

外治法治疗小儿泄泻近况

安徽省宣城地区第二人民医院 朱永芳

小儿泄泻为儿科常见病之一。临床表现以大便次数频多、粪便稀薄或如水样，且伴有不消化乳食与粘液为特征。一年四季均可发病，但以夏秋为多。两周岁以下的婴幼儿发病率最高。鉴于婴幼儿内服中药颇为困难，往往胃不受药，服后即吐，殊感棘手。故近年来有资料表明^{〔1,2〕}，用外治法辨治本病，不仅患儿易于接受，且简便安全、疗效理想。现就近年来用外治法治疗本病的概况，综述如下。

一、外治法治疗小儿泄泻机理研究

外治法治疗小儿泄泻收效较内治法迅速，其机理与内治法无异。清·吴尚先在《理渝骈文》中曰：“外治之理即内治之理，外治之药亦即内治之药，所异者法耳。”并说外治法“事简而功倍”。无论是传统的敷脐、熨脐、推拿、针刺、艾灸、拔火罐等外治法，还是近年出现的氦—氖激光照射、穴位注射、穴位贴敷、磁场疗法等新外治法，都是将药物施于体表、穴位或通过物理作用刺激肌肤与穴位。因人体乃有机的统一整体，通过经络内连五脏六腑，外络四肢百骸、毛皮肤肤，内外通达。故上述诸法虽仅作用于体表，但药物可通过肌肤吸收，刺激可由经络传导至脏腑，使气血通畅、机体阴阳得以调整而趋平衡，促进脾胃功能恢复，达到止泻的效果。

近年来的资料表明，在治疗小儿泄泻中，药物贴敷脐中（神阙）方法最多，此法又称药物脐疗法。李忠认为脐部皮肤结构的特点最有利药物吸收，药物由脐部吸收后可直达病所发挥治疗作用^{〔3〕}。方氏也认为药物敷脐后，能被脐动脉和小肠吸收，通过神经、体液作用，改善消化系统各组织、器官功能，促使泄泻停止^{〔4〕}。由于小儿为稚阴稚阳之体，脏腑娇嫩，特别是“脾常不足”，若加喂养不当、寒热侵袭，致脾失运化，泄泻乃作，故治疗中有“脾健不在补、贵在运”之说^{〔4〕}。传统的针刺、艾灸、推拿、拔火罐等法多取用脾胃两经之穴即遵其说，通过疏通脾胃经络气血，恢复脾胃运化功能，脾运则健，泄泻自止。有人研究证明，针刺、艾灸可促使细胞活力，有加强免疫机制的良好作用^{〔5〕}。陈氏对穴位推拿治疗婴幼儿腹泻机理认为，按

摩能增强肠胃血运，调节胃肠功能，增强大、小肠的吸收、运化及抗御外邪的能力^{〔6〕}。近年出现的穴位注射法、氦—氖激光照射法、磁场疗法其机制各有异说。穴位注射法在注射药物后能止泻是因患儿在穴位注射后肠蠕动转为正常速度^{〔7〕}；或是注射后使与腹泻相关的交感神经兴奋，副交感神经抑制，胃肠道症状改变，小便排泄增快，大便浓缩而止泻^{〔8〕}。氦—氖激光照射穴位，止泻收效快是通过小功率激光的生物刺激，使血管扩张，增强了机体非特异免疫作用和机体代谢、酶的活性，加速蛋白合成，促进淀粉酶分泌、调整肠蠕动而令泻止^{〔9〕}。磁场疗法具有解痉、减慢肠蠕动、激活胆碱脂酶的作用，有消炎、促进吸收水及电解质作用，故适用各种原因导致的小儿腹泻^{〔10〕}。

尽管应用于小儿泄泻的各种外治法具“廉、便、验”的特点，但吴尚先在《理渝骈文》中说，不可“苟且从事”，必先“明阴阳，识脏腑”。仍需辨证施治。关于小儿泄泻的分型，众说纷纭，有分外感、伤食、正虚三型^{〔11〕}；有分风寒、湿热、伤食、脾虚四型^{〔1〕}；有分伤食、暑热、寒湿、湿热、脾肾阳虚五型等^{〔12〕}。分型虽繁杂，然辨证务必准确，选法一定得宜，施法谨慎有度，均应根据小儿“脏气清灵，随拨随应”的特点，掌握“有是证，用是法”和“轻、小、通、灵”的原则，并结合病程、发病季节、喂养状况等全面考虑。

