

中医优势治疗技术丛书

◆ 总主编 周然 张俊龙

药摩

药摩疗法，即药物
按摩疗法的简称，
也可称为药物
逆质摩擦法，
是中医独具
特色的优势技术。



主
编
于
晓
强



科学出版社

中医优势治疗技术丛书

◆ 总主编 周 然 张俊龙

药 摩

主编 于晓强



科学出版社

北 京

内 容 简 介

药摩疗法,即药物按摩疗法的简称,也可称为药物递质摩擦法,是中医独具特色的优势技术,具有简便易行、经济实用的特点。既可治疗疾病,又可强身保健。

本书力求重点突出,简便实用,主要介绍了药摩技术的基本知识、操作方法及在常见疾病中的具体运用。

本书图文并茂,深入浅出,适用广大基层临床医生、推拿爱好者及家庭自疗者参考。

图书在版编目(CIP)数据

药摩 / 于晓强主编. —北京: 科学出版社, 2014. 4

(中医优势治疗技术丛书/周 然, 张俊龙总主编)

ISBN 978-7-03-039924-3

I. 药… II. 于… III. 中药按摩疗法 IV. R244.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 039210 号

责任编辑: 鲍 燕 陈 伟 曹丽英 / 责任校对: 刘亚琦

责任印制: 肖 兴 / 封面设计: 王 浩

绘图: 北京眺艺企业形象策划工作室

科学出版社出版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

天津市新科印刷有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2014 年 4 月第 一 版 开本: B5 (720×1000)

2014 年 5 月第二次印刷 印张: 8 3/4

字数: 172 000

定价: 32.00 元

(如有印装质量问题, 我社负责调换)

《中医优势治疗技术丛书》

总编委会

总 主 编 周 然 张俊龙

副总主编 张 波 冀来喜 郭 蕾 施怀生 田岳凤

赵建平 雷 鸣

成 员 (按姓氏笔画排序)

于晓强	王 军	王玉壁	王海军	韦 玲
毋桂花	成金枝	乔之龙	乔云英	任剑锋
刘 宁	闫川慧	关 芳	许凯霞	芦 玥
李 莉	李 蕾	李希贤	李建仲	李钦青
李晓亮	杨俊刚	吴秋玲	张卫东	张天生
张斌仁	陈筱云	武峻艳	金晓飞	孟立强
赵 琼	侯玉铎	贺文彬	贺振中	袁 叶
柴金苗	高海宁	曹玉霞	葛惠玲	韩国伟
程艳婷	焦黎明	窦志芳	樊凯芳	

总 前 言

中医学历经几千年的发展，形成了独特的理论体系和完善的治疗技术体系。其治疗技术体系大体分为两类，一为遣方用药。它被作为中医治疗疾病的主体方法。时至今日，我们中医临床工作者诊疗疾病多处方开药，人民群众也多选择服用汤丸膏散等内服药物祛病疗疾。概因理法方药为中医辨证论治体系的高度概括。二为中医优势技术。翻开一部中医学的发展简史，我们不难看到，人们在经历了长期的无数次实践以后，早在新石器时代，就已经会运用针法、灸法、按摩术、止血法这些原始的、朴素的、简单的医疗技术。从砭石到九针，从针刺到药物贴敷，从神农尝百草到丸散膏丹汤饮酒露的制剂技术，从推拿正骨手法到小夹板的应用，这些都是时代的创造、医家的发明，都是当时社会发展条件下的医学领域的领先技术。经过历代医家的不懈努力和探索，这些技术内容丰富、范围广泛、历史悠久，体现了其临床疗效确切、预防保健作用独特、治疗方式灵活、费用比较低廉的特点，传承着中医学的精髓和特色。

