

目 录

- 一、 T/CMAM T1-2018 土家医提风技术（波立日尔书底底艺）
- 二、 T/CMAM T2-2018 土家医雷火神针技术（嘿他泽安额阿艺）
- 三、 T/CMAM T3-2018 土家医针挑技术（安额阿挑艺）
- 四、 T/CMAM T4-2018 土家医扑灰碗技术（切被不次砍艺）
- 五、 T/CMAM T5-2018 土家医烧灯火技术（特也特米务艺）
- 六、 T/CMAM T6-2018 土家医洒火技术（日尔米艺）
- 七、 T/CMAM T7-2018 土家医斗樨技术（声头途艺）
- 八、 T/CMAM T8-2018 土家医接骨技术（鲁嘎阿纳艺）
- 九、 T/CMAM T9-2018 土家医麝针技术（香子安 额阿 挑捏西拉）
- 十、 T/CMAM T10-2018 土家医放瓦针技术（瓦安额阿诊业拉）
- 十一、 T/CMAM T11-2018 土家医蛋滚技术（日阿列右傩 诊业细）
- 十二、 T/CMAM T12-2018 土家医药筒滚熨技术（色提壳 古傩踏 捏西）
- 十三、 T/CMAM T13-2018 土家医泡脚技术（及爬泽补诊业细）
- 十四、 T/CMAM T14-2018 土家医烧艾技术（克尔思务诊业细）
- 十五、 T/CMAM T15-2018 土家医推油火技术（米色堤别诊业细）
- 十六、 T/CMAM T16-2018 土家医放痧技术（不实补六诊业细）
- 十七、 T/CMAM T17-2018 土家医小儿推抹技术（波立是别诊聶细）
- 十八、 T/CMAM T18-2018 土家医翻背掐筋技术（坡尔体克尔阿汝筋克
欵尺诊业拉）
- 十九、 T/CMAM T19-2018 土家医扯罐技术（米梯苦哈诊业细）
- 二十、 T/CMAM T20-2018 土家医放血技术（摸也坡诊业细）

土家医提风技术

波立日尔书底底艺 boxlirrefsuxdi xdir Yl

土家医提风技术，是将土家药敷贴于肚脐上，通过药物熨脐，以温“中元”之脏器，和畅筋脉，使精、气、血布输于机体、调整或改善“三元”脏器功能，祛除“中元”的风气之邪，以达到治疗“中元”疾病的一种土家医传统外治法。提风技术主要用于小儿疾病的治疗。

一、常用器具及基本操作方法

（一）材料准备

1、药物：大路边黄、小路边黄、地三甲、熟幽子（小儿走胎，停食病处方）

2、辅助材料：鸡蛋、桐油

（二）治疗部位

患者肚脐处。

（三）操作方法

1、鲜药使用方法

1.1 药物：鲜品（洗净）放入擂钵中擂烂。

1.2 鲜鸡蛋一个，煮熟，去壳。用刀切除 1/3，去掉蛋黄。

1.3 用白纸制一个漏斗型的纸筒，约铅笔体大。纸筒漏

斗朝上，滴入桐油约 15-20 滴，然后将漏斗纸筒封闭。

1.4 点燃油纸筒，将加热的桐油缓慢地滴入蛋孔中的药物上，区经济待桐油浸入药物后，灭掉油纸筒火。然后医生用于手指触区摸蛋孔内的药物表层，待温度适宜（约 40℃）后，将蛋药紧敷贴肚脐上 30 分钟即可。半岁以上小儿敷贴时间可适当延长 10 分钟。敷贴后，嘱患儿陪护人用手固定好药蛋，以免滑落。

1.5 提风疗法，每天 1 次，3 次为 1 个疗程。

2，药物干品使用方法

大路边黄、小路边黄、地三甲、熟幽子干品，研末备用。用干品 6~9g，用“剩饭”，即吃剩的米饭调和，用桐油将药饭炒热，医生用手将饭捏制成一个约小杨梅一样大的饭团，温度约 37-40℃，外敷贴在肚脐处，用纱布包扎固定。保留约 6-8 小时。每日 1 次，连敷 3 次。

