

时

啊



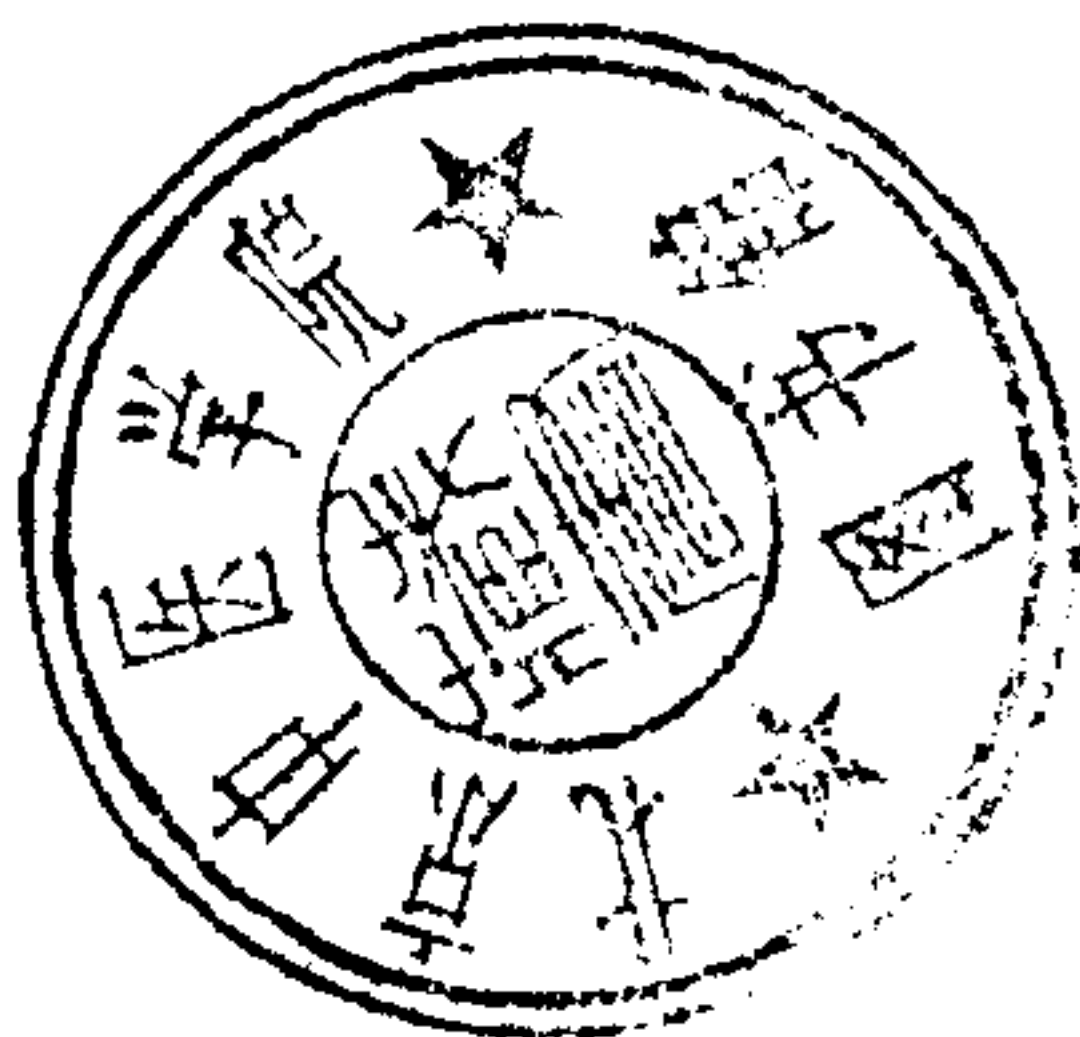
江苏人民出版社

样 本 库

G38
719

农村常见疾病中医简易疗法丛书

哮 喘



82620

江苏人民出版社

2683/14

哮喘

江苏省中医研究所编写
江苏省中医学会

*

江苏省书刊出版营业许可证出〇〇一—号

江苏人民出版社出版
南京湖南路十三号

江苏省新华书店发行 南京人民印刷厂印刷

*

开本 787×1092 1/64 印张 5/16 字数 6,000

一九六六年三月第一版

一九六六年三月南京第一次印刷

001—12,000

江苏人民出版社

前 言

为了适应广大农村医生的临床需要，我們特編写了这套“农村常见疾病中医簡易疗法丛书”。今后将陆续出版。

这套丛书是面向农村的，取材力求符合下面两点：第一、以农村切实可行的中医簡易疗法为主；第二、所介紹的单方、验方、成方及其他的治疗技术，都要求经济、簡便和有效。

这套丛书介紹的各种疗法，是否完全切合农村实用，效果是否完全良好，尚需经过进一步检验。读者使用这些疗法以后，有什么意见、体会和补充，請写信告訴我們。

