



冬病夏治



主编 沈志敏
副主编 天津科学技术出版社



冬 病 夏 治



封面设计 史婷

ISBN 7-5308-3282-4

定价:12.00元

ISBN 7-5308-3282-4



9 787530 832820 >





冬病夏治



编 副主
主 编
委 编

王孙陈敏沈
远卫南涛志
明震群
刘顾周
友敏庆
立群宁
张孙黄
长育晨
江仁义



0190125

图书在版编目(CIP)数据

冬病夏治/沈志主编. —天津:天津科学技术出版社,
2003.5 ISBN 7-5308-3282-4

I. 冬... II. 沈... III. 季节病—中医治疗学
IV. R242

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 034879 号

责任编辑:刘 锐

版式设计:雒桂芬

责任印制:张军利

天津科学技术出版社出版

出版人:胡振泰

天津市张自忠路 189 号 邮编 300020 电话(022)27306314

天津市武清区永兴印刷厂印刷

新华书店天津发行所发行

*

开本 850×1168 1/32 印张 8.375 字数 203 000

2003 年 5 月第 1 版

2003 年 5 月第 1 次印刷

印数:1—3 000

定价:12.00 元

前言

冬病夏治是祖国传统医学中的一种颇具特色的自然疗法。这种历史悠久的疗法起源于“天人合一”的医学理论和“春夏养阳”的治疗法则，对于某些冬季容易频繁发作或仅在冬天才会发作的疾病，在尚未发作的夏季进行预防性治疗和调养，以求冬季不再发作或减轻发作。目前临床上主要用于治疗支气管哮喘、慢性支气管炎、风湿与类风湿性关节炎等 20 余种疾病。由于该疗法多采用针灸、敷贴、食疗等方法，简便易行，效果明显，故在民间广为流传，深得众多中老年慢性病患者喜爱。为了满足广大群众防病治病和养生保健的需求，特结合临床实践和有关资料编写本书。

应当指出的是，书中涉及到的各种疗法，大多属于自然疗法的范畴。尽管如此，我们仍然郑重建议广大患者在医务人员的精心指导下有选择、有步骤地采用，万万不可在疾病尚没有明确诊断的情况下擅自盲目采用。如果由于个人体质或其他方面的原因，在冬病夏治的过程中出现了种种不适的症状，则应立即中止治疗，以免引发严重的不良后果。

另外，在每种病后附常规治疗部分，仅是为使读者对该病的常规治疗有所了解，具体应用以遵医嘱为好。

由于学识浅薄、时间仓促，书中错误和疏漏之处在所难免，敬请各位同仁和广大读者指正。

编者

2002 年 5 月

1208567

目 录

上篇 概述

- 一、冬病夏治基本知识/1
 - (一)冬病夏治的由来/2
 - (二)冬病夏治的特点/3
 - (三)冬病夏治的注意事项/6
- 二、冬病夏治的具体疗法/8
 - (一)敷贴疗法/8
 - (二)艾灸疗法/10
 - (三)推拿疗法/15
 - (四)耳压疗法/21
 - (五)体育疗法/23
 - (六)饮食疗法/28
 - (七)天然药物疗法/34

下篇 治疗操作

- 一、支气管哮喘/47
- 二、慢性支气管炎/67

- 三、慢性阻塞性肺气肿/105
- 四、慢性肺源性心脏病/115
- 五、过敏性鼻炎/130
- 六、慢性胃炎/142
- 七、胃及十二指肠溃疡/167
- 八、慢性结肠炎/189
- 九、风湿性关节炎/201
- 十、类风湿性关节炎/212
- 十一、肩周炎/224
- 十二、颈椎病/235
- 十三、冻疮/254