二、适用的常见疾病

（一）小儿走胎病

土家医小儿走胎多为喂养不当，乳食不节，营养不调使事物停滞在胃肠，损伤中元之气，水谷精微不能吸收所致营养不良。临床表现为面黄肌瘦，肤无光泽，毛发稀少，青筋暴露，腹大如鼓，或消瘦、腹凹如舟，体倦无力，食欲不振，心烦口渴，大便不调，尿清长或如米泔样等症状。土家医对病程初期症状较轻的患儿称为“停食症”或“隔食症”。而对病程较长、形体消瘦如猴，呈老人貌，腹凹如舟、精神萎

靡、啼哭无力的患儿则称为“走猴胎”。土家医所称的“停食症”或“隔食症”，相当于中医“疳症”的“疳气症”；“走猴胎”相当于中医疳症的“干疳症”。小儿走胎病可依据《土家医病证诊疗规范》中相关标准进行诊断。

[治法治则] 消积导滞、健脾和胃、益气补血。

[治疗方法] 小儿提风疗法（肚脐贴敷法）

（1）鲜药治疗技术

药物可用大路边黄 5g，小路边黄 5g，地三甲 5g，熟幽子 3g，鲜鸡蛋 1 个，桐油适量。用法：鲜药洗净，切碎捣烂备用。鲜鸡蛋放入水中煮熟，去壳，用刀切去 1/3，取出蛋黄，将药物放入蛋孔中（平蛋孔面）。后用加热的桐油滴入蛋孔药物中约 20-30 滴，温度约 40℃。将药蛋面敷入小儿肚脐上固定，置留 20 分钟。药蛋取出后，用卫生纸轻拭干净肚脐上的药渣。医生用拇指轻按揉肚脐 3 分钟。

（2）干药治疗技术

以上药物组方中除去鸡蛋，备适量米饭。将上述四味药物焙干，混合共研末备用。用法：取药末 6g，放入米饭中调匀，将药饭放入锅中加桐油适量炒热后，捏成约小杨梅大小饭团，温度约 37-40℃，贴敷在患儿肚脐处，用纱布或创可贴固定，置留 6 小时。每日 1 次，连敷 3 次。注意药蛋或药饭外敷时，控制好温度，防烫伤患儿皮肤。

（二）小儿痢稀

小儿痢稀

是指小儿因内伤乳食或外感毒邪（主要风寒湿邪气）所导致的大便次数增多的病症。相当于中医的“小儿泄泻”，或西医的“小儿腹泻”病。依据《土家医病证诊疗规范》中相关标准进行诊断。

[治法治则] 消食止泻 调养元气

[治疗方法]

（1）小儿提风疗法（肚脐贴敷法）

药物可用三月泡尖 3g，三颗针叶 3g，龙船泡尖 3g，乌泡尖 3g，鲜鸡蛋 1 个，桐油适量。用法：鲜药洗净，切碎捣烂备用。鲜鸡蛋煮熟去壳。用刀切去熟鸡蛋 1/3，挖出蛋黄，将药物装入蛋孔中，使桐油加热后滴入（15-20 滴）药蛋内药面上，医者用拇指指腹部在蛋药面测试温度，大约在 40℃，将药鸡蛋面敷于小儿肚脐上，置留 20 分钟。每日 1 次，连续 3 次。

（2）蛋滚法

药物可用田边菊 10g，马齿苋 10g，三月泡尖 5g，鲜鸡蛋 1 个，小银片 1 片，桐油适量。用法：药物，鸡蛋共煮熟。鸡蛋去壳，在热鸡蛋上涂少许加热的桐油，医者手执药鸡蛋在患儿肚脐周围反复滚动约 10 分钟，每日 1 次。术后用卫生纸或消毒药棉将治疗部位擦拭干净。注意热鸡蛋温度约 40℃ 左右，以防皮肤烫伤。

