

目 录

- 一、 T/CMAM D1-2018 傣医咱雅（拖擦药物治疗法） 技术
- 二、 T/CMAM D2-2018 傣医沙雅（刺药疗法） 技术
- 三、 T/CMAM D3-2018 傣医果雅（包药疗法） 技术
- 四、 T/CMAM D4-2018 傣医阿雅（洗药疗法） 技术
- 五、 T/CMAM D5-2018 傣医达雅（搽药疗法） 技术

傣医咱雅（拖擦药物疗法）技术

傣医咱雅（拖擦药物疗法）是傣族人民在长期的医疗实践中总结出来的，用傣药拖擦药包隔水蒸热后反复拖擦全身或局部。傣医分为冷拖擦药物疗法和热拖擦药物疗法，冷拖擦药物疗法具有清热解毒，除风退热的功能，专门用以治疗高热病；热拖擦药物疗法，具有除风活血，通经止痛之功而可治疗拢梅兰申（寒性风湿性关节炎）、拢呆坟（中风偏瘫后遗症）、弯梅（颈椎病）、接腰（腰椎病）等病症。

傣医咱雅（拖擦药物疗法）是傣医根据病情的不同配备相应的药物，将药物碾细粉装入布袋内，扎紧袋口，蒸热或蘸热药水、药油或药酒从上至下、从前之后、从左到右，顺着人体的经筋循行路线拖擦周身或局部治疗疾病的一种外治疗法，主要用于治疗拢梅兰申（寒性风湿性关节炎）、中风偏瘫后遗症、高热病、酒瘫、老年性腰腿痛等病症。

一、基本操作方法

1. 检测应诊患者，明确诊断，确定可用咱雅治疗的患者；排除不能接受咱雅（拖擦药疗法）的禁忌症患者。
2. 医生书写病历、开具咱雅（拖擦药疗法）用药处方及治疗单。病历、处方的书写严格遵照国家相关规定进行。
3. 根据患病部位，采取相应的坐位或卧位或其他方式，充分

暴露患处。

4. 药水配制方法：取劳雅拢梅兰申（外用追风镇痛酒）100ml，加入 100ml 热水内混匀备用。再取雅咱拢梅兰申（除风止痛散）1 袋(200g/袋)，蘸配制好的热药水或热药酒或 75%酒精，自上而下、从前致后、从左到右的反复拖擦，力度适中，以皮肤发热、发红为度，不宜擦破皮肤。雅咱拢梅兰申（除风止痛散）若温度变冷，可加热（蒸热）重复使用。

二、常见疾病的傣医咱雅（拖擦药物疗法）技术

（一）害卖（高热病）

害卖（高热病）是指致热原的作用使体温调定点上移而引起的调节性体温升高，腋下体温超过 37.2°C ，或一日体温变动超过 1.2°C 。临床表现为发热、头昏、头痛、心悸、周身酸痛等。

傣医认为本病的发生主要因人体感受外在冷热风邪或内生毒邪，导致体内四塔功能失调，塔菲（火塔）过盛，耗伤塔喃（水塔），水不制火，火携风气扰动塔拎（土塔），扰动心神，热伤筋脉而致发热、头昏、头痛、心悸、周身酸痛等。

【治法治则】清热解毒，除风退热。

【拖擦验方】

皇旧（旱莲草）鲜叶 200g。

操作步骤：取皇旧（旱莲草）鲜叶 200g 捣烂出汁，用纱布包后反复拖擦头部、五心（剑突下、双手心、双足心），力度适中，以皮肤发热、发红为度，不宜擦破皮肤。每个部位拖擦 2～5 分钟，

发热时即可拖擦。

（二）拢梅兰申（寒性风湿性关节炎）

拢梅兰申（寒性风湿性关节炎），指机体四塔功能失调，感受冷风寒湿之邪而致的肢体关节肿胀冷痛的一类疾病，是临床常见病之一，主要表现为肢体、关节、肌肉、筋骨酸麻胀痛或发冷痉挛剧痛，活动不灵，得温则减，遇冷加剧等。在临床上若见肢体关节肌肉红肿热痛的称为“拢阿麻巴”或“拢沙侯”，如痛风性关节炎、类风湿关节炎、急性风湿热，均不属拢梅兰申范畴。

傣医认为，本病的发生主要为体内四塔功能失调，塔菲（火）、塔拢（风、气）不足，塔喃（水）过盛，加之感受外在的帕雅拢嘎（冷风寒邪），内外相合，风夹病邪遍行周身，阻滞气血运行，气血不通，不通则痛而发为本病。

【治法治则】除风散寒，通血止痛。

【拖擦验方】

1. 选用西双版纳州傣医医院配制的雅咱拢梅兰申（除风止痛散）200g/袋。

组成：沙海藤（山鸡椒）、摆管底（蔓荆叶）、摆习列（黑心树叶）、摆娜龙（冰片叶）、晚害闹（莪术）、毫命（姜黄）、补累（紫色姜）、摆莫哈爹（小叶驳骨丹叶）、摆莫哈蒿（鸭嘴花叶）、嘿柯罗（青牛胆）、摆宾蒿（白花臭牡丹叶）、摆拢良（腊肠树叶）、摆保龙（光叶巴豆叶）各等量。

2. 选用西双版纳州傣医医院配制的劳雅拢梅兰申（外用追风镇痛

酒)。

操作步骤：取劳雅拢梅兰申（外用追风镇痛酒）100ml，加入 100ml 热水内混匀备用。再取雅咱拢梅兰申（除风止痛散）1 袋(200g/袋)隔水蒸热，取出药袋蘸配制好的热药酒，温度 38～42℃，自上而下、从前致后、从左到右的反复拖擦，力度适中，以皮肤发热、发红为度，不宜擦破皮肤。雅咱拢梅兰申（除风止痛散）若温度变冷，可蒸热重复使用，每个部位拖擦 5～10 分钟，每天拖擦 1 次，3～7 天为 1 个疗程，一般 2～4 个疗程为宜，疗程间隔不宜超过 1 天。