在編写这套丛书时，江苏省科学技术协会曾給我們做了一些组织工作，并将《哮喘》作了一次內部印行，謹此致以謝意！

江苏省中医研究所
江苏省中医学会

目 录

一、割治疗法	(1)
(一)割臃中.....	(2)
(二)割手掌.....	(5)
二、针灸疗法	(6)
三、薄贴疗法	(11)
四、中药疗法	(12)
五、自尿疗法	(16)

哮喘病是一种常见的慢性疾患，病因比较复杂，秋冬两季最容易发作。它的症状是：怕风怕冷，时有喷嚏，咽痒、咳嗽，气急、胸闷，痰吐不爽（大都呈白色泡沫状），喉间有拉锯样的痰吼声。气急痰吼严重的，便张口抬肩，不能平卧。一般急性发作，时间比较快而短，经过几个小时或几天，即可渐渐平息；慢性发作，时间比较长而缓，有的可以持续几个月之久，有的从冬天开始而拖延到气候转暖时，才慢慢减轻而至平息。现介绍几种比较简易的哮喘治疗方法。

一、割治疗法

割治疗法，是我国民间流传的一种外治方法，原用于治疗小儿疳积病（营养不良症）。它又名割臃中、割掌、割喘、割脂、割积等。割治疗法，是治疗哮喘的一种好方法。它的特点是：手术简单，疗效较好，花钱少，