三、禁忌症

有皮肤过敏、肚脐周围有炎症及糜烂渗出性皮肤病者禁

用。

四、注意事项

（一）治疗场所应清洁、安静，治疗室温度以 24℃ 左右为宜。冬天寒冷时，有条件的在空调房进行。农村可在火炉或电炉边实施提风疗法，以防寒冷而引起患儿着凉、感冒。

（二）在为患儿实施提风疗法时，陪护者可用手敷贴药蛋使其固定，以防患儿因哭闹将敷贴药蛋用手抓落或滑脱。

（三）鲜药应先洗净，后捣烂，以防鲜药因不干净而引起皮肤过敏或感染。

（四）小儿肚脐及皮肤娇嫩，药量一般宜小，敷贴时间不宜过长。鲜品敷贴一般为 30 分钟，干品敷贴一般以 6-8 小时为宜。

（五）小儿如有皮肤过敏、腹部皮肤破损、腹部皮肤生疮疡者，不宜药物敷贴。

（六）在敷贴药蛋时，注意药蛋的温度，切记勿伤小儿肚脐皮肤。敷贴前医者应用拇指测试药蛋的温度，大约以 37-40℃ 为宜。

五、施术后可能出现的异常情况及处理措施

（一）出现皮肤过敏者，应停止药物外敷，如出现皮肤瘙痒者，可用抗过敏药物治疗。

（二）小儿如出现局部皮肤灼伤，要注意保持创面清洁、防止感染。

土家医雷火神针技术

嘿他泽安额阿艺 meftaxceranxngax yl

土家医雷火神针技术，是在中医“雷火神针”“太乙神针”的基础上改进创新的一种新的外治技术。其特点是集针刺、热疗、药物超导三位一体，具有较好临床疗效的土家医外治技术。雷火神针具有通经活络，散瘀止痛、祛湿通节、消肿散结等功效。

一、常用器具及基本操作方法

（一）常用器具

（1）一般设施

治疗室一间，约 10-20 m²，适用于每次 3 人用，如治疗人数多，则适当增加面积。要求室内通风干燥，温度 24-26℃ 为宜，有条件配空调设备。室内应有配套治疗床、桌椅、开水壶、柜、灭火器、污物桶、消毒卫生纸、一次性口杯等。

（2）材料

雷火神针、桐油、消毒治疗巾、电热锅或电炉、酒精灯、盛油碗、装针袋、不干胶纸（写姓名用）。

（二）雷火神针制作

（1）主要药物

滚山珠、麝香、活节草、巴岩香、满山香、冰片。

（2）制作方法

由操作杆、银质针、药包组成，形如椭圆型。操作杆长20cm，分针座和手柄两部分，特制的银针装在针座上，药包外层为青棉布，中央为药粉和艾绒，药包套在针上，针在药包中央，针尖与药包外层平齐，药包固定在针座上。

（三）治疗部位

一般为腰背部、四肢关节、颈椎、病痛部位及相应穴位。

（四）治疗方法

在治疗部位上用75%酒精消毒，铺棉布治疗巾。神针在火上烧热，或在锅内加温到100℃时将神针头部蘸热油后开始针刺，刺一遍（皮内），捶打10遍，反复7次，约5-10分钟。再针刺另一个部位。通常一次治疗3个部位，最多不超过5个部位。如病变部位多，每天可交替针刺治疗。治疗完成待针凉后，放到针盒内。取下治疗巾，用干净卫生纸擦去皮肤上桐油，穿好衣裤，喝一杯温热水，休息15-30分钟，再离开治疗室。

