护士、技师等。由于刮拭疗法是非创伤性操作，也可以培训患者及患者家属进行操作。三是开展临床研究，目前刮拭疗法防治新冠肺炎只是个别新闻报道，并未能提供可靠的临床证据，建议围绕受试对象、干预措施、实验效应三大要素，经过科学的临床研究设计，开展随机对照的临床研究，提供恢复期刮痧疗法治疗效果的可靠的临床证据。

参考文献

- [1] Wang D, Hu B, Hu C, et al. Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients With 2019 Novel Coronavirus-Infected Pneumonia in Wuhan, China [published online ahead of print, 2020 Feb 7]. JAMA, 2020. doi:10.1001/jama.2020.1585
- [2] Zhu N, Zhang D, Wang W, et al. A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019[J]. N Engl J Med, 2020, 382(8)
- [3] HUANG C L, WANG Y M, LI X W, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China[J]. Lancet, 2020, 395(10223)
- [4] 张晓琪, 邢亚情, 余延芬, 等. 刮痧治疗感冒后咳嗽随机对照临床研究[J]. 河北中医药学报, 2017, 32(5): 32-35, 50
- [5] 胡倩, 王秋琴, 段培蓓, 等. 刮痧联合宣肺止咳汤治疗感染后咳嗽风寒恋肺证临床观察[J]. 中国针灸, 2016, 36(12): 1257-1262
- [6] 朱燕, 安红丽, 侯玉姣. 刮痧结合调肝运脾汤治疗肠易激综合征病人的临床效果观察[J]. 全科护理, 2018, 16(13): 1584-1586
- [7] 侯玉姣, 安红丽, 朱燕. 刮痧结合调肝运脾汤改善肠易激综合征病人临床症状和负性情绪研究[J]. 全科护理, 2018, 16(15): 1841-1843
- [8] 俞建珍, 张钰璇, 朱美华. 刮痧治疗失眠的临床疗效[J]. 江苏医药, 2019, 45(5): 500-502
- [9] 梁虹. 背俞功能带刮痧治疗慢性疲劳综合征的临床观察[J]. 中医药导报, 2017, 23(23): 119-120
- [10] 王珂, 蒋燕, 张秋菊, 等. 刮痧前后大鼠胆红素、SOD、IL-1、IL-6、白细胞的变化[J]. 北京中医药大学学报, 2009, 32(9): 618-620
- [11] Wang X Z, Eungpinichpong W, Yang J S. Effect of scraping therapy on weightlifting ability[J]. J Tradit Chin Med, 2014, 34(01): 52-56
- [12] 曾进, 吕明庄, 凌香力, 等. 刮痧疗法对慢性疲劳大鼠免疫功能的影响[J]. 中医药临床杂志, 2013, 25(2): 162-164, 189
- [13] 崔向清. 刮痧疗法对大鼠和人体抗氧化及免疫功能影响的初步研究[D]. 北京: 中国中医科学院, 2009. 4
- [14] 吴智聪, 刘诗雅, 李良慧, 等. 中医刮痧渗出物中免疫成分及含量的研究[J]. 广州中医药大学学报, 2017, 34(2): 209-212