副作用很少。割治有割臆中和割手掌两种。

(一)割臆中

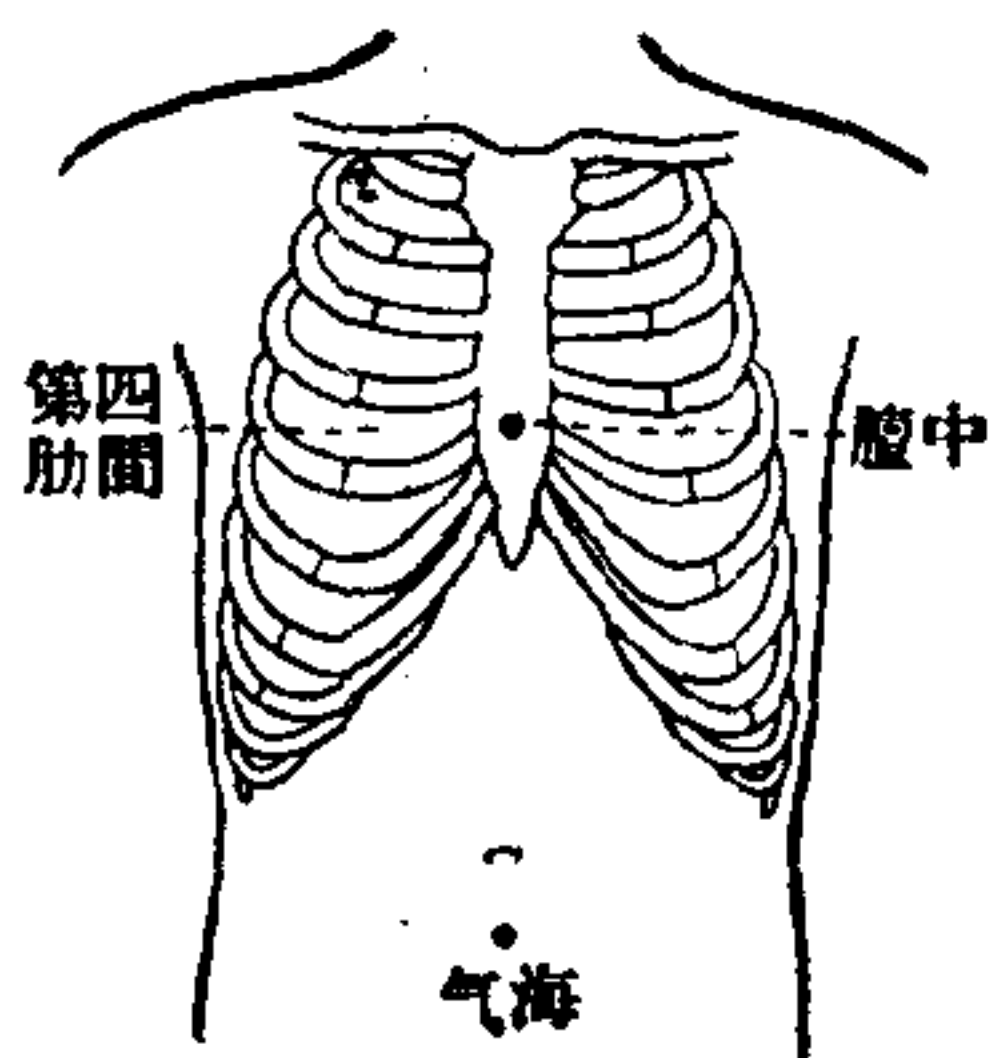


图 1

1. 割治部位：
臆中穴在男人两乳之間，与第四肋間相平，正当正中线；
妇女不能凭两乳取臆中，应凭第四肋間取臆中（见图 1）。

2. 术前准备：(1)首先对患者说明割治手术簡便，痛苦反应极少，疗效較好，使他解除顾虑和紧张。接着，用普罗卡因或奴弗卡因做皮下試驗；阴性反应，可以作麻醉，阳性反应[注 1]便禁忌作麻醉。

[注 1]用 1 % 普罗卡因或奴弗卡因稀释液少许，注射到前臂內側皮內，5~10 分钟后，如局部无变化的为阴性，而局部发红范围扩大或明显红肿的为阳性。

(2) 用具：手术刀、弯头剪刀各一把，止血钳、镊子数把，缝针一根，丝线少许(不缝合的可不准备)，胶布一块，消毒纱布七、八块，消毒棉球或棉签适量。

(3) 药物：1% 或 2% 盐酸普罗卡因即奴弗卡因 2 毫升一支，盐酸肾上腺素(1 : 1000) 1 毫升一支(可以数人合用一次)，2% 碘酒及 75% 酒精各酌量。

3. 操作方法：医生先将双手消毒，最好再套上手术用的橡皮手套，然后用碘酒及酒精消毒手术部位，把手术部位盖上消毒洞巾或中间剪孔的消毒纱布，并用盐酸普罗卡因或奴弗卡因 2~3 毫升(加盐酸肾上腺素 0.3 毫升左右以防出血)作局部麻醉。麻醉以后，先用手术刀作纵形切口约 1~1.5 公分长，深及皮下组织；后用止血钳伸入切口，将其上下左右约 1 公分内的皮下组织进行钝性分离；再用钳子夹住皮下

组织，剪去皮下直达胸骨骨膜外面的皮下脂肪少许；然后用刀柄在胸骨上轻轻刮几下，使患者有疼、胀、麻的感觉（可放射至胸、肩、腋窝等处）。当切口处用消毒棉球或纱布擦干净后，可以缝合1~2针，也可以不缝合而单用胶布将切口封闭，外用消毒纱布覆盖，胶布固定。术后嘱患者用手压迫局部约半小时，以防止出血。一般在5~7天后拆线、除去固定的胶布。

