

中药热熨敷技术的临床研究进展

邓建华¹, 李玉欣¹, 刘司春¹, 李秀丽¹, 李媛媛¹, 唐玲²

(北京中医药大学东方医院 1. 肾病科; 2. 护理部, 北京, 100078)

摘要: 中药热熨敷属药熨法,是现代中医护理技术中比较常用的一种中医外治法,因其痛苦小、疗效佳、操作简便,临床应用较广。本文结合文献对中药热熨敷源流及概述、作用原理、药物组成及临床应用情况作一综述。

关键词: 中药热熨敷; 药熨; 中医外治法; 中医护理

中图分类号: R 244 文献标志码: A 文章编号: 2618-0219(2021)02-0041-04

Advance in the clinical studies on Traditional Chinese Medicine hot ironing compress therapy

DENG Jianhua¹, LI Yuxin¹, LIU Sichun¹, LI Xiuli¹, LI Yuanyuan¹, TANG Ling²

(1. Department of Nephropathy; 2. Department of Nursing, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: Traditional Chinese Medicine (TCM) hot ironing compress therapy is a common external intervention of Traditional Chinese Medicine nursing techniques. It has been widely used in clinical settings as its advantages, such as less pain, better effective, easier to practice and so on. This paper summarized the source, components and clinical application on TCM hot ironing compress in the literature.

KEY WORDS: Traditional Chinese Medicine hot ironing compress; ironing with Chinese herbs; external application of Traditional Chinese Medicine; Traditional Chinese Medicine nursing

中药热熨敷技术^[1]是将中药加热后装入布袋,在人体局部或一定穴位上移动,利用温热之力使药性通过体表透入经络、血脉,从而达到温经通络、行气活血、散寒止痛、祛瘀消肿等作用的一种操作方法。由于其“简、便、验、廉”的中医特色优势、“整体观念、辨证施护”的理论优势以及“以人为本”的人文理念^[2],在临床多种疾病的治疗中取得良好的疗效。本文基于目前发表的相关文献对中药热熨敷技术的研究进展进行综述。

1 中药热熨敷源流及概述

1.1 中药热熨敷源流

1.1.1 药熨法: 药熨疗法最早起源于《黄帝内经》(以下简称《内经》),《灵枢·寿夭刚柔》记载:“……则用之生桑炭炙巾,以熨寒痹所刺之处,令热入至于病所;寒复炙巾以熨之,三十遍而止,汗

出以巾拭身,亦三十遍止。起步内中,无见风,每刺必熨,如此病已矣。”此条文将“药熨”操作方法、细节及操作后注意事项进行了详尽描述。《素问·血气形志篇》中记载:“行苦志乐,病生于筋,治之以熨引”中指出劳用以伤,病生于筋可用药熨加导引术治疗,熨可温通,导引舒筋骨行气血。可见药熨法治疗疾病历史悠久,是祖国医学外治法的重要组成部分之一。

1.1.2 中药热熨敷概述: 中药热熨敷属于药熨法,现代中医外科学认为中药热熨敷是把药物加酒、醋炒热,布包熨摩患处,使腠理疏通的方法。即将加热后的中药封包先推熨皮肤,时间要求为3~5 min,力量要均匀,开始时用力要轻,速度可稍快,随着药袋温度的降低,力量可增大,同时速度减慢。后再热敷局部皮肤或穴位15~20 min,热敷过程中随时观察患者皮肤颜色改变及皮肤局

部温度变化。此项技术适用于风湿痹证引起的关节冷痛、酸胀、沉重、麻木;跌打损伤等引起的局部瘀血、肿痛;扭伤引起的腰背不适、行动不便;脾胃虚寒所致的胃脘疼痛、腹冷泄泻、呕吐等症状^[1]。较《内经》所记载的熨法新增摩法操作,可助气血运行。

2 中药热熨敷作用原理

中药热熨敷技术作为中医传统的方法,必然遵循于中医的作用原理,从现代医学科学的角度分析,中药热熨敷在促进血液循环和改善组织器官功能等方面也有其独特的治疗作用。

2.1 推拿温法的作用机制

推拿温法^[3]是通过能使患者产生温热感觉的手法,使患者产生局部或全身温热效应的方法。中药热熨敷技术在实施热敷之前,先在体表皮肤进行推熨,属于推拿的基本手法。根据手法作用层次,分为表层作用手法、浅层作用手法、深层作用手法。通过推熨药包及药包本身的温度,使患者局部或全身产生温热感。而且推拿患者肌肤时的摩擦作用也会产生一定的热力,借助两种热力效应的协同作用以扶持患者阳气,提升机体免疫力,同时通过温热的刺激特别是药物之功,可以促进局部组织的血液、淋巴循环,改善其营养及全身机能,促进炎症及水肿的吸收,增强细胞的吞噬作用^[4];对于运动损伤可以改善组织粘连,能松弛骨骼肌,以缓解疼痛^[5];并能减少神经末梢致痛物质的释放,阻滞传导神经的传导,抑制有害反射中枢调节作用^[6]。