这些优势技术或散见于民间，或零散于古籍记录，或濒临失传，面临着传承和弘扬的两大难题。2009年，国务院出台的《关于扶持和促进中医药事业发展的若干意见》中就强调指出：“老中医药专家很多学术思想和经验得不到传承，一些特色诊疗技术、方法濒临失传，中医药理论和技术方法创新不足。”也有专家痛心疾首地指出，“近年来，中医药特色优势淡化，手法复位、小夹板等‘简、便、验、廉’的诊疗手段逐渐消失或失传。”由此可见，传承、发展并不断创新中医技术迫在眉睫、刻不容缓。

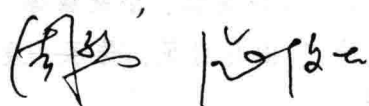
近年来的医改实践证明，中医药在满足群众医疗保健需求、减缓医药费用上涨、减轻患者和医保负担等方面发挥了很好的作用，缓解了群众看病就医问题，放大了医改的惠民效果。人民群众对中医药感情深厚、高度

信赖，中医药作为一种文化已经深深地渗入中国百姓的日常生活当中。中医的一些技术特别是非药物方法，普通百姓易于接受、也易于掌握使用，可获得性强，适用于广大人民群众的生身保健和疾病治疗，很多人自觉不自觉地运用中医药的理念和优势技术进行养身健体、防治疾病。

传承和发展中医药技术是每一名中医药人的使命担当。正如国医大师邓铁涛教授所说：“中医之振兴，有赖于新技术革命；中医之飞跃发展，又将推动世界新技术革命”。我们山西中医学院将学科发展的主攻方向紧紧锁定中医药技术创新，不断深化学科内涵建设，凝练学科研究方向，组建优势技术创新研发团队，致力于中医药技术的研究、开发、规范制定和应用推广，以期推动中医药技术的创新和革命，为人民群众提供更多的中医药技术储备和技术应用。

因此，我们组织既有丰富临床经验，又有较高理论素养的专家学者，编写了这套《中医优势治疗技术丛书》。丛书以中医优势治疗技术为主线，依据西医或中医的疾病分类方法，选取临床上常见病、多发病为研究对象，突出每一种优势技术在针对这些常见病、多发病治疗时的操作规程，旨在突出每一项技术在临床实践中的知识性、实用性和科学性。

这套丛书既是国家“十二五”科技支撑计划分课题“基层卫生适宜技术标准体系和评估体系的构建及信息平台建设研究和示范应用”、国家中医药管理局重点学科“中医治疗技术工程学”和山西省特色重点学科“中医学优势治疗技术创新研究”的阶段性研究成果，也是我们深入挖掘、整理中医药技术的初步探索，希望能够指导基层医疗卫生机构和技术人员临床操作，方便中医药技术爱好者和家庭自疗者参考使用。



2014年3月

目 录

上篇 药摩技术概论

1 药摩技术的学术源流	2
2 药摩技术的基本原理	4
3 药摩的剂型与工具制备	6
4 药摩操作的技术规范	11
5 药摩技术的操作规程	17
6 药摩技术的适应证与禁忌证	19
7 药摩技术的优势与注意事项	20

下篇 药摩技术的临床应用

1 急性上呼吸道感染	24
2 咳嗽	29
3 支气管哮喘	33
4 眩晕	38
5 急性脑血管病	42
6 痰饮	46
7 慢性肾小球肾炎（水肿）	50
8 噎膈	53
9 慢性腹泻	56
10 上消化道出血	59
11 便秘	63
12 黄疸	67
13 痹证	71
14 尿路感染（淋证）	75
15 失眠（不寐）	79
16 积聚	83
17 头痛	86
18 小儿急性上呼吸道感染	89

目 录

19	小儿夜啼	92
20	小儿惊厥	95
21	小儿痫病	99
22	五迟五软	103
23	脑积水 (解颅)	106
24	小儿丹毒	110
25	流行性腮腺炎 (痄腮)	113
26	白癜风	116
27	荨麻疹 (瘾疹)	118
28	癣	121
29	痤疮	125
30	脱发	129

