

轻松速学
中医特色
疗法丛书

总主编 郭长青

图解

穴位贴敷疗法

主编 郭长青 杨淑娟

北京中医药大学专家团队走近您的身边
用最实用的图解读中医特色疗法



中国医药科技出版社



轻松速学中医特色疗法丛书

图解穴位贴敷疗法

常州大学图书馆藏

总主编 郭长青
主编 郭长青

杨淑娟

轻松速学



劳宫



涌泉

中国医药科技出版社

内 容 提 要

本书是《轻松速学中医特色疗法丛书》之一，是一本全面介绍穴位贴敷疗法的普及读物。在总论部分，作者对穴位贴敷的起源与发展、理论依据、取穴特点、常用剂型及注意事项等内容作了简要介绍；在治疗部分，侧重介绍了穴位贴敷疗法在内科、外科、儿科、妇科及男科疾病中的应用，对于书中涉及的穴位均配以人体穴位图和穴位贴敷治疗图。本书图文并茂，实用性强，可供临床医生及广大中医爱好者阅读参考。

图书在版编目 (CIP) 数据

图解穴位贴敷疗法/郭长青, 杨淑娟主编. —北京: 中国医药科技出版社, 2012. 1

(《轻松速学中医特色疗法丛书》/郭长青主编.)

ISBN 978 - 7 - 5067 - 5125 - 4

I. ①图… II. ①郭… ②杨… III. ①穴位 - 中药外敷疗法 - 图解
IV. ①R244. 9 - 64

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2011) 第 154873 号

美术编辑 陈君杞

版式设计 郭小平

出版 中国医药科技出版社

地址 北京市海淀区文慧园北路甲 22 号

邮编 100082

电话 发行: 010 - 62227427 邮购: 010 - 62236938

网址 www.cmstp.com

规格 710 × 1020mm¹/₁₆

印张 11

字数 186 千字

版次 2012 年 1 月第 1 版

印次 2012 年 1 月第 1 次印刷

印刷 三河市华新科达彩色印刷有限公司

经销 全国各地新华书店

书号 ISBN 978 - 7 - 5067 - 5125 - 4

定价 25.00 元

本社图书如存在印装质量问题请与本社联系调换

编委会

总主编 郭长青

主 编 郭长青 杨淑娟

副主编 刘乃刚 郭 妍 石少娟 张学梅

编 委 (按姓氏笔画排序)

车 睿 卢 婧 刘福水 朴贤庭

吴玉玲 张慧方 李住闵 肖 红

芮 娜 陈幼楠 周鸯鸯 金 燕

金晓飞 段莲花 胡 波 费 飞

钟鼎文 陶 琳 曹榕娟 梁楚西

蒋昭霞 韩森宁 蔡尚圭

前言

Qian Yan

穴位贴敷疗法是中医临床常用的外治方法，是中医学中一种独特的养生保健方法。穴位贴敷疗法以中医基本理论为指导，根据治疗需要将各种不同的药物制成相应的剂型，贴敷于患处或一定的穴位上，通过药力作用于肌表，传于经络、脏腑，从而达到治疗目的。穴位贴敷疗法，是以中医经络学说为理论依据，把药物研成细末，用水、醋、酒、蛋清、蜂蜜、植物油、清凉油、药液甚至唾液调成糊状，或用呈凝固状的油脂（如凡士林等）、黄醋、米饭、枣泥制成软膏、丸剂或饼剂，或将中药汤剂熬成膏，或将药末散于膏药上，再直接贴敷穴位、患处（阿是穴），用来治疗疾病的一种无创痛穴位疗法。它是中医治疗学的重要组成部分，是我国劳动人民在长期与疾病作斗争中总结出来的一套独特的、行之有效的治疗方法，它经历了无数次的实践、认识、再实践、再认识的发展过程，有着极为悠久的历史。

