

新冠病毒感染最新版中医治疗方案

新冠病毒属于中医“疫”病范畴,病因为感受“疫戾”之气,各地可根据病情、证候及气候等情况,参照下列方案进行辨证论治。涉及超药典剂量,应当在医师指导下使用。针对非重点人群的早期新冠病毒感染者,可参照《新冠病毒感染者居家中医药干预指引》《关于在城乡基层充分应用中药汤剂开展新冠病毒感染治疗工作的通知》中推荐的中成药或中药协定方,进行居家治疗。

治 疗

清肺排毒汤
适用范围:适用于轻型、中型、重型、危重型病例,结合患者情况规范使用。

基础方剂:麻黄9克,炙甘草6克,杏仁9克,生石膏15克~30克(先煎)、桂枝9克,泽泻9克,猪苓9克,白术9克,茯苓15克,柴胡16克,黄芩6克,姜半夏9克,生姜9克,紫菀9克,款冬花9克,射干9克,细辛6克,山药12克,枳实6克,陈皮6克,广藿香9克。

服法:每日1剂,水煎服。早晚各1次,餐后40分钟服用,3日为1个疗程。患者不发热则生石膏用量小,发热或壮热可加大生石膏用量。

推荐中成药:清肺排毒颗粒。

轻型
1.疫毒束表证
临床表现:发热头痛,无汗,身体酸痛,咽痒咳嗽或咽干痛,痰黏少,鼻塞涕涕。舌红,苔薄白或薄黄,脉浮数。

推荐处方:葛根15克,荆芥10克,柴胡15克,黄芩15克,薄荷10克,桂枝10克,白芍10克,金银花15克,桔梗15克,枳壳10克,前胡15克,川芎10克,白芷10克,甘草10克。

服法:每日1剂,水煎服,每次100毫升~200毫升,每日2次~4次,口服。以下处方服法相同(如有特殊,遵医嘱)。

2.寒湿郁肺证
临床表现:发热,乏力,周身酸痛,咽干,或咳嗽、咯痰,或恶心、腹泻、大便黏腻。舌淡胖,苔白腻或腐腻,脉濡或滑。

推荐处方:寒湿疫方
麻黄6克,生石膏15克,炒苦杏仁9克,羌活15克,葶苈子15克,绵马贯众9克,地龙15克,徐长卿15克,广藿香15克,佩兰9克,苍术15克,茯苓45克,白术30克,焦麦芽9克,焦山楂9克,焦神曲9克,厚朴15克,焦槟榔9克,草果9克,生姜15克。

3.湿热蕴肺证
临床表现:发热,周身酸痛,咽干咽痛,口干不欲多饮,或咳嗽痰少,或胸闷、纳呆、腹泻、大便黏腻。舌红略胖,苔白腻或厚或黄,脉滑数或濡。

推荐处方:槟榔10克,草果10克,厚朴10克,知母10克,黄

芩10克,柴胡10克,赤芍10克,连翘15克,青蒿10克(后下),苍术10克,大青叶10克,甘草5克。

推荐中成药:藿香正气胶囊(软胶囊、丸、水、口服液)、疏风解毒胶囊(颗粒)、清肺排毒颗粒、化湿败毒颗粒、宣肺败毒颗粒、散寒化湿颗粒、金花清感颗粒、连花清瘟胶囊(颗粒)等。

针灸治疗推荐穴位:合谷穴、后溪穴、阴陵泉穴、太溪穴、肺俞穴、脾俞穴。针刺方法:每次选择3个穴位,针刺采用平补平泻法,得气为度,留针30分钟,每日1次。以下针刺方法相同。

中型
1.湿毒郁肺证
临床表现:发热,咳嗽,恶风寒,周身酸痛,咽干咽痛,或憋闷、腹胀便秘。舌红或暗,舌胖,苔腻,脉滑数或弦滑。

推荐处方:宣肺败毒方
麻黄6克,炒苦杏仁15克,生石膏30克,薏苡仁30克,苍术10克,广藿香15克,青蒿12克,虎杖20克,马鞭草30克,芦根30克,葶苈子15克,化橘红15克,甘草10克。