二、治小儿泄泻的外治法种类

婴幼儿泄泻的病因复杂，证候千变万化，故其外治法类型颇为繁多，《理渝骈文》载：“外治药中多奇方”。最为常用的外治法有脐部敷贴法、熨脐法、穴位敷贴法、针刺法、灸法、推拿法、火罐法、穴位注射法、氦—氖激光照射法、磁场疗法等。具体方法分述如下：

（一）脐部敷贴法：即脐疗法。以中药为末，加油膏、饴糖、唾液、酒、醋、药汁等调和成稠糊状，敷于脐部，以促泻停。张氏对湿热泻和脾虚泻的患儿分别采用生苍术、生黄芩（比例为2:1）和生苍术、干姜、丁香、川椒（比例为4:3:2:1），为末后用藿香正气水调成糊状敷脐，每日换药一次。该法以苦温燥湿、力

雄气猛、易入肌腠的苍术为主。使湿除脾运而泻止⁽¹⁸⁾。方氏对风寒型泄泻采用苍术、藁本(比例2:1)研末,唾液调之,纳脐中,胶布覆盖,一昼夜换药一次;若伤食型则以朴硝60~120克,罨于脐部,以布帛扎紧,6~12小时取下,再以唾液调苍术粉纳脐中,1~2日换药一次;若脾虚型以肉桂、苍术粉适量,唾液调和封脐。他以苍术为主,随证加减,体现了外治法亦重辨证的观点⁽¹⁾。对虚寒性腹泻,有不少报道是以辛温药为末敷脐。如陈氏、李氏均采用胡椒粉研末,米饭和之捏成薄饼贴脐,一次即见效^(14,16)。也有人用白胡椒1~2粒研末填脐中治疗小儿腹泻209例,总有效率81.3%⁽¹⁶⁾;李忠用健脾温中的理中散(党参10克、白术7克、干姜5克、炙甘草3克,研末)0.2克敷脐治疗脾胃虚寒的慢性腹泻⁽¹⁷⁾。也有报道以收敛固涩药为末敷脐治久泻不愈。如解放军某部医院用五倍子、干姜各2份,吴茱萸、丁香各1份,研细敷脐⁽¹⁸⁾;杨氏以五倍子15克、枯矾10克、黄蜡30克熬成膏,贴脐眼治小儿腹泻,贴一次即愈⁽¹⁹⁾;对食入即泻、完谷不化、久泻不愈的患儿,徐氏采用罂粟壳5克煎水浸纱布,以之敷脐,一日数换,收效甚显⁽²⁰⁾。陈氏用丁香、木香各5~10克,肉桂4~6克研末置纱布袋内,用绷带缚小儿脐部一夜,治疗粪便如蛋花样、腹胀患儿66例,痊愈56例,显效6例,好转4例⁽²¹⁾。

(二)穴位敷贴法:与脐部敷贴法方法相同,所异者,是将调和之药敷于穴位上。许氏介绍“代针丸”治疗小儿消化不良250例,用吴茱萸、五倍子、公丁香、灵磁石、白芥子各等分,研成粉末,加冰片或麝香少许,调以油膏制成黄豆粒大小丸状,分别贴敷于足三里、天枢、中脘、关元;久泻加脾俞、大肠俞、肾俞,其中治愈72.8%,好转24%,无效3.2%⁽²²⁾。方氏在治疗湿热型泄泻中,辨湿与热孰重孰轻,采用颠倒苦苍散,即苦参、苍术研末,剂量之比热重者3:1,湿重者1:3,米醋调之敷两足心,4~12小时换药1次,疗效满意⁽¹⁾。