（五）治疗次数和疗程

每天1次，7天为1个疗程，1-3个疗程为1个周期。下1个周期治疗要间隔10-15天。

二、适用的常见疾病

该疗法可用于风湿痹痛（寒痹症、痛痹症）、冻结肩、头风痛、中风偏瘫、阴疽、蛇串疮后遗症、筋骨疼痛、冷骨风症、麻木症、半边风症、腰僵症、牛皮癣等病症。

（一）风湿痛

风湿痛是由风寒湿邪气入侵人体，滞留筋脉及奴嘎（骨头），致气血运行不畅，以全身榫头（关节）呈游走性红、肿、痛为临床主要表现。本病相当于中医的风湿痹证，西医的风湿性关节炎。依据《土家医病证诊疗规范》中相关标准进行诊断。

〔治则治法〕祛风除湿，散寒通络

处方：四两麻 50g，威灵仙 50g，淫羊藿 50g，松节 50g，三角枫 50g，五角枫 50g，包谷酒（50 度以上）1000g。加工方法：药物切碎，装入瓷罐或瓦罐用包谷酒浸泡 10 日，备用。

〔操作方法〕

（1）患者坐位或卧位，依据患病部位选择治疗体位。

（2）药酒过滤，去渣。装于治疗碗中加热至 50℃，备用。

（3）患处铺治疗巾，神针捶蘸加热药酒后开始叩击患处，针尖面垂直叩击一遍，用神针侧面捶打 10 遍。如此反复 7 次，约 10 分钟。每次治疗部位为 2-3 个。治疗完毕后，用卫生纸擦去皮肤上的药酒渍，穿好衣或裤。嘱患者喝一杯温开水，休息 10 分钟。

（二）肩膀痛

肩膀痛多由风邪所致，以肩膀骨周围疼痛，肩膀骨节活动障碍为主要临床症状，土家医又称肩膀冷骨风或骨节风病。

中医病名较多，因睡眠时肩膀受凉引起称“漏肩风”、“冻结肩”。本病多发于 50 岁左右中年人，称“五十肩”。相当西医“肩关节周围炎”（简称肩周炎）。依据《土家医病证诊疗规范》中相关标准进行诊断。

[治则治法] 祛风除湿，活血通络止痛。

处方：三百棒 100g，四两麻 50g，马蹄香 50g，茗叶细辛 50g，千锤打 50g，灵仙根 50g，八角枫根 500g，苞谷酒 1000g（50℃ 以上）。

加工方法：将药物切碎，装入瓷罐或玻璃罐用苞谷酒浸泡 10 日，去药渣备用。

[操作方法]

（1）患者坐位，将治疗巾盖在患处。

（2）将药酒加热至 50℃，神针蘸药酒，用针尖面叩击患处。针刺一遍，捶打 10 遍，如此反复 7 次，约 10 分钟。治疗完毕后，用卫生纸擦去皮肤上的药酒渍，穿好衣或裤。嘱患者喝一杯温开水，休息 10 分钟。

三、禁忌症

心脏病、高血压病、脑血管病、精神病、血液病、肝肾功能异常、发热、皮肤感染、高度皮肤过敏、孕妇及产褥期等。

四、注意事项

（一）患者年龄。

患者最佳年龄为 20-65 岁，根据患者体质，可适当放宽

到 16-70 岁。

（二）严格掌握适应症和禁忌症。

治疗病种以辨证属寒、瘀证型为主，患者病变部位多有冷、痛、麻、木、痒感觉。

（三）治疗前仔细检查针具。

在治疗之前，医生要仔细检查雷火神针器具，如针与药锤是否固定紧，针尖不能外露在药锤表面；药锤是否已包扎紧，以避免松弛后热油滴在患者皮上灼烧皮肤。

（四）严格按照操作规范治疗，熟练掌握手法和操作流程。

严防水滴入高温桐油中，溢出烫伤操作人员和患者，要求加热设备离患者 1m 以外。神针第一次在高温油中加热消毒后，取出温度降至 40-50℃ 时开始治疗，避免烫伤患者皮肤。