2.寒阻肺证
临床表现:低热,身热不扬,或未热,干咳,少痰,倦怠乏力,胸闷,脘痞,或呕恶,便溏。舌质淡或淡红,苔白或白腻,脉濡。

推荐处方:苍术15克,陈皮10克,厚朴10克,广藿香10克,草果6克,麻黄6克,羌活10克,生姜10克,槟榔10克。

3.疫毒夹燥证
临床表现:发热,咳嗽,咽干咽痛,或便秘。舌质淡,苔薄白少津而干,脉浮紧。

推荐处方:宣肺润燥解毒方
麻黄6克,炒苦杏仁10克,柴胡12克,沙参15克,麦冬15克,玄参15克,白芷10克,羌活15克,升麻8克,桑叶15克,黄芩10克,桑白皮15克,生石膏20克。

推荐中成药:金花清感颗粒、连花清瘟胶囊(颗粒)、清肺排毒颗粒、化湿败毒颗粒、宣肺败毒颗粒、散寒化湿颗粒等。

针灸治疗推荐穴位:内关穴、孔最穴、曲池穴、气海穴、阴陵泉穴、中脘穴。

重型
1.疫毒闭肺证
临床表现:发热,气喘促,胸闷,咳嗽,痰黄黏少,或痰中带血,喘憋,口干苦黏,大便不畅,小便短赤。舌红,苔黄腻,脉滑数。

推荐处方:化湿败毒方
麻黄6克,炒苦杏仁9克,生石膏15克(先煎)、甘草3克,广藿香10克,厚朴10克,苍术15克,草果10克,法半夏9克,茯苓15克,生大黄5克(后下),黄芪10克,葶苈子10克,赤芍10克。

服法:每日1剂~2剂,水煎服,每次100毫升~200毫升,一

日2次~4次,口服或鼻饲。

2.气营两燔证
临床表现:大热烦渴,喘憋气促,神昏谵语,或发斑疹,或咯血,或抽搐。舌绛少苔或无苔,脉沉细数,或浮大而数。

推荐处方:生石膏30克~60克(先煎)、知母30克,生地30克~60克,水牛角30克(先煎)、赤芍30克,玄参30克,连翘15克,丹皮15克,黄连6克,竹叶12克,葶苈子15克,甘草6克。

服法:每日1剂,水煎服,每次100毫升~200毫升,每日2次~4次,口服或鼻饲。

3.阳气虚衰,疫毒侵肺证
临床表现:胸闷,气促,面色淡白,四肢不温,乏力,呕恶,纳差,大便溏薄。舌淡,苔少或白苔,脉沉细或弱。

推荐处方:扶正解毒方
淡附片10克,干姜15克,炙甘草20克,金银花10克,皂角刺10克,五指毛桃(或黄芪)20克,广藿香10克,陈皮5克。服法:每日1剂~2剂,水煎服,每次100毫升~200毫升,每日2次~4次,口服或鼻饲。

推荐中成药:见“重型、危重型推荐中成药”。

针灸治疗推荐穴位:大椎穴、肺俞穴、脾俞穴、太溪穴、列缺穴、太冲穴。

危重型
1.内闭外脱证
临床表现:呼吸困难,动则气喘,伴神昏,烦躁,汗出肢冷。舌质紫暗,苔厚腻或燥,脉浮大无根。

推荐处方:人参15克,黑附片10克(先煎),山茱萸15克。送服苏合香丸或安宫牛黄丸。

2.针灸治疗推荐穴位:太溪穴、膻中穴、关元穴、百会穴、足三里穴、素髎穴。

3.重型、危重型推荐中成药:清肺排毒颗粒、化湿败毒颗粒、喜炎平注射液、血必净注射液、醒脑静注射液、参附注射液、生脉注射液、参麦注射液。功效相近的药物根据个体情况可选择一种,也可根据临床症状联合使用两种。中药注射剂可与中药汤剂联合使用。

4.重型、危重型随症用药方法:
高热者,可使用安宫牛黄丸,每次0.5丸,每日2次~4次。
腹胀、便秘或大便不畅(胃肠功能障碍)者,可加大承气汤(生大黄30克,芒硝30克,厚朴15克,枳实20克)灌服,或单用生大黄(饮片或粉)5克~30克,煎服或冲服,每日2次~4次,以每日解1次~3次软便为度。
腹泻,甚至水样便者,可加藿香正气胶囊(软胶囊、丸、水、口服液)。
胸闷、气喘(呼吸窘迫)者,可加用瓜蒌薤白半夏汤合五苓散加味(全瓜蒌30克,薤白15克,法半夏15克,茯苓30克,猪