(三)熨脐法:以药末纳入纱布袋内敷脐上,再以热水袋置布袋之上,使热量通透药物达于脐中。此法最宜虚寒性腹泻。如侯氏对泻出水样便,夹有不消化食物,腹痛夜重,畏寒喜温、呕吐、脉沉细、舌淡苔白的患儿,以干姜、艾叶、小茴香各20克,川椒15克研末,鲜生姜30克捣烂拌上药末纳纱布袋中,敷脐,上置热水袋,昼夜连续,五天一疗程,治愈率达94%⁽²³⁾。

(四)针刺法:用毫针针刺穴位,疏通经络,调节脾胃功能以达到止泻、消炎、止痛的目的。赵氏针

刺治疗小儿泄泻200例,全部获效。其中100例只治疗1次,取穴中脘、建里、下脘、天枢、四缝、长强。腹部穴位均捻转进针,虚寒者用补法;实热与伤食者用泻法。他认为针刺可补中益气、调整胃肠、利水止泻⁽²⁴⁾。陆氏采用针刺神阙穴下缘,进针6~8分,平补平泻,捻5~7次出针。治疗210例中,刺2次泻止者198例,无效12例⁽²⁵⁾。李氏对于102例泄泻均经抗生素、输液治疗无效的婴幼儿采用针刺长强、足三里,每日1次,中强度刺激,治愈率达96.1%⁽²⁶⁾。林氏还根据婴幼儿皮肤浅薄的特点,采用半刺法治疗婴幼儿腹泻170例,用30号1寸毫针,针刺深度为小儿同身寸1分,手法采用浅刺而疾发针,出针闭孔,总有效率达96.4%,平均针刺2.47次。此法无副作用,收效迅速⁽²⁷⁾。

(五)灸法:用艾绒和其他药物直接或间接对着穴位燃烧,发生独特的芳香气味,使热量集中穿透肌肤,从而激发和调整机体抗病能力,增进免疫功能以达止泻。涂氏以艾条灸神阙为主治疗小儿泄泻50例,灸1次症状消失者37例,灸2次症状消失者13例⁽²⁸⁾。也有人以火柴爆灸治小儿腹泻,取长强为主穴,肾俞、脾俞为配穴,用点燃的火柴对准穴位迅速灸点,手法宜轻,剝间离穴,此时可听到响声,灸点后皮肤有米粒大斑痕。每日1次。126例患儿经治3次,痊愈96例(76.2%),显效21例(16.8%),无效9例(7.1%)⁽²⁹⁾。吕氏还用针刺加艾灸联合治疗,刺足三里、上巨虚、下巨虚,艾条温灸神阙、中脘、止泻穴,痊愈60%,显效37.1%,无效2.9%⁽⁵⁾。

(六)拔火罐法:用竹罐、陶罐、玻璃罐,燃纸投其内,排尽罐内空气出现负压而吸附于穴位或身体其他部位,可疏通经气,调理脾胃而止泻。赵氏取神阙、气海、天枢、长强依次拔罐,每日早晨1次,治疗小儿泄泻效果理想⁽³⁰⁾。陈氏介绍,治疗小儿单纯性消化不良,取双大肠俞为主拔罐1~5次即愈⁽³¹⁾。王氏采用拔罐于神阙、脾俞、胃俞、大肠俞、膈俞,刺四缝,服参苓白术散,治小儿泄泻有一定疗效⁽³²⁾。奕氏主张单在龟尾穴拔罐,对治本病亦有较好效果⁽³³⁾。李氏则在龟尾穴拔罐后再配合按摩,治疗64例小儿单纯性消化不良,痊愈63例,无效1例⁽³⁴⁾。

(七)推拿法:用推、揉、捏、拿、摩等手法来调理小儿脾胃功能,促进脾的运化,以收健脾止泻之功。此法简单易行、无痛苦、安全、疗效可靠,尤宜于脾虚久泻者。赵氏采用推脾经、揉板门、捏脊、揉足三里、推大肠、摩腹,20例患儿经推拿2~4次即愈者为14例,推5~6次即愈者为6例⁽³⁵⁾。石氏治疗

