

第一章 穴位敷贴疗法的基础理论

第一节 来 源

穴位敷贴疗法起源很早，帛书《五十二病方》中就已有芥子捣敷头顶部使局部红赤发泡以治蚊咬的方法。《灵枢·经筋》篇中也有关于马膏、白酒和桂外敷治“口僻”的记载。李时珍《本草纲目》曾提到磁石末调面敷于胸上可治“大肠脱肛”；吴茱萸贴足心治“咽喉口舌生疮”等。民间亦有暖脐膏贴脐温中止泄泻，用毛茛叶捣饼敷贴外关治黄疸，用吴茱萸粉醋调敷两足心治失眠等等。清代中草药外治专家吴师机大力推崇和发展了这一外治法，所著《理瀹骈文》可以说是集中草药外治之大成的专书。他在该书中写道：“外治之理 即内治之理 外治之药 亦即内治之药 所异者法耳”。可谓肯綮之论。

吴师机在《理瀹骈文》中对膏药贴敷穴位的作用机理用“截”、“拔”二字加以概括：“凡病所集聚之处 拔之则病自出，无深入内陷之患；病所经由之处，截之则邪自断，无妄行传变之虞”。徐大椿在《医学源流论》中说：“外治法 用膏贴之 闭塞其气，使药性从毛孔而入其腠理，通经贯络，在皮肤筋骨之

间，或提而出之，或攻而散之，较服药尤捷”。古人所提出的“拔”、“截”、“提”、“攻”说明了膏药的治病特色，不仅在外治方面有消肿、拔毒、止痛、生肌、收口等治疗作用。同时，通过穴位外贴还能起到祛风散寒、调和气血、消痰痞、壮筋骨、通经络、祛风湿等全身治疗作用。

第二节 中医学对穴位敷贴疗法 作用机理的认识

人体是一个有机的整体，穴位敷贴疗法正是在这种整体观念的理论指导下，通过穴位的刺激作用和特定部位的药物吸收作用来达到治病目的的。

一、穴位刺激作用

经络是人体组织结构的重要组成部分，是沟通表里、上下的一个独特系统，外与皮肤肌腠相连，内与五脏六腑相接，通过腧穴将脏腑经络之气输注于体表内外，运行气血，营养全身。《灵枢·经脉》篇曰：“经脉者，所以能决死生，处百病，调虚实，不可不通。”可见经络的重要性。在临床上，通过刺激穴位可疏通经络，调理气血。穴位敷贴疗法就是通过药物贴敷于穴位，对局部产生一定的刺激，可通过经络将这一刺激信息传入内脏或至病所，发挥调节或治疗效应从而达到治疗疾病的目的。

二、药物的吸收作用

不同药物各有自己的属性，如四气五味，升降浮沉或作用归经等。穴位敷贴疗法正是根据药物的这些属性，辨证用药，使之在病体的相应穴位进行吸收，发挥其药理作用。正如

吴师机所云：“外治之理即内治之理 外治之药即内治之药 所异者法耳！医理药理无二，而法则神奇变幻”。

第三节 现代医学对穴位敷贴疗法 作用机理的研究

一、穴位敷贴疗法的整体作用及其机理

整体作用是指在某一特殊部位即穴位施以贴敷外治，通过药物的吸收或局部刺激所引起的整体药理效应或全身调节作用。因此，它又分为穴位敷贴疗法的直接作用和间接作用两种。

（一）穴位敷贴疗法的直接作用

中医学认为，直接作用是指药物透过皮肤、孔隙、腧穴等部位直接吸收，进入血络经脉，输布全身，以发挥其药理作用而言。用现代医学解释，即是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粘膜上，起到保护皮肤的作用。二是穿透，指药物透过表皮进入内皮，起到敷贴处的局部治疗作用。三是吸收，指药物透入皮肤与粘膜后通过血管或淋巴管进入体循环而产生全身作用。

