

苗医隔药纸火灸疗法床边一体化教学设计

黎喜平, 李小平, 肖淦辰, 杨 华, 吕 岑, 方志聪

贵州中医药大学第一临床医学院 贵州贵阳

【摘要】结合中医专业本科生教育的教学理念,并根据理论与实践的双重需求,设计了《苗医外治法》课程中的苗医隔药纸火灸疗法的教学方案。通过床边教学一体化的方式,帮助学生掌握苗医隔药纸火灸疗法的基本操作技能,提升其临床实践和技能操作能力,培养学生的临床思维,并增强他们的自信心。本设计内容涵盖了教学目标、重点难点、教学方法、教学过程设计和时间安排,旨在为学生提供一个理论与实践相结合的学习平台,促进苗医特色苗医隔药纸火灸疗法技能的传承。

【关键词】苗医隔药纸火灸疗法; 床边教学; 本科生教育; 一体化教学; 临床技能

【收稿日期】2024 年 12 月 2 日

【出刊日期】2025 年 1 月 21 日

【DOI】10.12208/j.ije.20250027

Integrated teaching design of Miao medicine paper-based moxibustion therapy at the bedside

Xiping Li, Xiaoping Li, Gancheng Xiao, Hua Yang, Cen Lv, Zhicong Fang

First Clinical Medical College of Guizhou University of Traditional Chinese Medicine, Guiyang, Guizhou

【Abstract】Based on the educational philosophy for undergraduate students in traditional Chinese medicine and the dual requirements of theory and practice, a teaching plan for the Miao Medicine Paper-based Moxibustion Therapy course has been designed. Through an integrated bedside teaching approach, this plan helps students master the basic operational skills of Miao Medicine Paper-based Moxibustion Therapy, enhances their clinical practice and operational abilities, cultivates their clinical thinking, and boosts their confidence. The design includes teaching objectives, key points and difficulties, teaching methods, process design, and time arrangement, aiming to provide students with a learning platform that combines theory and practice, thereby promoting the inheritance of the unique skills of Miao Medicine Paper-based Moxibustion Therapy.

【Keywords】Miao Medicine Paper-based Moxibustion Therapy; Bedside teaching; Undergraduate education; Integrated teaching; Clinical skills

苗医药历史悠久,经过长时间的实践积累了大量行之有效的治疗方法,尤其以外治法为特色,广泛应用于临床^[1]。苗医外治法通过独特的药方和治疗手段,展现出显著的疗效。苗医隔药纸火灸疗法作为外治法的典型代表,在治疗临床常见痛症疾患具有独特优势^[2]。

随着中医学教学不断发展,特别是中医高等教育教学模式不断创新,床边教学作为一种新的教学改革形式,已成为其中的重要组成部分。研究生教育作为培养高层次医学人才的关键环节,如何有效增强学生的实践能力已成为我校苗医专业临床医学教育中的一个重要课题。在过去三年的教学实践中,我们通过采用苗医隔药纸火灸疗法的床边一体化教学设计,力求在教学中更

加注重实践操作的训练。以下是该教学设计的详细内容。

1 教学目标与要求

1.1 了解并掌握苗医隔药纸火灸疗法的基本理论

学生应掌握苗医隔药纸火灸疗法的基础知识,包括其概念、理论基础、适应症、禁忌症等,并能够灵活运用。

1.2 掌握苗医隔药纸火灸疗法的操作技能

学生应掌握该疗法的操作方法,包括药物准备、器具选择、操作技巧等。

1.3 理解苗医隔药纸火灸疗法的适应症与禁忌症

学生需明确哪些疾病适合使用此疗法,并能在临床中判断疗法的适应性与禁忌性。

1.4 提高学生的临床思维能力与实践技能

通过床边教学帮助学生将理论与实践相结合, 提升其临床决策能力和应对突发情况的能力。

2 教学重点与难点

2.1 教学重点

2.1.1 苗医隔药纸火灸疗法的适应症、操作方法、禁忌症。

2.1.2 操作流程。

2.2 教学难点

苗医隔药纸火灸法的治疗作用机制的难点在于学生对于火疗、药疗及熨疗三者如何协同作用的理解不足。具体来说, 学生通常难以理解以下几个方面:

