

· 学术探讨 ·

小儿外治法临床应用中的几个问题

江西中医学院(南昌 30006) 朱锦善

中医小儿外治法目前在临床上的应用越来越受到重视,实践证明,外治法疗效可靠,使用方便,是儿科治疗的一条较好途径。各地在临床应用研究中,取得了一些可喜的进展,为儿科制剂改革和给药方法改革开辟了新的前景。兹就其中有关的几个问题谈点粗浅看法,以期抛砖引玉,共同磋商。

一、关于继承和发掘

中医小儿外治法的现状如何?应用和研究的前景如何?应该有一个大概的估计。我以为这里仍然是一个继承与发扬的问题。目前的现状,首先仍然是继承不足。中医儿科自古以来就十分重视外治法,而且许多疗效卓著的外治方法与方药历代流传,如用白芥子、甘遂等研末作穴位敷贴治疗哮喘,五倍子敷脐治疗盗汗、夜啼,吴茱萸或天南星醋调敷脚心治疗小儿口疮,食盐炒热布包熨腹治疗腹痛等等,一直沿用至今。但是,仍有许多前人的经验有待进一步发掘和继承。这些前人的经验、现成的古方古法,疗效确切,如果失传或不能推广应用,实为可惜。兹录数首,以供参考。

小儿痰喘贴足心法:用生白矾一两研末,面粉少许,好醋调和成药饼,敷两足心,其痰自下⁽¹⁾。

一捻金贴脐治肺胀喘急:黑白丑半生半炒一两,大黄一两,槟榔二钱半,木香一钱半,研末,入轻粉一字,和匀,蜜水调饼贴脐,微利为度⁽²⁾。

通圣饼治腹满便秘、气逆闷乱:净黄连二钱为末,巴豆、生蒜各一个,生盐半钱,共研末作饼贴脐,以艾灸之⁽³⁾。

肿胀丹方治水肿:真轻粉二钱,巴豆五钱,生硫黄二钱,共研为饼,敷脐⁽⁴⁾。

乌附膏治气虚凶陷:川乌、附子各二钱,雄黄一钱,研末,葱白煨热,捣成饼,贴脐上⁽⁵⁾。

二、关于改革与创新

应用现代科学技术,改革传统的外治方法和方药,以及创立新的外治疗法,以提高疗效、扩大治疗范围,也是十分必要的,是把外治法推向新的阶段的重要措施。近年来这方面发展较快,目前较为突出的有小儿直肠给药的改革、敷贴疗法的改进、雾化吸入疗

法、磁疗、中药电离子导入以及激光穴疗等。笔者以为,直肠给药、敷贴、雾化吸入的改革,是解决小儿服药难、提高疗效、扩大治疗范围的儿科疗法,实用性强,很有前途。值得深入研究和广泛应用。

1. 直肠给药法 是将药液通过肛门直接注入直肠吸收,它较传统的栓剂塞肛和肛门导法大大扩大了治疗范围,既可治疗肠胃疾病,还可用于全身性疾病,特别在儿科急症、重症的治疗中发挥作用。直肠给药法,可分为小剂量药物的保留灌肠和大剂量药物的直肠点滴,直肠点滴是 80 年代开展起来的一种改良的保留灌肠法,其优点是给药量大、吸收充分、作用迅速,可代替口服给药,而且能避免药物口服对上消化道的刺激,很适宜于小儿。其效能除作为一种较好的给药途径之外,这种疗法本身还能起到通腑泻便、疏泄三焦的作用,故对邪毒内结壅盛的危重症的治疗尤为其长,目前临床上对高热、急性肾衰、中毒性肠麻痹、肺炎、腹泻、痢疾等的治疗应用研究较多,疗效颇佳⁽⁶⁾。

小儿高热,多为外感,我们在治疗外感高热时,根据临床见证多表现为表里同病、寒热互见的情况,予以双解退热散(麻黄、青蒿、生石膏、葛根)直肠点滴,一般给药后 0.5~1h 即能发汗,并于 1h 左右排便,表里宣泄而退热。如见里热壅盛,甚或并见惊厥者,可直接予以清泄通腑的方药直肠点滴,疗效均优于口服。