- [15] Chen T, Liu N, Liu J, et al. Gua Sha, a press-stroke treatment of the skin, boosts the immune response to intradermal vaccination[J]. PeerJ, 2016, 4:e2 451
- [16] 杨进岗, 袁德培. 土家以酒为介质刮痧疗法对“感冒”模型大鼠 IL-2 及 TNF- α 含量的影响[J]. 中国民族民间医药, 2015, 24 (2) :2-3
- [17] 杨洪, 王光易, 陈小霞. 通阳刮痧疗法对腰椎间盘突出大鼠炎性细胞因子及机体免疫功能的影响[J]. 中国老年医学杂志, 2018, 38(10) :2 477-2 479
- [18] 张鸿嫣, 杨敏, 岳容兆, 等. 刮痧对腰椎间盘突出症模型大鼠背根神经节炎性细胞因子和血清疼痛物质的影响[J]. 时珍国医国药, 2017, 28(2) :500-503
- [19] 张鸿嫣, 杨敏, 岳容兆, 等. 刮痧对腰椎间盘突出症模型大鼠神经损伤的保护作用[J]. 南京中医药大学学报, 2016, 32(6) :553-556
- [20] 简历. 刮痧对皮肤免疫系统的调节作用研究[D]. 南京: 南京大学, 2015. 30
- [21] Tu W Z, Cheng R D, Hu J, et al. Combination Treatment with Gua Sha and Blood-letting Causes Attenuation of Systemic Inflammation, Activated Coagulation, Tissue Ischemia and Injury during Heatstroke in Rats[J]. Chin J Inter Med, 2015, 21(8) :610-617
- [22] 陈华, 徐桂华, 姜荣荣, 等. 刮痧对腰椎间盘突出症大鼠血清 IgG 及椎间盘组织病理改变的影响[J]. 南京中医药大学学报, 2014, 30(5) :450-453
- [23] 吴鲜鲜, 张瑾, 丁智. 刮痧对健康个体皮肤及系统免疫功能的调节研究[J]. 南京中医药大学学报, 2019, 35(1) :58-62
- [24] 陈如冲, 刘春丽, 罗炜, 等. 感冒后咳嗽敏感性及其气道神经源性炎症改变[J]. 中国实用内科杂志, 2007(9) :674-676, 679
- [25] Yuen J, Tsang W, Tse S, et al. The effects of Gua sha on symptoms and inflammatory biomarkers associated with chronic low back pain: A randomized active-controlled crossover pilot study in elderly[J]. Complement Ther Med, 2017, 32:25-32
- [26] De Backer O, Elinck E, Blanckaert, et al. Water-soluble CO-releasing molecules reduce the development of postoperative ileus via modulation of MAPK/HO-1 signalling and reduction of oxidative stress[J]. Gut, 2009, 58(3) :347-356
- [27] Kwong K K, Kloetzer L, Wong K K, et al. Bioluminescence Imaging of Heme Oxygenase-1 Upregulation in the Gua Sha Procedure[J]. J Vis Exp, 2009(30). doi:10.3791/1385
- [28] Chan S T, Yuen J W, Gohel M D, et al. Guasha-induced hepatoprotection in chronic active hepatitis B: a case study[J]. Clin Chim Acta, 2011, 412(17-18) :1 686-1 688
- [29] 刘荣花, 马亚妮, 熊正英. 经络刮痧对耐力训练大鼠肝组织抗氧化能力及运动能力的影响[J]. 陕西师范大学学报(自然科学版), 2010, 38(5) :105-108
- [30] 范逸品, 王燕平, 张华敏, 等. 试析从寒疫论治新型冠状病毒肺炎[J]. 中医杂志, 2020, 61(5) :369-374
- [31] 叶放, 吴勉华, 程海波, 等. 国医大师周仲瑛教授《新型冠状病毒肺炎中医辨治方案》解读[J]. 南京

中医药大学学报, 2020(2):141-144

- [32] 孙良明, 陈劲松, 薛燕星, 薛伯寿. 国医大师薛伯寿治疗新型冠状病毒肺炎思路[J/OL]. 世界中西医结合杂志:1-10[2020-03-05]. <http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.5511.R.20200304.1800.002.html>.
- [33] 熊继柏. 国医大师熊继柏谈《湖南省新型冠状病毒肺炎中医药诊疗方案》[S]. 湖南中医药大学学报, 2020, 40(2):123-128
- [34] 罗素华. 吴鞠通湿温病辨治规律研究[D]. 北京:北京中医药大学, 2009. 8
- [35] 国家中医药管理局办公室. 关于印发新型冠状病毒肺炎恢复期中医康复指导建议(试行)的通知[EB/OL]. (2020-02-22)[2020-02-26]. <http://yzs.satcm.gov.cn/zhengcewenjian/2020-02-23/13319.html>.

(2020-03-13 收稿)