穴位贴敷疗法有着悠久的历史，可以追溯到原始社会时期。人们用树叶、草茎等涂敷伤口，逐渐发现有些植物外敷能减轻疼痛并止血，甚至可以加速伤口的愈合，这可看作是中药贴敷治病的起源。在湖南长沙马王堆汉墓出土的我国现存最早的医方专著《五十二病方》中有“蛭……以蓊印其中颠”的记载，即用芥子泥贴敷于百会穴治疗毒蛇咬伤。

随着医学实践的不断发展，穴位贴敷疗法也得到了不断地发展和完善。尤其是在现代，现代科学技术的发展为穴位贴敷疗法的发展注入了新的生机和活力，各种新型膏剂不断涌现，极大地丰富了穴位贴敷疗法，提高了穴位贴敷的临床疗效，扩大了穴位贴敷疗法的临床应用范围。穴位贴敷疗法不但在国内影响日益广泛，在国外也逐渐兴起，被越来越多的人所接受。如德国慕尼黑大学医学部发明

的避孕膏，贴敷在腋下可收到避孕的良好效果；日本大正株式会社研制的具有温经活血止痛作用的辣椒膏也深受人们的欢迎。

穴位贴敷疗法操作简便易学，使用安全，疗效可靠，毒副作用极小，易于被患者接受，尤其适用于老幼体弱的患者，对于攻补难施之时、不能服药之症、不肯服药之人，更具有内服疗法所不具备的诸多优点，因此可广泛应用于临床各科疾病的治疗。

为了进一步推广穴位贴敷疗法，使其走进千家万户，我们组织有关学者，结合二十余年的临床经验，认真编写了本书。本书选取了穴位贴敷疗法的常见、有效病种，以直观形象的图解形式对其穴位贴敷治疗进行了介绍。本书的最大特点就是通俗易懂、图文并茂。对于书中涉及的贴敷穴位我们均匹配了清晰的真人操作图，配合简单通俗的语言说明，读者可轻松掌握书中介绍的穴位贴敷治疗方法。我们希望本书的出版能为穴位贴敷疗法的普及推广起到积极的促进作用，让穴位贴敷疗法为更多的人祛除病痛、带来健康。

编者

2011年6月

第一章 穴位贴敷疗法总论

- | | | | |
|---------------|-----|---------------|-----|
| 第一节 历史与发展 | / 1 | 第四节 常用剂型及使用方法 | / 5 |
| 第二节 理论依据及作用原理 | / 3 | 第五节 使用注意事项 | / 6 |
| 第三节 选穴原则 | / 4 | | |

第二章 内科疾病穴位贴敷疗法

- | | | | |
|-----------|------|------------|------|
| 第一节 感冒 | / 9 | 第十三节 淋证 | / 50 |
| 第二节 咳嗽 | / 12 | 第十四节 胸痹 | / 52 |
| 第三节 支气管哮喘 | / 16 | 第十五节 心悸 | / 56 |
| 第四节 呃逆 | / 20 | 第十六节 头痛 | / 58 |
| 第五节 呕吐 | / 24 | 第十七节 中风 | / 62 |
| 第六节 胃痛 | / 29 | 第十八节 失眠 | / 67 |
| 第七节 腹痛 | / 31 | 第十九节 血证 | / 71 |
| 第八节 腹泻 | / 34 | 第二十节 虚劳 | / 73 |
| 第九节 便秘 | / 38 | 第二十一节 汗证 | / 76 |
| 第十节 黄疸 | / 41 | 第二十二节 高血压病 | / 80 |
| 第十一节 水肿 | / 45 | 第二十三节 癌痛 | / 83 |
| 第十二节 癃闭 | / 47 | | |

第三章 妇科、男科疾病穴位贴敷疗法

- | | | | |
|----------|------|---------|------|
| 第一节 痛经 | / 86 | 第四节 崩漏 | / 92 |
| 第二节 月经不调 | / 89 | 第五节 带下病 | / 96 |
| 第三节 闭经 | / 90 | 第六节 乳腺炎 | / 98 |