上篇 概述

一、冬病夏治基本知识

祖国医学是一个伟大的宝库,其中蕴藏着我们的祖先千百年来防病治病的经验,冬病夏治就是这个宝库中的一颗明珠。冬病夏治是根据祖国传统医学理论和方法,在炎热的夏季对一些冬季容易发生和复发的疾病,采用内服外敷的方法进行反季节的防治。在现实生活中,很多人患有的慢性疾病,如慢性支气管炎、肺气肿、哮喘、风湿性关节炎、类风湿病、肌肉风湿症、肌肉劳损症、骨关节炎等疾病,每每于冬季复发加重。通常情况下,人们常常在疾病发作的时候才去治疗。而在盛夏酷暑病情有所缓解时则“好了疮疤忘了痛”,便不去理会它了。其实,这些慢性疾病若在夏季尤其是伏天进行治疗,往往事半功倍,更易获得显著效果。冬季人体的阳气低下,抗病能力相对较弱,慢性疾病反复发作。此时尽管采用各种治疗手段,却常不易彻底根治。夏季人体阳气旺盛,抵抗力较强,选择这个季节对慢性疾病进行防治,可以在冬季到来之前全面提高人体的抗病能力,有效地防止冬季常见疾病的复发,并有利于彻底根治。由此可见,冬病夏治对促进人们的健康有着十分重要的意义。

(一)冬病夏治的由来

冬病夏治的产生,源于人们对疾病规律的认识。冬病指某些好发于冬季或在冬季加重的病变,如支气管炎、支气管哮喘、风湿与类风湿性关节炎、老年畏寒症以及属于中医脾胃寒类疾病。夏治指夏季这些病情有所缓解,趁暂未发作的季节辨证施治,适当地内服和外用一些方药,以预防冬季旧病复发,或减轻症状。从小暑至立秋,人称为“伏夏”,即“三伏天”,这是全年气温最高、阳气最旺盛的时候。此时治疗,可以使患者的阳气充实,增强抗病能力。依据中医“发时治标,平时治本”的原则,除了在冬天发作时治疗之外,常常采用冬病夏治的方法治疗。在夏天未发病时,就培本以扶助正气。人体正气旺盛,抵抗力增强,到了冬天就可以少发病或不发病。实践证明,冬病夏治具有良好的效果。例如,慢性支气管炎利用夏季调理脾胃,可健脾去痰,使冬季病情得以缓解,有的还可治愈;支气管哮喘患者利用三伏天进行敷贴,可使冬季病情明显得以缓解;糖尿病患者可以利用夏季把血糖降到正常范围,对日后病情的控制极为有利;关节炎患者可以利用夏季进行治疗,减少冬季发病的机会。这一切都说明了夏季对疾病恢复的重要意义。

冬病夏治属于预防性的治疗措施之一。《内经》中有“不治已病,治未病,不治已乱,治未乱”的记载。“治未病”,一是“未病先防”,是指在未发病之前,做好各种预防工作,以防止疾病的发生,这是最理想的积极防病措施;二是“既病防变”,是指一旦疾病已发生,则应争取尽早诊治,以防疾病由表及里、由此及彼地发展、转变。《内经》揭示和阐明了一个重要的调、养、治原则:“春夏宜养阳以防阳气易损。秋冬宜养阴以防阴精易耗。”这个理论也指导了冬病夏治、夏病冬防的治疗原则,提示人们从现在做起,从自身做起。

一般说来,春夏温热,人体阳气活动旺盛,阴津往往容易随汗液外泄而耗伤。人们为了适应这种气候变化,比较注意养护阴津,

往往不自觉地忽视了养护阳气。素体阳虚之人若不注意保养,则阳气虚损的情况会更加严重。

夏季养生重在养阳,应从六个方面入手。①调精神:老年人重在精神调摄,遇事皆恬静虚无,泰然处之,切忌大喜大悲。②慎起居:夏季自然界万物生长旺盛,老年人的起居也应随之做适应性调节,如清晨早起,洗漱后在室外清静处散步慢跑,呼吸新鲜空气,舒展人体阳气。③节饮食:夏季昼长夜短,天气温热,应注意饮食调节,切勿极饥而后食,食不可过饱。亦忌极渴而后饮,饮亦不宜过多。老年人还须慎食瓜果冷饮,以免伤脾胃阳气。④巧运动:老年人宜通过各种有益的运动来活动筋骨、调畅气血,养护阳气。⑤重食疗:素体阳虚的老年人,常食雄鸡、红枣、核桃、鲤鱼等益气温阳的食物,以及具有温阳祛寒功效的药粥等,往往能收到益气强壮的功效。⑥借药治:老年人素体阳气羸弱者,可适当服用益气补阳滋补品来养阳度夏。