肾功能衰竭及中毒性肠麻痹,是邪盛内结之症,更宜通泄。以大黄、黄芪等组方制成的结肠灌注液 I 号直肠点滴治疗肾衰^(7,8),以及采用枳壳、厚朴、木香、槟榔、莱菔子等煎汤直肠点滴治疗中毒性肠麻痹⁽⁹⁾,疗效均佳,并可避免由于此类疾病引起呕吐所致的服药困难。

腹泻、痢疾是肠胃本病,直肠给药能直达病所,药物作用快而充分。肺炎以及肺系病证,采用直肠给药能起到通大肠利肺气、上病下取的治疗效果,在泻肺平喘方面疗效甚捷。

2. 雾化吸入给药 这是对古代传统的蒸气熏喉疗法的继承和改进。目前应用的有蒸气雾化吸入和超声雾化吸入,使药液转化成气雾小颗粒,通过口鼻咽

喉吸入,而直接作用于病灶,对口鼻、咽喉、气管及下呼吸道的病症疗效甚好。对痰稠者,能稀释排痰。有人用炙麻黄、川贝母、鱼腥草、僵蚕、大青叶等煎液超声雾化吸入治疗小儿急性肺炎,可与西药抗生素、激素、 α -糜蛋白酶等超声雾化治疗相媲美⁽¹⁰⁾。还有人将鱼腥草注射液超声雾化与肌肉注射对比,经统计学处理前者疗效显著⁽¹¹⁾。

3. 敷贴给药 药物敷贴可采用冷敷或热敷。近年来对热敷不断改进,如治疗小儿腹泻,在药物敷贴的基础上,外加穴位热疗器加热,或另用场效应弱挡热量敷脐,疗效优于普通敷贴(即冷敷)⁽¹²⁾。此外,还有利用磁场中药离子导入等。

目前在临床应用研究中较有苗头的敷贴方剂不少,值得进一步研究和应用。比如:消胀散治中毒性肠麻痹,用苍术、白芷、细辛、牙皂、丁香、肉桂、葱白捣烂敷脐,用药2~3h即排矢气⁽¹³⁾;还有以葱白、头发、橘叶、皂荚为主,热毒盛加栀子、滑石、冰片、鸡蛋清,气虚加肉桂、小茴香、苡仁、麝香、麻油敷脐治疗小儿麻痹性肠梗阻,据报道用药10min后肠鸣音恢复,30min排矢气,40min腹胀减退⁽¹⁴⁾;遗尿散治遗尿,用白芥子、公丁香、益智仁、乌药、细辛等量研末,醋调,用伤湿止痛膏敷贴中极、大赫、三阴交,一次即可获效⁽¹⁵⁾;治小儿厌食用大黄、槟榔、白蔻仁、麦芽、神曲、山楂、良姜、陈皮研末,凡士林调敷脐,有效率达97%⁽¹²⁾。

三、关于外治用药的选择

外治用药的选择是提高外治疗效的重要一环,应抓住三个方面。

1. 坚持辨证用药 辨证用药是中医的精华,外治法同样应遵循此原则。古代中医外治疗法专著《理渝骈文》对此论述十分透彻,近年来疗效较好的小儿外治研究也在辨证用药的基础上形成了系列化用药。比如治小儿腹泻,有报道辨证分寒证、湿热证、伤食证、阳虚证敷脐治疗663例,总有效率达91.1%⁽¹⁶⁾。寒证用丁香、肉桂各3g,藿香正气水调敷;湿热证用三黄粉(黄芩、黄连、黄柏)各5g,大蒜液调敷;伤食证用芒硝30g,阳虚证用丁香粉(丁香、肉桂),生姜汁调敷。

2. 穿透性药物的应用 体表给药在辨证的基础上一定要配合足量有效的穿透性药物,以利于体表的吸收和疏通经络脏腑,否则事倍功半。这类药物首先是辛辣芳香、气味浓烈的药物,如丁香、肉桂、细辛、川乌、草乌、白芷、厚朴、藿香、苍术、藁本、薄荷、樟脑、茴香、艾叶、山奈、麝香等;其次是活血化瘀力强的药物,如红花、川芎、当归、乳香、没药、血竭、三棱、莪术等。根据病情适当选用。

