

· 农村园地 ·

浅谈中药熏洗疗法

安徽省巢湖地区医院伤骨科研究所 陈三立

中药熏洗疗法是利用中药加水煎煮之后，趁热和蒸气放在需要治疗的不同部位进行熏蒸、淋洗和浸浴的一种外治方法。是中医学中重要的治疗方法之一。该方法临床适应症广，各科多种病症均可选用，尤其骨伤科应用最为广泛，且具有疗效好、无副作用、方法简便、易于掌握、经济实用等优点。农村和城市均可普遍推广使用。

根据临床观察和有关文献记载，中药熏洗疗法的作用是多方面的，其主要是借助药液的温度和中药的药物作用，对机体产生治疗效能。通过热蒸气和药液对患部的熏蒸和浸浴，可刺激神经和血管，引起皮肤和患部的血管扩张，从而促进局部和全身的血液和淋巴循环，起到疏通经络、调和气血、祛风除湿、温经散寒、舒筋活血、续骨接筋、消肿止痛、祛瘀生新等作用。使局部组织的营养状况及全身机能改善、症状减轻或消失，以此来达到治疗疾病的目的。

中药熏洗可分全身和局部两种方法。均是将不同量的药物和水加热煮沸后，二十分钟左右，将汤药放入大小不同的容器内（如浴盆、木桶、脚盆、瓷缸、锅等）进行不同部位的先熏后浴，熏时要用布类或塑料作外罩罩之，使热和蒸气不易外泄，保持与患部长时间的接触治疗，待药水温度下降不会烫伤皮肤时，可将患部放在药草水内浸浴或淋洗。进行全身熏洗时，患者往往出汗较多，要注意熏洗时间不宜过长，以防出汗过多而致体液丢失过多。同时要注意避风，冬天要保暖，以防外感风寒，导致感冒等病症发

生。熏洗完毕，可用干毛巾擦干患部再穿衣。熏洗后的药草水保存好，可待下次再加热使用。每付中药每天熏洗 2~3 次，可反复使用 2~3 天，每次熏疗时间约 30~40 分钟，10~20 天为一疗程。

我们在骨伤科临床多用于治疗风湿与类风湿性关节炎，骨关节炎，软组织劳损，外伤与骨折后遗酸痛及功能障碍，运动损伤，颈背腰腿部痹症等。对于肿瘤、结核、高血压、孕妇、体质极度虚弱者等，应禁用或慎用本法治疗。中药处方一般多应根据不同的病症分别选用不同的方药进行治疗。为简便起见，我们采用“撒网式”的常用处方，对各种不同病症都能起到一定的治疗作用，常用方药为：防风、牛膝、木瓜、桂枝、桑朮、防己、桑寄生、羌活、五加皮、威灵仙、川芎、透骨草、伸筋草、寻骨风、艾叶、海风藤、当归、赤芍、红花、鸡血藤、桃仁、乳香、没药、五灵脂等。上方多为祛风除湿、温经散寒、舒筋活血止痛之品，用量要根据所选择的药味多少决定，一般每味中药为 10g 左右，也可与药房制订协定处方，便于取药时迅速方便。

本研究所目前建立了一个专为熏浴用的澡堂式多池槽熏疗室，每个池槽上放有木制的栅栏式木板，中药放在池内水中，然后向池槽内通入蒸气煎煮中药，当蒸气停止通入时即可进行熏疗。此种方法优点是方便舒适，能连续接收大批熏疗患者，熏疗的作用也比较深透，效果也明显，既经济又实用，适合在患者较多的医院及工矿医疗单位开展。

· 经 · 验 · 交 · 流 ·

针刺治疗小儿鞘膜积液 32例临床体会

吉林省磐石县医院外科 崔跃崑

磐石镇郊医院 崔秀菊

我们于 1977 年 6 月~1984 年 4 月期间，针刺治

疗小儿鞘膜积液共 32 例，方法简单易行，效果满意。

临床资料 本组均为男性患儿，最大年龄 6 岁，最小 2 月。其中 9 月以下者 15 例，1~3 岁 10 例，3~6 岁 7 例。睾丸鞘膜积液双侧者 5 例，单侧 17 例；右侧精索鞘膜积液 8 例；交通性鞘膜积液 2 例。囊肿直径在 3cm 以上 23 例，1.5~2.5cm 9 例，最大的如鸭蛋。