（三）拢呆坟兵亨（中风偏瘫后遗症）

拢呆坟兵亨（中风偏瘫后遗症）是指脑中风 1 年后。还存在半身不遂、肢体麻木或口眼歪斜，口角流涎，舌强语謇，喉中痰鸣等症状的疾病。

傣医认为本病的发生主要因患拢呆坟（急性中风症）后，余邪未尽，风、火、痰、瘀阻滞气血运行或感受外在的帕雅拢嘎、皇（冷、热风邪），使得体内的四塔功能失调，病邪阻滞气血运行，气血不通，筋肌失养而致。

【治法治则】除风通血，化瘀止痛。

【拖擦验方】

1. 选用西双版纳州傣医医院配制的雅咱拢梅兰申（除风止痛散）200g/袋。

组成：沙海藤（山鸡椒）、摆管底（蔓荆叶）、摆习列（黑

心树叶)、摆娜龙(冰片叶)、晚害闹(莪术)、毫命(姜黄)、补累(紫色姜)、摆莫哈爹(小叶驳骨丹叶)、摆莫哈蒿(鸭嘴花叶)、嘿柯罗(青牛胆)、摆宾蒿(白花臭牡丹叶)、摆拢良(腊肠树叶)、摆保龙(光叶巴豆叶)各等量。

2. 选用西双版纳州傣医院配制的劳雅拢梅兰申(外用追风镇痛酒)。

操作步骤：取劳雅拢梅兰申(外用追风镇痛酒) 100ml，加入 100ml 热水内混匀备用。再取雅咱拢梅兰申(除风止痛散) 1 袋(200g/袋)隔水蒸热，取出药袋蘸配制好的热药酒，温度 38~42℃，自上而下、从前致后、从左到右的反复拖擦，力度适中，以皮肤发热、发红为度，不宜擦破皮肤。雅咱拢梅兰申(除风止痛散)若温度变冷，可蒸热重复使用，每个部位拖擦 5~10 分钟，每天拖擦 1 次，3~7 天为 1 个疗程，一般 2~4 个疗程为宜，疗程间隔时间不宜超过 1 天。

(四) 弯梅(颈椎病)

弯梅(颈椎病)是由于颈椎长期劳损、骨质增生、或椎间盘脱出、韧带增厚，致使颈脊髓、神经根或椎动脉受压，出现一系列功能障碍的临床综合征。临床表现为颈背疼痛、上肢无力、手指发麻、下肢乏力、行走困难、头晕、恶心、呕吐、甚至视物模糊等症状。

傣医认为本病要为体内四塔功能失调，塔菲(火)、塔拢(风、气)不足，塔喃(水)过盛，加之感受外在的帕雅拢嘎、皇(冷、热风邪)，内外相合，风夹病邪蕴结下盘，久治不愈，故而出现增

生或突出，阻滞气血运行，气血不通而发为本病。

【治法治则】除风散寒，通血止痛。

【拖擦验方】

1. 选用西双版纳州傣医医院配制的雅咱拢梅兰申（除风止痛散）200g/袋。

组成：沙海藤（山鸡椒）、摆管底（蔓荆叶）、摆习列（黑心树叶）、摆娜龙（冰片叶）、晚害闹（莪术）、毫命（姜黄）、补累（紫色姜）、摆莫哈爹（小叶驳骨丹叶）、摆莫哈蒿（鸭嘴花叶）、嘿柯罗（青牛胆）、摆宾蒿（白花臭牡丹叶）、摆拢良（腊肠树叶）、摆保龙（光叶巴豆）叶各等量。

2. 选用西双版纳州傣医医院配制的劳雅拢梅兰申（外用追风镇痛酒）。

操作步骤：取劳雅拢梅兰申（外用追风镇痛酒）100ml，加入100ml 热水内混匀备用。再取雅咱拢梅兰申（除风止痛散）1 袋（200g/袋）隔水蒸热，取出药袋蘸配制好的热药酒，温度 38~42℃，自上而下、从前致后、从左到右的反复拖擦，力度适中，以皮肤发热、发红为度，不宜擦破皮肤。雅咱拢梅兰申（除风止痛散）若温度变冷，可蒸热重复使用，每个部位拖擦 5~10 分钟，每天拖擦 1 次，3~7 天为 1 个疗程，一般 2~4 个疗程为宜，疗程间隔时间不宜超过 1 天。

（五）接腰（腰椎病）

接腰（腰椎间盘突出病）是指多种因素导致腰脊髓、神经根或

椎动脉受压，出现一系列功能障碍的临床综合征。其临床表现主要有腰部酸麻胀痛，隐痛或剧烈疼痛，活动受限，不能挺直行走，俯仰转侧活动均感到困难，严重者不能站立等。

傣医认为本病发生有以下四种原因：1、塔菲（火）、塔拢（风）不足，塔喃（水）过盛，加之感受外在的帕雅拢嘎（冷风寒邪），风夹病邪蕴结下盘，阻滞气血运行；2、感受外在的帕雅拢嘎、皇（冷、热风邪），内外相合，风夹病邪蕴结下盘，久治不愈，出现增生或突出，阻滞气血运行；3、突然受外力作用塔拢（风）、塔喃（水血）运行不畅，瘀血痹阻，气血不通；4、体内四塔功能不足，筋肌失养，加之感受外在的帕雅拢嘎（冷风寒邪），下犯下盘，阻滞气血运行。

傣医将之分为风湿性腰痛，腰椎骨质增生、椎间盘突出腰痛，跌打损伤腰痛，慢性腰痛等四类来论治。

【治法治则】除风散寒，通血止痛。

【拖擦验方】

1. 选用西双版纳州傣医医院配制的雅咱拢梅兰申（除风止痛散）200g/袋。

组成：沙海藤（山鸡椒）、摆管底（蔓荆叶）、摆习列（黑心树叶）、摆娜龙（冰片叶）、晚害闹（莪术）、毫命（姜黄）、补累（紫色姜）、摆莫哈爹（小叶驳骨丹叶）、摆莫哈蒿（鸭嘴花叶）、嘿柯罗（青牛胆）、摆宾蒿（白花臭牡丹叶）、摆拢良（腊肠树叶）、摆保龙（光叶巴豆叶）各等量。

