

内病外治·外病外治独特新疗法丛书

儿科病外治独特新疗法

总主编 邱天道

主 编 李建东 刘玉萍 刘志江

军事医学科学出版社

· 北 京 ·

内容简介

本书为《内病外治·外病外治独特新疗法丛书》之分册,系编著者根据多年的临床经验,结合近年来国内外大量文献和新观点、新进展、新技术、新成就编著而成的。

本书共分10章,分别介绍和论述了儿科病外治的源流和发展、儿科病外治的机理、儿科病外治的特点及注意事项、儿科病外治的方法等,同时从儿科急症、儿科传染病、新生儿疾病和儿科常见病4个角度具体介绍了儿科病外治的药物和方法。

本书内容系统,实用性强,可供内、外、儿科临床及广大基层医务工作者和医药院校师生学习使用。

* * *

图书在版编目(CIP)数据

儿科病外治独特新疗法/李建东等主编.

-北京:军事医学科学出版社,1999.8

(内病外治·外病外治独特新疗法丛书/邱天道总主编)

ISBN 7-80121-164-2

I.儿… II.李… III.小儿疾病-外治法 IV.R72

中国版本图书馆CIP数据核字(1999)第29945号

* *

军事医学科学出版社出版

(北京市太平路27号 邮政编码:100850)

新华书店总店北京发行所发行

潮河印刷厂印刷

*

开本:787mm×1092mm 1/32 印张:5.375 字数:117千字

1999年9月第1版 1999年9月第1次印刷

印数:1-6 000册 定价:7.80元

(购买本社图书,凡有缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换)

目 录

上篇 总 论

第一章 儿科病外治的源流和发展	(1)
第二章 儿科病外治的作用机理	(4)
第三章 儿科病外治法的特点及注意事项	(6)
第一节 儿科病外治法的特点	(6)
第二节 儿科病外治法的注意事项	(7)
第四章 儿科病外治的常用方法及剂型	(8)
第一节 药物外治法	(8)
一、敷贴疗法	(8)
二、熨药疗法	(10)
三、窍术	(11)
四、气雾疗法	(12)
五、涂点法	(12)
六、坐药法	(12)
七、熏雾法	(12)
八、药洗疗法	(13)
九、药枕疗法	(13)
十、香佩疗法	(13)
十一、药鞭疗法	(13)
十二、发疱疗法	(14)
十三、水浴疗法	(14)
十四、药膜疗法	(14)
十五、灌肠法	(15)
十六、离子导入法	(15)

十七、含漱法·····	(16)
第二节 非药物外治法 ·····	(16)
一、针刺疗法·····	(16)
二、药灸疗法·····	(18)
三、拔罐疗法·····	(19)
四、推拿疗法·····	(19)
五、熨烫疗法·····	(20)
六、刮痧疗法·····	(20)
七、揪痧疗法·····	(20)
八、吸啞疗法·····	(20)
九、倒立疗法·····	(20)
十、酒火疗法·····	(21)
十一、灯火疗法·····	(21)
十二、磁疗法·····	(21)
十三、埋线疗法·····	(21)
十四、割治疗法·····	(21)
十五、拍打疗法·····	(22)
十六、探吐疗法·····	(22)
十七、穴位激光照射法·····	(22)

中篇 各 论

第五章 小儿急症 ·····	(23)
第一节 高热 ·····	(23)
第二节 惊风 ·····	(30)
第三节 呕吐 ·····	(37)
第四节 泄泻 ·····	(43)
第五节 腹痛 ·····	(50)

第六节	尿潴留	(55)
第七节	中毒性肠麻痹	(60)
第六章	新生儿疾病	(63)
第一节	新生儿不乳	(63)
第二节	尿布皮炎	(66)
第三节	新生儿黄疸	(70)
第四节	新生儿硬肿证	(72)
第七章	传染病	(75)
第一节	麻疹	(75)
第二节	风疹	(81)
第三节	水痘	(84)
第四节	流行性腮腺炎	(87)
第五节	痢疾	(92)
第八章	小儿其他常见病症	(97)
第一节	肺炎	(97)
第二节	哮喘	(101)
第三节	水肿	(106)
第四节	虫证	(110)

下篇 儿科病外治高效验方选粹

第九章	药物外治法	(114)
第一节	敷贴疗法	(114)
第二节	熨药疗法	(125)
第三节	窍术	(127)
第四节	气雾疗法	(129)
第五节	熏洗疗法	(131)
第六节	药浴疗法	(132)