2.2 经皮给药系统的现代医学原理

经皮给药系统(TDDS)是指通过皮肤表面给药,以达到局部或全身治疗作用的一种给药新途径^[7]。此种方式的给药频次及时间可自主调节,给药方法便捷,为不宜口服或注射的药物提供了新的给药途径。将中药热药包置于皮肤上,热气透入皮下,毛细血管受热而扩张,微循环大量开

放,血流量加速,这不仅使机体对药物的吸收量增加,同时也使病变组织的代谢产物迅速排泄。《内经》中所记载的药熨法的适应人群多为嗜食膏粱厚味,多痰湿体质,脾胃运化不利,若直接服用汤药必然影响吸收,势必影响疗效,继而导致患者治疗的依从性不佳。故古人用熨贴之法,为该类人群通过皮肤腠理吸收药物而达到治疗目的。可见早在我国先秦时期已为现代“经皮给药系统”理论奠定了基础。

2.3 经络腧穴的刺激作用机制

中药热熨敷是在体表皮肤上施以温热疗法进行治疗,治疗部位多为患处(疼痛部位或内脏病变的体表投影区)和穴位,皮部是十二经脉在皮肤的分布区域,是经脉与体表的联系结构,穴位是脏腑经脉之气输注于体表的部位。在操作过程中的推熨技术及温热之力通过皮部-络脉-经脉-脏腑的关系将治疗的信息传达于里,从而使神经兴奋或抑制,反射性地引起机体的各种反应^[3],最终能条畅气机,使阴阳气血平和,从而达到温通经络,行气活血,散寒止痛,符合中医调理脏腑经络,平衡阴阳,扶正祛邪的原则,既能寒者热之,又能虚则补之,还可以引热下行^[8]。

3 现代中药热熨敷技术药物成分组成及适应病症

中药热熨敷技术所选的药物一般为辛香温热的药物,辛香开窍有利于药性的发挥,多以吴茱萸为主,吴茱萸为芸香科植物吴茱萸接近成熟果实,性味辛、苦、热,有小毒,气味俱厚,入肝、脾、胃、肾经,润肝燥脾、温中下气,主治膈塞胀满、利大肠壅气^[9]。粗盐是一种辅料,保温性能持久,对中草药细胞有较强的穿透力,可增加药物成分的析出量,达到增强疗效的目的,也有研究^[10-11]将艾叶与粗盐制成艾盐包进行改良,利用艾叶的灸疗作用从而防治肿瘤患者化疗后的恶心呕吐等胃肠道不适。以吴茱萸为主组成的中药热奄包、艾盐包及医家组方自制热奄包临床适应病症总结见表1。

表1 自制热奄包临床适应病症

药物组成	适应症
吴茱萸	腹部等术后胃肠功能障碍 ^[12-14] 、急性腹痛 ^[15-17] 、尿潴留 ^[18-19] 、老年腹泻 ^[20] 、老年功能性便秘 ^[21]
吴茱萸、粗盐	疼痛 ^[22] 、大肠癌术后或者结肠镜后腹胀 ^[23]
艾绒、粗盐	化疗后恶心呕吐 ^[10-11]
四子散(吴茱萸、白芥子、莱菔子、苏子)	老年骨折患者便秘 ^[24-25]
五子散(吴茱萸、白芥子、莱菔子、菟丝子、补骨脂)	腰硬联合术后腰痛 ^[26]

4 中药热熨敷临床应用

4.1 单纯应用中药热熨敷技术的相关研究

中药热熨敷在促进围手术期术后胃肠功能恢复方面应用较多^[12-14,23,27],由于手术后患者胃肠功能蠕动减慢,元气损伤,气血双亏,容易导致术后腹胀、尿潴留、肛门停止排便、排气的发生及术后切口疼痛等并发症。黄小莉等^[23]对结肠镜检查术后出现腹胀的患者进行随机对照研究,治疗组采用吴茱萸加粗盐进行腹部热敷,对照组采用顺时针按摩腹部,结果证实吴茱萸热敷组能明显提高患者的舒适度及满意度。栗艳琴^[18]采用吴茱萸热敷腹部治疗混合痔术后尿潴留,观察组患者经治疗后总有效率为95.0%。陈晓杰等^[28]研究中采用改良中药热熨技术热熨中脘穴30 min,1次/d,连续3 d,结果治疗组在化疗日至化疗后3 d恶心、呕吐、食欲下降发生程度均优于对照组($P<0.05$)。也有报道^[29]单纯应用中药热熨敷技术在静脉穿刺中以减轻静脉穿刺疼痛感取得较好效果,为护士在静脉治疗领域拓宽了一定范围。