五、施术后可能出现的异常情况处理措施

（一）患者可能出现晕针、皮肤药物过敏、局部感染、局部烫伤、医源性感染等不良反应。

（二）急救用药品器材及食品

药品及器材：肾上腺素针、一次性注射器、络合碘、消毒棉签、湿润烧伤膏。食品：白砂糖。

（三）处理措施

（1）晕针。晕针多与过饱、过饥、恐惧疲劳有关，患者在治疗前应休息数分钟；如过饥，应在稍进食后治疗；如

过饱，应待食消后治疗；如疲劳，应待解除后治疗；如患者出现恐惧，应在治疗前做好解释工作，消除紧张情绪后治疗。发现晕针应即刻停止治疗，平卧休息，给予热糖水，重者可按压人中穴，合谷穴。

（2）皮肤药物过敏。过敏多与患者体质有关，事前常无法判断，如出现皮肤过敏，医者应停止治疗，可在局部涂肤轻松软膏，重者可口服抗过敏药。

（3）皮肤感染。感染多由针刺部位原有感染灶或周围有皮肤感染，或治疗后患者不注意个人卫生所致。应在治疗前检查治疗部位及周围皮肤，发现有疮、疖、痈、疔者暂不治疗。可给予抗生素或中药清热解毒药物内服、外敷。

（4）局部烫伤。烫伤多由医者操作不当所致。预防：一是针加热后应冷却到不超过 50℃ 时使用；二是治疗时桐油不能使用过多，防溢出滴在皮肤上。三是加热时加热工具应远离患者，医生要小心操作，避免燃烧和油碗倾斜烫伤自己。如出现轻度小面积烫伤可外涂烫伤膏，重者可请专科医生治疗。

（5）医源性感染。多由一针多人使用消毒不严所致。预防：做到常规消毒，一人一针。可针对不同病原菌选择正确方法治疗。

土家医针挑技术

安额阿挑艺 anxngaxtiaox YI

土家医针挑技术又称挑刺疗法。是一种用特制针或大号针（缝衣针）在疼痛反应点，挑破浅层皮肤异常点或挑出皮下纤维物，以达到治疗疾病的一种土家医传统技术。中医称为挑治疗法，又称挑针疗法、截根疗法。

一、常用器具及基本操作方法

（一）常用器具

- 1，针具：三棱针或不锈钢缝衣针（以 5-8cm 长为宜）。
- 2，75%酒精、2%碘酒或络合碘，灭菌橡胶手套、消毒纱布或创可贴、胶布等。

（二）操作方法

1，针挑部位

可选以下部位：针挑点（反应点）；疹点：其特点是粟粒大、苍白或红色、压之不退色；皮下结节或硬节；压痛点。

上述无论为哪种情况，都有一个共同点，即出现质地粗糙的丘疹及压痛点。这些反应点都分布于与疾病相关的区域。支气管炎、哮喘、麦粒肿、肩周炎等多分布在肩胛区。前列腺、肛肠疾病多分布于腰骶部，肝、脾、胃部疾病多分布于骶上区至肩胛上区域。