第七节 乳腺增生	/ 100	第十一节 遗精	/ 110
第八节 妊娠呕吐	/ 102	第十二节 前列腺增生	/ 114
第九节 先兆流产	/ 104	第十三节 鞘膜积液	/ 117
第十节 产后尿潴留	/ 108		

第四章 儿科疾病穴位贴敷疗法

第一节 小儿发热	/ 119	第六节 小儿遗尿	/ 134
第二节 小儿肺炎	/ 123	第七节 小儿疝气	/ 138
第三节 小儿疳积	/ 126	第八节 惊风	/ 140
第四节 小儿腹痛	/ 129	第九节 疔腮	/ 144
第五节 小儿泄泻	/ 131	第十节 鹅口疮	/ 146

第五章 外科疾病穴位贴敷疗法

第一节 疔疖疮疡	/ 148	第五节 湿疹	/ 159
第二节 丹毒	/ 151	第六节 褥疮	/ 161
第三节 结石	/ 153	第七节 烧烫伤	/ 163
第四节 皮瓣	/ 155	第八节 冻疮	/ 165

第一章 穴位贴敷疗法总论

第一节 历史与发展

穴位贴敷疗法是中医临床常用的外治方法，是指在中医基本理论的指导下根据治疗需要将各种不同的药物制成相应的剂型，贴敷于患处或一定的穴位上，通过药力作用于肌表，传于经络、脏腑，从而达到治疗目的的一种方法。其中某些带有刺激性的药物贴敷穴位可以引起局部充血发泡甚至化脓如灸疮，此时又称为“天灸”或“自灸”，现代也称发泡疗法；若将药物贴敷于脐中（神阙穴），通过脐部吸收或刺激脐部以治疗疾病时，又称敷脐疗法或脐疗。

穴位贴敷疗法的应用在我国有着悠久的历史，可以追溯到原始社会时期。人们用树叶、草茎等涂敷伤口，逐渐发现有些植物外敷能减轻疼痛并止血，甚至可以加速伤口的愈合，这可看作是中药贴敷治病的起源。

在湖南长沙马王堆汉墓出土的我国现存最早的医方专著《五十二病方》中有“蚘……以薊印其中颠”的记载，即用芥子泥贴敷于百会穴，使局部皮肤发红治疗毒蛇咬伤。春秋战国时期，人们对穴位贴敷疗法的作用和疗效已有一定的认识并逐步运用于临床。《灵枢·经筋》中记载“足阳明之筋……颊筋有寒，则急引颊移口，有热则筋缓，不胜收故僻，治之以马膏，膏其急者，以白酒和桂，以涂其缓者……”被后世誉为膏药之始，开创了现代膏药之先河。东汉时期的医圣张仲景在《伤寒杂病论》中记述了烙、熨、外敷、药浴等多种外治之法，而且列举的各种贴敷方，有证有方，方法齐备，如治劳损的五养膏、玉泉膏，至今仍有效地指导临床实践。

晋唐时期，随着针灸学的发展，医家把外敷法与经络腧穴的功效相结合，出现了穴位贴敷疗法。葛洪的《肘后备急方》中记载“治疟疾寒多热少，或但寒不热，临发时，以醋和附子末涂背上”并收录了大量的外用膏药，如续断青、丹参青、雄黄膏、五毒神膏等，注明了具体的制用方法。孙思邈在《孙真人海上方》中写道：小儿夜哭最堪怜，彻夜无眠苦通煎，朱甲末儿脐上贴，悄悄清清自然安，并提出了“无病之时”用青摩卤上及足。动以避“寒心”等未病先防的思想。宋明时期，中药外治法不断改进和创新，极大地丰富了穴位贴敷疗法的内