支气管哮喘、慢性支气管炎、阻塞性肺气肿、慢性肺源性心脏病、风湿性关节炎、中风(脑血管意外)、胃肠道疾病患者以及免疫力低下、体虚易感冒者,好发于冬季、反复发作,危害健康。急则治标,缓则治本,治病重在治本。一般从每年六月份开始(农历三伏天前)开始冬病夏治,中西医结合,内外兼治,有利于提高患者的免疫功能,增强患者自身对疾病的抵抗力。

(二)冬病夏治的特点

所谓四时养生防病,就是按一年气候阴阳变化的规律和特点,调节人体,健身防病,从而达到健康长寿的目的。这是祖国医学中顺应自然的养生方法,是摄生保健的重要环节。冬病夏治、冬病夏防可减少一些疾病在冬季的复发及新病的产生,真正达到养生的目的。冬病夏治是指对一些冬季发作频繁,症状明显,而夏日却症状缓解,发作较少甚至不发作的疾病的治疗方法。冬病夏治是祖

国传统医学中的一种独特治疗方法,主要用于老年性慢性支气管炎、支气管哮喘、喘息性支气管炎及风湿性关节炎等,多采用针灸、贴膏药、中药等方法治疗,均取得了明显而持久的疗效。

中医养生学家发现,冬季常发的慢性病及一些阳虚阴盛的疾患,往往可以通过伏夏的调养,使病情得以好转。其中,以老年慢性支气管炎的治疗效果最显著。从小暑至立秋,人称为伏夏,是全年气温最高、阳气最旺盛的时候。夏天在中医看来是阳气最为旺盛、气血充盈、机体各种机能条达、经络通畅之时。春夏养阳,此时予以治疗,可以使患者的阳气充实,增强抗病能力。此是依据中医“发时治标,平时治本”的原则,除了在冬天发作时治疗之外,就常常采用冬病夏治的方法治疗。在夏天未发病时,就培本以扶助正气,人体正气旺盛,抵抗力增强,到了冬天就可以少发病或不发病。夏秋之际正是扶正培本、滋养阳气的有利时机。如能注意调养,使“正气内存,邪不可干”,到了冬季就会减少上述疾病的发作。以儿童为例,如往年冬季每个月会感冒1~2次以上,称为“易感儿”。这些儿童抵抗力差,在不常发病的季节注意调养,往往会收到良好的效果。曾有一个患儿每到冬季反复感冒,从幼儿园直到上小学都是这样,成了家长的一块心病。后来在夏末秋初之时,按照中医的处方吃药调理,经过一段时间治疗,在当年的冬季只感冒一次,而且很快就痊愈了。这充分体现了中医预防为主的思想,事实上也收到了良好的效果。

体质较差的人在夏秋之际要注意饮食合理,起居有时,从而防止到了冬季体质下降,产生新的疾病或旧病复发。比如夏季天气炎热,人们常吃凉、冷的食物,吹风扇,开空调,这本属正常,但若有过之则会疾病丛生。一些疾病当时即发,如中暑、感冒、腹痛、腹泻等;一些疾病要到秋冬才发,如儿童过食寒凉则伤及脾胃,致使脾胃功能下降,造成脾胃虚寒、脾胃不和、脾胃虚弱,甚至患厌食症。成年人夏季长久处于风扇、空调室内,天气转凉后可见关节疼痛。

这说明一些疾病是感而即发,而另一些疾病是感而后发。

中医认为,慢性支气管炎、支气管哮喘、肺气肿、肺心病等疾病属于“本虚标实”,故应采取“急则治其标,缓则治其本”的原则,在疾病缓解期抓紧“扶正固本”,即培补人体正气,增强抗病能力,以便进入冬季后减少其发作或减轻病情。

从表面看,呼吸道疾病发作的原因是细菌感染或病毒侵袭所致,但实质上是机体的免疫功能低下造成的。夏季,人体汗腺分泌亢进、表皮毛细血管扩张、皮肤呼吸畅通、机体代谢旺盛,抓住这一有利时机对呼吸道疾病患者进行益气固本治疗,提高机体的整体免疫功能,激发自身的防病潜力,可防患于未然。