4. 注意事项：（1）用刀柄刺激膻中，刺激强度要适当，太轻会影响疗效，太重也不适宜。

（2）注意无菌操作，一般都没有不良后果；如无菌条件较差，可在切口上撒上磺胺粉少许。

（3）手术后，嘱病人适当休息，在3~5天内不要参加重体力劳动。

（4）术后要忌口否，可根据病情决定。

5. 禁忌症：凡是有下面情况之一的，都不宜割治：（1）急性传染病或原因不明的发热患者。

（2）胸部有较广泛的皮肤病的。

（3）有出血性疾病的。

（4）有严重的心脏病、肾脏病或明显浮肿及身体极度衰弱的。

（5）孕妇不是绝对禁忌，但须注意手术时不要刺激过重。

（二）割手掌

1. 割治部位：（1）大拇指鱼际处（即一、二掌骨间）。

（2）第二指和第三指的指缝上边（即二、三掌骨间）。

（3）第三指和第四指的指缝上边（即三、四掌骨间）。

两手部位相同（见图2）。

2. 术前准备、注意事项、禁忌症以及

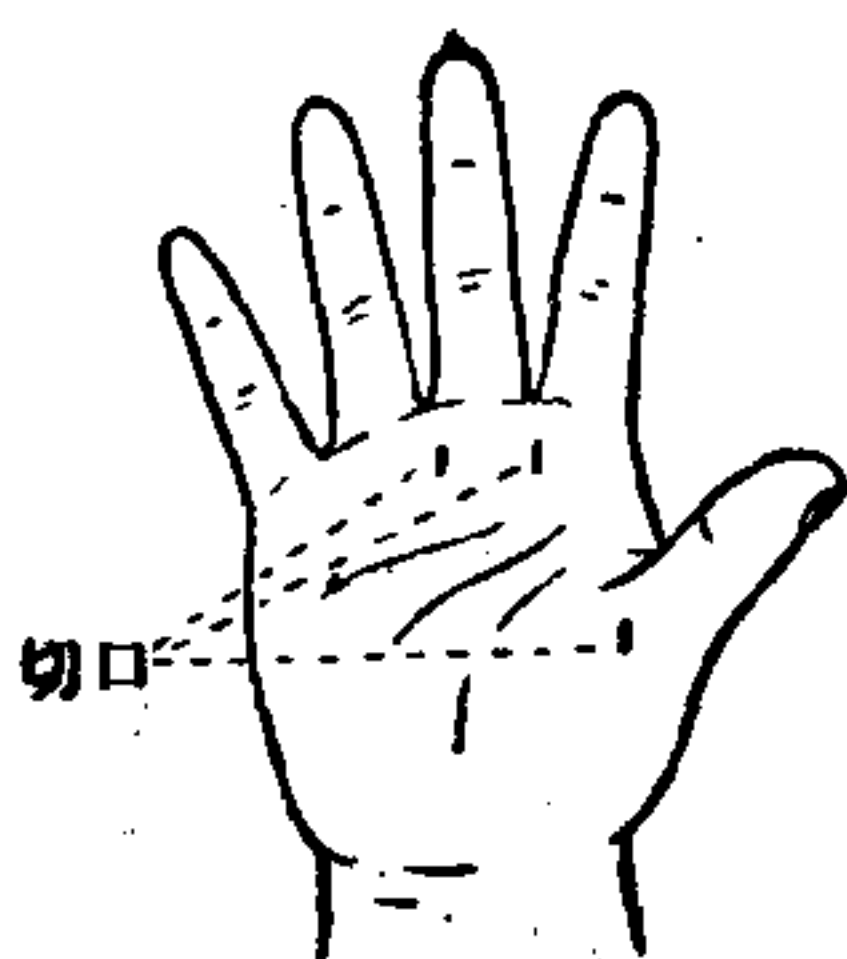