容。《太平圣惠方》、《圣济总录》、《普济方》、《本草纲目》中均记载了不少穴位贴敷方并为人们所熟知和广泛采用。

清代是穴位贴敷疗法较为成熟的阶段，出现了不少中药外治的专著，其中以《急救广生集》、《理渝骈文》最为著名，二者较为完整的理论体系标志着贴敷疗法的成熟。《急救广生集》是程鹏之经数十年精心汇聚而成，详细地记载了清代嘉庆前千余年的穴位外敷治病的经验和方法，并强调在治疗过程中应注意“饮食忌宜”、“戒色欲”等，是后世研究和应用外治的经典之作。吴师机结合自己的临床经验，对外治法进行了系统的整理和理论探索，著成《理渝骈文》一书。书中每种病的治疗都以膏药薄贴为主，选择性地配以点、敷、熨、洗、搨、擦等多种外治法，且把穴位贴敷疗法治疗疾病的范围推及到内、外、妇、儿、皮肤、五官等科，提出了“以膏统治百病”的论断。并依据中医基本理论，对内病外治的作用机制、制方遣药、具体运用等方面，作了较详细的论述，提出外治部位“当分十二经”，药物当置于“经络穴选”与针灸之取穴同一理之论点。

建国以后，专家学者们对历代文献进行考证、研究和整理，大胆探索，不但用穴位贴敷治疗常见病，而且还应用本法治疗肺结核、肝硬化、冠心病、高血压、各种传染病以及其他疑难病种。如用抗癌中药制成的化瘀膏，外用治疗癌症取得了可靠效果，不仅有止痛之效，而且还有缩小癌瘤之功。现在许多边缘学科及交叉学科的出现为穴位贴敷疗法注入了新的活力，一方面运用现代生物、理化等方面的知识和技术，研制出新的具有治疗作用的仪器并与穴位贴敷外治协同运用，另一方面研制出不少以促进药物吸收为主，且使用方便的器具。尤为可喜的是开始注意吸收现代药学的成果，用来改革剂型和贴敷方式，包括加入化学发热物质后配制成的熨贴剂，如代温灸膏等；用橡胶和配合剂作为基质，加入中药提炼的挥发油或浸膏制成的硬膏剂，如麝香虎骨膏、关节止痛膏等；使药物溶解或分解在成膜材料中制成的药膜状固体帛制剂或涂膜剂，如斑螫发泡膜等；还有在贴敷方中加入透皮吸收促进剂来促进治疗性药物高效率地均匀持久地透过皮肤，如复方洋金花止咳平喘膏等。

穴位贴敷疗法不但国内影响广泛，在国外也逐渐兴起，被越来越多的人所接受。如德国慕尼黑大学医学部发明的避孕膏，贴敷在腋下可收到避孕的效果；日本大正株式会社研制的具有温经活血止痛作用的辣椒膏在社会中也深受人们的欢迎。

穴位贴敷疗法操作简便易学，使用安全，毒副作用极小而乐于被患者所接受，尤其适用于老幼体弱的患者，对于攻补难施之时、不能服药之症、不肯服药之人，更具有内服疗法所不具备的诸多优点，因此被广泛应用于临床各科疾病的治疗，受到越来越多的人的喜爱。



第二节 理论依据及作用原理

一、理论依据

穴位贴敷的治疗方法既有穴位刺激作用，又通过特定的药物吸收以发挥明显的药理作用，本疗法可发挥药物、腧穴的双重治疗作用而使疗效倍增。

1. 经络学说 穴位贴敷使外用敷药通过皮毛、经穴、经脉而起作用，达到以肤固表，以表托毒，以经通脏，以穴除邪、扶正强身的目的。《灵枢·海论》说“十二经脉者，内属于脏腑，外络于肢节。”，《灵枢·九针十二原》注：“节之交三百六十五合；所言节者，神气之所游行出入也，非皮肉筋骨也。”指出经络内属脏腑，外络肢节，沟通表里，是一切疾病的反应部位。《灵枢·本藏》说：“经脉者，所以行气血而营阴阳，濡筋骨，利关节者也。”指出经络的根本功能是运行气血、协调阴阳，营养和控制全身。腧穴不仅是经气游行出入体表之所在，而且有反映病痛和通过针灸刺激以达到补虚泻实，防病治病的作用。借助穴位本身的治疗作用和经络沟通表里的属性，穴位贴敷疗法不但能治疗局部病变，还可通过经络腧穴与脏腑的联系治疗全身疾患。