- 2，选择针挑点（反应点）或穴位，用 2%碘酒，75%酒精

进行常规皮肤消毒。

3，持针：用右手拇指、食指、中指三指握距针尖 3-4cm 处。

4，行针：针尖与皮肤呈 30° 角，先挑破表皮，后挑真皮，再到皮下纤维，将皮下纤维挑断、或用手术刀将其切断。挑完后用 75%酒精消毒针挑点。

5，上消毒敷料，胶布固定或创可贴固定。

（三）挑刺疗法的几种主要技法

1，针挑断筋法

用针将皮下纤维（土家医称筋）挑断的方法，也称挑刺断筋法。

2，针挑出血法

用针尖对准患处红肿坚硬处，快针轻刺，以局部针刺点渗血为度，称为针挑出血法。

3，针挑颗粒法

用针尖挑破患处，拨出白色颗粒，称为针挑颗粒法。

4，针刺挑液法

用针尖挑刺穴位，针口可出黏黄色液体（或者涕样液体）用指挤压，使液体尽出，见血为度，此法称为针刺挑液法。此法主要用于小儿走胎病的治疗。

（四）常见病挑刺治疗处方

1，肩周炎：选肩胛区反应点，配以颈-胸 2 夹脊穴。

2，小儿走胎（疳证）：四缝穴（又称挑走胎疗法）。

- 3, 痔疮：背部、骶部疹点（又称挑痔疗法）。
- 4, 麦粒肿：肩胛区疹点。
- 5, 腰腿痛：腰 2-4 夹脊穴、配以委中穴。
- 6, 马牙：牙床或牙龈上的白色粟点（又称挑刺颗粒法）。

二、常见疾病的针挑技术

挑刺疗法主要适应症有：小儿走胎、肩周炎、麦粒肿、血管神经性头痛、痔疮及腰痛等疾病，以及内科、儿科、妇科、皮肤科、五官科、外科等各种常见病、多发病和疑难杂病等。

（一）肩膀痛

肩膀痛

是以肩膀骨周围疼痛为主的慢性病证。土家医认为，本病由风寒之邪致病，以肩膀痛，肩膀骨节活动障碍为主要特征。又称肩膀冷骨风或节风病。本病相当于“漏肩风”、“五十肩”，西医的“肩关节周围炎”。本病依据《土家医病证诊疗规范》进行诊断。

[治则治法]：祛风散寒，活血通络，止痛。

[针挑处方]：肩胛区反应点，配以颈部-胸 2 夹脊穴位。

[操作步骤]：

- 1, 体位，患者坐位，医者站于患者背后。
- 2, 选择针挑点（反应点）或穴位，用 2%碘酒，75%酒精进行常规皮试消毒。
- 3, 持针，用拇指、食指、中指握针，距针尖 3-4cm 处。

4，行针，针头与皮肤呈 30° 角。先挑破表皮，后挑破真皮，再深入到皮下纤维，将皮下纤维挑断。挑完后用 75% 酒精消毒针挑点，后用消毒纱布或创可贴固定。

（二）小儿走胎

小儿走胎病概述，诊断、治则，同“提风疗法”中小儿走胎病。

[操作方法]

1，患儿由成人抱住，医者面对患儿。

2，选择针挑点四缝穴，用 2% 碘酒，75% 酒精进行皮肤常规消毒。

3，用消毒针尖挑刺四缝穴，针口可出黏黄色液体或涕样液体，医生用手指挤压，使液体尽出，见血为度。

4，针挑后用 75% 酒精消毒，用创可贴贴针刺处。

三、禁忌症

（一）血友病、白血病、肝硬化以及全身性出血倾向者。

（二）年老体弱者。

（三）孕妇、严重心脏病患者。

（四）婴幼儿（走胎患者除外）。

（五）急性传染病。

四、注意事项

（一）针挑所用器具要严格消毒，要求一人一针，以防血液传播性疾病在针挑治疗过程中发生。

（二）每次针挑反应点或穴位不宜过多，反应点或穴位

一般为 1-4 个点或穴位。

（三）针挑时，注意询问患者有无头晕、心慌、恶心反应，并观察患者面部颜色是否有改变，以防发生晕针。

五、施术后可能出现的异常情况处理措施

（一）挑刺治疗中意外情况可偶见晕针、出血等反应。

（二）处理方案

1、发生晕针现象应立即停止治疗，嘱患者卧床休息，测血压、测脉搏。对症处理：可采用指压人中、合谷、中冲等穴位的方法。有低血压等严重现象者，用肾上腺素皮内注射。

2、针挑处有出血现象，用压迫止血方法止血。

3、挑刺中断针，用手术钳夹取或行外科手术取出断针。

土家医扑灰碗技术

切被不次砍艺 qierbifburcifkanx YI

土家医扑灰碗技术，是医者用热草木灰或药末加热作为介质，装入中号碗内，用土家湿家机布（民间称土布）或湿巾将碗口包扎，热熨患处，借助药物及温度等物理作用，使气血筋脉流通，达到治疗疾病的一种传统技术。主要用于风湿痹证、寒性腹痛、五更泻、妇女少腹冷痛等疾病的治疗。