上

篇

药摩技术概论



1 药摩技术的学术源流

1.1 药摩的定义

药摩疗法，即药物按摩疗法的简称，也可称为药物递质摩擦法，即先在施治部位涂上药物递质，然后用药摩工具或按摩手法贴附在体表，做直线或环旋移动，以达到治疗疾病和预防保健的目的。

1.2 药摩技术的历史沿革

药摩疗法是祖国医学中的一个重要组成部分，它与中医内治及其他外治方法一样，有着悠久的历史和丰富的内容，颇受历代医家的重视。

该疗法最早记载在帛书《五十二病方》之中，所载“千金膏药方”是第一张组成、功效、用途、炮制俱全的可摩、可敷、可服的膏药方。《内经》将按摩与药物在外治中结合起来。至东汉张仲景《金匱要略·脏腑经络先后病脉证》中“四肢才觉重滞，即导引吐纳，针灸膏摩，勿令九窍闭塞”的记载，第一次明确提出“膏摩”及膏摩疗法。

魏、晋、南北朝时期，由于炼丹术的兴盛，中药膏药也有较大的发展，膏药也成为药摩疗法的主要剂型之一，它的发展与完善代表着药摩疗法的水平。晋代的葛洪是药摩史上第一位系统论述膏摩的医家，他的《肘后方》问世，使膏摩成为理、法、方、药齐备的治法体系，不仅将膏摩的治疗范围扩充至内、外、妇、五官科诸病，而且强调按摩手法应用时要有一定的力度和次数。

药摩在唐宋时期已有较大的发展，记载药摩的方书及其方剂数量增多，如《小品方》《千金方》《外台秘要》《太平方》《圣济总录》等医籍，在丰富和发展药摩疗法等方面有着特殊的贡献。

明清时期对药摩的应用更为普遍，不仅诸多医家、医籍有运用和记载，而且出现了外治法的专著，如《普济方》对历代膏摩记载进行了全面总结，收录以前各家方书中有关膏摩的记载，是系统记载膏摩的重要文献。《理瀹骈文》一书涉及药摩的内容也甚多，理论上也已成熟起来，书中详细地论述了膏药治病机制，指出了膏药的配制方法和应用方法。

新中国成立以后，随着现代药理透皮吸收理论的介入，以及中药剂型改革的发展，药摩疗法又重新得到关注，在药摩剂型和适应证方面有了进一步提高和发展。

2 药摩技术的基本原理

2.1 中医理论原理

药摩疗法与内治法一样，均是以中医的整体观念和辨证论治思想为指导，运用各种不同的方法将药物施于皮肤、孔窍、腧穴等部位上，以发挥其疏通经络、调和气血、解毒化瘀、扶正祛邪等作用，使失去平衡的脏腑阴阳得以重新调整和改善，促进机体功能的恢复，从而达到治病的目的。“治虽在外，无殊治内也”，究其作用机制不外乎整体作用和局部作用。

整体作用是指在某一特定部位施以药摩疗法，通过药物和按摩法对局部的刺激，调节人体经络系统和纠正全身脏腑阴阳气血的偏盛偏衰。局部作用是指药物对病变局部的治疗作用而言，如疔、疮、疖、痈外敷如意金黄膏以清热解毒、消痛散结；跌打损伤外敷云南白药以活血通络、消肿止痛等，均是药物对病灶局部作用的体现。

另外按摩手法对机体具有疏通经络、理筋活血、滑利关节的功效，对局部组织的去瘀生新、解痉止挛有立竿见影之效；对机体全身气血的疏通、解表散寒也有很好的治疗效果。

2.2 现代医学原理

2.2.1 药摩方剂的药理作用

药摩方用药多数量重，常形成大的复方，以适应复杂的病理变化，由于许多药物中含有脂溶性、挥发性及刺激性的成分，因此，可透入皮肤产生消炎、止痛、祛瘀、生肌、收敛等作用。