2. 药物特性 各种药材除具备寒热温凉、升降沉浮的特性外还各自具有解表、清热、理气、理血、祛风、安神、调补气血等作用。《理渝骈文》指出：“外治之理，即内治之理，外治之药，亦即内治之药，所异者发耳。”说明内服有效的药物也可以作为外敷之用。药物之不同的气味均可通过经络系统直达病所发挥作用，药物的使用总纲无异于内服疗法，寒者热之，热者寒之。虚则补之，实则泻之，即吴氏所说的“郁者以宣，乖者以协，泛者以归，停者以逐，满者以泄，劳者以破，滑者以留，阻者以行，逆上者为之降，陷下者为之提，格于中者为之通，越于外者为之敛”。

3. 功效 穴位贴敷的功效可概括为四个字：“拔”、“截”、“通”、“调”。凡病所聚集之处“拔”之则病邪能出，免除深入内陷之患；“截”之则邪气内消，解除妄行传遍之虞；“通”可行滞解郁，化积消瘀，调和营卫；“调”之则阴平阳秘，无脏腑偏盛偏虚之虑。具体而言可包括活血祛瘀，通络止痛；清热解毒，消肿止痛；祛痰解痉，软坚散结；疏通经络，祛风除邪；调和阴阳，健脾开胃；调整气血，强健脏腑等。

二、作用原理

用西医学解释，药物透过皮肤吸收的过程有三个步骤：一是释放，指药物从基质中释放出来扩散到皮肤或贴膜上。贴敷药物中所含的表面活性剂可促进被动

扩散的吸收，增加表皮类脂膜对药物的透过率。二是穿透，指药物透过表皮进入内皮。在此过程中药物于体表局部形成一种汗水难以蒸发扩散的密闭状态，使角质层含水量提高。角质层经水合作用后可膨胀呈多孔状态，易于药物穿透。三是吸收，指药物透入皮肤与黏膜后通过血管进入人体循环而产生全身作用。

1. 抗菌消炎 理分析证实部分中药有抗菌、抗病毒的化学成分，因而对局部有良好的抗感染作用，同时部分药物还有抑制或杀灭真菌的作用。对外敷药化腐生肌作用的研究表明其可促进细胞的增生分化和肉芽组织的增长速度，在一定程度上加速伤口愈合。穴位贴敷能促进巨噬细胞的游出而巨噬细胞具有吞噬细菌、异物和坏死组织碎片，提高局部抗感染能力的作用，还有调节胶原代谢的作用，对伤口愈合有重要意义。因此穴位贴敷可改善创面血液循环，增加局部血氧供给，加速创面新陈代谢，促进创面愈合。

2. 提高免疫 穴位贴敷可刺激皮肤的神经末梢感受器，通过神经系统形成新的反射，从而破坏原有的病理反射联系；药物的刺激在大脑皮层形成一个新的兴奋灶，遗留痕迹反射，长期的抑制作用改变了下丘脑-垂体-肾上腺皮质轴的功能状态，改善机体的免疫状态，增强机体抗病能力。

3. 提高药效 西医学研究认为穴位给药的生物利用度明显高于一般给药，因腧穴对药物具有敏感性和放大效应。通过药物对皮肤的刺激引起皮肤和患部的血管扩张，促进局部和周身的血液循环，增强新陈代谢，改善局部组织营养，提高细胞免疫和体液免疫功能。此外经皮肤吸收的药物极少通过肝脏，也不经过消化道，一方面可避免肝脏及各种消化酶、消化液对药物成分的分解破坏，从而使药物保持更多的有效成分，更好地发挥治疗作用；另一方面也避免了因药物对胃肠的刺激而产生的一些不良反应。所以，此法可以弥补药物内治的不足。对于衰老稚弱者、病药格拒、药入即吐者尤宜。