1. 对药物吸收机理的研究

药物经皮肤吸收的途径主要有：①通过动脉通道、角质层转运（包括细胞内扩散，细胞间质扩散）和表皮深层转运而被吸收，药物可通过一种或多种途径进入血液循环。水合作用：角质层的含水量为环境相对湿度的函数。中药外贴穴位，“形附丽而不离”、“气闭藏而不泄”局部形成一种汗水难以蒸发扩散的密闭状态，使角质层含水量由 5%~15%增至 50%。

角质层经水合作用后，可膨胀成多孔状态，易于药物穿透。药物的透皮速率可因此而增加 4~5 倍。同时还能使皮温从 32℃ 增至 37℃，加速血液循环。表面活性剂作用：如所贴膏药中所含的铅皂是一种表面活性剂，可促进被动扩散的吸收，增加表皮类脂膜对药物的透过率。芳香性药物的促进作用，经离体实验表明，芳香性药物敷于局部，可使皮质类固醇透皮能力提高 8~10 倍。

2. 对作用机理的研究

中药外治贴敷穴位之所以能够防治疾病，是因为它有与内治同样的作用机理，从目前研究概况看，中药外治贴敷穴位除药物直接进入血液循环系统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。中药贴敷穴位疗法提高机体免疫功能的途径是多方面的，但主要是通过不同程度地增强网状内皮系统功能活动，增加体内各种特异性抗体及非特异性抗体等作用而实现的。经中药贴敷穴位，也可扩张局部毛细血管，加速血液循环，对血液成分起到调整作用。此外，中药贴敷穴位疗法对神经、体液及内分泌都有一定的影响。中药贴敷穴位疗法不仅对神经痛、头痛、胃痉挛等有良效，而且对神经麻痹、半身不遂也有效，由于它对神经具有兴奋和抑制的双向调节作用，可使功能低下、衰弱或麻痹的神经得以兴奋，或使由于过敏而引起疼痛、痉挛的神经得以镇静。

(二) 穴位敷贴疗法的间接作用

间接作用即是药物对局部的刺激，通过经络系统的调节而起到纠正脏腑阴阳的偏盛偏衰、补虚泻实、扶正祛邪等作用。它首先表现在药物施于体表穴位，对局部产生一定的刺

刺激可通过经络将这一刺激信息传入内脏或至病所发挥调节或治疗效应，其次是促进药物直接治疗作用的发挥。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，而起到生理或治疗效应。

二、穴位敷贴疗法的局部作用及其机理

局部作用是指药物对病变局部的治疗作用。现代研究表明穴位贴敷药物可改善局部血液循环，增加局部血、氧供给，加速新陈代谢。

第四节 适应范围

穴位敷贴疗法，适应于内外妇儿诸科疾病。但必须在中医的理论指导下辨证施治。其常见适应范围有：①内科 感冒、哮喘、咳嗽、疟疾、中风、高血压、痹证、失眠、胃痛、呕吐、呃逆、咯血、尿潴留等。 外科 颈淋巴结核、前列腺炎、腰椎间盘突出症等。 妇科 痛经、乳腺增生、慢性盆腔炎、习惯性流产等。 儿科 小儿泄泻、小儿疳积、小儿厌食症、小儿支气管炎等。 五官科：口腔溃疡、过敏性鼻炎、近视、副鼻窦炎、急性扁桃体炎等。

第五节 使用方法

穴位敷贴疗法使用的剂型很多，纵观临床，常用的有以下几种，可根据病情选择。

一、丸剂

多由药物研末与赋型剂如姜汁、猪胆汁、蜂蜜等丸制而

成。也可用圆形药物粘附药末而成。用时将胶布固定于所选穴位即可。此法使用方便，但有一定的局限性。

二、散剂

将多种药物研末混合而成。用时将药物撒于胶布中间，敷于穴位。此剂制做简便，疗效迅速，又可随意加减，亦能与其他赋型剂合制成丸、饼、糊、膏等剂使用。

三、糊剂

把药物研末拌匀过筛，用粘合剂（酒、醋、蛋清等）将药物调匀即成，也可用鲜药捣制而成。用时涂于穴位，外用纱布固定。此法可延缓药效，缓和药性，或取鲜药之雄烈气味，加强疗效。