在剂型上，药摩方常利用油熬膏、软膏等作为赋形剂，以防腐、防燥、维护疮面，保持药效持久，促使药物经过表皮吸收，产生深部和全身作用。此外，软膏具有保护局部皮肤湿润柔软的作用，是通过皮肤角质层细胞间隙、毛囊壁、汗腺、皮脂腺，使药物渗透与吸收，对创伤、皮肤疾病及黏膜病变的治疗，均有防腐、消炎、止痛等局部作用。同时，药物通过皮肤及黏膜后，经过血管或淋巴管进入体循环可产生全身作用。

在用药部位上,药摩方多按经络腧穴及身体特殊部位用药,这样可更好促进药效发挥。药摩方作用于患处刺激神经末梢,通过反射,扩张血管,促进局部血液循环,产生神经特异性,以调整机体、组织抗御力量,达到镇静、消炎作用。现代研究表明,药物对体表某一部位的刺激,可通过反馈原理将刺激信息传入体内相应的部位,而起到生理治疗效应。从某种意义上讲,药摩疗法外敷于腧穴、病变局部的中药,可通过经穴——内脏相关的途径,作用于体内的各个系统而起到多系统、多器官、多途径、多环节的调整作用。

从局部的作用上看,药摩方剂中许多中药具有抗菌、抗病毒的化学成分,因而对局部有良好的抗感染作用。如:药摩“生肌”作用表现在对伤口修复过程的影响:一是促进细胞的增生分化与肉芽组织的增长速度,在一定程度上可加快伤口的愈合速度;二是促进巨噬细胞的渗出,提高局部的抗感染能力,分泌促成纤维细胞增生的物质,调节结缔组织代谢,对伤口愈合有重要意义。此外,还有改善创面血液循环、增加局部血氧供给、加速创面新陈代谢、防止瘢痕形成等作用。

由此可见,中药药摩除药物直接进入血液循环发挥其本身的药理作用外,还有调整各系统、组织、器官功能和机体免疫功能等作用。

2.2.2 按摩手法的调节作用

现代医学研究证明,按摩能使局部毛细血管扩张、血流增加、皮肤温度升高,而且对肢体远端的皮温也有一定的影响,同时能调节内脏功能,所以,在临床上对一些疾病施用按摩法时,能收到较好的效果。

有学者认为按摩的作用机制是通过神经和体液的调节来实现的,由此提高了机体的某些防御功能,同时也可能与经络气血的畅通有一定关系。

3 药摩的剂型与工具制备

3.1 常见药摩的剂型

药摩疗法首先应根据病情的需要、药物的性质，制成适宜的剂型。在药摩法中，使用最多的是软膏剂，其次是糊剂、散剂、洗搽剂、酒剂和油剂等。

3.1.1 软膏剂

药摩疗法中使用的膏剂多是软膏剂，是用中药细粉或经溶媒提取后浓缩成的流浸膏，加入适宜的基质，均匀混合制成的一种半固体或近似固体的一类制剂。软膏剂具有均匀、细腻、软滑、稠度适宜、易涂布、有吸水性、药物的释放、穿透性较好、性质稳定、涂在皮肤上不溶化、润滑无刺激、不易污染衣服、清洗容易、配制灵活方便等特点。药膏在药摩疗法中应用较为普遍，有的对皮肤起保护作用、有的对皮肤或黏膜起局部治疗作用、也有的通过皮肤或黏膜吸收到全身治疗作用。

软膏剂的组成主要是药物与基质。基质不仅是软膏剂的赋形剂，同时，它对药物的释放与吸收都有重要的影响。用于制备软膏剂的基质可分为以下3大类。

1) 油脂性基质：此类基质包括油脂类、类脂类及烃类等。其共同的特点为润滑、无刺激性、保护及软化作用比其他基质强，但吸水性一般比较差，与分泌液不易混合，对药物释放、穿透性亦较其他基质小，油腻性较大，不易洗除，且往往妨碍皮肤的正常功能。