近年来，人们还将透皮吸收促进剂引进中药外治领域，使药物呈分子或亚分子状态均匀的分布于基质中，以利于迅速、均匀的透皮吸收进入血液循环，既促进了外用药物的吸收，又保持了血药浓度的稳定。

第三节 选穴原则

穴位贴敷疗法的使用根据八纲辨证的结论选用相应的药物配伍，在经络学说的指导下选取适当的穴位进行贴敷治疗。贴敷药物与内服方药在选药上有一定区别，但许多外敷药物在临床上可以内外通用，如镇痛、活血、舒筋、清热等药物。外用于贴敷时药物毒副作用减小；即使由峻猛药物配伍的外用敷药直接造成的副作用也极小。穴位贴敷的选穴原则与针灸用穴基本一致，但又有其特殊性，如多直接选用痛点，即针灸常用的“阿是穴”，利于药物直接作用于患处。其次



是多选用窍穴，如神阙，因其与内脏有密切的联系。贴敷时多以主穴为中心点，兼贴周围其他穴位。

1. 局部取穴 局部取穴指选取疾病发生部位局部或临近部位的腧穴进行贴敷治疗。本方法根据每一腧穴都能治疗所在部位局部和临近部位的病证这一普遍规律取穴，多用于治疗体表部位明显和较局限的症状，如胃痛取中脘、梁门等。

2. 远端取穴 远端取穴指选取距疾病发生部位较远的腧穴进行贴敷治疗。本方法根据每一腧穴都能治疗其所属经络及其相连脏腑病证这一普遍规律取穴，应用时可扩展到其表里经的有关腧穴，如胃痛取足三里。对于脏腑疾病，郄穴往往是远端取穴时较好的选择。

3. 随证取穴 随证取穴指针对某些全身症状或针对病因病机而取穴。本方法根据中医理论和腧穴主治功能取穴，如哮喘取肺俞、定喘等。对于脏腑疾病，往往选择脏腑之气输注于背部的俞穴和输注于胸腹部的募穴。

4. 按神经分布取穴 按神经分布取穴指根据人体生理解剖基础，按照脊神经及其所形成的神经丛、神经干的分布而取穴。如内脏发生疾病时可选用相应节段的夹脊穴来治疗。

第四节 常用剂型及使用方法

一、鲜药泥剂

新采集的鲜生药清水洗净后切碎捣烂成为泥状，应用时将新鲜药泥敷于患处或相应穴位上，外盖油纸、纱布，胶布固定。本方法制作简便，药量易于控制，但由于采用鲜生药，一般需要现用现制。

二、鲜药汁剂

新采集的鲜生药清水洗净切碎捣烂成为泥状后倒在纱布上，用纱布将药泥包裹后挤汁。应用时将脱脂棉或纱布在鲜药汁中浸泡，待脱脂棉或纱布吸取足量药汁后，敷于患处或相应穴位上，外盖油纸、塑料薄膜，胶布固定。本方法制作简单，但同鲜药泥剂一样，要采用鲜生药，一般需要现用现制。

三、药液剂

将药物放于砂锅内加水浸泡，按中药煎制方法煎煮，去渣取液。应用时将脱脂棉或纱布在药液中浸泡，待脱脂棉或纱布吸取足量药液后，敷于患处或相应穴位上，外盖油纸、塑料薄膜，胶布固定。

四、药糊剂

将药物研成细粉末状，在药末中加入适当的调和剂如水、油、酒、醋、蜜、茶等，搅拌成糊状；多汁的鲜生药材可榨汁后与面粉搅拌成糊状。应用时将药糊敷于患处或相应穴位上，外盖油纸、纱布或塑料薄膜，胶布固定。本方法制作简单，剂型具有吸水、保护创面等作用，对于热症肿毒、跌打损伤等疗效显著。