第七节	药枕疗法.....	(134)
第八节	香佩疗法.....	(135)
第九节	水浴疗法.....	(136)
第十节	灌肠疗法.....	(138)
第十一节	离子导入法.....	(139)
第十二节	含漱法.....	(141)
第十章	非药物外治法.....	(142)
第一节	针刺疗法.....	(142)
第二节	药灸疗法.....	(146)
第三节	拔罐疗法.....	(148)
第四节	推拿疗法.....	(149)

上篇 总 论

第一章 儿科病外治的源流与发展

数千年来,我国劳动人民和医学家对小儿外治疗法积累了丰富的实践经验和理论知识,使小儿外治法成为中医治疗学的一个重要组成部分。通过现代儿科工作者长期的、大量的临床实践和经验总结,小儿外治法正在成为一门具有独特学术内容的中医治疗学的分支。

人类最早的治病方法就是外治疗法,例如砭石放血治病,树叶、草茎包扎创伤等。我国最古老的医籍《五十二病方》中,现存 283 方,外治方就占约 9 成,还载有砭法、角法、灸法、按摩法、烟熏法、热熨法等外治疗法,书中治疗“婴儿索痉”、“婴儿病痢”和“婴儿瘕”运用的都是外治法。扁鹊是我国最早的小儿病医家,他在抢救病危的魏太子时,就运用了砭针、烫熨以及服药等综合疗法。《内经》对不同部位的疾病提出了不同的治疗方法,如“病生于脉,治之以针刺……病生于内,治之以针石……病生于筋,治之以熨引……病生于咽嗑,治之以百药”。在谈到具体治法时,大部分用的是针刺疗法,全书用药

物治疗疾病的药方仅占少部分,可见当时的治疗方法还是以针刺外治疗法为主。

东汉名医华佗、张仲景都是针药并用的医家。《伤寒杂病论》中记载了丰富的外治疗法,除了继承前人常用的针、烙、灸、药浴、熏洗等法外,还创用了塞鼻、灌耳、舌下含药、润导、粉身等外治疗法。

晋代葛洪的《肘后方》,所载多为简便验方,其中外治方占十之三四,有利于山乡急救之用。魏晋时已开始熬制黑膏药应用于临床,称之为“薄贴”。唐代孙思邈的《千金要方》和《千金翼方》将“少小婴孺方”立为首卷,并记载了大量灵活多样的外治疗法,例如药浴退热、敷足心治口疮等。

宋代的《太平圣惠方》、《太平惠民和剂局方》等书,记载了很多外治方药。北宋儿科名家钱乙所著《小儿药证直诀》,对小儿外治法很重视,如用涂囟法治疗百日内小儿发搐,用沐浴法治疗胎肥、胎热、胎怯等证,用涂足心法治疗口疮,对脓耳、脐湿、脱肛等儿科病更提倡用外治法。金元时代的张从正在其所著《儒门事亲》中,把各种外治法都归纳于汗、吐、下三法之中,例如吐涎、喷嚏、流泪皆属吐法,灸、蒸、熏、洗、熨、烙、针刺、砭射、按摩等皆属汗法,磨积逐水、破经泄气皆属下法等。

明代李时珍在《本草纲目》中,记载了不少外治方药,有些迄今仍在临床上广为使用。他把小儿疾病外治法单独编列,专门进行选方用药。当时的儿科名家万密斋将推拿疗法首先用于儿科,对后世影响深远。

清代,很多医家突破长期的颂古崇祖思想的束缚,对很多的民间外治疗法进行了总结。如赵学敏搜集整理串铃医的经验,编写成了《串雅内编》、《串雅外编》,保存和发掘了民间秘方、验方,记录了很多的外治疗法;郭志邃收集民间刮痧疗法,

编写成《痧胀玉衡》，推广了刮痧外治疗法；鲍相璈编写的《验方新编》也记载了很多外治验方。

陈复正的《幼幼集成》，与历代儿科专著相比有一个明显的特点，即特别重视外治疗法的运用。全书贯穿着“小儿脏腑未充，则药物不能多受”的观点，主张小儿不要轻易服药，应运用综合疗法，内外兼治，或单用外治，如其推崇的“灯火疗法”，因简便易学、行之有效而被其誉为“幼科济急妙法”。