图 2

手术部位的消毒、麻醉，和割臃中相同。

3. 操作方法：可以割单掌，也可以同时割双掌。手术方法基本上和割臃中相同。不同的

地方是，在切口内进行的钝性分离不宜深；剪去的皮下脂肪不宜多。而且掌部较臃中容易出血，术后要紧压，等相当时间血止后，再予包扎。在切口没有愈合时，不要下水洗手。

如果割治一次后，哮喘仍有发作，可以继续割治二、三次，每次约隔一星期。割治可采用臃中和手掌部位交替进行。

二、针灸疗法

(一) 哮喘急性发作时，可以任选以下一组穴位施治。

第一组穴是尺泽、合谷、肺俞。

尺泽：肘窝横纹中央有一条大筋，紧靠大筋外边就是这个穴。可直刺3~5分深（见图3）。

合谷：在手背一边的虎口处，相当一、二掌骨的中間。可直刺1~2分深（见图4）。

肺俞：在第三胸椎两旁各去两横指的地方。可直刺3~5分深（见图5）。

第二组穴是尺泽、丰隆、内关。

丰隆：从外膝眼至脚外踝划一条直线，这条直线的正中一点就是丰隆。可直刺5分至1寸深（见图6）。

内关：手腕横纹正中向后两横指、正当两筋中间的地方，就是这个穴。可直刺4~6分深（见图3）。

此外，舒气穴也是治疗哮喘急性发作的有效穴。这个穴在手背一面的食指和中





图 3

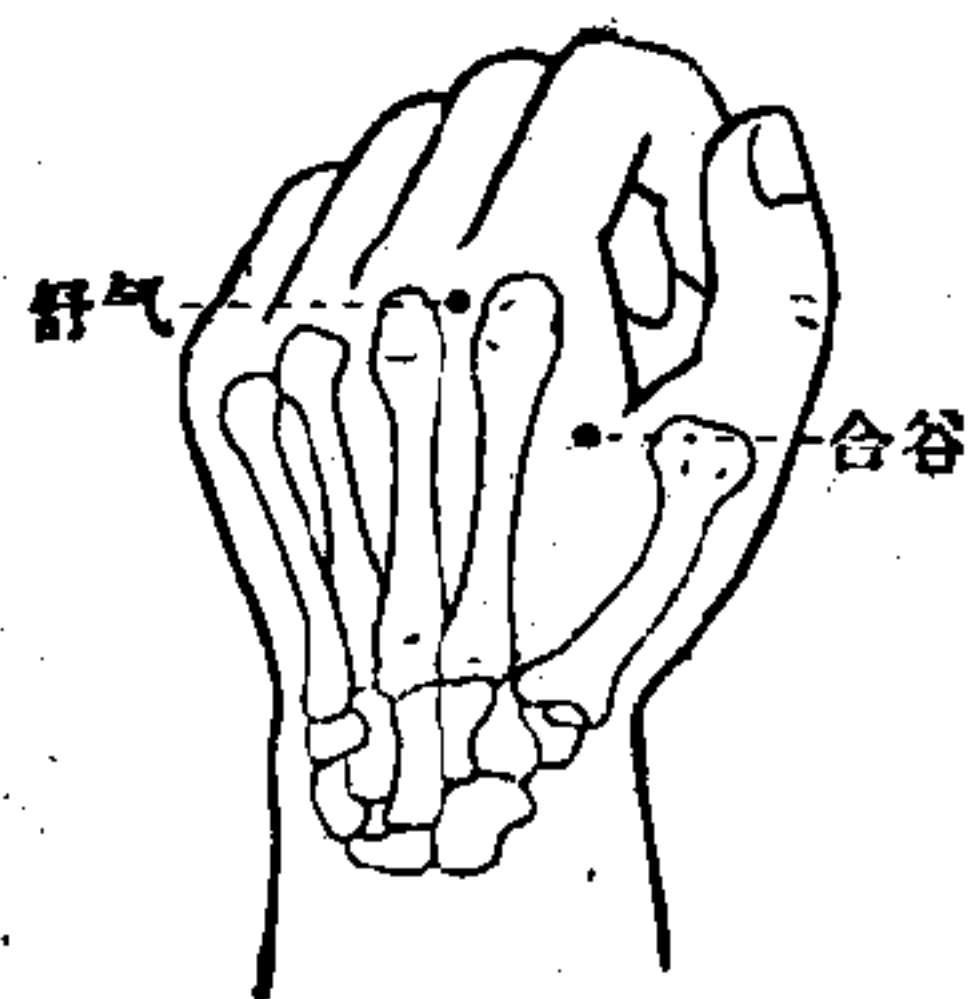


图 4

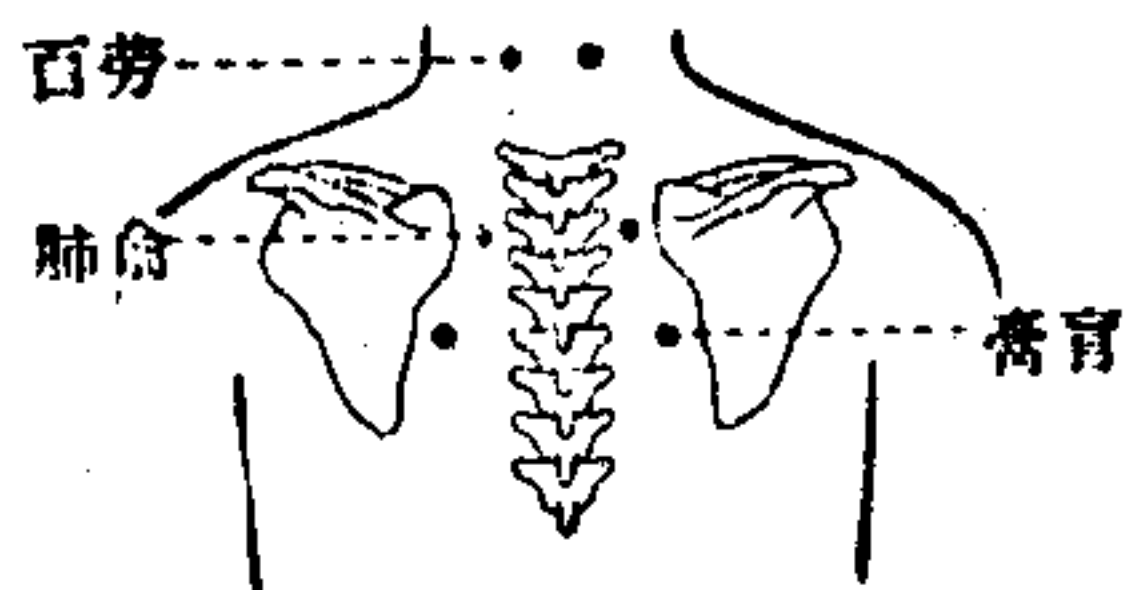


图 5

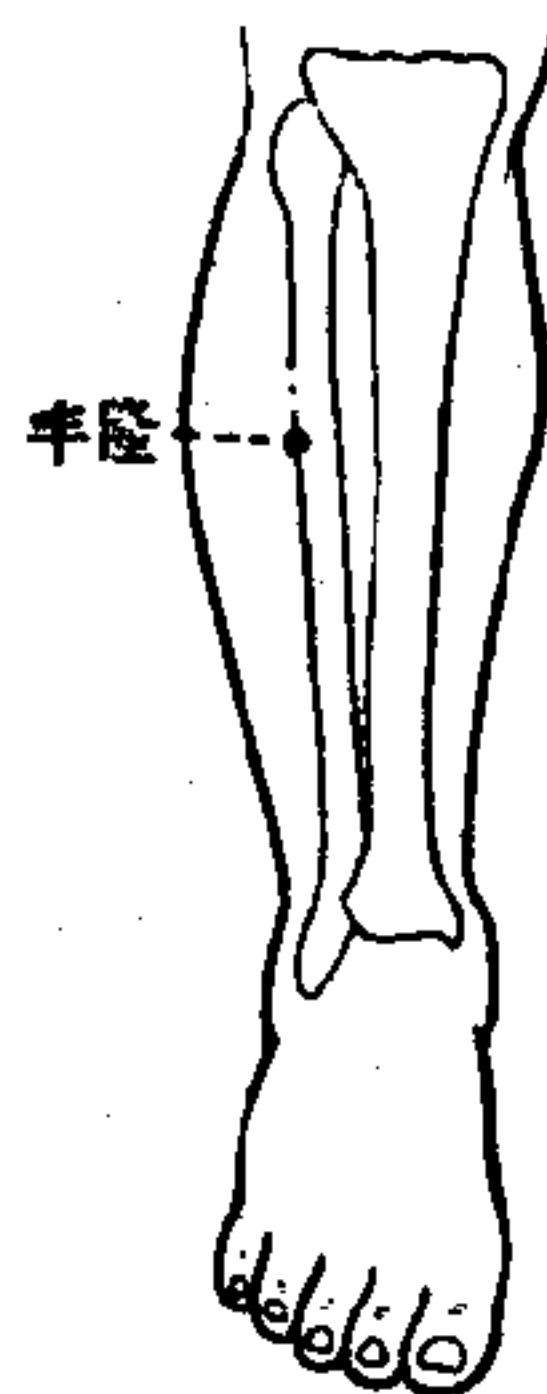


图 6

指掌骨間、靠近指掌关节处，針时可向手臂方向斜刺6~8分深（见图4）。

哮喘急性发作时，針刺可以制止或减轻发作。一般可先針舒气穴，如无效，再配合針刺上面一组穴位〔注1〕。在反复发作而反复針刺时，宜轮流使用上面两组穴位。每个穴位都宜用重刺激，針后留針20~30分钟（儿童不留針）。这样可增强疗效。