24例脾虚久泻患儿,有的病史长达2年,采用补脾经、大肠、推三关、上七节骨,按揉足三里,捏脊,结果24例患儿大便全部正常。同时测定尿中木糖排泄率,治后较治前增加了 $4.34 \pm 0.97\%$ (均差±标准误),明显说明推拿对脾虚泄泻的患儿小肠吸收功能有一定改善作用^[36]。蔡氏用按摩治疗经抗生素、助消化药治疗小儿泄泻无效的25例,揉脐腹,推上七节,揉长强、足三里,每日1次,治愈24例,无效1例^[37]。胡氏采用捏脊治疗100例婴幼儿腹泻,结果70%患儿于48小时内大便好转,96%患儿3天内大便恢复正常^[38]。陈氏采用穴位推拿治疗婴幼儿腹泻100例,经2~10天治疗,治愈98例,显效2例,平均4.1次治愈^[6]。

(八) 穴位注射法:用小剂量注射剂药物,注入患儿穴位皮下,通过经络疏通作用使胃肠症状改善而使泄泻停止。孙氏在腹泻特效穴注射654-2治疗婴幼儿腹泻266例中,一天内止泻245例(92.1%),三天内止泻14例(5.26%),无效7例(2.64%),总有效率97.36%。方法是:患儿正坐位,脱鞋袜,在足外踝正下赤白肉际横纹处取穴,用1毫升注射器接5号针头,局部消毒,每次注入该穴654-2为0.25~0.5毫克/千克,与足板平行进针1.5厘米,深处快速推药,每日1~2次^[6]。刘氏也用654-2注射双足三里,三日为一疗程,小于6个月者每侧穴位注入1.5毫克,7~12个月者注入2.5毫克,1~2岁注入3毫克,每日2次,结果36例秋季腹泻婴幼儿,治愈26例,好转8例,无效2例^[39]。池氏采用小剂量(0.3毫升)黄连素,用25号针头注射于双侧大肠俞皮下,接受治疗的228例秋泻患儿痊愈216例(94.7%),好转12例(5.3%),与抗生素组对照,止泻与退热天数均明显缩短,X摄片证实,该法注射后,患儿肠蠕动转为正常速度^[7]。

(九) 氦-氖激光照射穴位法:用低功率氦-氖激光器,其光束与穴位距离保持50~70厘米,光斑直径0.5厘米,直接照射穴位,照射后通过经络系统,使体内淀粉酶增多,调整肠蠕动而止泻。此法无痛苦、见效快,是治疗棘手的迁延性泄泻的理想方法。施氏报道该法治疗93例婴幼儿迁延性腹泻,选穴神阙、足三里、止泻穴,每日一次,每次3~5分钟,多数患儿治疗后肠鸣音亢进消失,尿淀粉酶升高,总有效率92.5%,平均照射4.3次即获痊愈^[9]。张氏报道该法照射中脘、足三里、神阙、长强,每日上、下午各照一次,每穴5分钟,结果100例患儿有效率达99%,治愈平均日为2.3天^[40]。

(十) 磁场疗法:利用磁场的物理作用,用电磁或旋磁对穴位进行表面磁场治疗,可减慢肠蠕动、消炎、解痉,促进电解质和水分的吸收而止泻。张氏介绍采用双头旋磁机,表面磁场2,000Gs,取神阙、止泻穴,用表面磁场500~900Gs,钽铁氧体贴敷,5天为一疗程,共治病程48小时~2个月的腹泻患儿100例,总有效率97%^[41]。据湖南省怀化地区第一医院小儿科报道,采用低频交流电场和旋磁电场治疗135例秋冬季腹泻患儿,每天治疗20分钟,结果治疗组痊愈率高于对照组^[19]。张氏报道用旋磁治疗1个月~1.5岁婴幼儿腹泻100例,病程4天~2个月,在用药物3天未显效时改用本法,结果旋磁治疗3~5次,治愈81例,有效15例,总有效率96%^[42]。

