

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2017.03.019

文献研究

膏摩疗法应用现状文献分析

湛昊宸¹, 李华南², 张玮², 赵娜², 海兴华², 葛迪¹, 张震岳¹, 田丰¹, 房纬^{2*}

(1. 天津中医药大学研究生院, 天津市南开区鞍山西道 312 号, 300193; 2. 天津中医药大学第一附属医院)

摘要 目的 对国内运用膏摩疗法作为主要治疗手段的临床试验的现状与问题进行系统分析总结。方法 计算机检索中国知网、维普网、万方数据数据库中有关膏摩疗法的临床试验, 对其应用现状进行分析, 并对其治疗病种、摩膏方、摩膏方中的药物进行统计。结果 共纳入 75 篇文献, 其中应用膏摩治疗内科病的有 9 篇 (12%); 治疗外科病的有 11 篇 (15%); 治疗骨科病的有 40 篇 (53%); 治疗儿科病的有 15 篇 (20%)。膏剂种类繁多, 药物可分为活血药、补虚药、温里药、清热药、芳香化湿药。结论 膏摩疗法现在主要应用于治疗骨科疾病, 但总体应用仍较少, 其作用机理及应用范围亟需深入探讨和挖掘。

关键词 膏摩疗法; 膏剂; 膏方; 按摩

膏摩疗法是将中药膏剂涂于体表的治疗部位上, 再施以推拿按摩等手法, 以发挥推拿按摩和药物的综合治疗作用来防治疾病的一种方法。正如《素问·血气形志》所言“经络不通, 病生于不仁, 治之以按摩醪药。”膏摩之名始见于汉代张仲景《金匱要略》, 膏摩可治疗临床各科疾病, 并有显著的疗效, 得到了越来越多患者的认可。手法与药物的结合作为治疗疾病的一种模式, 虽经过几千年的发展, 但还存在许多的问题。此外, 当今的疾病谱已发生了很大变化, 那么膏摩的主治病症又应该发生怎样的变化。这些都是我们需要研究的内容^[1]。

1 资料与方法

1.1 纳入标准

国内以膏摩为主要治疗手段的临床研究文献。

1.2 排除标准

动物实验、膏剂内服、用西药药膏的膏摩、推拿后穴位敷贴、涂抹药膏后不做推拿手法、不是膏剂剂型的文献。

1.3 文献检索

计算机检索中国知网 (CNKI)、维普网 (VIP)、万方数据 (wanfang data)。检索时间为数据库收录

起始时间至 2016 年 4 月 8 日。检索词为“膏摩”, 并针对各数据库特点采取相应的检索策略。

1.4 文献筛选方法

由两位研究者独立对检出的条目进行筛选, 如遇分歧协商解决或征求第三方意见。首先进行查重, 然后阅读文题和摘要排除与研究不相关的研究, 最后下载全文, 逐篇阅读, 确定最终纳入的文献 (重复发表的研究保留数据最新最全的一篇)。

1.5 数据处理与分析

最终纳入的文献两位研究者分别进行全文阅读与相关信息的抽取, 如遇分歧协商解决或征求第三方意见。并应用 Excel 进行合计与频数的描述性分析。

2 结果

共纳入 75 篇文献。

2.1 治疗病种

2.1.1 内科病 应用膏摩治疗内科病的研究有 9 篇, 占 12%。其中单纯性肥胖症、血管性头痛、抑郁症睡眠障碍、转移性骨癌疼痛、中风病恢复期、顽固性面瘫、咳嗽、脑卒中下肢肌张力增高、更年期综合征肾阴虚型各 1 篇。可以看出, 膏摩治疗的内科病主要以功能性疾病为主, 多为发病时间相对较长, 西药治疗效果不佳、副作用偏大的疾病。

2.1.2 外科病 应用膏摩治疗外科病的研究有 11 篇, 占 15%。其中早期增生性瘢痕、急性软组织

基金项目: 2012 年国家临床重点专科 (中医专业) 建设项目 (院 201311)

* 通讯作者: 15122910249@163.com

损伤、开胸术后肺功能恢复、痤疮、肩背肌筋膜炎、肩背部伤筋综合征、早期急性乳腺炎、药物性静脉炎、褥疮各 1 篇，化疗后静脉炎 2 篇。可以看出，膏摩治疗的外科病以无外伤性外科病为主。

2.1.3 骨科病 应用膏摩治疗骨科病的研究有 40 篇，占 53%。其中膝骨性关节炎 12 篇，占 16%；颈椎病 6 篇，占 8%；颈肩综合征 4 篇，占 5%；腰椎间盘突出症 5 篇，占 7%；肩周炎 2 篇，占 3%；致密性髂骨炎 2 篇，占 3%；肱骨外上髁炎 2 篇，占 3%；第三腰椎横突综合征、桡骨茎突狭窄性腱鞘炎、踝管综合征、急性踝关节扭伤、非器质性颞颌关节紊乱病、前臂骨折早期肿胀、早中期股骨头坏死各 1 篇，占 8%。治疗骨科病的文献最多，其中膝骨性关节炎的数量居首位，这也符合古代文献中记载的膏摩为治疗痹证有效方法^[9]。为了能在病变局部达到药物的治疗浓度，透皮吸收可能比口服及注射药物更有效^[9]。