2. 选用西双版纳州傣医院配制的劳雅拢梅兰申(外用追风镇痛酒)。

操作步骤：取劳雅拢梅兰申（外用追风镇痛酒）100ml，加入100ml 热水内混匀备用。再取雅咱拢梅兰申（除风止痛散）1 袋（200g/袋）隔水蒸热，取出药袋蘸配制好的热药酒，温度 38~42℃，自上而下、从前致后、从左到右的反复拖擦，力度适中，以皮肤发热、发红为度，不宜擦破皮肤。雅咱拢梅兰申（除风止痛散）若温度变冷，可蒸热重复使用，每个部位拖擦 5~10 分钟，每天拖擦 1 次，3~7 天为 1 个疗程，一般 2~4 个疗程为宜，疗程间隔时间不宜超过 1 天。

三、禁忌症

皮肤过敏体质、妇女经期、疔疮、斑疹、湿疹，血小板减少、中风病急性期等病症不宜使用本方法治疗。

四、注意事项

1. 注意根据个体对药液的耐热程度调节到适宜温度再进行治疗。

2. 拖擦的力度适中，手法从轻柔逐渐加重，力量以病人皮肤发红可以耐受为度，应遵循傣医经筋循行的方向拖擦。

3. 在治疗过程中如有身体不适、皮肤过敏等现象，应立即停止治疗，并采取相应措施对症处理。

4. 患有外伤出血、开放性骨折等不能使用本疗法治疗。

5. 开展本疗法要在正规医疗机构由具有医师以上专业技

术职称的人员进行操作。

6. 如有必要，在说明病情后，可请患者家属在同意治疗、且愿意承担由此造成的后果的文书中签字，再进行治疗。

7. 治疗后应提醒患者不可立即洗澡，以免影响治疗效果。

8. 病情重者应有家属陪护。如有异常应及时处理；当地无法处理的，应马上送至就近的上级医院进行治疗。

五、施术后可能出现的异常情况及处理措施

治疗过程中如果造成患者皮肤破损或者出现过敏现象应立即停止治疗。皮肤破损者应改变治疗部位，过敏者应改用其他方法治疗。

傣医沙雅（刺药疗法）技术

沙雅（刺药疗法）：是傣医根据病情所需，用棉签蘸药酒（药油、药汁），边涂搽边用消毒梅花针轻刺患处至皮肤微发红（不出血为度）进行治疗的方法。主要用于治疗拢梅兰申（寒性风湿性关节炎），也常用于治疗拢呆坟兵亨（中风偏瘫后遗症）、阻伤（软组织损伤）、拢喃章（硬皮病）等。

一、基本操作方法

1. 患者诊断明确，确定可用刺药疗法治疗的患者；了解其心、肺情况，排除患有严重心脑血管疾病或患病日久，体质较差不能接受沙雅（刺药疗法）的患者。
2. 医生严格遵照国家相关规定进行书写病历、开具处方。
3. 先用 75%酒精消毒患处，再用劳雅拢梅兰申（外用追风镇痛酒）边搽边用钝梅花针从上至下反复叩刺患处皮肤至发热微红，以不出血为度。

二、常见疾病的沙雅（刺药疗法）技术

（一）拢梅兰申（寒性风湿性关节炎）

拢梅兰申（寒性风湿性关节炎），指机体四塔功能失调，感受冷风寒湿之邪而致的肢体关节肿胀冷痛的一类疾病，是临床常见病之一，主要表现为肢体、关节、肌肉、筋骨酸麻胀痛或发冷痉挛剧痛，活动不灵，得温则减，遇冷加剧等。在临床上若见肢体关节肌肉红肿热痛的称为“拢阿麻巴”或“拢沙候”，如痛风性关节炎、

类风湿关节炎、急性风湿热均不属拢梅兰申范畴。

傣医认为，本病的发生主要为体内四塔功能失调，塔菲（火）、塔拢（风、气）不足，塔喃（水）过盛，加之感受外在的帕雅拢嘎（冷风寒邪），内外相合，风夹病邪遍行周身，阻滞气血运行，气血不通，不通则痛而发为本病。

【治法治则】除风散寒，通血止痛。

【刺药验方】

选用西双版纳州傣医院配制的劳雅拢梅兰申（外用追风镇痛酒）。

操作步骤：先用 75%酒精消毒患处，再用劳雅拢梅兰申（外用追风镇痛酒）边搽边用钝梅花针从上至下反复叩刺患处皮肤至发热微红，以不出血为度。每次 10~15 分钟，每天 1 次，叩刺不同的部位。6 天为 1 个疗程，一般 1~3 个疗程为宜，疗程间隔不宜超过 3 天。

（二）拢呆坟兵亨（中风偏瘫后遗症）

拢呆坟兵亨（中风偏瘫后遗症）是指脑中风 1 年后。还存在半身不遂、肢体麻木或口眼歪斜，口角流涎，舌强语謇，喉中痰鸣等症状的疾病。

傣医认为本病的发生主要因患拢呆坟（急性中风症）后，余邪未尽，风、火、痰、瘀阻滞气血运行或感受外在的帕雅拢嘎、皇（冷、热风邪），使得体内的四塔功能失调，病邪阻滞气血运行，气血不通，筋肌失养而致。

【治法治则】除风通血，化瘀止痛。

【刺药验方】

选用西双版纳州傣医院配制的劳雅拢梅兰申（外用追风镇痛酒）。

操作步骤：先用 75%酒精消毒患处，再用劳雅拢梅兰申（外用追风镇痛酒）边搽边用钝梅花针从上至下反复叩刺患处皮肤至发热微红，以不出血为度。每次 10~15 分钟，每天 1 次，叩刺不同的部位。6 天为 1 个疗程，一般 1~3 个疗程为宜，疗程间隔时间不宜超过 3 天。

（三）阻伤（软组织损伤）

阻伤（软组织损伤），指人体某些筋脉、关节、肌肉受外力暴力的撞击，强烈的扭转，牵拉压迫或因跌扑闪挫等因素所引起的、无骨折、脱位或皮肉破裂的损伤。其主要表现为局部瘀斑、肿胀、疼痛和功能障碍等。

傣医认为本病多因受外来暴力的撞击，强烈的扭转，牵拉压迫或因跌扑闪挫等因素而致筋脉、关节、肌肉损伤后导致体内四塔、五蕴功能失调，气血瘀滞，气不通则血不行，不通则痛，故出现肿胀、瘀斑、疼痛、活动受限等症状。