4.2 联合其他中医外治法应用的相关研究

葛素霞等^[30]观察35例艾灸配合吴茱萸热敷外用治疗腰麻术后尿潴留的临床效果,结果吴茱萸外敷组总有效率97.1%,明显优于对照组($P<0.05$),另外陶红伟等^[31]的研究在艾灸联合小茴香干热敷治疗肝癌切除术后腹胀的护理观察中,试验组总有效率为100%。冯少丽等^[32]通过应用吴茱萸热敷联合术后第五天进行耳穴压豆治疗取穴心、肾、神门、交感、内分泌等穴位通过刺激上述穴位能将神经系统的调整作用与内分泌的调整作用结合起来,全面调节人体内环境,从而减少了甲状腺术后头痛的发生率。桂平等^[33]在60例治疗组患者中采取吴茱萸烫疗结合穴位注射新斯的明治疗混合痔手术后尿潴留,结果疗效优于对照组60例采用热敷按摩及诱导排尿治疗的方法,且具有快速、简便、经济、病人无痛苦等优点。在配合针刺方面,周群英等^[34]将吴茱萸加粗盐热敷大椎穴配合针刺治疗颈型颈椎病患者随机分为治疗组及对照组各35例,后发现两组患者疼痛视觉模拟评分(VAS)分值治疗组与对照组差异有统计学意义($P<0.05$)。袁杰等^[35]用针刺配合吴茱萸热熨法治疗混合痔术后尿潴留68例,减少了患者导尿的次数从而避免泌尿系感染,取得了较好的疗效。

5 小结

中药热熨敷应用十分广泛,在诸多临床疾病治疗和护理中发挥重要作用,是集药物、穴位刺激、推拿、温热疗法、中药透皮吸收为一体的科学有效的方法,具有作用迅速、简便、价廉、安全、不良反应小等优点。而且陈晓杰^[28]利用相变储能材料将技术进行改良从而达到了治疗过程中恒温的特性使疗效不减的优点。在治疗优势显著的同时,中药热熨敷技术也存在一些不足。首先,对中药热熨敷技术中的推熨内容的操作方法介绍和应用推熨的较少,多以热敷为主,推熨可以起到脏腑按摩及经络推拿的作用,尤其对腹胀、便秘及胃肠功能紊乱等疾患优势显著,有待应用此项技术弥补推熨技术的不足以获得更优的效果。其次,文献中鲜见治疗过程中皮肤温度监测的相关文献,文献中提及皮肤温度监测的文献少之又少,大部分文献在中使用手背感知方法测温,缺乏客观性和量化,因此有必要在治疗过程中引进测温工具,尤其在老年人、糖尿病、皮肤温度觉障碍患者中更为重要,从而提高治疗的有效性和安全性。另外,中药热熨敷广泛应用于内、外、妇、儿各科疾病的治疗,但存在操作手法的不一致、热熨敷时间的不统一,以及缺少安全性指标监测、疗效指标评估、皮肤不良反应的报告等问题。希望今后研究中可以借鉴,从而为制定标准化的操作流程提供依据,为中药热熨敷技术更加广泛、深入地开展提供参考。

参考文献

- [1] 国家中医药管理局医政司. 关于印发《护理人员中医技术使用手册》的通知[EB/OL]. (2015-12-23) [2020-10-01]. <http://www.satcm.gov.cn/yizheng-si/gongzuodongtai/2018-03-24/2691.html>.
- [2] 周宁, 马小琴. 中医护理技术临床应用现状与思考[J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(12): 1629-1634.
- [3] 汪昂. 推拿温法运用[J]. 中外医学研究, 2016, 14(9): 157-158.
- [4] 陈景藻. 现代物理治疗学[M]. 北京: 人民军医出版社, 2001.
- [5] 赵钦. 现代偏瘫治疗学[M]. 北京: 人民军医出版社, 1996.
- [6] 燕铁斌. 物理治疗学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008.