苓30克,泽泻30克,桂枝10克,白术20克,葶苈子15克)煎服(浓煎为200毫升,分3次~4次口服或鼻饲)。

昏迷、昏睡等意识障碍者,可加用苏合香丸口服或溶水鼻饲,每次1丸,每日1次~2次。

疲倦、气短、乏力、自汗、纳差较重者,可加西洋参、生晒参或红参15克~30克煎服(浓煎为200毫升,分3次~4次口服或鼻饲)。

面白、恶风、肢冷较重者,可加淡附片10克,干姜15克,红参15克~30克,水煎服(浓煎为200毫升,分3次~4次口服或鼻饲)。
口唇干燥、舌干红无苔者,可加西洋参20克~30克,麦冬15克,玄参15克煎服(浓煎为200毫升,分3次~4次口服或鼻饲)。
大汗淋漓、四肢冰冷(休克)者,可在内闭外脱证推荐处方基础上,加大黑附片用量至30克或以上(先煎2小时以上),加用干姜20克,红参30克,黄芪30克,水煎服(浓煎为200毫升,分3次~4次口服或鼻饲)。
颜面、四肢浮肿(心功能不全)者,可在内闭外脱证推荐处方基础上,加五苓散加味(茯苓30克,猪苓30克,泽泻30克,桂枝10克,白术20克,大腹皮30克,青皮10克,葶苈子15克),水煎服(浓煎为200毫升,分3次~4次口服或鼻饲)。

恢复期
1.肺脾气虚证
临床表现:气短,倦怠乏力,纳差呕恶,痞满,大便无力,便溏不爽。舌淡胖,苔白腻。

推荐处方:法半夏9克,陈皮10克,党参15克,炙黄芪30克,炒白术10克,茯苓15克,广藿香10克,砂仁6克(后下),甘草6克。

2.气阴两虚证
临床表现:乏力,气短,口干,口渴,心悸,汗多,纳差,干咳少痰。舌红少津,脉细或虚无力。

推荐处方:南沙参10克,北沙参10克,麦冬15克,西洋参6克,五味子6克,生石膏15克,淡竹叶10克,桑叶10克,芦根15克,丹参15克,甘草6克。

3.寒饮郁肺证
临床表现:痒咳,或阵咳、呛咳、夜咳,遇冷加重,过敏而发,白痰难咯,苔白腻,脉弦紧。

推荐处方:射干9克,炙麻黄6克,干姜15克,紫菀30克,款冬花30克,五味子15克,法半夏9克,前胡15克,百部15克,苏子9克,葶苈子15克,川贝粉3克(冲服)。

4.针灸治疗推荐穴位:足三里(艾灸)穴、百会穴、太溪穴。隔物灸贴取穴:大椎穴、肺俞穴、脾俞穴、孔最穴,每次贴敷40分钟,每日1次。

儿童治疗

儿童患者中医证候特点、核心病机与成人基本一致,应结合

儿童临床证候和生理病理特点辨证论治。

轻型、中型
1.风热湿毒证
临床表现:发热,干咳少痰,咽痛,鼻塞流涕,烦躁哭闹,乏力,纳差,舌红苔黄腻,脉浮数。

推荐处方:健儿解毒方
麻黄4克,生石膏12克(先煎),炒苦杏仁5克,甘草5克,广藿香9克,薏苡仁15克,芦根10克,桔梗6克,连翘9克,山楂10克。

服法:每剂煎煮成100毫升,≤3岁儿童服50毫升,3岁~7岁服100毫升,7岁~14岁服用150毫升~200毫升;其中高热、病情急者,剂量可酌情加大。分2次~3次温服,其中婴儿或服药困难的儿童,可分多次温服,每次5毫升~10毫升不等。

2.风寒湿毒证
临床表现:恶寒发热,头痛鼻塞,咳嗽,倦怠乏力,呕恶,纳呆,舌淡红苔白腻,脉濡。

推荐处方:麻杏苡甘汤合参苏饮。
麻黄4克,薏苡仁10克,炒苦杏仁5克,苏叶6克,葛根10克,茯苓10克,枳壳6克,桔梗6克,木香5克,广藿香5克,陈皮3克,防风6克,太子参5克,炙甘草5克。