三、结语

本文综述了外治法辨治小儿泄泻机理研究,具体方法及近年来在临床上应用概况,表明了吴尚先“外治之理即内治之理”的立论在临床上有极其重要的指导意义。历代医家均将小儿泄泻诸责于“脾常不足”、“脾失健运”,如《幼幼集成》载:“夫泄泻之本,无不由于脾胃”。故其治疗始终以运脾健脾为主导。本文中所述诸法均宗其旨,所取之穴,皆脾经、胃经、大肠经、任脉等之穴。如与诸经百脉相通之任脉上的神阙穴,有溢蓄经脉气血作用,运用最广;天枢为大肠之募穴,按“六腑有病多胸腹募穴”取之以止泻;针刺足三里能减轻肠鸣音,既止泻又增进食欲^[27]。

小儿泄泻发病率显著高于成人,除“脾常不足”易受戕害外,喂养不当、乳食不节亦为致泻不可忽视的原因,尤以独生子女家长,滥给孩子添加高营养滋补品,超越了脾胃正常运化功能。故用外治法治泄泻时,应特别注意饮食宜忌与调节,然也毋需一概予以禁食,可视病情酌用些焦米汤、薄奶糕等,既利止泻,又助复元。

“廉、便、验”的外治法施于小儿泄泻,除小儿易于接受外,还避免了小儿内服药时往往出现的补之过甚反致脾气呆滞、渗湿利水过激易损脾伤正之弊。近年来此法不断更新,在治小儿泄泻的临床上发挥了优势,为解决小儿服药难开辟了新途径,随着它的广泛应用,将使外治法在儿科的临床中展现广阔的前景。

参 考 文 献

- (1) 方春阳. 上海中医药杂志1982; (6):18.
- (2) 张惠珍. 辽宁中医杂志1984; 8(11):31.
- (3) 李忠. 河南中医1983; (6):42.
- (4) 江育仁. 中医杂志1983; 24(1):4.
- (5) 吕兰仪. 上海中医药杂志1982; (6):17.

- (6) 陈秀芬, 等. 中医杂志 1985; 26(7):46.
- (7) 池玉英, 等. 中医杂志 1982; 23(6):40.
- (8) 孙仁义. 中西医结合杂志 1985; 5(6):369.
- (9) 施炳培, 等. 中医杂志 1984; 25(7):53.
- (10) 湖南省怀化地区第一医院儿科. 中华儿科杂志 1984; 22(4):251.
- (11) 叶孝礼. 中医杂志 1981; 22(1):18.
- (12) 刘选清. 中医杂志 1982; 23(12):21.
- (13) 张骝. 中医杂志 1988; 29(5):38.
- (14) 陈长义. 陕西中医 1980; (4):6.
- (15) 李进如. 山东中医杂志 1984; (5):47.
- (16) 马雅彬, 等. 河北中医 1985; (4):23.
- (17) 李忠. 河南中医 1983; (1):39.
- (18) 杨宗正. 浙江中医杂志 1980; 15(4):188.
- (19) 杨玉斌. 江西中医药 1981; (3):8.
- (20) 徐小洲. 中医杂志 1985; 26(7):4.
- (21) 陈建平. 中医杂志 1985; 26(6):75.
- (22) 许正. 中医杂志 1982; 23(9):45.
- (23) 侯士林. 中医杂志 1987; 28(2):50.
- (24) 赵玉海, 等. 中医杂志 1985; 26(4):51.
- (25) 陆承生. 浙江中医杂志 1985; 20(4):156.
- (26) 李翔堂. 中国针灸 1984; 4(5):17.
- (27) 林迎春. 中医杂志 1987; 28(4):48.
- (28) 涂文远. 四川中医 1983; (2):57.
- (29) 王玉顺. 辽宁中医杂志 1988; 11(5):45.
- (30) 赵克然. 中级医刊 1966; (3):175.
- (31) 陈金生. 上海中医药杂志 1960; (11):352.
- (32) 王其祥. 上海中医药杂志 1965; (9):30.
- (33) 奕长生. 赤脚医生杂志 1977; (5):25.
- (34) 李冬生. 按摩与导引 1987; (5):36.
- (35) 赵明忠. 中医杂志 1984; 25(6):65.
- (36) 石效平, 等. 中医杂志 1983; 24(12):24.
- (37) 蔡金伟. 黑龙江中医药 1985; (3):39.
- (38) 胡志良. 中级医刊 1984; 19(8):48.
- (39) 刘本泉. 河南医药 1982; 2(3):3.
- (40) 张育勤, 等. 中医杂志 1982; 23(2):54.
- (41) 张菊静. 中华理疗杂志 1982; 5(2):126.
- (42) 张恒峰. 江苏医药 1985; 11(12):40.