综上所述，自先秦至明、清，我国小儿中医外治疗法取得了很大的进展，逐步形成了自己的特色。现代小儿外治疗法已集预防、保健、治疗三位于一体。近十余年来，小儿外治疗法治疗机理的研究日益引起重视，主要着眼于一些难治病症的治疗机理研究，如小儿缺氧缺血性脑病后遗症、急性偏瘫、遗尿、外伤及术后的各种神经功能障碍等。通过实践研究已初步证实了外治疗法的作用是有一定理论基础的。临床上，外治法在治疗小儿哮喘、肺炎、婴幼儿腹泻等方面疗效颇佳。目前，外治法临床应用范围更为扩大，不但用治小儿内、外、骨伤、五官各种急症，而且包括初生儿疾病、杂病和部分传染病。这些临床实践证明，小儿许多疾病可应用外治疗法，并能取得满意的疗效。这些实践也对小儿病外治疗法的发展起到了很好的促进作用。

第二章 儿科病外治的作用机理

外治法的作用机理,一般都崇尚“外治之理,即内治之理”之说,但外治方法很多,根据现有资料,其作用机理可归纳为以下几个方面。

一、皮肤和粘膜的吸收

是指药物通过皮肤、粘膜的吸收和渗透而发挥治疗作用。正常皮肤对动物脂肪和植物油吸收较快,而对醚和酒精等挥发性液体吸收尤快,对溶解在这些油脂类和挥发性液体中的药物也能较快吸收,在皮肤破损和有病变时,对水和水溶性物质也能吸收。一般说来,没有角质层屏障部位的皮肤,对药物的吸收和透入更容易些。因此,给小儿外治时,我们常用保留灌肠、雾化吸入、塞鼻、敷脐等方法,从直肠、鼻腔、脐眼等部位给药,以便药物更快、更好地发挥治疗作用。上海医药工业研究院的研究表明,直肠内给药,有 50%—75% 的药物可经直肠粘膜吸收,不通过肝脏而直接进入血循环起治疗作用,减少了药物与肝脏的相互影响,避免了药物对胃的刺激和胃液对药物的破坏,较口服给药显得更为优越。

二、经络俞穴的得气

是指通过俞穴的作用,促使经络通畅、气血调和而达到治疗目的。外治中的敷贴、针刺、灯火、拔罐、耳位、刮痧、埋藏、推拿、割脂、发疱等疗法,都是根据经络与脏腑的关系,选择一

定的穴位,使用一定的药物、手法和器械进行治疗的。经络不仅是人体结构的主要组成部分,从病理方面讲,它还是脏腑疾病的反映系统。俞穴就是经络上的反映点。在这些反映点上进行治疗,就是通过俞穴激发经络之气,调整经络与脏腑的功能,增强机体的抗病能力以达到治病疗伤的目的。

三、免疫功能的改善

是指通过药物气味的刺激,提高机体免疫力,起到防病治病的作用。在许多的外治疗法中,有一种“闻香治病”的方法,即常用的香袋、药枕、鼻药等疗法。这类疗法,除部分药物挥发后被机体吸收外,更主要的是通过药物浓郁的香气,对大脑的嗅神经产生良好的香味刺激,促进机体免疫球蛋白的含量增高,藉以达到防病治病的目的。

四、药物局部作用

人体是一个有机的整体,施治在局部,影响到全身,这是内病外治的根据。至于外病外治,则主要是依靠药物局部的治疗作用。它和内治一样,在辨证论治原则的指导下,选用相应的药物和方法,进行消肿止痛、去腐生肌,具有药径效捷的优点。还有在局部使用冷、热、磁、电等物理疗法,以求祛风寒、通脉络、驱病痛之目的,这些也较为常用。

总之,外治疗法的机理,是一个复杂的综合过程,大多不是单一作用,所以皮肤、粘膜的吸收、经络俞穴的得气、免疫功能的改善、药物局部效能的发挥,常常是相互联系、相互渗透、共同作用于人体而达到扶正祛邪、防病治病的目的。

第三章 儿科病外治法的特点及注意事项

第一节 儿科病外治法的特点

一、安全可靠，副作用小

小儿喂药困难，惧怕打针，加之化学和生物药的副作用日渐严重，因而用外治疗法更显出安全、有效、痛苦少的优点。例如用推拿治疗小儿腹泻，用五倍子贴脐治疗小儿汗证，用药枕治疗小儿鼻渊，可以使患儿在毫无损伤的治疗中康复。