油脂类：从动物或植物中取得的，化学成分为含高级脂肪酸的甘油酯。常用动物油如猪脂肪，牛、羊、家禽等的脂肪；植物油常用如麻油、棉籽油、花生油等。

类脂类：化学组成多系由高级脂肪酸与高级一元醇化合而成的酯类。包括羊毛脂、蜂蜡、鲸蜡等。

烃类：由石油分馏后得到的各种混合物，大部分属于饱和烃类，包括凡士林、石蜡等。

2) 乳剂型基质：此类基质系用油相与水相物质借乳剂的作用而制成的乳状半固体基质。常用的油相基质有：硬脂酸、蜂蜡、高级脂肪醇、液状石蜡等；常

用的乳化剂有阴离子表面活性剂三乙醇胺皂、月桂醇酸钠、羊硬脂酸甘油酯，非离子表面活性剂吐温类、司盘类、卖泽类、聚醚类等。

3) 水溶性基质：此类基质除聚乙二醇为水溶性基质外，其他物质均能与水形成凝胶状半固体基质。特点是无油腻性，易洗除，能与水性液体混合，一般药物自基质中释放较快，适用于湿润或糜烂的创面，也可用于腔道黏膜。此类基质中水分易蒸发，使基质变硬，故应加保湿剂和抑菌剂，并应密闭保存。常用的水溶性基质有纤维素衍生物、甘油明胶、聚乙二醇等。

软膏剂的制备方法应先经加热熔融后用数层细布或 120 目铜丝筛趁热过滤，除去杂质，然后再加热到 150℃，2 小时以上进行灭菌，同时也除去了水分。

具体方法有研合法（基质比较软，在常温下通过研磨即能与药物均匀混合）、熔合法（凡软膏中含有基质的熔点不同，在常温下不能均匀混合者）、乳化法（将油性物质和水溶性成分加热后混合，待皂化完全后，搅至冷凝）3 种。

储存时应注意防酸败、分离、氧化及还原、变色等。

3.1.2 糊剂

糊剂实为一种含大量粉末的软膏剂，利用中草药为原料制成的糊剂不但能起保护作用，还能具有一定的治疗药效。糊剂可分为两种类型：一类为脂肪性糊剂，其中所含的粉末有淀粉、氧化锌、滑石粉等，其基质多用凡士林、羊毛脂或其混合物等，再加入适量的药物。另一类是水溶性凝胶糊剂，多以甘油明胶、淀粉、甘油或其他水溶性凝胶为基质制成，其中固定粉末的含量一般较脂肪糊剂为少。

糊剂因含有多量的粉末成分，故可吸收脓性分泌物，且大量粉末在基质中形成一些孔隙，一般不妨碍皮肤的正常排泄，其作用多在皮肤表面，适于亚急性皮炎或湿疹等慢性皮肤病，对结痂或疮、轻度渗出性病变均适用。

糊剂的制法通常是将药物粉碎成细粉，也有将药物按所含有效成分以渗漉法或其他方法制得浸膏，再粉碎成细粉，加入适量黏合剂或湿润剂，搅拌均匀，调成糊状即得。应用时，取适量涂敷于患处的皮肤或黏膜上，隔一定时间更换，以保证药效。

3.1.3 散剂

散剂是一种或一种以上的药物，经粉碎、混匀而制成的干燥粉末状制剂。外用散剂可分为撒布散及吹入散两大类。按其作用途径不同可分为眼用散、牙用散、脐用散等。散剂为我国古老剂型之一，散剂容易分散，奏效迅速，制作方

便，成本低廉，因不含液体溶媒，所以稳定性高。

散剂的制备一般应通过粉碎、过筛、混合、分剂量、质量检查以及包装等程序。混合是指使多种固体粉末相互交叉分散的过程，因散剂要达到药物均匀分散状态，故混合操作是制备散剂的关键步骤。

散剂一般应达到干燥、疏松、混合均匀、色泽一致的要求。

3.1.4 洗搽剂

洗搽剂是中药传统剂型中常用种类，系以中药饮片为原料，经煎煮提取药汁或用乙醇以及油作溶媒浸提药物有效成分而供外用洗搽的药剂。中药洗搽剂一般也称洗剂、搽剂、擦剂，与现代医学界定的洗搽剂的概念略有差异。