一、常用器具及基本操作方法

（一）灰碗制作

1，材料

紫末灰（指燃烧后的热灰、温度约 70-80℃）或炒热药末，250-300g；瓷碗（中号）一只，家机布或毛巾一块（一平方尺）。

2，制作

热紫末灰或热药末盛于碗中（灰与碗口平），将家机布或毛巾在冷水中浸湿，用湿布盖在碗口上，然后碗口倒扑过来，用湿布将碗口包好，四个边角打结固定好碗口，即为灰碗。

（二）部位选择

寒性腹痛、腹泻，选择肚腹胃脘部。寒性关节痛、腰腿痛选择患处。

（三）操作方法

患者平卧或仰卧，将灰碗盖湿布面平防在患者治疗部位。医生持碗在患治疗部位从左右，上下来回推动，旋转推动频率约为每分钟 20 次左右。治疗时间，1 次为 15 分钟。在治疗中，灰冷或土布干了，更换灰碗，继续治疗。每日 1 次，5 次为 1 疗程。

二、适用的常见疾病

（一）风湿病

风湿病

是由风寒湿邪犯体，滞留筋脉奴嘎（骨头）气血运行不畅，以全身榫头（关节）呈游走性红、肿、疼痛为主要表现。相当于中医的风湿痹证，西医的风湿性关节炎。本病依据《土家医病证诊疗规范》中相关标准进行诊断。

[治则治法]祛风除湿，散寒通络。

散寒通经方

组成：辣椒树兜 100g，茄子树兜 100g，干萝卜 100g。

制法：将上药研末，炒热备用。

用法：将炒热药末装入灰碗内，碗口用温布或毛巾包扎紧，熨敷痛处或所选治疗部位。灰冷即换。

（二）寒性腹痛

寒性腹痛

是以寒气入内引起的腹部疼痛。其特点是热后即缓，冷寒加重。本病依据《土家医病证诊疗规范》进行诊断。

[治则治法]温经散寒

验方

组成：灶心土或千层泥 200g，辣椒树兜 100g。

制法：将灶心土或千层泥研成末，辣椒树兜切细研末，药末合匀炒热，制成灰碗备用。

用法：将热灰碗扑在患者腹部，医生用手推灰碗上下，左右移动，推敷 15 分钟。

（三）血瘀证

血瘀证是外伤（跌打损伤）所致伤处瘀血，久而不散所致，土家医称“瘀血”。可见伤处青紫色或肿胀、疼痛。依据《土家医病证诊疗规范》中相关标准诊断。

[治则治法]活血散瘀，消肿止痛。

消肿散瘀方

组成：苞谷（玉米棒）200g，地榆 200g，血余炭 20g。

用法：苞谷棒，地榆，血余三药烧灰（存性）。将热药灰装入灰碗中，盖好湿布（巾），固定碗口，热敷瘀肿处。

三、禁忌症

（一）外感发热，小儿出疹子、腰带疮（带状疱疹）等病症。

（二）皮肤炎症，疮、疮、疖流痰等热性疾病。

四、注意事项

（一）掌握好灰的温度，以不烫伤皮肤为宜。温度过低，达不到治疗效果。

（二）注意灰碗口的湿布要捆紧，不要让热末灰外漏，避免烫伤皮肤。

五、施术后可能出现的异常情况处理措施

如患者出现灼伤，应立即停止治疗。患处消毒，外敷烫伤药物，以预防感染。

土家医烧灯火技术

特也特米务艺 tiextermivwuf Yl

土家医烧灯火技术，是用干灯心草蘸香油燃着灸灼病处或穴位治疗疾病的一种传统外治技术。土家医烧灯火技术又分直接和间接烧灯火疗法。烧灯火技术是土家族民间应用较为普遍的一种传统外治方法。其特点为取材容易、操作简便、且临床疗效较好。