二、直达病所，奏效快捷

小儿肌肤薄嫩，脏器清灵，只要掌握方法，用之得当，常能取得药轻效捷的理想效果。

三、方法简便，易学易用

小儿外治方法灵活多样，简便易学，既可一方治多病，亦可一病用多方，可根据病情和条件随时选用，而且外治的应用范围广泛，不仅用于小儿内科，对小儿外科和皮肤、五官等各科的疾病，都可以选用外治法治疗。

四、种类繁多,适应证广

外治法根据施治部位的不同,方法各异。如经皮肤外治法,经五官九窍粘膜外治法,经经络俞穴外治法,经病损局部外治法等等已不下百余种之多,适应证可谓极其广泛。此即“外病外治,内病亦可外治”之意也。

五、剂型多种,途径多条

不少外治方法,可以作为剂型改革的借鉴。例如灌肠治疗痢疾,喷雾治疗咳嗽,香袋预防感冒等,这些给药途径和剂型,经临床实践已初步显示出极为广阔的前景。

第二节 儿科病外治法的注意事项

操作者态度要和蔼,治疗时要尽量防止小儿哭闹,以免影响疗效。

对小儿选穴要准,药物要冷热适度,手法要轻快柔和,平稳着实,切忌暴力。

施术环境要温暖、避风,对有汗的患儿,要擦干汗液方可施术。

施术时要注意患儿的体温、脉搏、呼吸、神志及全身状况,有异常者,应注意密切观察,以决定是否可以进行施术。

患儿皮肤过敏,或有破损病变时,应审慎施术。

治疗期间不可进食糖、豆等硬质食品,以免哭闹或变换体位时堵塞气管。

第四章 儿科病外治常用方法及剂型

第一节 药物外治法

一、敷贴疗法

敷贴疗法是将潮湿的药品做成所需的形状,置放于体表局部并加以固定的一种外治方法。常用的敷贴剂型有药饼、药泥、药糊、药液、膏药及软膏等。这些药物敷放于体表后常需用纱布、油纸或胶布等保护固定,以防脱落和干燥过快而影响疗效。

1. 药饼敷贴法 药饼敷贴法是将药物捣烂加面粉等赋形剂拌和,或将药物研成散剂,再根据需要选用水、酒、醋或姜汁等液体,将散剂调成稠膏状,做成大小适当的药饼,敷贴在局部或穴位上,并适当固定。调制药饼的散剂要研细,散剂的颗粒太粗会影响疗效。药饼要随用随做,防止药饼变质和干燥。一次敷贴时间不宜太长,一般1~3天,如需继续治疗,可调制新饼再贴。对局部刺激较大的药物,要注意观察和随时去除清洗。

2. 药泥敷贴法 将新鲜的药草或其他药物捣烂如泥,直接敷于患处叫药泥敷贴疗法。此疗法具有药物价廉易得、方法简便、疗效显著的特点,故民间使用甚为广泛。由于新鲜药草受季节的限制,故本法夏季用得较多,冬季用得少,使用时宜

随用随制,不宜多制久放,否则会使药泥变质失效。敷上药泥后,必须保持潮湿,若干燥或不能粘连患处,则影响疗效,所以最好覆盖油纸或塑料薄膜,以减少药汁的蒸发,延长换药时间,同时也可防止污染衣服。

3. 药糊涂敷法 药糊是由固体散剂和液体赋形剂调制而成,其性状类似糨糊,可以涂敷在皮肤、粘膜和穴位上。药糊涂敷法具有操作简便、涂布容易均匀、药物可以粘着于局部而发挥持久疗效的优点。由于糊剂容易干燥,所以常需 1 天涂敷 1~3 次,而且还要加油纸或塑料薄膜覆盖固定。药糊宜随用随配,不宜多配久放,以免干燥和变质。

4. 膏药敷贴法 膏药的含义有二:其一为膏,多以植物油、铅丹为基质熬制而成;其二为药,敷制或临用时掺以其他药味。临床常用的膏药肉或摊好的膏药成品,药店可以购买到。如生产或购买得较多,要注意放在敷有滑石粉的瓷罐中密封贮藏,或放在潮湿的地方,不能任其风吹日晒,否则会使药物分解、挥发、变质而降低膏药的效能。