此外尚有膏剂、饼剂及药物原形等剂型，因制法相似，又较少使用，此不复赘述。

第六节 注意事项

穴位敷贴疗法一般无危险性及副作用，但用之不当，亦可影响疗效，造成患者痛苦。

一、姿势

用药前要根据所取穴位，分别采取不同姿势，既要患者舒适，又要利于治疗，使药物能贴敷牢靠。常用的姿势有平卧、俯卧、侧卧、坐位等。

二、保温

工作环境要注意保暖，防止患者受凉，加重病情。

三、消毒

用具、贴敷部位及施治者手掌要进行常规消毒，以防感

染。贴药后，要进行很好的固定包扎。

四、用药

穴位要找准，用药要适当，治疗时要间断用药，一穴一般不可连续贴药 10 次以上，以免刺激过久，损伤皮肤。有毒和强刺激性药物尤其要注意。小儿皮肤较嫩，故用量要小，时间宜短。

五、病史

用药前要详细询问病史。有皮肤过敏者，要严禁使用；可疑过敏史者，要先从小量开始，时间要短，以后逐渐增加药量和延长时间。

穴位敷贴疗法应用范围广，安全有效，简便经济，可单独使用，又可与其他治法联用，更宜于患者自疗善后，值得进一步研究和推广。

第二章 穴位敷贴疗法的临床应用

第一节 内科病证

一、感冒

1. 概述

感冒俗称伤风，是由风邪侵袭人体而引起的疾病。临床上以头痛、鼻塞、流涕、喷嚏、恶寒、发热、脉浮等为主证。一般病程 3~7 天，在整个病程中很少传变。四时均有发病，但以冬、春寒冷季节多见。本病的发病原因系风邪外袭，肺气失于宣降所致。因肺气通于鼻，外合皮毛，故表邪外袭，必先犯肺。一般多在气候变化，寒热失常，人体卫外功能减退，不能应变的情况下，感受外邪而发病。肺合皮毛，开窍于鼻，病邪自口鼻、皮毛而入 客于肺卫 致使卫气郁闭 肺气不宣 因而出现恶寒、发热、鼻塞等症。治疗以宣肺解表为原则。感冒一般预后良好。如因感冒诱发其他宿疾而使病情恶化者，其预后又当别论。

2. 治疗方法

方法一：

芥菜子 10 克 研细末 以两只鸡蛋清调成糊状 敷于两足心涌泉穴，外用绷带固定。

方法二：

(1) 取穴：大椎、肺俞、太阳、头维、天宗、曲池、风府。

(2) 方药组成：风热选药 银花、连翘、炙麻黄、前胡、浙贝母、牛蒡子、竹叶、紫苏、羌活；风寒选药 桂枝、炙麻黄、细辛、羌活、防风、荆芥、浙贝母、紫苏。如阴虚偏重还可加白薇、麦冬、女贞子、百部；阳虚偏重可加附片、桂皮、菟丝子、川断；痰多可加杏仁、炙紫菀、炙款冬花。

(3) 用法：根据患者感冒的证型选取相应的药物，然后将相应中药研细成末，用姜汁或竹沥水、醋等调制为绿豆大小颗粒，置于 1 厘米 × 1.5 厘米胶布或创可贴中间，贴在穴位上，使患者穴位有胀感或痒感，隔日换药 1 次。