【治法治则】通气活血，消肿止痛。

【刺药验方】

选用西双版纳州傣医院配制的劳雅拢梅兰申（外用追风镇痛酒）。

操作步骤：先用 75%酒精消毒患处，再用劳雅拢梅兰申（外用追风镇痛酒）边搽边用钝梅花针从上至下反复叩刺患处皮肤至发热微红，以不出血为度。每次 10~15 分钟，每天 1 次，叩刺不同的部位。6 天为一个疗程，一般 1~3 个疗程为宜，疗程间隔时间不宜超过 3 天。

（四）拢喃章（硬皮病）

拢喃章（硬皮病）是一种以皮肤及各系统胶原纤维进行性硬化为特征的结缔组织病，可分为局限性和系统性两型，前者局限于皮肤，后者常可限于皮肤，后者常可侵及肺、心、肾、胃肠等多种器官，病程呈慢性。局限性临床表现局部皮肤皮革样硬度，数年后硬度减轻、局部变薄、萎缩、色素沉着；系统性硬皮病表现为雷诺现象、关节痛、神经痛等。

【治法治则】通气活血，除风止痛。

【刺药验方】

选用西双版纳州傣医院配制的劳雅拢梅兰申（外用追风镇痛酒）。

操作步骤：先用 75%酒精消毒患处，再用劳雅拢梅兰申（外用追风镇痛酒）边搽边用钝梅花针从上至下反复叩刺患处皮肤至发热微红，以不出血为度。每次 10~15 分钟，每天 1 次，叩刺不同的部位。6 天为一个疗程，一般 1~3 个疗程为宜，疗程间隔时间不宜超过 3 天。

三、禁忌症

患有严重心脑血管疾病、体质瘦弱者、急重病、外伤出血、血小板减少性疾病，皮肤破溃、孕妇及妇女经期、晕针者不能使用本方法治疗。

四、注意事项

1. 梅花针叩刺皮肤的力度，根据个体情况控制用梅花针叩刺皮肤的轻重力度。梅花针叩刺皮肤以皮肤发红微热，以不出血为度。

2. 叩刺时间和频率：每分钟 60 次左右。

3. 每次治疗应并排叩刺不宜反复叩刺同一部位，以免发生疼痛或损伤。

4. 在治疗过程中如有身体不适、皮肤过敏等现象，应立即停止治疗，并采取相应措施对症处理。

5. 要求在正规医疗机构由具有医师以上专业技术职称的人员进行操作。

6. 如有必要，在说明病情后，可请患者家属在同意治疗、且愿意承担由此造成的后果的文书中签字，再进行治疗。

7. 整个治疗过程应有医护人员或家属陪护。如在治疗过程中若见身体不适、皮肤过敏等现象，应立即停止治疗，并采取相应措施对症处理，或转往相应的科室进行治疗。

五、施术后可能出现的异常情况及处理措施

治疗过程中如果造成患者皮肤破损或者出现过敏现象应立即停止治疗。皮肤破损者应改变治疗部位，过敏者应改用其他方法治疗。

傣医果雅（包药疗法）技术

果雅（包药疗法）是指按病情所需，配备相应的傣药，取冷药或热药包敷于患处进行治疗的傣医外治疗法之一。傣医传统外治疗法之一的果雅（包药疗法），主要用于治疗闭合性骨折、软组织损伤。也常用于治疗风湿性关节炎、类风湿关节炎、痛风性关节炎、疔疮脓肿、虫蛇咬伤、高热、包块肿痛、腮腺炎、乳腺炎等疾病。根据病情所需，配备相应的方药，采取冷包或热包。冷包适用于新伤（48 小时以内的骨折或软组织损伤）；热包适用于损伤 48 小时以后或骨冷不连。

一、基本操作方法

1. 检测应诊患者，明确诊断，确定可用包药疗法治疗的患者。了解其心肺情况，排除患有严重心脑血管疾病或患病日久、体质较差不能接受果雅（包药疗法）的患者。

2. 医生严格遵照国家相关规定书写病历，根据病情开具包药疗法用药处方及治疗单。

3. 按包药部位大小取外包傣药适量，加水或酒或药酒，炒热置于纱布袋内，封口备用；如需冷包者无需加热。

4. 清洗或消毒患处后，将外包傣药待温度适宜后（不超过 42°）包敷于患处，用胶布或绷带加以固定。如需冷包者直接包敷于患处。

5. 闭合性骨折、跌打损伤患者如瘀血肿胀疼痛明显的可用 75%

酒精消毒患处，再用梅花针刺、拔罐后（15 分钟左右），擦净血迹再敷外包傣药。

二、常见疾病的傣医果雅（包药疗法）技术

（一）路哈（闭合性骨折）

路哈（骨折），指骨质的连续性或完整性发生完全或部分中断。分为病理性骨折和外伤性骨折两大类。外伤性骨折是指在强大的直接或间接暴力作用下所致的骨质的连续性发生完全或部分中断。病理性骨折是指由于骨质病变（骨肿瘤、骨髓炎、骨结核）破坏情况下，轻微外力作用而发生的骨折。本节主要阐述傣医果雅（包药疗法）治疗外伤性闭合性骨折技术。外伤性闭合性骨折的临床表现损伤局部肿胀或瘀斑，压痛明显，畸形，有时可触及骨擦音，活动受限，辗转不灵等。

傣医认为本病的发生主要因受间接或直接外力作用于机体后，机体不能承受而导致骨质的连续性或完整性发生完全或部分中断，引起四塔、五蕴功能失调，出现畸形，瘀血阻滞气血运行而见局部疼痛，瘀斑等。

【治则治法】活血化瘀，消肿止痛，续筋接骨

【包药验方】

（1）选用西双版纳州傣医医院配制的雅多路（接骨散）。

组成：芽三英（毛叶三条筋）、芽沙板（除风草）、晚害闹（莪术）、毫命（姜黄）、莫哈毫（鸭嘴花叶）、莫哈爹（小叶驳骨丹叶）、摆故罕（当归藤叶）、芽应热（车前草）。

(2) 选用西双版纳州傣医医院院内制剂劳雅拢梅兰申（外用追风镇痛酒）。

操作步骤：常规手法复位固定后，按骨折部位大小取雅多路（接骨散）适量，加外用追风镇痛酒调和备用，如 48 小时以内的骨折患者，将外包傣药置于纱布袋内冷包患处；如 48 小时以后骨折或骨冷不连患者，且瘀血肿胀疼痛明显的可用 75%酒精消毒患处，再用梅花针刺、拔罐后（15 分钟左右），擦净血迹再将雅多路（接骨散）适量，加外用追风镇痛酒调和炒热置于纱布袋内，待温度适宜后（不超过 42°）热包患处。每天换药 1 次，10 天为 1 个疗程，一般 2~3 个疗程，间隔时间不宜超过 3 天。