皮 肤 病 验 案 三 则

上海中医学院附属曙光医院 樊建开 整理

我院沈楚翘老中医, 熟谙药性, 他自拟荆芩四物汤治疗瘙痒性皮肤病, 疗效较好, 现举验案三则介绍如下。

一、泛发型神经性皮炎

李××, 女, 33岁。1984年6月初诊。皮肤发疹瘙痒10余年。症见扁平丘疹泛发全身, 以颈项胸背为多, 干燥作痒, 扪之粗糙, 搔后出血无脂水。性情烦躁, 夜寐不安。舌质红, 苔薄, 脉弦。厥阴不足, 肝阳有余, 血燥生风生热, 治拟清营分之热。镇肝熄风以止痒。处方: 荆芥10克, 黄芩6克, 生地15克, 白芍10克, 丹皮10克, 生石决明20克(先煎), 灵磁石20克(先煎), 代赭石20克(先煎), 牛膝15克, 朱茯苓10克, 白菊花10克, 山栀10克。

上方加减, 连续服药一年余, 皮损逐渐消退, 已不瘙痒。1986年随访, 未见复发。

按: 泛发型神经性皮炎, 乃风热蕴阻所致, 又见营阴不足, 肝阳亢奋, 故以荆芩四物汤合镇肝熄风汤之意化裁, 清热凉血, 平肝熄风, 得以收效。

二、湿疹

倪××, 女, 40岁。1987年4月初诊。腰腹及大腿腿疹, 历时年余。初起皮肤有散在丘疹, 瘙痒, 搔后糜烂出水, 经治后脂水渐收, 表面结痂, 反复发作, 时轻时剧。就诊时见皮肤有散在丘疹, 部分搔破有脂水, 部分皮肤粗糙呈苔藓样改变。舌红苔薄黄

腻。此乃外受风邪, 内蕴湿热, 治拟散风清热, 利湿止痒。处方: 荆芥10克, 黄芩6克, 生地15克, 赤芍15克, 银花15克, 生甘草6克, 苦参10克, 地肤子15克, 茯苓10克, 白鲜皮15克, 豨莶草15克, 萆薢15克。上方加减, 续服4个月, 皮损痊愈。

按: 湿疹为瘙痒性、复发性皮肤疾患。此例皮损初起滋水糜烂, 之后皮肤粗糙、变厚、反复不愈, 乃湿热之邪留恋于腠理之间, 故仿荆芩四物汤之意, 去偏温之当归、川芎, 佐以豨莶草、萆薢清热利湿, 苦参、地肤子、白鲜皮祛风燥湿, 使湿热之邪得清而瘙痒消。

三、瘙痒症

徐××, 女, 64岁。1986年10月初诊。皮肤瘙痒, 历时三年余。周身皮肤干燥作痒, 然无原发性皮损。夜寐不安, 大便干结。舌苔薄腻, 脉弦细。年逾花甲, 正气渐亏, 营阴不足, 血虚生风生燥, 风胜则痒作。治拟调理营阴, 养血熄风。处方: 全当归10克, 生白芍10克, 生地15克, 川芎10克, 丹皮10克, 丹参10克, 荆芥10克, 黄芩10克, 茯苓10克, 川石斛15克(先煎), 稽豆衣15克, 制首乌15克。

上方连续服用半年, 瘙痒得以平息。

按: 老年性皮肤瘙痒症多由血虚肌肤失养所致。荆芩四物汤散风清热, 养血润肤, 故投以此方, 药中肯綮, 再佐以养阴和营之品而获效。