(4) 适应证：本法适用于治疗各种感冒。

方法三：

(1) 风寒感冒：①方药组成：葱白连须 3~6 个(9~12 克)、豆豉 9~15 克 以上药量为 1 日量。②用法：将豆豉研成细末 加入面粉一小撮(约 10 克)将葱白头连须打烂成葱涎，并葱泥入药。上药分成两份，每份另加生姜 1 片(打烂，渣汁一并入药)及 1 只生鸡蛋的蛋清 与豆豉末、面粉、葱白涎泥共置碗内，搅拌成团。另用大蒜 3~5 瓣煎汤 缓缓冲入药团 调和成一药饼 即可敷太渊、经渠、列缺、外关、阳池、内关、大陵、劳宫穴。先敷一侧手腕，习惯上男先左女先右，外以纱布包扎固定。过 12 小时更换，同前法外敷另一侧(蒜煎第 2 汁 临时调用 趁热敷之)。

(2) 风热感冒：方药组成 桑叶 3~6 克 菊花 2.5~4.5

克 薄荷 1.5 克 桔梗 1.5~4.5 克 杏仁 3~6 克 连翘 2.5~3 克 甘草 1.5 克 芦根 1 支。用法：将方内药味，除节根外，共研细末，均分两包。每包药末加连须葱白头 3 茎打烂、涎泥入药)用芦根煎汁与白蜜 7.5 克共同调和成药饼，外敷神阙穴，包扎固定。过 12 小时更换第 2 包，同前法趁热调敷。

(3) 时行感冒：①方药组成：银花 4.5~9 克 连翘 4.5~9 克 山栀 4.5~6 克 黄芩 4.5~6 克 豆豉 4.5~6 克 荆芥 3~6 克 菊花 4.5~9 克 薄荷 1.5~3 克 钩藤 4.5~9 克 生甘草 1.5~3 克 生姜 2 片 大枣 2 枚。如咽部肿痛，可选加桔梗 1.5~3 克 射干、牛蒡子各 3~6 克，马勃 2.5~4.5 克，板蓝根 3~6 克等。如口渴心烦，可选加天花粉 3~4.5 克，竹叶 3~4.5 克 或加石膏 10~20 克。用法：处方药味，共研细末，分成两包。每包药末用 1 只生鸡蛋蛋清拌入，加少量白蜜、生姜(打烂、渣汁入药)另用芦根 1 支 合大枣同煎滚汤调和上药成饼，外敷神阙穴予以包扎固定。过 12 小时更换第 2 包。

(4) 时行感冒预防：①方药组成：荆芥 4.5~9 克 防风 4.5~9 克 大青叶 9~15 克 板蓝根 9~15 克 生姜 2 片 大枣 2 枚 连须葱白 6 茎。②取穴：太渊、经渠、列缺。用法：四味药研末分作两份，每份加入面粉 10 克 葱、姜打烂 涎泥渣汁一并入药 用 1 只生鸡蛋蛋清及适量滚水，共同搅拌，调和成药饼敷贴太渊、经渠、列缺穴。12 小时后换敷第 2 份。

方法四：

用香豉 3 克 研末 葱白头 3 根 捣烂如泥 两味混合 加入滚开水少许调和，敷贴于劳宫穴。适用于小儿风寒感冒。

方法五：

菊花 20 克 葱白 20 克 荆芥 12 克 淡豆豉 12 克 连翘 12 克 防风 10 克 柴胡 6 克 上药捣烂 加适量水捏成饼 贴敷太阳、大椎、合谷、劳宫、涌泉等穴位。

方法六：

连翘 15 克 薄荷 9 克 淡豆豉 30 克，取上药末 20 克 加葱白适量 捣融如膏 敷贴风池、大椎两穴 再取 15 克药末 填于神阙穴内，然后以冷水滴药上。周围用布或面糊圈住，以防滴水外溢。本法适用于风热感冒。

方法七：

生姜 60 克 豆豉 30 克 食盐 30 克 葱白适量 共捣为糊，贴敷神阙穴，用消毒纱布或净布覆盖，并用热水袋敷其上，每日 2 次。头痛甚者，加用葱汁涂双侧太阳穴。本法适用于流行性感胃。