3. 用药宜精宜专 针对主要矛盾解决主要问题是外治疗法用药的重要原则,也是其优势所在。比如腹胀、腹痛的敷脐疗法,药物通过脐腹部直接作用于病所,用药就宜专重于理气通泄,易于取效。又如雾化吸入治疗咽喉及肺部疾病,若主症为局部肿痛,用药重在消肿解毒;若主症为痰粘胶稠,则集中化痰排痰;若主症为哮喘气逆,则重在宣肺降逆、解痉平喘。又如直肠给药治疗邪毒内结、腑气不通之证,用药当重在泻毒通腑。

四、关于外治方法的选用

除用药外,用法也很重要,应注意两点:

1. 辨病辨证相结合:比如肺系病证,根据咽喉为肺之门户、肺与大肠相表里、肺的经络输布特点,可选用雾化吸入、直肠给药疗法、肺经穴位敷贴等法。再比如采用直肠点滴疗法,若为肺热壅盛、肺气不降,则直肠点滴速度宜快、药液宜冷却,有利于清泄通降,取效迅速。辨病辨证相结合选择外治方法,即体现了中医特色,也是提高外治疗效的重要手段。

2. 注意小儿生理病理特点 小儿皮肤嫩薄,皮肤给药较易吸收,特别是囟贴、脐敷、足心敷贴尤具优势。这是因为小儿囟门未闭、脐阙未密、足底皮薄,药物易于吸收,经络容易疏通。囟贴,古代多用于解颅肾虚之证,对于现代所称的颅内压增高症(囟填)、脱水症(囟陷),以及脑部疾病的后遗症、先天性脑病,均可采用囟贴疗法,能直接起到疏通脑络、调整功能的作用,为危重症、疑难症的治疗开辟了一条新路。皮肤擦浴,西医采用酒精擦浴退热,而中药煎液擦浴还能辨证论治,比如用柴胡、荆芥、薄荷、紫苏、防风组成疏风解表剂⁽¹⁷⁾,也有用生石膏、葛根、连翘、钩藤、羌活、黄芩、蒲公英、大黄组成表里双解剂⁽¹⁸⁾,煎汤擦浴,疗效甚佳。还有用中药制成滴鼻剂滴鼻治疗小儿发热,一般在滴药2h内体温降至正常,疗效与安乃近滴鼻相近⁽¹⁷⁾。另外,香囊药袋、药物肚兜、背心、药枕等等,都十分适合小儿。有用山奈、桂皮、砂仁、蔻仁、冰片、薄荷脑制成防感香袋,经多年临床应用,预防呼吸道反复感染疗效很好,实验证明可提高免疫机能,还有显著的增进食欲的作用⁽¹⁹⁾。还有人用磁肚兜(钼钴磁片)治小儿蛔虫病,排虫率达95%,取穴以神阙为中心,兜盖中脘、天枢、气海、关元⁽²⁰⁾。类似这方面的研究,很有发展前途。

参 考 文 献

1. 陈复正. 幼幼集成. 第1版. 上海:上海科技出版社,1962:138.

