

## · 各科临床 ·

## 妇科外用药疗法种种

天津中医学院中医研究所(300193) 哈孝贤

外用药疗法是中医外治法的重要组成部分,其内容之丰富,方法之多采,历史之悠久,均堪称道。如长沙马王堆汉墓出土的帛书《五十二病方》,是我国迄今发现的最早的医方书,其中即载有“傅(敷)法”、“封(涂)法”、“洒(喷撒)法”、“泥(冲洗)法”、“浴法”、“熏法”以及“沃膺(灌肠)法”等等。而熏法中又有药烟熏、药气熏蒸的不同用法。如说:“令烟熏膺(直肠)”,“以羽熏囊(会阴)”,“血痔,以弱(溺)熟煮一牡鼠,以气熨。”同时,书中尚有依据病情而数法合用以疗疾的记载,如敷药后再用“燔石,淬(醋)中,以熨。”便是敷法与熨法的综合运用。

书中在记述用药汤熏蒸,治疗“疝久伤者痈(腿部溃疡)时”,还巧妙地设计了在药汤中置木踏足,既可防止脚掌在热汤中烫伤,又可借助园木的滚动,使容器中保持足够的蒸气。书中还交代了药汤熏蒸中的诸多注意事项。例如:宜饭后进行,每次治疗需维持较长时间、要随时调节容器内的温度以及脓尽肉芽长出后即应中止治疗等,考虑可谓周密。反映了当时的外用药疗法不仅实践经验已颇丰富,其方法技巧亦已相当高超。

又帛书《养生方》中,尚有关于女子阴道给药法的记载。如“勺”、“益甘”题介绍:将诸药粉碎,取各等分,“以密若枣脂和丸,大如指端,裹以疏布,入中(塞入阴道)”,或“令女子自探,入其戒(玉门)”。所有药物如干姜、茵桂、蛇床子等,均属辛热之品,对女子阴冷、性欲淡漠者,当有一定作用。姑不论使用这种方法的目的为何,就其在用药史上的意义而言,足征我国至迟在汉初已经采用了阴中坐药疗法。《养生方》“□巾”一题还介绍了以药巾摩擦局部,借从皮肤给药的治法,其对药巾的制备过程及方法,介绍尤详。《灵枢·寿夭刚柔》篇亦有关于药巾的制备及使用方法的详细记述,可知秦汉时期这种外药疗法的使用已较普遍,只是后世临床应用较少,文献记载亦不多见,是值得进一步发掘和推广的。

外用药疗法见于《内经》的记载,如《素问·玉机真脏论》之汤熨法、浴法,《灵枢·寿夭刚柔》篇之寒药熨法,《灵枢·经筋》篇之马膏膏法,《灵枢·痈疽》篇之豕膏膏法等,俱都方、法悉备。且每以外用药与内服药兼施,或与其它疗法配合应用。如豕膏治米

疽既饮亦涂,并配以砭石;马膏治喉斜配合燔针刺;寒痹熨法系以药巾熨“所刺之处”等等,对后世具有一定启迪作用。迨《金匱要略》妇人三篇,不仅首开专篇论述妇科病证治之先河,且在“妇人杂病脉证并治”篇中,载有多种妇科外用药之疗法。如以蛇床子散为温中坐药治寒湿带下;狼牙汤淋洗阴道治下焦湿热、阴中生疮,矾石纳阴中治内有干血、阴中时下白带;膏发煎导肠治阴吹正喧等,迄今仍有一定应用价值。其中,蛇床子性温而用于阴中寒湿,狼牙性寒则用于下焦湿热,亦体现了外用药需辨证施用的原则。

仲景以降,历代医家对妇科病外用药疗法不断有所发展,不仅所治疾病种类日益广泛,所用方药亦日渐繁多。如宋代《太平圣惠方》,仅用于妇女阴痒及阴道湿痒的熏洗方,即有24首之多。

至清代吴尚先,“博采他书,益取其精”,在约会前人经验的基础上,结合自己的实践体会和心得,著《理 骈文》一书,是为我国第一部外治法专著。其中“先列辨证,次论治,次用药。”不仅所载方、法之多,用病之广蔚然可观,且对外用药疗法的理论依据、施用原则等,亦有精辟论述。如在“略言”及“续增略言”中说:“外治之理即内治之理,外治之药亦即内治之药,所异者法耳。”并强调诊病当先“察其阴阳,审其虚实”、“求病机”、“分脏腑”以“求其本”。“本者何?明阴阳,识脏腑也。”在治疗上则“外治必如内治”,用药须“如汤有君药,……有臣、佐、使药”,“风归风、寒归寒、气归气、血归血、瘀归瘀,……有散有敛,有清有温,有凉有热,有攻有补。”要“知古人处方用药之意,庶几……其有内外一贯之妙。”总之,治法虽有内外之分,唯宜恪守“医理药性无二”的宗旨,“虽治在外,无殊治在内也。”诸凡这些论述,对临床确有指导意义。

外用药疗法沿至近代,在给药途径、施用方法以及理论研究等方面,均有长足发展。其在妇科临床的应用更是愈益普遍,并积累了大量经验。如外阴熏洗法、阴道中洗法、阴道纳药法、贴敷法、热熨法、导肠法、腐蚀法、以及药物离子导入法、中药宫腔内注入法等,均为目前所常用。兹就诸法的施用作简括介绍,以备临床家参考。