方法八：

将金银花、连翘、钩藤、菊花各 9 克 黄芩、豆豉、荆芥各 6 克 薄荷、甘草各 3 克 大枣 2 枚 诸药共为细末 分成两包 每包药末用一只生鸡蛋清拌入，加少量白蜜、生姜汁，另用芦根一支合大枣同煮 拌匀以上诸药成饼 外敷神阙穴 每 12 小时更换 1 包。本法适用于治疗流行性感胃。

方法九：

川黄连、虎杖各 30 克，用白酒或 75%酒精 500 毫升浸泡 1 星期，滤取药液瓶贮密封。用时以药棉少许浸此药液，干湿适度，敷于脐上，一般半小时即可退热。本法适用于感冒引起的发热。

二、头痛

1. 概述

头痛是患者最常见的一种自觉症状。可出现于多种急性疾患之中。凡风寒湿热之邪外袭，或痰浊、瘀血阻滞，致使经气逆上；或肝阳上扰清空；或气虚清阳不升；血虚脑髓失荣等等，均可引起头痛。头痛剧烈，经久不愈，呈发作性者，又称“头风”。总之，引起头痛的原因甚多，临证时应详加辨证。头痛采用中药针刺治疗，有较好的效果，尤其对脑震荡后遗症性头痛、情绪紧张性头痛、高血压头痛、偏头痛等，收效较其他方法为优。但因头痛原因复杂，若治疗后头痛继续加重，应进一步检查，排除肿瘤等病证的可能。

2. 治疗方法

方法一：

取斑蝥 1 只，焙干去爪翅，研为细末，生姜适量取汁，面粉少许，调为糊状。白棉布剪成如铜钱大小块。将斑蝥糊摊于布块上，约 3 毫米厚。左侧头痛贴左太阳穴，右侧头痛贴右太阳穴，全头痛贴双侧太阳穴。贴后卧床休息 3~4 个小时后，将此敷布轻轻揭去，可见皮肤上隆起小水泡。小水泡不宜刺破，使其自行吸收。一旦水泡破溃，勿使泡内液体流入眼内，以免伤及眼睛。每星期敷贴 1 次，3 次为 1 疗程。

方法二：

生姜 30 克，吴茱萸 15 克，将吴茱萸研为细末，生姜捣烂，同人铁锅内炒热，摊在纸上，再滴适量白酒调成稀糊状，趁热敷于两足心涌泉穴。

方法三：

荆芥 12 克，菊花 20 克，钩藤 12 克，薄荷 6 克，防风 3 克，将上 5 味药共研细末，用凡士林或麻油调拌，贴敷于大椎、太阳、印堂等穴位。

方法四：

川芎 3 克，白附子 1 克，共研细末备用；取葱白 15 克捣烂和药末调匀趁湿贴敷太阳穴。

方法五：

白附子、川芎、白芷各 30 克，细辛 10 克，葱白 5 茎，上药捣融如膏状，取药糊如蚕豆大 1 粒压扁，分别贴于太阳、神阙、关元等穴。每穴 1 粒，每日 1 换。

三、咳嗽

1. 概述

咳嗽是肺系疾患的一个常见证候。外感或内伤的多种病因，导致肺气失于宣发、肃降时，均会使肺气上逆而引起咳嗽。古代曾将无痰而有声者称为咳，无声而有痰者称为嗽，既有痰而又有声者称为咳嗽。究之临床，很难将两者截然分开，故一般均通称咳嗽。咳嗽的病因病机主要为外邪犯肺，脾虚生痰，肝火犯肺，肾气虚衰等。咳嗽多见于西医所称的呼吸道感染，急性支气管炎，慢性支气管炎，支气管扩张和肺炎等疾病。总的说来，外感咳嗽的预后良好，大多可在短时间内获得治愈。内伤咳嗽的预后一般亦较好，但部分患者易于反复发作。