对一些冬季发作较剧,夏天病情缓解的疾病,应趁其发作缓解季节,适当地内服和外用一些药,以预防冬季旧病复发或减轻症状,这便是冬病夏治,它是中医的一种独特疗法。慢性气管炎、支气管哮喘、肺气肿、肺心病等皆适宜于冬病夏治。按照中医病因病理分析,上述疾病大多是由于肺气不足、脾肾阳虚,导致机体抗病能力减退、外界病邪容易侵入呼吸道而引起病变,所以中医治疗这类疾病特别重视“扶正固本”,即增补人体正气,增强抗病能力。因此,当夏天病情趋于缓解、邪气处于次要地位时,应不失时机地补益正气,以增强体质。

冬病夏治的常用方法有如下两种:其一是内服温补药物以扶助正气。根据患者的体质情况,分别采用补肺固表、健脾化痰、益肾纳气等疗法。具体来说,如果患者平时怕风汗,容易罹患感冒,经常打喷嚏和鼻塞流涕,当以补肺固表为主,可用玉屏风散(由黄芪、防风、白术组成);如果患者面色萎黄、食少便溏、倦怠乏力、平时痰多,适宜健脾化痰法,药用六君子丸(由党参、白术、陈皮、半夏、茯苓和甘草组成);如果患者常感腰酸肢软、畏寒神疲、夜尿频多、稍动即觉呼吸短促,当用益肾纳气法,药用金匱肾气丸。其二是外贴发泡药或外擦温散药水。外贴发泡药物是一种敷灸疗法,

能促使皮肤潮红到发生水泡,结合穴位刺激作用,达到防治目的。温散药物能温经散寒通络,亦可获得同样效果。其中发泡药如白芥子(15g,捣烂成泥)、鲜毛茛(30g,冷开水洗净,加食盐少许捣烂)、大蒜(7瓣,去皮捣烂)等,任选1种,捏成小饼,贴在肺俞穴(第3胸椎下,天柱穴旁开1.5寸凹陷中)、肾俞穴(第二腰椎下命门穴旁开1.5寸凹陷中)、定喘穴(第7颈椎与第1胸椎之间的大椎穴旁开0.5寸)等穴位上约2~3h,等贴敷处有灼热疼痛感即去药,用消毒纱布妥加保护。如敷药处起泡有水,不要挑破,最好任其自行吸收;如果挑破放水,先用消毒针刺破放水,再涂龙胆紫以防感染。此法每半个月1次,连续2次。亦可用辛温药物如桂枝6g、红花3g、大蒜头7瓣,浸在50℃左右的100mL烧酒内3天,间日1次,在肺俞、肾俞、定喘等穴位,用消毒棉球蘸药酒微擦,擦至皮肤潮红为度,擦3次。此外,还有采用化脓灸的治疗方法(艾炷在特定穴位灼灸,使局部起泡结痂,五六周后脱痂自愈),因操作比较复杂,应由医生掌握应用。

(三)冬病夏治的注意事项

人体既作为自然界中的一个开放系统,就会受到自然界错综复杂致病因素的影响。因此,因时、因地、因人制宜,便是中医治病一个最大特色。

1. 因时制宜

我国有世界上最鲜明的四季,因此四季变化对人体健康和疾病的影响,和人体的脏腑功能对四季的反应也最剧烈。例如,切脉是中医诊病最主要手段之一,而人的脉象因四季而有显著不同。从脉波图形说,主波振幅夏季最高,冬季最低;脉率则冬季较夏季为快。从中医脉象说,春天应为弦脉,夏天呈钩脉,秋天应是浮脉,冬季应见营脉。因此切脉诊病时必需考虑季节因素。古人认为,如果脉顺四时(正常脉象),即有病亦易治,原因在于病未深入;如

果脉与四时相逆,则一般来说沉痾已到了难治或不治的地步了。从现代医学化验的多项生理常数看,冬夏季一般都有较大差异,甚至冷暖峰过境前后也有很大不同。由此可见四时和天气对人体影响之大。