服法:同上。

3.推荐中成药:持续高热不退、神昏谵妄,有重症倾向的,可酌情加用安宫牛黄丸、婴幼儿每次1/6丸,3岁~6岁儿童每次1/4丸,7岁~14岁每次1/3丸~1/2丸,每日1次~2次,溶入5毫升温水中口服或鼻饲。伴腹泻、呕吐者,加用藿香正气口服液(5岁以下按说明药减量服用,5岁以上参照成人)或藿香正气胶囊(软胶囊、丸,5岁以上选用)。其他具有疏风、解表、清热、化湿、解毒功效类的中成药,可酌情选用。

4.外治法
小儿推拿疗法:开天门穴50次~100次,推坎宫穴50次~100次,揉太阳穴50次~100次,拿风池穴5次,清肺经100次,推膀胱经每侧30遍,推脊50遍。以发热为主要表现,证属风热湿毒证者,加清肺经100次,推三关穴40次,退六腑穴120次;证属风寒湿毒证者,加推三关90次,退六腑30次。

刮痧疗法:取前颈、胸部、背部,先涂抹刮痧油,刮拭5分~10分钟,以操作部位发红出痧为宜。

针刺:咽痛者,取少商穴,局部消毒后三棱针点刺出血;高热不退者,取耳尖穴或十宣穴,局部消毒后三棱针浅刺放血。

重型、危重型
参照上述重型、危重型方案,在辨证基础上,突出通腑泄热解毒、镇惊开窍及扶助正气之法,酌情选用安宫牛黄丸、独参汤等进行加减治疗。

验案举隅

在新冠病毒感染后,患者大部分证型是外寒里热、痰瘀互结。患者在服用麻桂苇茎汤后,大部分是有效的,而且起效很快,基本上半剂或1剂就能有效缓解。但也有少数患者症状得不到缓解,或缓解后出现其他情况,或者有些拖了几天后发展成其他变证,如少阳证等。下面笔者将最近遇到的变证分享如下。

病例一

患者为中年女性,服用麻桂苇茎汤后,发热和全身肌肉关节酸痛缓解,但仍有咳嗽、咯白痰,声音嘶哑,并有气喘现象,胃部不舒服、恶心。患者平素感冒后就容易发生气喘,3年前感染过甲型H1N1流感后每次感冒就容易出现气喘现象。检查舌苔,发现其舌质淡红,微暗,苔白。

辨证:寒饮停滞,大气下陷。
处方:小青龙汤加减。麻黄9克,桂枝12克,杏仁10克,炙甘草6克,干姜10克,细辛3克,五味子9克,生白芍12克,黄芪60克,当归12克,茯苓30克,半夏20克,蝉蜕15克。共3剂。水煎服,每天1剂。患者服药3剂后,咳嗽、气喘缓解,白痰多。笔者嘱咐其继续按此方服用3剂后,气喘、咳嗽均得到缓解,胃部不适、恶心消失。

按语:该患者是平素脾肺阳虚,中气不足、大气下陷,因此会有寒饮不化,大气下陷,脾虚不运的变证。

病例二

患者为中年女性,感染新冠病毒第5天时自行对症处理,先前为高热,现在成低热、闷气,上厕所都会出现喘息,活动10分钟就气喘胸闷,头痛、鼻塞、咽痛症状明显,咳嗽、咯黄痰,舌质赤红,苔黄厚。

辨证:外寒未解,痰热壅肺。
处方:麻杏石甘汤与白虎汤方合加减。麻黄3克,杏仁10克,生石膏60克,桃仁10克,芦根30克,薏苡仁30克,冬瓜子30克,生牡蛎30克,瓜蒌30克,玄参15克,炙甘草6克,知母15克,生山药30克,党参15克。共3剂。水煎服,每天1.5剂。因患者症状已经较重,已有发展成肺炎的表现,嘱咐患者立即抓药,每天服用3次。

患者服药1剂后,自觉空气吸入顺畅许多,原来感觉肺部比较憋闷,咳嗽,有鼻塞、头晕发紧,整体比前一天症状好了很多。笔者嘱咐患者将剩余的药剂继续服用完。

按语:从患者的症状可以看出,有些患者并不能等待症状自行好转,在大量出汗后却使得内热更加炽盛而出现上述情况,其实这已经属于比较严重的症状了;从西医角度上讲,如果病情进一步发展,可能就会出现呼吸衰竭;从中医的角度讲,患者症状已经从卫分入气分,而舌质赤红说明已入营分,因此在方中加用玄参凉血生津。