2. 治疗方法

方法一：

(1) 方药组成 川黄连、法半夏、大蒜头。

(2) 用法 将川黄连、法半夏等量粉碎成末，过 100 目筛，装瓶备用。用时取川黄连末、法半夏末各 1 克，大蒜头 1 瓣（约 2 克）。先将大蒜头捣烂如泥状，兑入川黄连与法半夏末，用鸡蛋清或蜂蜜适量调成稠糊状，分成两等分，置于医用胶布中间，每晚洗足后贴双侧涌泉穴。成年男性一般贴 6~8 小

时 成年女性贴 3~6 小时，儿童贴 1~3 小时揭去。

(3) 注意事项：临床上，用药宜结合年龄大小、性别不同施药，年龄小、女性患者药量可少一点，同时根据涌泉穴局部皮肤情况，如皮肤明显充血者，可采用隔日疗法、3 日疗法或者双足涌泉穴交替贴用。该剂每 3 天为 1 个疗程，一般使用 1~3 个疗程获效。

方法二：

白芥子、杏仁、半夏各等分，共研成细末，以白酒调成糊状，每晚洗脚后取蚕豆大一块，置于胶布中心，敷于双侧涌泉穴。

方法三：

(1) 用法：把麝香镇痛膏剪成直径 0.5 厘米的圆形，选择一定的穴位，清洗皮肤后直接贴敷在穴位上，有温热感及瘙痒感为有效 每 2 日换 1 次。

(2) 取穴 外感咳嗽 取大椎、肺俞、定喘、风门 慢性支气管炎引起的咳嗽 取定喘、大椎、风门、肺俞、膏肓 肺结核之咳嗽 取膈俞、结核穴、膏肓 体虚易感、反复咳嗽者 取肺俞、肾俞、定喘、风门、膏肓。

方法四：

(1) 方药组成及制备：丁香 10 克，猪牙皂 5 克 樟脑 10 克 麝香少许。先将丁香、牙皂研极细末，再与樟脑、麝香混匀贮于棕色瓶中备用。

(2) 取穴 主穴取膻中、风门(双)，配穴：风寒型者配肺俞、内关 风热型者配大椎、外关 头痛重者加太阳、涌泉 咽喉疼痛者加合谷；恶寒者加神阙；发热者加曲池、足三里。

(3) 用法：选好穴位后，暴露穴区。取生姜片一块擦穴位

直至发红。再取药粉 0.3~0.4 克倒在穴位上，使成一小丘，上覆一块 4 厘米×4 厘米大的胶布贴紧。取艾条 1 根用雀啄灸法灸烤 5~10 分钟。每隔 3 日换药 1 次。连贴 3 次为 1 个疗程。

方法五：

(1) 方药组成：白芥子、姜汁。

(2) 取穴：一组：定喘、膈俞、脾俞、膻中；二组：肺俞、心俞、肾俞、天突。

(3) 治疗时间：暑夏三伏天。

(4) 方法：将白芥子研成粉末，以姜汁调和，制成直径约 2 厘米的药饼，任取上述一组穴位，将药饼置于穴处，以胶布固定，每次约 2~4 小时，局部有烧灼感或蚁行感时去掉，再经过 8~10 小时，皮肤发红，有极个别患者局部出现小水泡。每隔 10 日外敷 1 次，两组穴位交替使用，连敷 3 次为 1 疗程。

(5) 适应证：主要用于治疗小儿咳嗽。

方法六：

(1) 方药组成及制备：麻油 1850 克，铅丹 500 克。先将麻油熬至滴水成珠后，再将铅丹放入油中搅拌均匀，再次炼熬至一定的粘稠度，即成膏基。继用 70% 的麻黄粉，30% 的胡椒粉，混合均匀，在每张药膏的基础上，挑上一小药匙（0.1 克），趁热合拢备用。