2.2.1 火疗的温热效应: 学生可能不清楚火疗如何通过热力作用促进局部血液循环、舒筋活络, 从而缓解疼痛和改善症状。

2.2.2 药疗的渗透作用: 药物通过药纸与火疗结合, 如何借助热力的作用促进药物成分渗透进入皮肤和经络, 达到治疗效果。

2.2.3 熨疗的辅助作用: 如何通过局部加热和药物的协同作用, 增强整体治疗效果, 特别是在不同病症下, 三者协同作用的具体机制和临床应用。

2.3 解决办法

通过床边教学, 结合具体病例进行讲解与演示, 帮助学生通过实际操作加深对技能的掌握, 并通过讨论与反馈巩固学习成果。

3 教学方法

床边教学法

通过模拟病例并结合真实患者进行实际操作, 学生在教师指导下直接参与治疗, 了解并体验苗医隔药纸火灸法的实际效果与操作流程。

3.1 案例教学法

为增强教学的实践性和针对性, 将选取近期典型病例, 通过详细的病例分析和讨论, 帮助学生更好地理解苗医隔药纸火灸疗法在不同病症下的应用。

案例分析: 选取近期经苗医隔药纸火灸法进行治疗的一名慢性腰肌劳损患者(长期受到腰部疼痛困扰, 经常表现为活动受限和腰部僵硬), 学生分组分析其治疗过程和效果评估, 包括火疗如何通过温热作用缓解肌肉紧张, 药疗如何通过渗透作用加速局部血液循环, 并且熨疗如何辅助调节气血, 从而促进治疗效果的全面提升。结合具体治疗数据, 学生可以了解不同治疗方法的协同作用及其临床效果。

3.2 小组讨论与实践操作

学生分组进行病例讨论和技能练习, 彼此合作分享学习心得, 教师提供实时反馈。

4 教学内容、过程设计与时间安排

总时间: 120 分钟

4.1 苗医隔药纸火灸疗法基本知识讲解(15 分钟)

带教老师通过引入典型病例, 结合具体的病情分析, 向学生们讲解刮治疗法的操作技巧和临床应用。通过实际案例 PPT 展示相关知识, 导入新课。

新课阐述苗医理论强调“气以通为用, 血以散为安”, 主张通过外力和药物激发人体内在修复能力, 达到治病的目的。在此苗医理论指导下的苗医隔药纸火灸法集火疗、药疗及熨疗于一体, 由火、药液(详见 4.3.2)及介质纱布、草纸四部分组成, 通过热能刺激与药物的结合, 激发机体的“生灵能”(相当于人体的正气)以调整气血, 疏通经络, 祛除体内寒湿毒邪, 改善局部血液循环和新陈代谢, 最终达到治疗疾病的效果^[3]。

4.2 苗医隔药纸火灸疗法治疗作用机制(5 分钟)

讲解该疗法苗医隔药纸火灸疗法的作用机理可以从以下几个方面进行阐述:

4.2.1 热效应:

火疗产生的热效应能够刺激局部皮肤和经络, 扩张血管, 促进血液循环, 改善局部气血流动, 从而加速新陈代谢, 缓解局部肌肉痉挛和疼痛^[4]。

4.2.2 药物渗透作用:

苗医隔药纸火灸法所用苗医黑骨藤追风通络液(医院制剂)系贵州中医药大学第一附属医院苗医药科制剂, 经苗医黑骨藤追风通络液浸泡过的草纸贴附于治疗部位, 药物通过皮肤吸收进入体内, 发挥调理气血、祛除寒湿和毒邪的作用。据文献研究^[5], 黑骨藤追风通络液能有效改善局部炎症, 促进痊愈。

4.2.3 温散寒湿:

热力和药物的双重作用, 能够温散体内寒气, 有助于激活机体的免疫功能, 增强自愈力, 减轻疼痛和炎症, 尤其适用于寒湿痹阻等病症。

4.3 药物及器具的准备(10 分钟)

4.3.1 所需材料包括:

医用纱布、草纸、弯钳、火源、阻燃棉(用于隔离火源, 防止意外火灾)。医用纱布: 将五层医用纱布裁剪为 20cm×20cm 及 10cm×10cm 的尺寸, 并进行消毒以备使用。草纸: 将一张长 60cm、宽 40cm 的草纸分解为 20cm×20cm 或 10cm×10cm 的规格, 大约需要 5 至 7 层。火源: 可使用火柴或打火机以及 95%浓度的酒精棉球。阻燃棉: 应选用符合 GB8965 标准的市售阻燃棉

织物, 将其剪裁为 50cm×50cm 的尺寸, 并在中间开设 19cm×19cm 和 9cm×9cm 的方孔。

4.3.2 黑骨藤追风液(由贵州中医药大学第一附属医院苗医科提供)

药物组成: 本制剂主要成分包括蛙莽塞(黑骨藤)、咪沙(小血藤)、锐比勾(追风伞)、加九留(四块瓦)、锐达棍(红禾麻)、透骨香等十余种药材, 以及市售糯米酒 1000ml(乙醇含量为 50%)。该药液制备方法: 将上述药材经过加工炮制后, 放置于玻璃容器中, 加入 1000ml 糯米酒, 采用冷浸法进行制备。在第一周内, 每日搅拌 1 至 2 次, 随后每周搅拌 1 次, 总浸泡时间为 30 日。提取上层清液, 同时将药渣压榨出的液体与上层清液混合, 密封在玻璃容器中, 静置至少 2 周(一般静置时间需超过 2 周), 进行过滤以去除药渣, 乙醇的浓度应在 35%至 45%之间, 并且必须遵循与酒剂相关的所有规定(参见《中华人民共和国药典》2015 年版第一部附录 IM), 最后罐装保存。保存条件为常温(约 25℃)、密封并避光。该药液性状: 呈棕褐色, 质地清澈透明, 散发芳香气味, 味道微苦。

4.4 适应症与禁忌症(10 分钟)

4.4.1 适应症

(1) 冷肉风(慢性肌肉劳损)^[6]

此类病症是由风毒和冷毒在局部肌肉及经脉中的滞留所导致, 临床表现为局部肌肉的疼痛及发凉, 伴随活动受限, 且在寒冷环境中症状加重, 归属于冷经冷病的范畴。

(2) 冷骨风(寒痹)^[7]

该病症是由风毒与冷毒在骨骼中滞留引起, 临床特征为骨头或骨关节的寒凉及疼痛, 甚至出现冷痛, 且在寒冷条件下症状加重, 而温热则能缓解。此病症常与气温下降有关, 并可能伴随活动不便及周围肌肉萎缩, 属于冷经冷病的类型。

(3) 麻木风^[8]

此病症以湿毒为主, 结合风毒和湿毒对肌肉的侵袭, 表现为局部或全身皮肤及肢体的麻木, 严重时全身感知痛痒的能力丧失, 或者伴有疼痛及轻度活动受限, 属于冷经冷病的范围。

4.4.2 禁忌症

(1) 不宜进行此疗法的情况包括急性严重疾病、接触性传染病、严重心脏病以及心力衰竭。

(2) 对于皮肤高度过敏、患有传染性皮肤病或皮肤肿瘤(肿块)、皮肤溃烂的部位, 应避免使用。

(3) 眼、耳、口、鼻等五官孔窍部位的疾病也是使

用此疗法的禁忌。

(4) 过度饥饿、极度疲劳、阴虚体质的患者以及小儿不宜采用此疗法。

(5) 若皮肤存在感染或溃疡, 或皮肤感觉丧失, 应避免使用此疗法。

(6) 昏迷患者和患有严重心脑血管疾病的患者应慎用此疗法。

(7) 热病患者禁止使用此疗法。

4.5 苗医隔药纸火灸疗法操作方法(20 分钟)

