

诊疗规范

土家医药筒滚熨疗法治疗伤肿风气病操作规范

彭 鸿¹ 向洪彪² 田华咏¹ 彭 平¹ 李 萍¹ 娄新照¹

(1. 湘西土家族苗族自治州民族中医院, 湖南 吉首 416000;

2. 古丈县玉壶堂土家医诊所, 湖南 古丈 416300)

摘要 我们通过收集在湘西民间土家族散在传承的药筒滚熨疗法, 经过系统整理, 逐步规范, 全面阐述土家族药筒滚熨疗法的概念、适应症、操作程序、评价、操作注意事项和意外情况及处理措施, 规范土家族药筒滚熨疗法的临床操作, 保障运用安全, 为进一步推广奠定基础。

关键词 土家医; 药筒滚熨疗法; 操作规范

中图分类号: R297.3 文献标识码: B 文章编号: 1006-6810(2018)02-0030-02

土家族药筒滚熨疗法治疗伤肿风气病, 有着悠久的历史, 最早可追溯到古代土家兵医, 一竹筒药酒, 内服外用兼治, 握着竹筒, 敲拍刮按揉并施。乾隆后期, 玉壶堂先祖李氏婆婆(乾隆20年~咸丰3年)改良此法用以治疗伤肿风气和妇科病, 后经向氏家族世代相传至今。该疗法利用竹筒贮药, 再用药筒在肌肤体表施以温熨、敲拍、滚揉、点按等物理疗法, 是集药物外治、推拿点穴、温热疗法于一体, 用于治疗伤科、风湿科、妇科、内科等相应病症。土家医药筒滚熨疗法于2017年1月获批湖南省中医药专长绝技项目, 笔者为了这一传统特色的技法操作进一步规范, 方便各位医家安全使用, 现将土家医药筒滚熨疗法操作规范概述如下。

1 疗法简介

该疗法是利用竹筒的通透性, 让内贮药物渗出, 施布于皮肤, 经透皮渗入机体, 达到通经络, 赶气血, 散寒湿风毒, 消肿止痛的一种特色土家医外治技法。

2 适应症

2.1 风寒闭汗症、风湿痹痛症、风湿搐杵症、风湿腰僵症、冷骨风、陈伤发损、腹肚进风冷痛症、女子小月腹痛症、伤损肿痛症、腰杆痛症、偏瘫痿废症等阴性肿胀疼痛病症。

2.2 中老年人预防疾病, 保健强身。

3 操作程序

3.1 评估

3.1.1 核对医嘱、治疗卡、床号、姓名。

3.1.2 评估患者体质、既往病史, 有无药物及酒精过敏史。目前症状, 发病部位及相关因素。心理状态和对治疗疾病的信心。

3.2 计划

3.2.1 预期目标 各种阴性肿胀疼痛病症的症状缓解或消失。

3.2.2 准备

3.2.2.1 操作者自身准备 衣、帽、鞋穿着整洁, 洗手。

3.2.2.2 用物准备 治疗盘、瓷碗、棉花、消毒纱布缸、棉线、酒精炉、青陶瓦(民宅用过更佳)、药酒缸、95%酒精、点火器、弯盘、浴巾、卫生纸、笔、快速手消毒剂, 必要时备屏

风。

3.2.2.3 土家医竹筒准备 取一握粗细, 节长30cm左右的水竹, 两端锯断(一端开口), 去皮削平, 竹节上钻孔数个, 然后文武火煮阴干后打磨, 开口处一端配以10cm削桃木为塞, 竹筒内装入药料, 以半筒为准, 加入54°纯粮烧酒至满筒, 密封浸泡至风气肿痛消药酒坛中半月后取用。

3.2.2.4 患者准备 说明治疗目的, 缓解紧张情绪。

3.3 实施

3.3.1 备齐用物携至床旁, 再次核对医嘱、治疗卡、床号、姓名, 做好解释工作。

3.3.2 暴露治疗部位, 注意保暖及保护患者隐私, 必要时屏风遮挡。

3.3.3 操作方法

3.3.3.1 敲拍法 术者手握进药端, 以适当力度在患处进行敲打拍击, 初以轻揉慢, 后渐快渐酌施力。切忌用力过猛, 造成不必要的意外损伤, 每次30min左右。风气病全身走窜和保健遍敲法可适当延长治疗时间, 力度以轻柔舒缓为宜。

3.3.3.2 滚熨法 取酒精倒入瓷碗中, 点燃。将筒身在火焰上烤热, 术者以手试温, 以温热不烫, 手能耐受为度, 在患处施滚法。每滚熨1次, 可用筒身敲拍患处7次, 依法7~15次滚熨敲拍为1次治疗。

3.3.3.3 点按熨法 将药筒拔去软木塞, 进料口塞满消毒棉花, 外用纱布包裹绑扎, 酒精炉上烧青陶瓦一块至热, 药筒浸透药液的进料端在青瓦上杵热, 术者以手试温, 以能耐受为度, 按熨患处或穴位1~3min, 杵按7~9次为1次治疗。

3.3.3.4 揉法 术者以单手或双手握筒, 药筒贴于患处, 适度用力作顺时针或逆时针按揉, 20~30min/次。

3.3.3.5 刮法 取药筒中药液少适量置入碗中, 用纱布蘸药液涂于筒身, 术者单手或双手握筒, 按土家医常规刮汗法, 在头面胸腹四肢由上而下, 由近心端向远心端进行推刮。力度适中, 刮至皮肤潮红为度, 不可刮破表皮。也可在进料端塞上消毒纱布, 术者竖握药筒在治疗部位推刮。