(2) 适应证：对外感风寒型咳嗽效果较佳，内伤寒湿型咳嗽次之，风热或痰热咳嗽禁用。

(3) 用法：每次用时将此膏置于酒精灯旁或其他微火上烘热，贴于患儿背部肺俞穴。咳嗽甚或年龄稍大患儿每日换 1 次（1 张），症状轻者或婴幼儿可每 2 日换 1 次。

方法七：

用吴茱萸、胆南星、白芥子、桃仁、巴豆等分为末 每次 11 克，用醋调成饼，外敷在双侧涌泉穴上。

方法八：

每晚用温水泡脚 15 分钟后，用新鲜生姜刀切面揉擦涌泉穴至皮肤发红，外敷以药膏——麻黄、葶苈子、胆南星各等分为末，用凡士林调和为药膏 涂在纱布上 敷贴于涌泉穴处 每日 1 次 5 次为 1 疗程。本法用于治疗小儿咳嗽和气喘。

方法九：

(1) 方药组成 皂角 10 克 白芥子 20 克 芦荟、白芷各 10 克 细辛 5 克 川芎、草乌、甘遂、红花、杏仁、草决明各 10 克，白胡椒 5 克 桃仁 10 克，山栀子 20 克，使君子 10 克，冰片 2 克。

(2) 制法及取穴：将上药共研细末，在密封干燥处保存，用鲜姜汁调成膏状，摊于 3~4 厘米 × 3~4 厘米方型硬纸上，每块约 3~5 克 每次取 5~6 块 贴于穴位上 胶布固定 每次贴 48~72 小时。取穴：第 1 次贴：身柱、心俞（双）、天突、膻中。第 2 次贴：灵台、大杼（双）、中脘、气海。第 3 次贴 肺俞（双）、中府（双）、丰隆（双），有发热、口干、大便干燥者可加贴曲池、内关、涌泉等穴；咳嗽并恶心呕吐等，除按正常选穴外，可加选内关、中脘、足三里等穴。贴 3 次为 1 疗程 如未愈 休息 3 日后再进行第 2 个疗程。本法用于治疗小儿咳喘病。

四、高热

1. 概述

发热在 39 以上，临床上统称高热。可由很多疾病引起。在中国传统医学里常见于温病外感发热、温疫病（各种感

染性疾病及急性传染病)的病程中,由于病情的轻重不一和先后阶段的演变发展所以在病理表现上就有卫、气、营、血四者的区别。除针对高热采取紧急措施外,还应尽快明确诊断,进行病因治疗。

2. 治疗方法

方法一:

用大黄、山栀、僵蚕各 10 克,牛膝 5 克,细辛 2.5 克,共研细末,每次用 5~8 克,以米醋调成糊状,贴双侧涌泉穴,过 6 小时取下,如热未退,可连续贴治。

方法二:

用生石膏 60 克,山栀、蒲公英各 30 克,研末,以鲜猪胆汁 40 毫升调糊,贴大椎、曲池、合谷穴,退热效果也很明显。

方法三:

用活地龙(白颈最佳,红颈亦可,紫颈不用)5 条,白糖 10 克,面粉少许,麝香 0.3 克,先将麝香放入脐窝,再将地龙洗净加入白糖、面粉共捣成饼状,敷贴脐部神阙穴,绷带固定,直至高热退,惊厥止后,保留 3~5 小时取下。本法用于治疗小儿高热惊厥。

方法四:

大黄 6 克,芒消 3 克,以上两味药共为细末,用井底泥适量,入消、黄末调匀,加少量水做成饼状,贴敷太阳穴。本法用于治疗小儿高热。

五、胃痛

1. 概述

胃痛又称胃脘痛,是指急性胃炎、胃十二指肠溃疡及胃神经官能症、胃癌等一些疾病所引起的上腹部疼痛为主证,伴