（二）阻伤（软组织损伤）

阻伤（软组织损伤），指人体某些筋脉、关节、肌肉受外力暴力的撞击，强烈的扭转，牵拉压迫或因跌扑闪挫等因素所引起的、无骨折、脱位或皮肉破裂的损伤。其主要表现为局部瘀斑、肿胀、疼痛和功能障碍等。

傣医认为本病的发生多因受外来暴力的撞击，强烈的扭转，牵拉压迫或因跌扑闪挫等因素而致筋脉、关节、肌肉损伤后导致体内四塔、五蕴功能失调，气血瘀滞，气不通则血不行，不通则痛，故出现肿胀、瘀斑、疼痛、活动受限等症状。

【治则治法】 通气活血，消肿止痛。

【包药验方】

(1) 选用西双版纳州傣医医院配制的雅多路（接骨散）。

组成：芽三英（毛叶三条筋）、芽沙板（除风草）、晚害闹（莪术）、毫命（姜黄）、莫哈毫（鸭嘴花叶）、莫哈爹（小叶驳骨丹叶）、摆故罕（当归藤叶）、芽应热（车前草）。

（2）选用西双版纳州傣医医院院内制剂劳雅拢梅兰申（外用追风镇痛酒）。

操作步骤：按软组织损伤部位大小取雅多路（接骨散）适量，加外用追风镇痛酒调和备用，如软组织损伤瘀血肿胀疼痛明显的可用 75%酒精消毒患处，再用梅花针刺、拔罐后（15 分钟左右），擦净血迹再将雅多路（接骨散）适量，加外用追风镇痛酒调和炒热置于纱布袋内，待温度适宜后（不超过 42°）热包患部。每天换药 1 次，10 天为 1 个疗程，一般 2~3 个疗程，间隔时间不宜超过 3 天。

（三）拢梅兰申（寒性风湿性关节炎）

拢梅兰申（寒性风湿性关节炎），指机体四塔功能失调，感受冷风寒湿之邪而致的肢体关节肿胀冷痛的一类疾病，是临床常见病之一，主要表现为肢体、关节、肌肉、筋骨酸麻胀痛或发冷痉挛剧痛，活动不灵，得温则减，遇冷加剧等。在临床上若见肢体关节肌肉红肿热痛的称为“拢阿麻巴”或“拢沙侯”，如痛风性关节炎、类风湿关节炎、急性风湿热，均不属拢梅兰申范畴。

傣医认为，本病的发生主要为体内四塔功能失调，塔菲（火）、塔拢（风、气）不足，塔喃（水）过盛，加之感受外在的帕雅拢嘎（冷风寒邪），内外相合，风夹病邪遍行周身，阻滞气血运行，气血不通，不通则痛而发为本病。

【治法治则】除风散寒，通血止痛。

【包药验方】

1. 拢梅兰申外包方

组成：摆管底（蔓荆叶）、摆习列（黑心树叶）、摆莫哈朗（大叶驳骨丹叶）、摆莫哈爹（小叶驳骨丹叶）、摆莫哈蒿（鸭嘴花叶）、芽沙板（除风草）、芽应热（大车前草）、摆拢良（腊肠树叶）、沙海（香茅草鲜叶）各等量，比比蒿（白花丹叶）少许。

2. 选用西双版纳州傣医院配制的劳雅拢梅兰申（外用追风镇痛酒）。

操作步骤：根据病情部位大小取拢梅兰申外包方傣药各适量切细捣烂，加外用追风镇痛酒炒热，置于纱布袋内，待温度适宜后（不超过 42°）热包患处。每天换药 1 次，10 天为 1 个疗程，一般 2～3 个疗程，间隔时间不宜超过 3 天。

（四）拢沙候（类风湿关节炎）

类风湿关节炎是一种病因未明的慢性、以炎性滑膜炎为主的系统性疾病。其临床特征是手、足小关节的多关节、对称性、侵袭性关节炎症，经常伴有关节外器官受累及血清类风湿因子阳性，可以导致关节畸形及功能丧失。

傣医认为，本病的发生主要因平素喜食香燥辛辣、肥甘厚腻、醇酒厚味之品，积热于内，加之感受外在的帕雅拢皇（热风毒邪），内外相合，导致四塔功能失调，水塔受伤，水不制火，风火偏盛，留滞肢体关节，使得气血运行不畅而致。

【治法治则】 清火解毒，除风止痛。

【包药验方】

1. 拢沙候外包方

组成：摆管底（蔓荆叶）、摆习列（黑心树叶）、摆莫哈朗（大叶驳骨丹叶）、摆莫哈爹（小叶驳骨丹叶）、摆莫哈蒿（鸭嘴花叶）、芽沙板（除风草）、芽应热（大车前草）、摆拢良（腊肠树叶）、柯罗（青牛胆）各等量。

2. 选用西双版纳州傣医院配制的劳雅拢梅兰申（外用追风镇痛酒）。

操作步骤：根据病情部位大小取拢沙候外包方傣药各适量切细捣烂，加外用追风镇痛酒炒热，置于纱布袋内，待温度适宜后（不超过 42°）热包患处。每天换药 1 次，10 天为 1 个疗程，一般 2～3 个疗程，间隔时间不宜超过 3 天。

（五）农飞（急性乳腺炎）

农飞（急性乳腺炎）是乳房的化脓性疾病，是乳腺管内和周围结缔组织炎症，尤以初产妇较为多见，其临床主要表现为乳房的红、肿、热、痛，局部肿块、脓肿形成，体温升高，白细胞计数增高等。

傣医认为，本病的发生主要为产妇乳汁过多，或产妇哺乳不当，乳汁积滞；饮食不节，过食香燥性热之品，积热于内；或情怀不畅，气滞血瘀，乳汁排泄不畅；加之产后体弱易复感热毒邪，内外相合，蕴结于乳房之内，风火偏盛，火盛则肉腐，肉腐则成脓而见乳房结