病例三

患者为女性,发热4天,体温为38.5摄氏度,伴有咽痛,口干口苦,大便不畅,舌质暗红,略黄淡,苔中心黄厚,中央已发黑。

辨证:少阳证伴寒湿蕴热。
方剂:三仁汤加减变方。柴胡25克,黄芩15克,生薏苡仁60克,杏仁10克,白豆蔻6克,滑石20克,通草10克,栀子10克,干姜6克,射干15克,蝉蜕15克,清半夏20克,藿香15克,厚朴6克,茯苓15克。共5剂。水煎服,每天1.5剂,分3次用。

患者服药2次后发热得到控制,仍有咽痛,月经提前。笔者告知患者月经提前是因寒湿蕴热,热逼营血而致月经提前,这样邪气有了出路,症状也会较快得到缓解。就像《伤寒论》中所表达的,外寒不解,内热瘀滞,鼻衄后缓解的机理相同。人体是一个整体,外邪深入,机会会自动调节。

按语:患者舌质略显淡,知其平素阳虚体质,虽然湿热严重但也稍加干姜顾护其体质,否则湿热去变证又起,而且其病机是寒湿蕴热,湿非辛温不化,因此加用干姜、厚朴、半夏、藿香等温药相反而相成,且藿香有芳香化湿而解表之功效。

病例四

患者为男性,服用麻桂苇茎汤后,发热得到控制,但喉咙有痰,咽痒,咳嗽也很费力,且带动胸部疼痛,全身间断性骨头缝里刺痛,口干苦,舌质淡暗,苔水滑、中后部黄。

辨证:寒饮停滞、痰瘀互结。
方剂:小青龙汤加减。麻黄9克,桂枝12克,杏仁10克,炙甘草6克,干姜9克,细辛3克,五味子9克,生白芍12克,清半夏15克,茯苓30克,桃仁10克,芦根30克,薏苡仁60克,冬瓜子30克,黄芪15克。共3剂。水煎服,每天1剂。患者服用1剂后,症状消失。

病例五

患者为女性,服用麻桂苇茎汤后,发热得到控制,但双侧鬓角痛,牙痛,左耳内抽痛,咳嗽偶有黄痰,下肢凉,渴而不欲饮水,大便不畅,口干口苦,舌质淡红苔白厚。

辨证:肝脾不和、痰瘀互结。
方剂:柴胡桂枝干姜汤加味。柴胡20克,黄芩15克,桂枝15克,干姜10克,天花粉30克,牡蛎30克,桃仁10克,芦根30克,薏苡仁30克,冬瓜子30克,蔓荆子12克,川芎6克,炙甘草6克,茯苓30克,清半夏20克。共5剂。水煎服,每天1剂。

按语:患者双鬓角痛、耳痛、牙痛为手足少阳经与阳明经走行部位,下肢凉,而舌质淡红,不欲饮水,知其为脾阳不足,寒湿不化,肝脾不和,以柴胡桂枝干姜汤为主方;舌质暗,咳嗽偶有黄痰,知有痰瘀互结而蕴热,加用苇茎汤;方中应用大剂量茯苓、半夏、干姜、桂枝以祛寒饮。

(作者供职于河南省肿瘤医院)

征 稿

本版是以中医药为主要内容的“医生园地”,设有《名医堂》《中西合璧》《中医特色技术》《中医外治》《针推论验》《四诊合参》《临证心语》《中药用法》《验案举隅》《经验之谈》等栏目。

稿件要求:一定是原创,言之有物,具体可行;1000字以内;可以用小故事开头,以增加趣味性。

联系人:朱忱飞 **电话:**13783596707
投稿邮箱:5615865@qq.com

本版药方需要在专业医生指导下使用

扶正祛邪 艾灸防疫方法

□张白云

由新冠病毒感染引发的疫情,是一场不见硝烟的“战争”。这场“战争”关系到我们每一个人。对个人来讲,自身的免疫力是抵御病毒的关键,在与确诊病例的密切接触者中,有一些人安然无恙,有些人却不幸被感染,但症状不同,有的人症状较轻,有的较重,这与免疫力强弱有着重要关系。