- 3.3.4 观察患者反应及局部皮肤情况,防止烫伤。
- 3.3.5 操作完毕后,用卫生纸清洁皮肤,协助患者穿好衣服,取舒适卧位,整理床单位。
- 3.3.6 清理用物,洗手,做好记录。
- 4 评价
- 4.1 患者 体位正确,感觉舒适,症状改善,皮肤无烫伤。
- 4.2 部位准确,方法正确,用力均匀,热熨温度适宜。
- 5 注意事项
- 5.1 掌握好适应症 热证发热、皮肤过敏或有疮疖、损伤、酒醉、孕妇等不能使用此疗法。
- 5.2 热熨时温度要适当,避免烫伤皮肤。
- 5.3 药筒较热时,热熨速度宜稍快,力度宜稍轻;药筒热度降低后,热熨速度应稍慢,力度应稍重。
- 5.4 热熨后注意保暖,静卧休息,半小时内不要用冷水洗手或洗澡,嘱患者多喝温开水,有利于排出体内毒素。
- 5.5 头颈胸腹部应用敲拍法宜慎,头面部治疗时防止药液溅入眼中。
- 5.6 应用温热滚熨法时,易燃物不可放于酒精炉和燃烧的酒碗边,以免引发火灾。
- 6 意外情况及处理措施
- 6.1 治疗性晕厥 多由过饱、过饥、过渴、疲劳和情绪紧张所致。治疗前需先休息10~30分钟,饥、渴、饱胀情况需先改善才可治疗。治疗前做好医患沟通工作,取得患者信赖,让患者情绪放松,再行治疗。出现晕厥立即停止治疗,平卧休息,给予温开水或温糖水口服,重者点按水沟、合谷、内关、涌泉等穴。
- 6.2 皮肤过敏 药物或酒精接触性皮肤过敏与患者体质的特异性相关,事前无法预见。出现皮肤过敏,应立即停止

- 治疗,局部涂用地塞米松软膏,严重者口服抗过敏药。
- 6.3 药物过敏性哮喘和休克 治疗前应详细询问患者过敏史,过敏原因因人而异,事前无法预见。超敏体质闻及温熨药品挥发物都有可能引起过敏性哮喘和过敏性休克。发生哮喘和休克者,立即用肾上腺素皮下注射,静滴地塞米松,将患者移离致敏环境。
- 6.4 局部烫伤 烫伤多由热熨时温度掌握不当所致。治疗时术者以手试温,控制在50°左右,以手能耐受为度。小面积烫伤涂用烫伤膏即可,较大面积的烫伤按专业烫伤治疗处理。
- 6.5 医源性感染 多由药筒混用,消毒不严所致。皮肤有疮疡者应暂不治疗,坚持一人一筒,药筒消毒,隔离贮存等措施预防感染。出现感染时,针对不同病因使用中药清热解毒药或抗生素治疗。

土家医传统药筒滚熨疗法是以温经祛寒、赶血走气、化湿消风、通经透窍等药物的透皮外治法,配合温熨、敲拍、滚揉、穴位点按刺激等物理疗法,在土家医三元理论局部与整体相联系观念的指导下,聚药物外治和物理疗法为一体,通过温运气血,祛除风寒湿毒,化散恶血痰水,通调经脉窍隧,恢复气血精化生运行治疗常态,达到协调三元脏腑气机的手段来治疗疾病。针对此类疾病缠绵难愈需长期治疗的特点,所选药物均为经土家传统习用久经验证的药力强,疗效良好,无毒副作用的药材。土家族药筒滚熨疗法具有方法简便,易于掌握,能就地取材,经济实惠,无毒副作用,无治疗性损伤,患者容易接受,临床疗效优良等技术优势,故而两百多年来传承不断。

2017年7月8日收稿

风痹证的土家医疗效评价标准研究

杨新 毛生荣 吴献

(湘西土家族苗族自治州民族中医院,湖南 吉首 416000)

摘要 风痹证(热书卡别列证,Ref sux kax biex liex zenx)以全身大关节发生疼痛、酸楚、麻木、重着、屈伸不利为主要临床表现,相当于西医的风湿性关节炎,是临床常见病、多发病。经过不断的临床实践,土家医对风痹证的诊断和治疗积累了大量的经验,并逐渐形成了相对完善的理论体系。本研究在土家医药文献整理的基础上,结合田野调研、土家名医座谈,参照中医学痹证疗效评价标准,制定了风痹证的诊断标准和疗效评价标准,为临床规范化诊疗及土家医药推广奠定了基础。

关键词 风痹证;热书卡别列证;风湿性关节炎;疗效评价标准

中图分类号:R297.3 文献标识码:B 文章编号:1006-6810(2018)02-0031-02

风痹证(热书卡别列证,Ref sux kax biex liex zenx)是由风寒湿热之邪侵袭人体或风寒湿邪郁久化热,留滞关节,痹阻经络,而致气血运行不畅,以全身大关节发生疼痛、酸楚、麻木、重着、屈伸不利为主要临床表现的病症^[1]。风痹证病程日久,可损及脏腑,耗伤气血,而致肝肾亏虚,或内含于心,发生心痹。本病症相当于西医的风湿性关节炎。

1 诊断标准

1.1 西医诊断标准 参照中华医学会风湿病学分会2011年发表的《风湿热诊断和治疗指南》^[2]拟定。

1.1.1 病史 发病前多有咽部链球菌感染病史。

1.1.2 临床表现 游走性、多发性关节炎,以膝、踝、肘、腕、肩等大关节受累为主,局部红、肿、热、痛及压痛,有时可见渗出,但无化脓。症状反复发作,可继气候变冷或阴雨出现或加重,通常在2周内消退,一般不遗留关节畸形。