同时，还可以配合使用下面两种方法来提高疗效。一是用三棱針轻刺耳后顙息和癰脉两穴之間的小靜脉（见图7），放

出点血。一是在膻中穴进行皮下埋針。方法是：用五分长的30号針，刺膻中穴，待病人有酸麻等感觉后，把

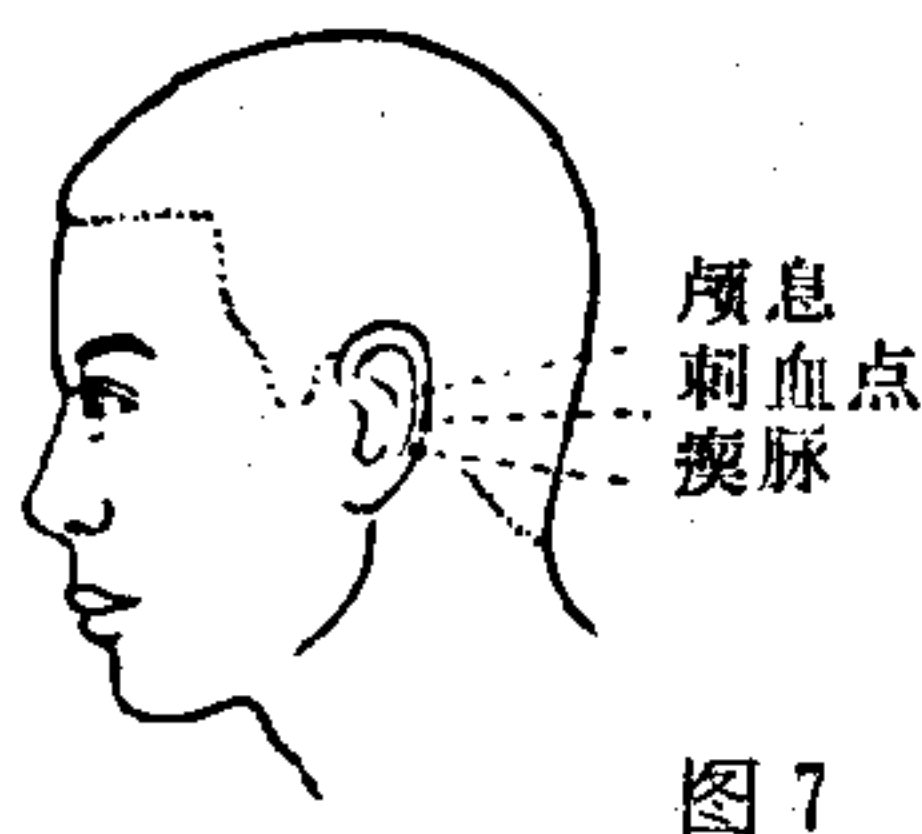


图7

〔注1〕針具和針灸穴位必须严格消毒。下同。

針提到皮下，再沿皮向下斜刺5分深，然后用胶布固定針柄。埋針時間，一般为2~3天，最长可达一星期。

（二）哮喘慢性发作时，可任选以下一组穴位进行針灸。

第一组穴是太溪、气海和肺俞（见图5）。

太溪：在足內踝的凹窝中，正和昆仑穴相对。針时針尖向外踝刺4~5分深（见图8）。

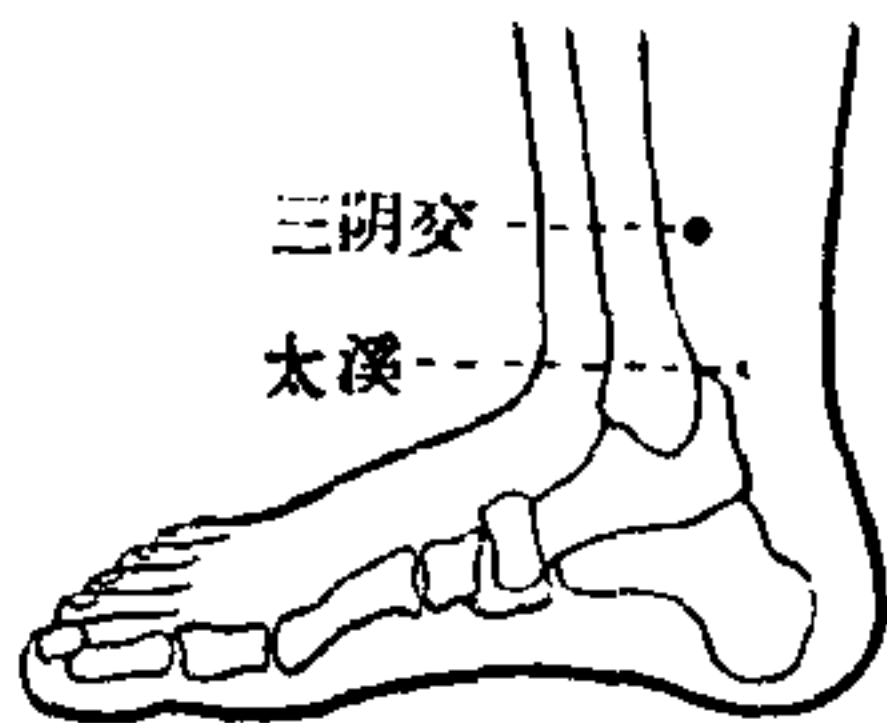


图8

气海：在肚臍直下两横指的地方。可直刺6~8分深（见图1）。

第二组穴是膻中、三阴交和太渊。

三阴交：在內踝直上四横指。可直刺6~8分深（见图8）。

太渊：在掌后靠近大指边的横纹头处。可直刺2~3分深（见图3）。

哮喘慢性发作，一般可隔两天针一次。每次针后宜留针半小时左右。如有条件，每天最好用艾条灸膻中、肺俞一、二次，每次约灸10分钟。

三、薄贴疗法