2.1.4 儿科病 应用膏摩治疗儿科病的研究有 15 篇，占 20%。其中新生儿硬肿症 2 篇，占 2.7%；单纯性肥胖症 2 篇，占 2.7%；小儿急性上呼吸道感染、预防小儿感冒、小儿咳嗽（外寒内饮）、小儿反复呼吸道感染、小儿遗尿、儿童单纯性肥胖症、小儿肌性斜颈、小儿腹痛（乳食积滞型）、小儿肺脾两虚型反复呼吸道感染、脾胃气虚型小儿厌食症、小儿脱肛各 1 篇，共占 14.6%。治疗小儿疾病是膏摩疗法的一大特色，以治疗小儿内科病为主。小儿病多为功能性疾病，且疗程短、较易康复。膏摩疗法无痛苦、副作用小，在儿科病治疗中有较明显的优势^[9]。

2.2 膏剂

2.2.1 膏剂名称 治疗疾病时使用的摩膏种类繁多，其中有陈元膏 5 篇（7%）、冬青膏 11 篇（15%）、玉屏风膏 2 篇（3%）、湿润烧伤膏 2 篇（3%）、芷椒膏 3 篇（4%）、奇正青鹏软膏 5 篇（7%），癰疽止痒软化膏、冰茶膏、川花膏、麝香虎骨膏、治伤软膏、按摩膏、舒筋活络膏、当归活血膏、止咳化痰膏、消食膏、摩顶膏、金黄膏、化瘀膏、活血止痛膏、遗尿膏、舒筋霜、减肥按摩膏、筋舒霜、颈痛膏、摩痛膏、麝香冻疮膏、瘫宁乳膏、筋络宁软膏、万应理伤膏、温经祛湿膏、消积膏、小青龙膏、血川按摩乳膏、白脉软膏、银翘凝胶、愈伤乳液、摩腰膏、展筋祛痛膏、止脱膏、三辛椒膏、滋阴壮水膏、蠲痹膏、消肿止痛膏各 1 篇，另有 7 首方剂只写明了组成而未标明方剂名称，1 首只写明自行配置。

2.2.2 膏剂所用药物 膏剂所用药物繁多，具体药物尚未统计，但可以大致分为以下 5 大类：1) 活血药：如红花 17 篇、川芎 12 篇、丹参 6 篇、冬青 16 篇、三棱 1 篇、莪术 2 篇等；2) 补虚药：如当归 12 篇、补骨脂 2 篇、虎骨 1 篇、杜仲 3 篇等；3) 温里药：如附子 12 篇、细辛 11 篇、干姜 10 篇、川乌 10 篇等；4) 清热药：如黄芩 3 篇、黄连 2 篇、黄柏 6 篇、大黄 6 篇等；5) 芳香化湿药：如麝香 6 篇、薄荷 13 篇、羌活 5 篇、独活 3 篇等。

膏摩是一种治疗痹证有效方法，“风、寒、湿三气夹杂合而为痹”^[9]，所以膏摩中的药物功能以活血化瘀、温经散寒、祛风除湿为主，配合病症进行加减，如腰膝酸软加补虚药、热证加清热药。

3 讨论

膏摩是按摩与药物配合运用的一种形式，就是以药物配制的药膏为介质，在施术前涂以药膏，然后再施以按摩手法。这种配合运用，一方面可以防止按摩对皮肤的损伤，起到保护和润滑皮肤的作用；另一方面，在按摩的作用下，药物的有效成分被皮肤充分吸收进入血液，参与循环，充分发挥药物的治疗作用，提高治疗效果，使手法和药物相得益彰。现代医学认为，摩擦类手法是一种柔和的温热刺激，可提高局部体温，扩张血管，加速血液循环。施用介质药物主要是以油脂和水类基质为主，符合渗透扩散条件，当药物被手法作用于体表时，最大效率地增加了药物的体表接触面积，增加了药物释放率，又由于温热效应促进了药物分子的释放；手法作用于体表后，使局部体温升高，促使皮脂黏度降低，有利于药物在表皮的渗透；扩张血管，加速血液循环则加速了药物的吸收过程。由此可见，摩法对于药物透皮吸收、释放、穿透进入血液循环的 3 个阶段都起到了促进作用^[9]。

现代研究证明，膏摩疗法内的一些有针对性的药物可透过皮肤，作用于横纹肌，使肌肉不自主地收缩。这种收缩对皮肤、肌肉组织具有有利作用，故膏摩疗法的刺激作用和它的独特治疗与保健作用，配合按摩可滑利关节，疏通经络，促进气血运行，调整脏腑功能，增强人体抗病能力，共同治愈疾病与增强人体免疫力^[9]。