因时治病的另一个例子可举针灸。中医常用针灸治病,针灸也讲究四时。不同季节取不同穴位,即春取络穴,夏取俞穴,秋取合穴。冬季因气在内,体表组织对外界反应迟钝,疗效差,一般多用药而不用针灸。针灸时进针深浅也要“以时为齐”。春夏宜浅刺,秋冬要深刺才有显效。例如治疗坐骨神经痛,取环跳、秩边等穴,春夏一般只刺4.5~6cm深,秋冬可刺7.5~10.5cm。

李时珍在著名的药典《本草纲目》中特撰一篇“四时用药例”,说明他用药讲究季节。《内经》中还具体指出,在春、夏、长夏、秋、冬季节中用药宜分别加辛温、辛热、甘苦、酸温和苦寒之药,以顺应春升,夏浮,化成,秋降和冬沉之气,做到顺四时气象而养天和之气。中医认为,疾病的发生与发展是由外邪(外因)和正气(内因)的消长决定的。中医把致病的外因归为“风、寒、湿、热、燥、火”六淫。它们大都和气象要素相关,例如,气压高低(高压主晴旱,低压主雨湿)、降水和湿度与中医燥湿相通;气温高低和中医寒、热、火关联;风向风速和中医的风有关;日照也与中医的燥、火、湿有一定联系(日照少易湿)。因此我国春季多风病,夏季多暑病,长夏多湿病,秋多燥病,冬多寒病。当然,由于气候异常和特殊环境条件时,某季节中也可出现另一季节的病。因而中医讲究辨证施治。而且,中医在治疗疾病时,并不完全针对生物致病源,头痛医头,脚痛医脚。而是侧重于对六气致偏(与气象条件密切相关)所产生的病理变化(内因)的调整和对症候的消除,这也是中医的高明之处。

2. 因地制宜

因为一地环境条件(主要也是气象条件)经常作用于人体,人体也不断产生反应和适应。一部分人体质好些注意养生,适应了。

另一部分人体内则产生了虚症等潜在的疾病。例如寒冷的北方,人阳虚体质和呈寒象者居多;南方因气候较热,人体质多阴虚。元代朱丹溪和明代张景岳均为历史上的名医,都是浙江人。但因朱丹溪在义乌行医,所治都是南方人,发现“江南地土卑弱,湿热相火为病者最多”,因此提出“阴常不足,阳常有余”的观点和治疗原则。而张景岳因一直在北方行医,根据北方人阳虚体质多,病多寒象的事实,提出了相反的论点。近来的调查也证实了北方人多脏寒,体质多阳虚;南方人多热病,体质多阴虚的结论。南北方人体质既因外因影响有不同,因此治病用药亦应有所区别。唐代名医孙思邈说过:“凡用药,皆随土地所宜。江南岭表,其地暑湿,其人皮肤薄脆,用药轻省;关中河北,大地干燥,其人皮肤坚硬,腠理闭塞,用药重复”。以外感风寒为例,南方医书上有“麻黄不过一钱”之说。而到黄河以北麻黄要用到3倍。

二、冬病夏治的具体疗法

(一)敷贴疗法

敷贴疗法是最常用的外治方法之一,它是将鲜药捣烂,或将干药研成细末后以水、酒、醋、蜜、植物油、鸡蛋清、葱汁、生姜汁、蒜汁、菜汁、凡士林等调匀,直接涂敷于患处或穴位。由于经络有“内属脏腑、外络肢节、沟通表里、贯串上下”的作用,不但可以治疗局部病变,并且也能达到治疗全身性疾病的目的。使用时可根据“上病下取、下病上取、中病旁取”的原则,按照经络循行走向选择穴位,然后敷药,可以收到较好的疗效。外敷天然药物有时会引起水肿、过敏,导致皮肤破损、细菌感染,并使病情加重,因此,患者应在医师指导下治疗。咳嗽、喘促、痰鸣等均为呼吸道常见病症状,常好发于寒冷季节及季节更替之时,且往往反复发作难以根除。中