在我国的传统医学中,艾灸在防治瘟疫中起着举足轻重的作用,被历代医家所青睐。古代用艾作为防疫措施,有两种方法:一是把艾点燃用其烟进行空气消毒防疫;二是通过灸相应的穴位增强人体免疫力,以达到未病先防的目的,同时辨证施灸治疗已感疫疾。通过艾灸温热的穴位刺激,可以起到温阳散寒、通经活络、升阳固脱以及泻热拔毒等作用,能有效治疗新冠病毒感染。

艾灸实施过程中,根据不同症状,可以选择不同的施灸方

案。

预防感染的施灸方法

目的:调节免疫力,改善症状。

穴位:关元穴、神阙穴、足三里穴。

方法:采用温和灸,将艾条点燃端对准穴位,距皮肤2厘米~3厘米处施灸,以患者局部有温热而无灼痛为宜,每穴灸10分钟~15分钟,灸至皮肤红晕为度。每日一次,5天~7天为1个疗程。

主治穴位定位如下:
神阙穴:在肚脐中央。

关元穴:位于前正中线,脐下三寸(此为同身寸)。

足三里穴:足三里穴位于双小腿外膝盖骨外侧下方凹陷往下约4横指宽处。

轻型、普通型患者的施灸方法

目的:改善症状,缩短病程、缓解情绪。

穴位:合谷穴、太冲穴(均双

侧)、足三里穴(双侧)、神阙穴(肚脐)。

方法:合谷穴、太冲穴,用艾条温和灸各15分钟;足三里穴,用艾条温和灸10分钟(每个穴位);神阙穴,用温灸盒灸15分钟。每日一次,5天为1个疗程。

主治穴位定位如下:
合谷穴:拇指、食指张开,以另一手的拇指指间横纹正对虎口指端缘上,屈指,拇指指尖所指之处,按压有明显酸胀感,即为此穴。

太冲穴:坐位或仰卧位。由第1脚趾、第2脚趾趾间缝纹向足背上推,至第1脚趾、第2脚趾跃骨之间的跃骨底结合处前方,可触感到有一凹陷处即为此穴。

恢复期患者的施灸方法

目的:帮助恢复肺脾功能,增强人体正气。

穴位:大椎穴、肺俞穴、中脘穴、足三里穴。

方法:大椎穴、肺俞穴、中脘穴,用温灸盒灸,30分钟;足三里

穴,用艾条温和灸每穴15分钟。每日一次,5天为1个疗程。

主治穴位定位如下:
大椎穴:第七颈椎棘突下,俯卧位或坐位。低头,可见颈背部交界处椎骨有一高突,并能随颈部左右摆动而转动着即是第7颈椎,其棘突下凹陷处即为此穴。

肺俞穴:正坐低头或俯卧位。先确定大椎穴的位置,由大椎往下推3个椎骨(即第3胸椎),从其棘突下缘旁开2横指处,按压有酸胀感处,即为此穴。

居家艾灸注意事项

艾灸具有操作简单、成本低廉、效果显著等优点。疫情防控期间,若在家中用艾灸来做个人保健及预防,需注意以下几点:

施灸的禁忌部位:颜面部不要灸,关节活动处不宜用瘢痕灸(即将艾绒直接放在皮肤上燃烧的灸法)。此外,还要避开大动脉处、心脏部位、静脉血管、肌腱潜在部位。

外感温病、阴虚体质、内热体

质、实热证患者一般不宜施灸。

空腹、过劳、过饱、饥饿、醉酒、大渴、大惊、大恐、大怒者,极度疲劳和对灸法恐惧者,应慎用艾灸。

施灸的时间:上午、下午均可,一般阴天、晴天也无须顾忌。

如果施灸后皮肤上没有化脓、水泡,可以正常洗澡;如果有疮疖,洗澡时则应小心疮面,不要过久浸泡,当心洗脱疮痂。

除上述注意事项以外,患者还需要注意施灸后皮肤处出现红晕是正常现象;但若艾火热力过强,施灸过重,皮肤发生水泡时应到医院进行适当处理。有些患者艾灸后出现突然头晕、眼花、恶心头、颜面苍白、脉细手冷、血压降低、心慌出汗,甚至晕倒等症状,这主要是因为,可能是初次施灸、空腹疲劳、恐惧、体弱、姿势不当、艾柱过大、刺激过重所致。一经发现,要立即停灸,平卧。艾灸时还要注意通风、防火。

(作者供职于河南省中医院)