膏摩疗法两千多年前就已经有明确的记载，我们认为，古代与现代膏摩疗法的区别主要表现在以下 3 个方面。1) 膏摩治疗的主要病症发生了变化：由于现代生活环境、饮食习惯等与古代有了很

大不同,导致现代人身体状况也发生了很大变化,疾病谱也随之变化,如古代膏摩疗法主要治疗内科病,而现代膏摩主要治疗骨科疾病。2) 古代和现代膏方的制作方法不同:古代制作摩膏,大多将醋作为溶剂,对药物进行浸泡或煎煮,浸泡时间为一夜,掌握火候的方法多为数上数下法,膏剂成型时,多用猪油进行合膏。现代制作摩膏的方法多为先将药物研磨打粉,将药粉浸泡在 75% 乙醇中 24 小时,然后加入适量凡士林,加热,以各成分充分融合且不焦为度,冷却备用。可见由于时代的发展,制作方法还是有很大差别的^[8]。3) 作用手法的不同:膏摩,“膏”和“摩”均需具备,只把药膏抹在皮肤上而不做手法不能称之为膏摩。古代文献中记载的大多是对“膏”的讨论,对怎么“摩”记载较少。现代运用膏摩主要手法是擦法、推法及摩法,再施以对症常规推拿手法。

综上所述,膏摩疗法不论是在两千多年前的秦汉时期,还是日新月异的今天,都一直在临床被广泛的运用。从两千多年的历史来看,能够流传至今,就足以证明它的重要性和实用性^[9]。

参考文献

- [1] 李智,李静. 古代膏摩发展简史 [J]. 山东中医药大学学报,2011,35(2):161-163.
- [2] 郝秋来. 论《中医内病外治学》的继承发明与应用 [J]. 华夏医药,2008(5):380-383.
- [3] 洪建国,李臻. 透皮吸收型 B₂ 受体激动剂在小儿喘息性疾病中的临床应用 [J]. 中华儿科杂志,2013,54(2):106-108.
- [4] 陆燕玲,许丽. 膏摩疗法在儿科临床中的运用研究 [J]. 陕西中医学院学报,2014,37(6):115-117.
- [5] 谢青云,徐世杰. 吴师机痹症外治法述要 [J]. 中国中医风湿病学杂志,2010,13(4):334-335.
- [6] 纪清. 膏摩疗法在治疗软组织损伤中的作用 [J]. 中医药学刊,2003,21(13):1947.
- [7] 叶兴秋,黄济炎,梁迎久,等. 浅谈古代医家对膏摩的认识和应用 [J]. 按摩与导引,2000,16(4):2-3.
- [8] 植国满,吴剑聪,于天源. 膏摩膏剂的制作方法演变探讨 [J] // 北京中医药大学. 第十二次全国推拿学术年会暨推拿手法调治亚健康临床应用及研究进展学习班论文集. 南宁:2011.
- [9] 季远,刘爱华,朱媛慧,等. 膏摩初探 [J]. 按摩与导引,1996,15(3):5-7.

Literature Analysis on Status of Massage with Ointment Application

ZHAN Haochen¹, LI Huanan², ZHANG Wei², ZHAO Na², HAI Xinghua², GE Di¹, ZHANG Zhenyue¹, TIAN Feng¹, FANG Wei²

(1. Graduate College, Tianjin University of Chinese Medicine, Tianjin, 300193; 2. First Affiliated Hospital, Tianjin University of Chinese Medicine)

ABSTRACT Objective To systematically analyze the current status and problems in the domestic clinical trials which take massage with ointment as the main therapy. **Methods** Taking CNKI, VIP network and Wanfang Database as the retrieval sources, searched the clinical trials for massage with ointment therapy. Analyzed its application status, and counted the treated diseases categories, massage-used ointment formulas, and the herbs used in these formulas. **Results** Totally 75 articles were included, with 9 articles treating internal diseases (12%), 11 articles treating surgical disorders (15%), 40 articles treating bone diseases (53%), and 15 articles treating pediatric diseases (20%). There are various ointment formulations, and the herbs used include blood activating herbs, tonifying deficiency herbs, interior warming herbs, heat clearing herbs and aromatic damp-resolving herbs. **Conclusion** Massage with ointment therapy is mainly used to treat bone diseases currently, but the overall application is still less frequent. More research is needed to explore the mechanism of action and application range.

Keywords massage with ointment therapy; ointment formulation; ointment formulas; massage

(收稿日期: 2016-05-25; 修回日期: 2016-06-16)

编辑: 黄 健

更正

本刊 2016 年第 57 卷第 24 期第 2113 页通讯作者施一春改为季峰。特此更正,并向读者致歉。

——本刊编辑部