合理选择调和剂有利于发挥药物的药效，如用醋调贴敷药能起解毒、化痰、敛疮的作用，并且可以缓和过猛的药性。用酒调贴敷药能起到行气活络、消肿止痛的作用。

五、药膏剂

药膏剂是将药粉直接和油脂类如动物油、松脂、黄白腊、饴糖、凡士林等调和成硬糊状的制剂。应用时将药膏摊于棉垫或桑皮纸上，贴敷于患处或相应穴位上，胶布固定。本方法制作的药剂柔软润滑，涂展性好，具有较强的穿透性，多用于干燥肥厚性皮肤病及少许湿润的创面。

六、膏药

膏药是将药粉与香油、蜂蜡等基质混合炼制后涂展于一定规格的布、皮、桑皮纸上而制成的硬膏制剂。应用时需将膏药烤软，揉搓使药物分布薄厚均匀后贴于患处或相应穴位上。本剂型应用方便且便于收藏携带，适用范围较广。

第五节 使用注意事项

一、适应证

穴位贴敷疗法的适应证较广，凡内服法可以治疗的疾病皆可以用贴敷来治疗，包括内、外、妇、儿、皮肤、五官等各科疾病。穴位贴敷疗法既可以单独使用又可以与内服法或其他疗法结合使用，临床以提高疗效为宗旨，使用时在方法上不必拘泥。

二、注意事项

- (1) 所贴部位要严格消毒，皮肤破溃或红肿处贴敷应慎重。
- (2) 注意药膏的软硬度，防止膏药干燥而造成皮肤裂伤。
- (3) 注意贴敷物的温度，避免因膏药过凉而粘贴不牢或因过热而烫伤皮肤。
- (4) 穴位贴敷后应外加固定，防止药物脱落或移位，贴敷过程中未加覆盖

物时要保持适当的体位，不要輕易移位。若在头面部贴敷则需加绷带固定，防止药物掉入眼内，发生意外。

(5) 头面、关节、神经血管表浅处等部位不宜使用刺激性太强的药物，以免发泡遗留瘢痕，影响容貌或功能活动。

(6) 每次贴敷穴位不宜过多，用量不宜过大，贴敷面积不宜过大，时间不宜过久，以免引起其他不良反应。

(7) 进行贴敷时应注意保暖，避免受凉，特别在寒冷季节进行贴敷时宜覆盖衣被保温。

(8) 药物过敏体质者不宜使用药物贴敷。

(9) 孕妇使用药物贴敷时禁用麝香类影响胎儿发育的药物。

(10) 小儿皮肤娇嫩，不宜使用刺激性过强的药物。

三、常见异常情况的处理

由于穴位贴敷的药物剂型较多，其功效全面，药性较宽泛，使用灵活，因此穴位贴敷疗法没有绝对的禁忌症。需要强调的是使用中应注意通过辨证选取药物，不可使药性与病症相悖。另外，对于使用敷贴药物产生过敏反应者应及时调整用药，以防过敏加重。对危、急、重病症者应慎用。穴位贴敷可能出现的异常情况可按以下方法对症处理。

1. 中毒 些外敷药物含有有毒成分，不宜内服。配制好的此类药物须妥善保管，防止儿童误食中毒。对于剧毒药物如斑蝥、砒石等，外用也不宜过量或持续使用，创面大者更加不宜使用，以防止吸收中毒。

2. 水泡 在贴敷药物处出现水泡十分常见，主要因药物刺激或胶布过敏所致。水泡的大小与性别、年龄有一定关系。儿童及青壮年女性水泡常较大，青壮年男性及老年人水泡常较小。

若皮肤发泡，可将贴敷物取下，对小水泡表面涂以龙胆紫任其自行吸收。水泡较大者可以消毒三棱针从水泡下端挑破，排出液体，或用1次性注射器抽出泡液，然后涂以龙胆紫，外用消毒敷料覆盖。操作过程中尽量保持水泡处皮肤完好。