膏药敷贴的部位,大体上可分为按经穴部位敷贴、按患病部位敷贴、按解剖部位敷贴等 3 种,无论哪种敷贴方法都应注意以下几个问题:①所贴部位先用 75% 酒精消毒后再贴膏药,如是破溃处,先用稀高锰酸钾溶液洗净脓血,拭干后再贴膏药;②贴膏药后,如局部发生水疱、溃烂,可用酒精消毒后,以红汞药水外涂,伤愈后可再贴膏药;③贴前加温熔化膏药,要注意温度适当,温度过低不易敷贴,温度过高能烫伤皮肤;④膏药要按时更换。多数膏药含有铅化合物及其他有毒物质,绝对不能内服。

5. 软膏涂敷法 软膏涂敷法是将药汁浓缩,或将药物与赋形剂调制成半固体制剂,涂布于皮肤或粘膜的一种外治法。

软膏制剂常以油脂作为赋形剂,具有润滑、无刺激性的优点,对皮肤起保护、软化作用,一般与药物不发生配伍禁忌,其缺点是释放药物的性能差,油腻性大,不易洗除。

软膏涂敷法虽较常用,但一次配制不宜过多,特别是用动物脂肪油做赋形剂的软膏,长时间贮放会腐败变质。药物煎汁浓缩成的软膏,必须加防腐剂,贮放软膏最好用棕色广口玻璃瓶或瓷罐,放在阴凉干燥处。这些瓶、罐要洗净,再用蒸气消毒后才能使用。

供制软膏用的固体药物,应研细粉过筛,加入熔融的赋形剂后,应不断搅拌至冷却,使药物调配均匀。软膏可直接涂布于患处,亦可先涂布在敷料上,再敷贴于患处,但涂布均不宜过厚。油脂性软膏一般每天换药1次,非油脂性软膏容易干燥,每天换药次数要适当增加。

二、熨药疗法

熨药疗法又称药熨疗法、烫熨疗法,是将药物经过加热处理后,敷于患部或俞穴的一种方法。它借助温热之力,将药性由表达里,通过皮毛腠理,循经运行,内达脏腑,疏通经络,温中散寒,畅通气机,镇痛消肿,调整脏腑阴阳,从而达到治病的目的。

根据不同的加工方法可将熨药疗法分为以下5种:

1. 药包热熨法 是将选好的药物在砂锅内或铝锅内煮熟,用布包裹,贴敷患病部位或穴位。每次热敷时间不宜超过30分钟,每日2次。

2. 药饼热熨法 是将药物研极细末,加入适量面粉做成饼状,或蒸或烙;或是用面粉蒸饼,将药物细末置放热饼之上,贴敷患病部位或穴位,凉后即换。

3. 药末热熨法 是将选定的药物共研细末或将所选用的药物捣烂,直接置放在一定的部位或穴位上进行贴敷。

4. 药液热熨法 是将药物煮熬,用纱布蘸取药液,直接贴敷于患病部位。

5. 药渣热熨法 是将选好的药物煮熬,去汁存渣,用药渣热敷于患处,并施盖纱布等物,或用热药汁滴沾,以防散热太快。

三、窍术

窍术是直接施术于窍部、窍穴的一种治疗方法。中医认为,人体各官窍均为内在之脏腑所主。心开窍于舌,肝开窍于目,脾开窍于口,肺开窍于鼻,肾开窍于耳及二阴,通过望苗窍可诊察脏腑之病变。反之,施术于窍穴,亦可治疗内脏或官窍局部之病症。本法包括滴药、吹药、塞肛等多种方法。

1. 点眼法 是将具有消肿、去眵泪、止痛痒、除翳膜等作用的药物直接点入眼部,以治疗各种眼病的外治疗法,包括点眼药水、点眼药粉、涂眼药膏等。

2. 取嚏法 又称抹入取嚏疗法,是通过药物对鼻粘膜的刺激和经鼻粘膜的吸收,使之连续不断地打喷嚏,从而达到祛除病邪、治疗疾病的一种方法。

3. 吹鼻法 吹鼻法是将药物研为细末,以小竹管或小纸管、喷药器等把药粉吹入鼻内,经鼻粘膜吸收而治疗疾病的一种方法。

4. 搐鼻法 搐鼻法是以食指取药粉少许,按于鼻孔,吹入鼻内。

5. 吹耳法 是将药物研成极细粉末,吹布于外耳道内或鼓膜上,以治疗耳部疾病的方法。