## 1 熏洗法

即将煎取的药液对患部进行熏蒸、洗涤或坐浴的方法,以期达到消肿、止痛、止痒及局部组织软化的目的。常用于外阴、阴道及会阴部位的病变,如阴疮、阴痒、阴部肿痛、带下量多以及子宫脱垂、小便淋痛、肿瘤等病症。

使用方法:将药物用纱布包扎,冷水浸泡(给用水1000~2000毫升)15分钟,煎煮15分钟后,倾入专用盆中,乘热熏蒸患部,候温度适宜再行洗涤或坐浴。熏、洗共15分钟,晨晚各1次。熏洗后,患部无需拭干,待其自然吸收。1包药可用两次,用过的药液不宜再用。疗程及每次用药量,可依病情酌定。有溃疡者不宜洗浴;子宫脱垂者要注意坐盆高度,不宜下蹲。

## 2 冲洗法

即以药液直接冲洗外阴、阴道而达到治疗目的的方法,适用于阴痒、带下量多等症。但若阴道红肿焮热者宜慎用,若有溃破或脓,或发热、腹痛者,禁用此法。

使用方法:将备用药液(药温37℃以下)的一次用量(约500毫升),倾入特制的阴道冲洗器内,按操作程序冲洗外阴及阴道。

## 3 纳药法

此法系将药物直接纳入阴中,使之直接作用于阴道、宫颈外口等部位,以达到解毒杀虫、除湿止痒、祛腐生肌、收缩子宫等治疗目的。常用于阴痒、带下量多等症,包括子宫颈糜烂和肥大、宫颈炎、子宫脱垂等病。禁忌同阴道冲洗法。

使用方法:纳药可有栓剂、膏剂、粉剂、片剂、丸剂等不同剂型。一般涂剂、粉剂、膏剂及宫颈上药等,应由医务人员进行操作;若为栓剂、片剂(泡腾片)、胶囊等,可嘱患者于清洁外阴后自行纳入。药物宜置于阴道后穹窿部,以免从阴道脱落。若带下量多,则需先行冲洗阴道,俟白带清除后再行纳药。

## 4 贴敷法

即将药物直接敷贴患处,以达到解毒消肿、散寒止痛、利尿通淋、或托毒生肌等治疗作用的方法。常用于乳病、外阴炎、外阴白色病变及盆腔包块、痛经、小便淋痛等病症。

使用方法:可按需要将药物制成膏剂、粉剂、糊剂,或取鲜药捣烂如泥敷贴于患部或穴位处。敷贴前宜先用温水将局部清洗拭干。药物可24小时一换。

## 5 热熨法

即将药物加工并加热后敷贴患部,借助药力及热力的作用,使局部气血流畅,以达到活血化瘀、消肿止痛,或温经通络的目的。常用于寒凝气滞所致之妇科痛证、小便癃闭等。

使用方法:将药物切碎,或为粗末,以布包扎或置入布袋封口,隔水蒸热15分钟,敷于患部,冷则易之。日1~2次,每次30~60分钟,或据病情反复应用,取效则止。

也有于药末中加入致热物质,置袋中密封。应用时抖动药袋,使之发热,敷于患处,可持续发热10~15小时,如“痛闭安”。

另以泥、蜡或盐、砂、葱白、姜(均炒热),以及加热熨器作热熨,也可为应急措施。

使用热熨法应注意勿灼伤皮肤。

## 6 导肠法

即将中药栓剂纳入肛中,或以浓煎剂保留灌肠,以达到润肠通腑、清热解毒、活血化瘀之目的方法。适用于产褥感染之发热腑实证、或阴吹症,以及邪毒蕴结下焦、气滞血瘀所致之胞中血块、慢性盆腔炎、慢性盆腔瘀血症等等。

使用方法:若为中药保留灌肠,宜用浓煎剂约100毫升,药温不超过37℃,一次性倾入肛管,管插深度在14cm左右,一般每日一次,7~10次为一疗程。经期停用,孕期忌用。如为栓剂,可嘱患者于每日临睡前自行纳入肛中。

使用导肠法须在排空二便或清洗灌肠后进行,给药后宜休息30分钟,以利保留。

## 7 腐蚀法

即用药物腐蚀患部,以祛腐生新为治疗目的的方法。可用于子宫颈糜烂、肥大及早期宫颈癌。

使用方法:视患部面积大小及深浅程度的不同,将药物制成不同剂型,按操作程序上药。切勿使患部周围的粘膜、皮肤解到腐蚀药物。

## 8 宫腔注入法

此法系将药物制成注射剂,直接注入宫腔及(或)输卵管腔内,以达到活血化瘀、通络散结的治疗目的。可用于宫腔及(或)输卵管粘连、阻塞所致之月经不调、痛经、不孕等病症。

使用方法:常规消毒外阴、阴道后,将药液加压推注宫腔及(或)输卵管腔内。压力可维持在15.96~26.6KPa的水平。

## 9 药物离子导入法

此法系运用药液,借助药物离子导入仪的直流电场作用,将药物离子经皮肤或粘膜导入胞中或阴道,以达到清热解毒、活血化瘀、软坚散结的治疗目的。常用于慢性盆腔炎、痕、外阴炎及妇科手术后腹膜粘连等病。

使用方法:电极置于外阴(阳极)及腰骶部(阴极),药液从阳极导入,电流为5~10mA,持续20分钟,每日一次。疗程视病情而定。

(收稿日期:1996-01-02)