针刺方法 本组均取病侧下肢远端穴位,即太冲、三阴交;脐下的中极、关元穴。以上穴位分为2组:(1)太冲配中极;(2)关元配三阴交。两组交替,隔日一次,不留针。

治疗效果 治愈标准为囊肿消失,缩小为好转,无变化即无效。本组疗效见附表。

附表 32例鞘膜积液治疗结果

年龄	积液类型	例数	针刺次数	治愈(例)	好转(例)	无效(例)	治愈率(%)
2~9月	睾丸型	9	5	9			100
	精索型	5	3	5			
	交通型	1	6	1			
1~3岁	睾丸型	8	8	7	1		90
	精索型	2	7	2			
	交通型						
3~6岁	睾丸型	5	10	5			85.7
	精索型	1	8	1			
	交通型	1	7			1	
合计		32		30			93.7

随访时间最长6年,最短1个月,平均随访时间为2年3个月。治愈30例到目前为止尚无1例复发。1例针8次,囊肿由 $3 \times 3 \times 4$ cm缩小至 $1.5 \times 1.5 \times 2.5$ cm,由于未能坚持治疗故判定为好转;另1例为交通性鞘膜积液针7次,囊肿无变化定为无效。

典型病例 患儿4岁。自生后发现双侧阴囊有囊性肿物,逐渐增大。查阴囊不对称,右侧紧张发亮,可触及鸭卵大之囊性肿物,左侧为略小于卵黄大囊性物,肿物与皮肤无粘连,表面光滑,未触及睾丸。按揉后不缩小,透光试验阳性。诊断双侧睾丸鞘膜积液。针3次后见右侧阴囊皮肤出现皱纹,囊肿缩小至 $1.5 \times 1.5 \times 2$ cm,左侧囊肿基本消失。相继又针4次,囊肿消失。随访6年无复发。

讨论 针刺治疗鞘膜积液主要取肝经的太冲,阴经交会穴三阴交,任脉的关元和中极穴。针刺疗法的作用在于通经活络、调节气血、疏散积聚。实践使我们体会到,针关元、中极穴时有向会阴部放散的酸胀感觉,针太冲、三阴交时可出现提睾反射。结合本组32例治疗结果分析鞘膜积液经针疗后能在较短时间内消失,其机理可能与促进鞘膜对液体的吸收有关。从表可以看出本法治疗的病例年龄越小其效果越好,收效越快。本组疗效表明针刺治疗小儿鞘膜积液虽然不能取代手术疗法,但可以减少手术病例,使部分需要手术治疗的患儿免于手术的痛苦。

针灸、穴位注射治疗 产后尿潴留20例

江苏省高邮县人民医院针灸科 俞淑芳

产后尿潴留是产科的一种常见病,多发生在第二产程滞产者,由于胎先露对膀胱颈及骨盆底长时间压迫,造成暂时性神经支配障碍,或因膀胱尿道内口水肿,以及会阴部侧切口的疼痛反射等引起。中医学称为产后癃闭或产后小便不通。多由于产妇素体虚弱,产时失血较多,气随血耗,以致肺脾气虚,使水道不得通调,气化失司而尿液潴留。或气滞膀胱挟瘀阻滞,气化不及州都所致。近几年来,我们采用针灸、穴位注射二方法治疗本病,收到了较好的疗效。

一般资料 20例女性患者,年龄在23~34岁之间,除1例病程延续至13天外,余均为产后24小时以内(其中10小时以内者9例,10小时以上者8例,24小时2例)。

操作方法及疗效 在关元、中极穴处用药用艾条灸半小时,同时针刺双侧三阴交并留针。此后,将2 ml(0.5 mg)新斯的明注射液注入双侧足三里穴。操作时,将针深刺入肌肉内,进行小幅度提插,患者诉有酸麻胀感时,回抽针管,如无回血,即推注药液。病人一般除局部有麻胀感外,常向下放射至足趾。

20例患者,经一次治疗后全部获效,仅个别患者尚需二诊以巩固疗效。

典型病例 吴××,女,23岁,农民。产后小便不能自解。13天来,虽经用西药治疗,症状仍不能解除,一直保留导尿。查体可见少腹部膨隆,触之有波动感,叩诊呈浊音。经上法治疗一次后见效,次日二诊而愈,连续观察数日,小便恢复如常。

讨论 关元是三阴经与任脉之会穴,为人身元气之根,《素问·灵兰秘典论》云:“三焦者决渎之官,水道出焉”。该穴又系三焦之气转输之所,中极为膀胱经之募穴,灸之可助阳益气,使下焦温煦,气化有力。三阴交为三阴经之会穴,刺之可调和气血,疏利膀胱经气。足三里系胃经之合穴,有强壮机体,补益气血之功。而新斯的明为抗胆碱酯酶药,其不仅可兴奋骨骼肌,且对膀胱平滑肌有较强的兴奋作用,将其药液注入上述穴位,可收缩膀胱逼尿肌,配合针灸,共收相得益彰之效。