2. 吴尚先. 理渝骈文. 第1版. 北京: 人民卫生出版社, 1985: 128.
3. 曾世荣. 活幼心书. 卷下. 第1版. 北京: 中国书店, 1985: 91.
4. 王大纶. 婴童类萃. 第1版. 北京: 人民卫生出版社, 1983: 191.
5. 王大纶. 婴童类萃. 第1版. 北京: 人民卫生出版社, 1983: 216.
6. 郭铭信. 中药肠道给药治疗急症的作用特点、应用概况及临床意义. 中医药信息 1987; (1): 13, (2): 3.
7. 翟凤鸣. 中药结肠灌注液 I 号与血液透析对照治疗急性肾功能衰竭 19 例. 中西医结合杂志 1986; 6(4): 198.
8. 邓文龙, 等. 中药结肠灌注液 I 号对实验性急性肾功能衰竭的影响. 中西医结合杂志 1986; 6(4): 225.
9. 张茵洲, 等. 行气整肠汤灌肠治疗小儿中毒性肠麻痹 86 例. 辽宁中医药杂志 1990; 14(9): 17.
10. 须鹤英, 等. 超声雾化吸入治疗小儿急性支气管肺炎 160 例. 山东中医学院学报 1989; 13(3): 25.
11. 王小鹿, 等. 鱼腥草超声雾化吸入与肌肉注射的疗效比较 (附治疗小儿下呼吸道感染 120 例报告). 湖北中医杂志 1989; (1): 22.
12. 张奇文, 等. 全国第四次中医儿科学术会议内病外治疗法研究述评. 中医杂志 1991; 32(1): 47.
13. 夏锡昌, 等. 消胀散治疗小儿中毒性肠麻痹. 江苏中医杂志 1987; 8(10): 5.
14. 邓宝康. 敷脐为主治疗小儿麻痹性肠梗阻 23 例. 上海中医药杂志 1990; (12): 17.
15. 张晓波. 外敷药治疗小儿遗尿症. 内蒙古中医药 1987; (2): 7.
16. 杨佩. 中药敷脐治疗小儿泄泻. 上海中医药杂志 1987; (9): 16.
17. 江育仁, 等. 发热的治疗. 见: 上海中医学院主编. 中医年鉴 (1986). 第1版. 北京: 人民卫生出版社, 1987: 213—214.
18. 陈法安. 退热汤外治法治疗小儿高热 270 例疗效观察. 湖南中医杂志 1990; (3): 17.
19. 吴葆德, 等. 防感香袋的临床与药理研究. 中医杂志 1991; 32(3): 42.
20. 伍杰. 经穴磁疗治疗儿童蛔虫症疗效再观察 (附 114 例临床分析). 中医杂志 1987; 28(11): 45.

全国首届中医药现代研究学术研讨会

征 文 通 知

为全面反映我国中医药现代科学研究的最新动态及进展, 向国内外展示我国运用现代科学(包括现代医学)方法研究中医中药的最新成果, 将中医、中西医结合工作推向更高层次, 我们将于 1994 年 4 月在河南洛阳举办大型学术研讨会。欢迎海峡两岸中医、西医、中西医结合同仁撰稿并参加会议交流。参会论文经评审后将收入正式编辑出版的《当代中国中医药研究丛谈》。《中国中西医结合杂志》将对大会作综合系列报道, 并选择一批重点文章在杂志发表。现将征文要求通知如下。

一、征文内容 (1) 综述: 中医、中西医结合的医、教、研新进展。(2) 理论研究: 中医药典籍、中医药学理论研究及中西医结合理论研究。(3) 中医药各学科(内、外、妇、儿、五官、骨伤、针灸、按摩、气功、中药贴敷等)的现代研究成果及急难重症诊治的经验, 尤其欢迎老中医、中西医结合专家经验介绍。(4) 实验研究: 用现代科学技术手段进行中医中药实验研究的成果。(5) 思路

与方法: 探讨中医、中西医结合临床、科研、预防、教学、管理、培训等方面的思路和方法。(6) 新技术、新产品、新设备(含新药研制、医疗器械、保健品、营养品、食疗等)的介绍交流。欢迎厂家与会展示产品。(7) 其他相关学科的选题。

二、征文要求 (1) 文稿字数限定 3000~4000 字, 并附 1000 字以内的摘要。来稿请加盖单位公章。作者自留底稿。(2) 文稿要求重点突出, 见解独特, 有严密的科学性、逻辑性、实用性, 努力反映出先进水平。

三、稿件寄交地址 100091 北京 西苑 中国中西医结合杂志社 沈青同志收。请注明“会议征稿”。

四、截稿日期 1993 年 8 月 30 日(以邮戳为准)。

中国中西医结合杂志社
中国中医研究院研究生部
中国中西医结合学会洛阳分会