块，红肿疼痛，发热，或脓肿破溃等。

【治法治则】清火解毒，通气止痛，消肿排脓。

【包药验方】 农飞外包方

组成：摆埋丁别（灯台叶）鲜叶 300g，歪亮（红糖）100g。

操作步骤：取摆埋丁别（灯台叶）鲜叶 300g 切细，加歪亮（红糖）100g 共捣烂捣烂，置于纱布袋内冷包患处。每天换药 1 次，5 天为 1 个疗程，一般 2~3 个疗程，疗程间隔时间不宜超过 3 天。

三、禁忌症

写出本治疗方法不适宜应用的某些疾病、情况或特定人群（儿童、老年人、孕妇及哺乳期妇女、肝肾功能不全者）。

四、 注意事项

1. 注意个体对药的温度的耐受程度，若温度过高，则可待其降到适宜时再进行治疗。若为闭合性骨折移位患者，应先行骨折复位术，而开放性骨折，应待伤口愈合无感染时方可使用。

2. 掌握包药的松紧度：包药部位松紧适宜，以免造成局部循环障碍或者内包药物漏出降低疗效或污染衣物。对不稳定性骨折的患者，应先复位，小夹板固定后，在夹板缝隙间敷上接骨傚药。

3. 注意皮肤颜色的变化：换药时注意观察患者患处皮肤颜色的变化，发生破溃者采取适当方法处理，以减少对皮肤的损害。

4. 在治疗过程中如有身体不适、皮肤过敏等现象，应立即停止治疗，并及时采取相应措施对症处理。

5. 要求在具备治疗条件的场所（诊所、社区服务中心、医院等），由具有医师以上专业技术职称的人员进行操作。

6. 如有必要，在说明病情后，可请患者家属签署知情同意书再进行治疗。

五、施术后可能出现的异常情况及处理措施

在包药疗法操作过程中可能出现皮肤轻度发痒，要随时注意观察局部皮肤的变化或患者的神态，发现异常立即停止包药，反应严重者经处理无效时，应及时转诊治疗。

傣医阿雅（洗药疗法）技术

阿雅（洗药疗法）应用历史长达两千余年，是傣医内病外治、外病外治、内外合治的传统外治特色疗法之一。是指傣医按病情所需，配备相应的单方或复方傣药煎煮取药水，让患者浸泡局部或全身进行治疗的方法。主要用以治疗皮肤病（如急、慢性湿疹、热痱子、荨麻疹、银屑病、皮肤瘙痒等）、月子病、风湿病、感冒、中风偏瘫后遗症等，具有显著疗效而受到傣族地区人民的欢迎。

一、基本操作方法

1. 检测应诊患者，明确诊断，确定可用洗药疗法治疗的患者。了解其心肺情况，排除禁忌患者。
2. 医生应严格遵照相关规定书写病历、开具洗药疗法用药处方。
3. 取雅外洗傣药加水 3000~10000ml，煎煮 30 分钟，将药液倒入洗药桶或盆内备用，每剂药可使用两天。
4. 待药温适宜后（温水），嘱患者浸泡外洗局部或全身。
5. 治疗结束后，擦干身体，换干衣裤，经短暂休息后缓慢走出户外。

二、常见疾病的傣医阿雅（洗药疗法）技术

（一）拢麻想烂、汗（急性湿疹、慢性湿疹）

湿疹，属于傣医“拢麻想”病范围，是一类临床常见的变态反应性疾病，其病因复杂。傣医认为本病是由于各种原因致四塔功能

失调，风塔、火塔过盛，水塔不足，不能制火滋润肌肤，风热湿邪蕴积于肌肤皮下而发病。傣医将之分为拢麻想烂（急性湿疹）、拢麻想汗（慢性湿疹）进行辨治。拢麻想烂（急性湿疹）临床以丘疹为主，皮疹呈多形性，对称分布，红肿显著，产生针头大小的丘疹和水疱，成群的局限于某一发病部位；拢麻想汗（慢性湿疹）皮疹常局限于小腿、手、足、肘窝、外阴、肛门等处。临床表现为局部皮肤增厚、浸润、表面粗糙、苔藓样变、呈暗红色或灰褐色、可有色素沉着、有少许脓液、抓痕和结痂。

傣医认为，本病的发生主要由于平素喜食香燥、肥甘厚腻性热之品，积热于内，风火偏盛，加之感受外在的帕雅拢皇（热风毒邪），内外毒邪相合而发为拢麻想菲（急性湿疹）。又因失治误治、用药不当、屡治不效而发为麻想汗（慢性湿疹）。因此，四塔功能失调，风塔、火塔过盛，水塔不足，不能制火滋润肌肤，风热湿邪蕴积于肌肤皮下而致。

【治法治则】清火解毒，收敛止痒；祛风清热润燥，补水解毒止痒。

【洗药验方】

1. 急性湿疹外洗方

组成：芽拉勐拢（对叶豆叶）30g，芽晒掌（大叶羊蹄甲）30g，蒿莫（滑叶藤仲）30g，蒿喃（三开瓢）30g，楠说（石梓树皮）30g，楠秀（白花树皮）30g，楠过缅（木多木衣 树皮）30g，楠奔泵（余甘子树皮）30g。

2. 慢性湿疹外洗方

组成：芽拉勐拢（对叶豆叶）30g，芽晒掌（大叶羊蹄甲）30g，蒿莫（滑叶藤仲）30g，蒿喃（三开瓢）30g，楠说（石梓树皮）30g，楠秀（白花树皮）30g，紫草 30g。

操作步骤：根据病情取相应的外洗傣药加水 3000~10000ml（小儿及局部外洗加 3000 ml；成人及全身外洗加 10000ml），煎煮 30 分钟，将药液倒入洗药桶或盆内备用，待药温适宜后（30℃），嘱患者浸泡外洗局部或全身。每天 1 次，每次 30 分钟，6 天为 1 个疗程，连续使用 2 个疗程，疗程间隔时间不宜超过 3 天。

（二）鲁旺洞贺（小儿痱子）

鲁旺洞贺（小儿痱子），是婴幼儿常见病之一，傣医认为本病多因患儿素体四塔不健，风气不足，汗孔疏松，汗液易外泄，加之易感外在的风热毒邪，与汗相合，蕴积皮肤，则发为小水疱、丘疹、丘疱疹。体弱多病出汗多的婴幼儿、身体肥胖、虚弱及高热患儿易发此病。临床表现为头面部、颈颈、胸背、手背、肘窝、腹部、臀部，为圆而尖形的针头大小密集的丘疹或丘疱疹，有轻度红晕等。