医理论认为此类情况的发生与肺、脾、肾不足密切相关,故治疗的关键在于调节肺、脾、肾功能,提高机体抗病能力。敷贴疗法就是以冬病夏治理论为基础,利用人体在三伏天阳气易达于表,毛孔开放,血流加速的特点,运用中药饼剂敷贴于穴位,既除体内伏痰,又能温阳补肺,从而达到调节肺、脾、肾功能,增加免疫力的独特功效。这种中医传统疗法不仅对哮喘疗效显著,且对儿童、老人反复呼吸道感染、老慢支、支气管扩张及过敏性鼻炎有极好的疗效。

气管炎、哮喘,小儿肺炎,反复感冒、咳嗽等呼吸道疾病的病状就是以咳嗽,吐痰,喘憋等为主要表现,俗话称为咳喘病。中医学认为咳喘病的发生是由于“痰湿阻肺”影响了肺的正常功能所致。中医学把人体的生理和病理变化的一切情况都分为“阴阳”两大方面。痰湿属阴。痰邪在人体内生成的原因是由于体内阳气不足,脾肺气虚,水湿不化,演变成痰,沉积于脏腑,中医叫宿痰或病根。如有诱发原因,如天气寒冷,感冒着凉,痰邪就会乘虚上泛于肺,阻塞呼吸道,引起咳、喘、吐痰等症状。

中医认为,人体生存在自然界环境之中,自然界的季节交换,气候变化均对人体的内环境有影响,既“天人合一”学说。我国处于地球北半部温带地区,当进入冬季后日照时间逐渐变短,天气逐渐变冷,用阴阳学说的话来说,就是阳气逐渐下降,阴气逐渐上升。这时人体随着外界气候的变化,体内阳气亦下降,而那些平素阳气不足,体内留有宿痰的病人,这时体内的阳气就更显不足,宿痰乘虚上犯于肺,阻塞呼吸道,引起咳喘病的发作或复发。所以咳喘病在冬季增多或症状加重。而到了夏季,日照时间逐渐增加,天气变暖,体内阳气也逐渐上升,这时就会抑制痰邪下伏,潜伏于体内,咳喘病人的症状就会减轻或消失。但这时发病根源却未能消除。到了三伏天,日照时间最长,天气到了最热的时候,体内阳气最盛,毛孔也开张,大量排汗泻热。中医认为肺与皮毛相表里,如果这时选

用助阳开窍,祛湿化痰的药物,通过穴位贴敷的方法,使药物由体表到经络,由经络入脏腑,直接作用到宿痰(病根)潜伏之处,将宿痰驱除,或由汗解,或从呼吸道或肠道排除体外,就可达到冬病夏治,根除病源的目的。

从现代透皮制剂给药方式看,敷贴外治法有下列优点:①不经消化系统破坏和肝脏的分解;②提供较长而稳定的药物作用时间;③药物可随时停止进入体内;④由于皮肤局部吸收,可使血药浓度稳定;⑤配合选穴给药,其作用是一般贴剂所难以达到的。和其它中医疗法相比,它还有高效、价廉、方便、简捷的优点。但仍需加强研究的是:①基础研究,应注重穴位敷贴药物的体外经皮(穴位)渗透性研究,如穴位和其它部位吸收药物的差异性;②药物及剂型研究,应筛选出疗效好、易吸收的药物和剂型;③应借鉴西医透皮吸收治疗的新技术、新方法,以提高外治法的疗效。

自 20 世纪 80 年代后,药物敷贴法以前所未有的速度迅速渗透到内、外、妇、儿、五官、皮肤各科,不论是急性病,如出血热、尿毒症,还是难治病,如中风后遗症、肝硬化、糖尿病;不论是常见病,还是罕见病,均可用本法治疗。据统计,近十余年来,我国医学刊物所报道过的用敷贴疗法治疗的病症种类有 100 多种,覆盖了针灸有效病种的大部分。穴位敷贴疗法,除有良好的治疗效果外,尚有独特的预防作用,如对慢性支气管炎、支气管哮喘、过敏性鼻炎等呼吸道病症,采取冬病夏治,夏病冬治之法,常能收到事半功倍之效。目前,已将预防对象进一步扩展至痛经、纠正胎位以及预防难产等更多方面。

(二) 艾灸疗法

灸法是中医传统外治法之一,对人体可起到治疗疾病和预防保健作用,治疗过程中病人有舒适感,因此很受患者欢迎。

1. 灸疗法的作用机制