4.5.1 治疗部位的选择

根据具体病症选择合适的治疗部位。

4.5.2 治疗操作的基本步骤

首先, 取适当宽度的草纸, 幅度应为单数(如 5、7、9 层等), 具体数量依据治疗部位的大小而定。将草纸浸入温水中, 待其充分吸水后, 轻轻挤压至半干状态, 确保草纸不会滴水, 保持适当湿润。接着, 从量杯中取 5 至 10 毫升的黑骨藤追风液, 倒入弯盘中加热(温度应低于 40℃)。在加热过程中, 将经过消毒的医用纱布完全浸入弯盘内, 使其充分吸收黑骨藤追风液。随后, 将浸透的纱布置于需要治疗的部位上, 并在其上铺上准备好的湿润草纸。为了避免烫伤, 使用阻燃棉保护患者的衣物和头发。然后, 点燃火把(应保持安全距离, 避免直接接触患者皮肤, 防止烫伤), 放置于草纸上进行燃烧, 并以“蜻蜓点水”的方式轻拍燃烧的火把于草纸上, 持续 1 至 2 分钟, 直至患者感受到热量的渗透。最后, 使用塑料薄膜覆盖在草纸上以维持温度, 待温度降低后, 重复上述操作, 通常进行 5 次。该苗医隔药纸火灸疗法建议每日进行一次, 10 次为一个疗程, 共进行两个疗程, 两者之间间隔 2 至 3 天。

4.6 临床操作演示与学生实践(25 分钟)

教师带领学生进行实际操作, 每个学生都能参与到病例治疗中, 使用所学技能进行苗医隔药纸火灸疗法治疗。每个学生完成至少一次独立操作, 教师进行现场指导。

4.7 案例讨论与小组练习(25 分钟)

学生分组讨论病例, 分析苗医隔药纸火灸法的适应症、操作流程等。每组成员轮流进行操作, 其他组员提供反馈。

4.8 教师点评与总结(10 分钟)

4.8.1 教师根据学生表现进行点评, 指出优缺点并加以纠正。总结苗医隔药纸火灸疗法的核心要点, 强调苗医隔药纸火灸疗法的适应症、禁忌症及注意事项。鼓励学生通过临床实践不断提高技能并布置思考题, 帮助学

生巩固知识。

4.8.2 布置思考题:

(1) 阐述一下苗医隔药纸火灸疗法在现代中医治疗中的地位和挑战?

(2) 如果将苗医隔药纸火灸疗法与传统中医治疗方法相结合以提高治疗效果?

5 小结

通过以上床边教学实践能够有效增强学生的学习积极性。学生在临床环境中直接学习实践技能与相关理论, 这不仅使他们能够及早识别并解决问题^[9], 而且还进一步提升了他们的临床思维能力。此外, 这一教学模式也为苗医其他特殊外治疗法的床边教学提供了有益的参考方案。

参考文献

- [1] 赵青,王刚.苗医外治法治疗膝骨性关节炎的 Meta 分析[J].中国民族医药杂志,2018, 24(10):67-70.
- [2] 胡顶,夏景富.浅议苗医隔药纸火灸治疗寒湿痹阻型肩痹[J].中国民族医药杂志,2023, 29(02):48-50.
- [3] 彭艳辉.隔苗药黑骨藤追风液纸火灸法治疗慢性腰肌劳

损临床疗效观察[D].2019, 21.

- [4] 莫礼华,王兴桂.隔苗药黑骨藤追风液纸火灸法治疗急性期肩周炎临床体会[J].中国民族民间医药,2017,26(20):96-97
- [5] 蒙自己,黎喜平#,唐东昕,等.苗医隔药纸火灸法对椎动脉型颈椎病模型兔 SOD、MDA 及椎动脉血管形态学影响[J].中国中医药现代远程教育,2023,21(05):144-146.
- [6] 费阳,熊芳丽.苗医燻药疗法治疗腰部冷肉风的临床疗效观察[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(24):14-15.
- [7] 肖淦辰,陈星宇,熊芳丽.苗医复合疗法治疗冷骨风的技术规范[J].中国民族民间医药,2022,31(07):8-11.
- [8] 唐东昕, 夏景富.苗医外治法[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2022:57.
- [9] 赵文翰,刘厚强,杨力祺,等.临床课程一体化教学改革与思考[J].中国中医药现代远程教育,2024,22(16):205-208.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

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



OPEN ACCESS