【治法治则】补气敛汗，除风解毒。

【洗药验方】小儿痱子外洗方

组成：摆管底（蔓荆叶）30g，摆那（冰片叶）30g，摆宾蒿（白花臭牡丹叶）30g，沙板啊（五彩梅）30g，芽拉勐拢（对叶豆叶）30g，楠说（石梓树皮）30g，楠秀（白花树皮）30g，楠过缅（木多木衣树皮）30g，霍香 30g。

操作步骤：取小儿痒子外洗方加水 3000ml，煎煮 30 分钟，将药液倒入盆内备用，待药温适宜后（30℃），嘱患者泡洗全身。每天 1 次，每次 30 分钟，3 天为 1 个疗程，连续使用 2 个疗程，疗程间隔时间不宜超过 3 天。

（三）拢匹勒（产后病）

拢匹勒（产后病），俗称“月子病”。指妇女产后 1 个月内所患之病，其病程短至 1 月，长则几年、几十年或终身患病。引起本病发生的原因因为妇女产后流血过多，饮食不节，误食禁忌，劳逸失度，五蕴失调，或感受外在的帕雅拢皇、帕雅拢嘎（冷、热风邪）导致体内四塔功能失调，不足或有余、偏盛或偏衰，引起机体、脏腑、组织器官、气血等病变而发生贫血、月经失调、痛经、闭经、风湿病、盆腔炎、附件炎、子宫内膜炎等多种病。症见：面色苍白，形瘦体弱，精神欠佳，头昏头晕，心慌心跳，乏力气短，腰腹疼痛，赤白带下，周身肢体关节肌肉酸麻胀痛或红肿热痛，或双下肢僵硬痿软不能站立行走，舌质淡白，苔薄白，脉弱而无力等。

【治法治则】调补水血，清解热毒，祛风通血。

【洗药验方】产后病外洗方

组成：罕好喃（水菖蒲）、保龙（光叶巴豆叶）、保因（中华巴豆叶）、沙保拢龙（大清明花）、沙保拢因（小清明花）、宋拢（矩叶酸果藤）、拢良（腊肠树）、故季马（大莲座蕨）、管底（蔓荆子）、摆埋勇（椿树叶）、娜罕（羊耳菊）、邓嘿罕（定心藤）、贺哈楠（葛根跌打）、芽英热（车前草）、摆农聂（黄毛山牵牛叶）、撇反（臭

黄皮)、彪蚌法(大将军)、乱令(嘉兰)、摆姑(九翅豆蔻叶)、摆嘎(草蔻叶)、芽敏(艾蒿)、内发(棉花籽)、补累(野姜)各等量。

操作步骤：取产后病外洗方加水 10000ml，煎煮 30 分钟，将药液倒入浴盆内备用，待药温适宜后(30℃)，嘱患者泡洗全身。每天 1 次，每次 30 分钟，2 天为 1 个疗程，连续使用 2 个疗程，疗程间隔时间不宜超过 3 天。

三、禁忌症

患有严重心脑血管疾病、急重病、年老体质极弱、外伤出血、高热、凝血机制障碍、孕妇、妇女经期等禁用。

四、注意事项

1. 注意个体对药液温度的耐受程度，若温度过高、过凉，可适时调整药液温度再进行治疗。

2. 患者饱饭后 1 小时内或过度饥饿暂不适用全身性洗药治疗。

3. 在治疗过程中如有身体不适、皮肤过敏等现象，应立即停止治疗，并及时采取相应措施对症处理。治疗结束时，注意观察患者的精神及生命体征变化。

4. 在治疗过程中如有需要，应及时给予适量饮水。

5. 要求在正规医疗机构，由具有医师以上专业技术职称的人员进行诊治。

6. 治疗应在对患者及家属说明病情，且签署知情同意书后再进行治疗。

7. 整个治疗过程应有医护人员陪护。如有异常应及时对症处理，治疗地无法处理的，应马上送至就近的上级医院进行治疗。

五、施术后可能出现的异常情况及处理措施

在洗药疗法操作过程中，要随时注意观察患者的神态，特别是全身洗药的患者，若发现异常，如头晕、心慌等，应及时中止治疗，让患者平卧。反应严重者经处理无效时，应及时转诊治疗。

傣医达雅（搽药疗法）技术

达雅（搽药疗法），是傣医根据病情选择药油、药水或药酒涂擦患部进行治疗的方法。本疗法主要用于治疗湿疹、接触性皮炎、斑疹、癣、疔疮脓肿、风湿病、软组织损伤、中风偏瘫后遗症等病症。达雅（搽药疗法）分为轻搽和重搽，轻搽适用于治疗皮损较严重，渗出液较多者；重搽适用于发病早期，无疱疹、无渗出液或渗出液较少，以痒为主的湿疹早期。

一、基本操作方法

1. 检测应诊患者，明确诊断，确定可用达雅（搽药疗法）治疗的患者；排除有皮肤过敏体质不能接受该疗法的患者。
2. 医生书写病历、开具搽药疗法用药处方及治疗单。病历、处方的书写严格遵照国家相关规定进行。
3. 采取相应的坐位或卧位或其他方式，充分暴露患部。
4. 先用 75%酒精消毒患处，再用消毒棉签蘸疮毒酊涂搽患部，达雅（搽药疗法）分为轻搽和重搽，轻搽适用于治疗皮损较严重，渗出液较多者；重搽适用于发病早期，无疱疹、无渗出液或渗出液较少，以痒为主的湿疹，搽至皮肤发红不破损为度。

二、常见疾病的傣医阿雅（搽药疗法）技术

（一）拢麻想烂、汗（急性湿疹、慢性湿疹）

湿疹，属于傣医“拢麻想”病范围，是一类临床常见的变态反应性疾病，其病因复杂。傣医认为本病是由于各种原因致四塔功能

失调，风塔、火塔过盛，水塔不足，不能制火滋润肌肤，风热湿邪蕴积于肌肤皮下而发病。傣医将之分为拢麻想烂（急性湿疹）、拢麻想汗（慢性湿疹）进行辨治。拢麻想烂（急性湿疹）临床以丘疹为主，皮疹呈多形性，对称分布，红肿显著，产生针头大小的丘疹和水疱，成群的局限于某一发病部位；拢麻想汗（慢性湿疹）皮疹常局限于小腿、手、足、肘窝、外阴、肛门等处。临床表现为局部皮肤增厚、浸润、表面粗糙、苔藓样变、呈暗红色或灰褐色、可有色素沉着、有少许脓液、抓痕和结痂。