- [7] 姜笑妍. 经皮给药系统研究进展及临床应用概述[J]. 家庭医药, 2017, 11: 122-123.
- [8] 周洋. 中医热熨法的研究进展[J]. 实用医技杂志, 2016, 23(9): 976-978.
- [9] 汪昂. 本草备要[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005.
- [10] 蔡亚红, 吴育红, 叶富英. 艾盐包热熨中脘穴防治顺铂化疗所致消化道反应的临床研究[J]. 中国针灸, 2016, 36(4): 405-408.
- [11] 程肖云. 艾盐包热熨中脘穴治疗卵巢癌化疗后恶心呕吐疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2014, 33(3): 234-234.
- [12] 仇成江, 朱秀君. 吴茱萸热熨法促进胆总管结石并梗阻性化脓性胆管炎术后胃肠功能恢复临床观察[J]. 中国民族民间医药, 2013, 22(14): 85-85.
- [13] 郑燕生, 罗立杰, 王伟, 等. 吴茱萸热敷在腹腔镜结直肠癌外科快速康复中的应用[J]. 广东医学, 2013, 34(9): 1442-1444.
- [14] 沈展涛, 钟小生, 何军明, 等. 吴茱萸热敷促进肝部分切除术后胃肠功能恢复的临床研究[J]. 江苏中医药, 2014, 46(2): 40-41.
- [15] 林伟茹, 郑芳, 高雪伟. 吴茱萸热敷治疗急性腹痛临床观察[J]. 吉林医学, 2013, 34(24): 4933-4934.
- [16] 黄玲, 廖诗慧, 巫杰, 等. 中药热奄包对腹腔镜的疗效观察[J]. 医药前沿, 2016, 6(33): 323-324.
- [17] 蔡岚. 中药热奄包治疗腹痛的效果观察[J]. 护理研究, 2015, 29(8): 2923-2924.
- [18] 栗艳琴. 吴茱萸中药热奄包熨烫治疗混合痔术后尿潴留40例临床观察[J]. 湖南中医杂志, 2015, 31(6): 60-61.
- [19] 朱桂凤. 吴茱萸熨烫治疗肛门疾病术后尿潴留的效果分析[J]. 当代医学, 2015, 7: 148.
- [20] 郑艺, 唐旭丽, 黎莹. 中药吴茱萸热敷神阙对脾肾阳虚型老年腹泻患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(5): 89-90.
- [21] 安丽影. 中药热奄包在治疗老年便秘患者中的应用[J]. 护理实践与研究, 2014, 11(7): 154-155.
- [22] 任冬英. 中药热奄包治疗虚寒型胃痛的疗效观察[J]. 全科护理, 2015, 13(35): 3585-3586.
- [23] 黄小莉. 吴茱萸热敷治疗电子肠镜检查后腹胀的临床观察[J]. 医药前沿, 2014, 18: 183-184.
- [24] 左新花. 穴位按摩配合中药四子散熨敷腹部治疗老年骨折患者便秘的效果观察[J]. 当代护士, 2014, 12: 122-123.
- [25] 郭燕萍, 吴婉虹, 彭欣. 四子散熨敷腹部治疗骨折后患者便秘的护理研究[J]. 医药前沿, 2016, 6(18): 349-350.
- [26] 胡杏平, 张庆霞, 何春香, 等. 五子散循经热敷对腰硬联合麻术后腰痛的临床疗效观察[J]. 国际医药卫生导报, 2016, 22(9): 1309-1311.
- [27] 吕萍, 杨凌, 张超元, 等. 中药小茴香、吴茱萸热敷对子宫切除术后肠功能恢复影响的研究[J]. 护理研究, 2013, 27(8): 684-685.
- [28] 陈晓洁, 杨洋, 蒋鲁燕, 等. 改良中药热熨技术对改善乳腺癌患者化疗期胃肠道反应的效果[J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(3): 369-372.
- [29] 李文霞, 邓晨晖, 黄淑俊, 等. 吴茱萸热敷在乳腺癌手术患者静脉穿刺中的应用[J]. 广东医学, 2017, 38(13): 2095-2097.
- [30] 葛素霞, 马晓芬. 艾灸配合吴茱萸热敷治疗腰麻术后尿潴留临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2015, 31(6): 571.
- [31] 陶红伟, 王瑞兰, 周艳芳, 等. 艾灸联合小茴香干热敷用于治疗肝癌切除术后腹胀的护理[J]. 中国护理管理, 2013, 13(S1): 182.
- [32] 冯少丽, 何为. 吴茱萸热敷联合耳穴压豆治疗甲状腺术后疼痛的效果观察[J]. 护理学报, 2014, 21(23): 53-54.
- [33] 桂平, 陈星羽, 吴健放, 等. 吴茱萸熨疗结合穴位注射新斯的明治疗混合痔术后尿潴留临床研究[J]. 深圳中西医结合杂志, 2014, 24(2): 27-29.
- [34] 周群英, 刘玉蓉, 谢桂梅, 等. 吴茱萸加粗盐热敷大椎穴配合针刺治疗颈型颈椎病的疗效观察[J]. 护理实践与研究, 2013, 10(22): 121-122.
- [35] 袁杰, 贺利红. 针刺配合吴茱萸热熨法治疗混合痔术后尿潴留68例[J]. 中西医结合杂志, 2013, 5(5): 255-256.

(本文编辑:黄磊)