3. 疼痛 某些人穴位贴敷后会感觉疼痛或出现痒麻等现象。疼痛的程度与患者的年龄、性别及皮肤的个体差异有一定关系。婴幼儿、青壮年妇女多反映疼痛较剧，老年患者则多能忍受。烧灼性剧痛，敷药后几分钟即可产生，除去药物后仍可能持续一段时间。一般而言穴位贴敷药物后在敷药处出现热、凉、麻、痒或轻中度疼痛属于正常现象，无需处理，待达到所要求的贴敷时间后除去药物即可。如贴敷处有烧灼或针刺样剧痛，患者无法忍受，可提前揭去药物。

4. 过敏 过敏也是穴位贴敷过程中常见现象之一。轻者表现为局部皮肤瘙

痒、发红、丘疹或水泡，重者可出现局部溃烂。主要因药物或胶布刺激皮肤所致。轻度过敏者，可适当缩短每次贴敷治疗时间，及延长两次治疗的间歇时间。夏季天热出汗多，尤其应当注意。对胶布过敏者，可改用纱布、绷带固定。严重过敏者较少见，此种情况可能与患者的过敏体质有关。因此，医生对初次贴敷患者应仔细询问是否有过敏病史或家族过敏史，家庭使用贴敷疗法时也应留意此方面的内容。

5. 感染 感染的出现率较低，这可能与许多贴敷药物本身有显著抗感染作用有关。临床为防止感染发生，所选用的药物须除去杂质，穴位要严格消毒。夏季贴敷时间应相对缩短。贴敷后局部如有丘疹、水泡者，须保护好贴敷面，防止继发感染。一旦有感染发生，须对症处理。

第二章 内科疾病穴位贴敷疗法

第一节 感 冒

【概述】 感冒又称伤风，是由病毒或细菌引起的急性上呼吸道感染。一年四季均可发病，但以春冬季及气候骤变时多发。如在一个时期内广泛流行，症状多类似，称为时行感冒。本病在中医学中属于“伤风”、“感冒”的范畴。

【临床表现】 初期一般多见鼻塞、流涕、喷嚏、声重、恶风，继则发热、咳嗽、咽痒或痛、头痛、全身酸楚不适等。病程约5~7天，一般伤风全身症状不重，少有传变，时行感冒多呈流行性，常突然恶寒、高热、全身酸痛，全身症状明显，且可入里化热，变生他病。

【穴位贴敷治疗】

处方一

1. 用药 胡椒15克，丁香9克，葱白适量。
2. 用穴 大椎、劳宫。(图1)
 - (1) 大椎：在脊柱区，第7颈椎棘突下凹陷中，后正中线上。
 - (2) 劳宫：在掌区，横平第3掌指关节近端，第2、3掌骨之间偏于第3掌骨。

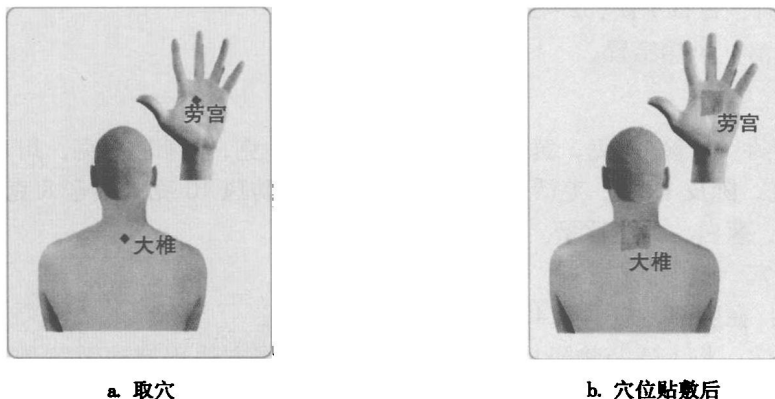


图5 感冒处方一