傣医认为，本病的发生主要由于平素喜食香燥、肥甘厚腻性热之品，积热于内，风火偏盛，加之感受外在的帕雅拢皇（热风毒邪），内外毒邪相合而发为拢麻想菲（急性湿疹）。又因失治误治、用药不当、屡治不效而发为麻想汗（慢性湿疹）。因此，四塔功能失调，风塔、火塔过盛，水塔不足，不能制火滋润肌肤，风热湿邪蕴积于肌肤皮下而致。

【治法治则】 清火解毒，收敛止痒。

【搽药验方】

使用西双版纳州傣医医院配制的雅麻想（疮毒酊）。

操作步骤：先用 75%酒精消毒患处，再用消毒棉签蘸疮毒酊涂搽患处，无疱疹、无渗出液或渗出液较少，以痒为主者，可重搽至皮肤发红为度，每天搽 3~6 次，3 天为 1 个疗程，一般 3 个疗程为宜。皮损较严重，渗出液较多者，轻搽，每天搽 3~6 次，7 天为 1 个疗程，一般 3 个疗程为宜。

（二）拢洞烘（接触性皮炎）

洞烘（接触性皮炎），是皮肤或粘膜接触某些物品后，在接触部位所发生的急性、亚急性或慢性炎症性皮肤病。临床特点是有接触刺激物或致敏物的病史，在接触的部位发病，境界比较清楚，多数表现为急性皮炎的改变。

傣医认为本病的发生是由于患者先天四塔、五蕴功能禀受不足，后天滋养不当，抗病能力较低下，或饮食不节，积热于内，加之接触生漆、膏药、塑料、皮革、酸碱以及其它刺激物品又与风热毒邪相合，引起体内四塔五蕴功能失调，风火偏盛，水血不足，不能制火而发为本病。

【治法治则】 清火解毒，收敛止痒。

【搽药验方】

使用西双版纳州傣医医院配制的雅麻想（疮毒酊）。

操作步骤：先用 75%酒精消毒患处，再用消毒棉签蘸疮毒酊涂搽患部，无疱疹、无渗出液或渗出液较少，以痒为主者，可重搽至皮肤发红为度，每天搽 3~6 次，3 天为 1 个疗程，一般 3 个疗程为宜。皮损较严重，渗出液较多者，轻搽，每天搽 3~6 次，7 天为 1 个疗程，一般 3 个疗程为宜。

（三）习毫（皮癣）

习毫（皮癣）是由皮肤癣菌引起的毛发、皮肤和指(趾)甲的浅部感染，但目前也有其引起深部感染的报告。临床上常见者为头癣、体癣、股癣、手癣、足癣及癣菌疹等。临床表现为红斑、丘疹、水

疱、脱屑、皲裂、糜烂等皮损。

傣医认为本病的发生多因饮食不节，喜食香燥、肥甘、厚味、酸辣、寒热之品，寒热水毒互结于内，加之感受外在的风热水毒虫邪，内外毒邪相合，引起体内四塔、五蕴功能失调；或病程迁延日久失治误治、用药不当，四塔失调，水塔、风塔不足，不能荣润肌肤而致。

【治法治则】清火解毒，除风止痒。

【搽药验方】

使用西双版纳州傣医医院配制的雅麻想（疮毒酊）。

操作步骤：先用 75%酒精消毒患处，再用消毒棉签蘸疮毒酊涂搽患部，无疱疹、无渗出液或渗出液较少，以痒为主者，可重搽至皮肤发红为度，每天搽 3~6 次，3 天为 1 个疗程，一般 3 个疗程为宜。皮损较严重，渗出液较多者，轻搽，每天搽 3~6 次，7 天为 1 个疗程，一般 3 个疗程为宜。

（四）阻伤（软组织损伤）

阻伤（软组织损伤），指人体某些筋脉、关节、肌肉受外力暴力的撞击，强烈的扭转，牵拉压迫或因跌扑闪挫等因素所引起的、无骨折、脱位或皮肉破裂的损伤。其主要表现为局部瘀斑、肿胀、疼痛和功能障碍等。

傣医认为，本病的发生多因受外来暴力的撞击，强烈的扭转，牵拉压迫或因跌扑闪挫等因素而致筋脉、关节、肌肉损伤后导致体内四塔、五蕴功能失调，气血瘀滞，气不通则血不行，不通则痛，

故出现肿胀、瘀斑、疼痛、活动受限等症状。

【治则治法】 通气活血，消肿止痛。

【搽药验方】

选用西双版纳州傣医医院院内制剂劳雅拢梅兰申(外用追风镇痛酒)。

操作步骤：先用 75%酒精消毒患处，再用消毒棉签蘸外用追风镇痛酒涂搽患处，反复涂搽和拍打患处，每天搽 3~6 次，5 天为 1 个疗程，一般 3 个疗程为宜。

三、禁忌症

皮肤过敏体质不能接受达雅（搽药疗法）治疗的患者不能用本疗法治疗。

四、注意事项

1. 对酒精和雅麻想（疮毒酊）过敏者不宜用。
2. 在治疗过程中如有身体不适、皮肤过敏等现象，应立即停止治疗，并采取相应措施对症处理。
3. 患本病合并皮肤化脓感染、出血性疾病等不能用本疗法。
4. 若病情严重屡治不效转为慢性者，可采取内、外合治的方法进行治疗。
5. 根据病情轻、重、缓、急，确定适应症和证型，并选用不同的手法和疗程。
6. 要求在正规医疗机构由具有医师以上专业技术职称的人员进行操作。

7. 如有必要，在说明病情后，可请患者家属签署知情同意书，再进行治疗。

8. 病情重者应有家属陪护。如有异常应及时处理，当地无法处理的，应立即送至就近的上级医院进行治疗。

五、施术后可能出现的异常情况及处理措施

治疗过程中患者若见皮肤过敏现象，应立即停止治疗，并采取相应的对症治疗。