洗搽剂近年来有较大的发展，临床常用的有：三黄虎杖液、四季青搽剂、一枝黄花搽剂等。水剂为芳香水剂的简称，一般系指芳香挥发性药物（多半含挥发油）的近饱和或饱和水溶液。

3.1.5 酒剂

酒剂（药酒）系用白酒为溶媒，以中药饮片为原料，经浸出而制得的澄明液体制剂。多数药酒含一定浓度的蜂蜜或糖，是中药传统剂型之一。

酒剂在我国已有数千年的历史，《内经》载有“上古圣人作汤液醪醴”，“醪醴”是指治病的药酒。酒本身有行血活络的功效，易于吸收和发散，因此，酒通常主要用于风寒湿痹，具有祛风活血、止痛散瘀的功能。酒剂常用冷浸法、热浸法制备。

冷浸法是将药材切碎，炮制后，置瓷坛或其他适宜容器中，加规定量白酒，密闭浸渍，每日搅拌1~2次，一周后，每周搅拌1次，浸渍30天，取上清液，再压榨药渣，榨出液与上清液合并，加适量糖或蜂蜜，搅拌溶解，密封，静置至少14天上，滤清，灌装即得。

热浸法包括悬浸法和热回流法两种。悬浸法是取药材饮片，洗净、切碎、炮制后，装入适宜容器中，再隔水加热至沸后，立即取出，倾入缸中，加糖或蜂蜜溶解，封缸密闭，浸渍30天，收取澄清液与药渣压榨液合并，静置适宜时间后，滤清，灌装即得。热回流法原理与中草药化学中的回流提取相同。

3.1.6 油剂

油剂系用油脂浸出药料中有效物，制得含药的“油”，或用具有药效的动植物油（包括挥发油）配成的药剂。可供外用或内服做治疗与预防应用。

3.2 药摩的工具

3.2.1 匙匕

药摩工具常用的匙有汤匙（图1）与铁匙（图2）。汤匙一般是陶瓷制品，其特点是耐热保温性好，经加热后能持续一段时间温度，这样可促进药物的透皮吸收；铁匙具有质地坚硬、加热快、易传递热量、施力时不易破碎等特点，缺点是散热快，温度高时易烫伤皮肤。匙作为药摩工具具有使用方便、旋转灵活、用力均匀等特点，适用于全身各部的药摩治疗，对局部和不易施术的部位尤为适合。

匕是古代勺匙类取食物的用具。方寸匕（图3）是匕的一种，是古代量药的器具，有木制品、金属制品和陶制品等，因其携带、使用皆很方便，故也经常作为药摩的施术工具。



图1 瓷匙



图2 铁匙

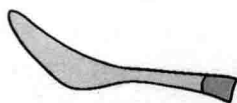


图3 方寸匕

3.2.2 铍铁

铍，耕地农具。铍铁（图4）一般用生铁制作，久用易发生断裂。断裂铍铁由于经过长期耕用，表面多光滑，很适合于药摩临床，适用于平坦和大面积部位的施术。

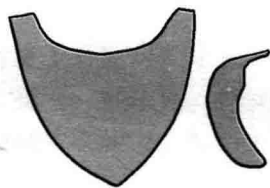


图4 铍铁

3.2.3 磁铁

磁铁（图5）作为药摩工具，不仅可促进药物吸收，加速局部血液循环，刺激穴位，调整脏腑、经络功能，且磁铁本身还具一定的治疗作用。有研究表明，磁疗具有镇静、止痛、消炎、消肿、降压、降血脂、止泻、软化瘢痕等作用。此外，磁疗对良性肿瘤有较好的疗效，可使纤维瘤、血管瘤、淋巴瘤、腱鞘囊肿等良性肿瘤缩小或消失，对恶性肿瘤亦能缩小肿块和改善症状。

3.2.4 熨斗

熨斗（图6）便于加热，故多用于寒证，如各种痹证、虚寒腰痛等证。