薄贴疗法，也是治疗哮喘的一种简便方法。方法是用白芥子1两、甘遂5钱、细辛5钱，共研细末，放在瓶中，不使泄气；贴时用生姜汁调糊药末，涂在肺俞、膏肓、百劳穴上（见图5），外用膏药或纱布覆盖，胶布固定。每穴涂药的面积约一分硬币大。涂药后局部可能有麻、痛的感觉，甚至起泡；约经半小时至一小时半后，除去所涂的药物。如每年夏季的初、中、末伏各贴一次，有预防哮喘发作的作用。

四、中药疗法

治疗哮喘的中药方剂较多，这里介绍几类简便处方，可以因症施用。如用于小儿，剂量必须减半（或按年龄酌减）。

（一）面色比较苍白、舌苔白腻的哮喘患者，可选用下面四方：

1. 麻黄 6 钱（带节），杏仁 3 两（不去皮尖），生甘草 6 钱（不去节），雄猪肺 1 具，金橘饼 10 个，大蜜枣 10 个，共同煎煮，用蒸馏法〔注 1〕制成露 4 市斤（2000 毫升）。一日三次，每次服一小杯（20 毫

〔注 1〕用一个空心弯曲的长管子，一头从锅盖或甑桶上的圆孔插入加温煮沸的药锅内（注意管口不要与液面接触），并把孔口四周用湿布围紧，不让走气；另一头接到低于锅中液面的干净器具内；这样从锅中蒸发出来的药水蒸汽必然大量地跑到空心管内，在管中经过冷却，便变成水滴下来。这就叫做蒸馏法。用这种方法取得的药液，通常叫露。