一、常用器具及基本操作方法

（一）常用器具及材料

1，干灯心草一段，约 10cm。选择粗长饱满灯心草，直者为佳。

2，植物油适量，首选香油（无杂质与无掺水香油），若无香油，花生油、桐油等亦可。

3，小容器 1 个，蜡烛一支，打火机或火柴。

4、治疗床 1 张，座椅 1 张，治疗巾，95%酒精，棉签，龙胆紫，卫生纸等。

（二）部位选择

根据病症，选择治疗部位。烧背腰部，可用俯卧位；烧胸腹部，可用仰卧位；烧头部、耳廓部位，可用坐位。如小儿走胎隔食，选择肚脐眼（中医称神阙穴），取仰卧位；猴耳疮主选角孙穴（患侧），取坐位。

（三）操作方法

1，灯心草一端浸入油中约 1.5-2.0cm 长，拿出后用软纸吸收灯芯外浮油。

2，医生在烧灯火之前，在所选治疗部位或穴位处，可先施揉滚手法 3-5 分钟，使治疗部位或穴位放松，便于烧灯火治疗。

3，医生用拇指，食指捏住浸油之灯心草点燃，对准穴位或治疗部位迅速灼灸，立即提起，为一爿，灯火烧触及患者皮肤时即灭，可听到“啪”的象米粒在火中烧炸之声音。快速灼灸，患者不觉灼痛。如果手法不熟，烧灯火时的油太多或太少，听不到“啪”声，患者会感到疼痛。

4，烧灯火后，用棉签擦拭烧灯火处油渍，保护局部（创面）清洁，可用龙胆紫涂烧灯火处创面，5 天左右烧灯火处结痂并脱落。

（四）土家医烧灯火技法分类

（一）直接灯火

土家医又称阳灯火、明灯火。用点燃的灯火直接点烧患者穴位，灯火接触到皮肤即灭，迅速提起，为一爿。

（二）印灯火

土家医又称阴灯火。方法为：医生根据病情选好烧灯火部位或穴位，将点燃的灯心草灸在医生的拇指腹上速印在小儿的穴位上，称为印灯火。主要用于小儿疾病的治疗。

（三）隔烧灯火

用纸或药片（如姜、竹）抹上桐油，贴在患处或所选穴位。灯心草蘸桐油点燃后，直接点烧在纸或药片上，一处可连续点烧10余爇。此法多用于慢性顽固性寒性疼痛，如风湿痛痹，盐铲骨冷骨风等。

二、适用的常见疾病

（一）小儿走胎

穴位选择，患儿双耳廓后小青筋处。用直接烧灯火方法，直接灼灸耳后小青筋处（双耳）各一爇。灼烧是，可听到象米粒在火中烧炸之声，7日后在患者对侧再重复烧灯火1次。

（二）落地惊

又称扑地惊，指突然跌倒在地，不醒人事。立即用灯火烧内关、合谷、百会、涌泉、膻中穴各一爇。烧灯火后苏醒，根据病情再酌情治疗。

（三）猴耳疮

猴耳疮，土家医又称抱耳风，相当于西医的腮腺炎，中医的痄腮。

穴位：角孙（患侧）、曲池、耳尖穴等。一侧患病烧灯火治疗灼患侧穴位。两侧患病，烧灸两侧穴位。

（四）眉毛风

土家医眉毛风，相当于西医的眶上神经痛。

穴位：眉心穴（攒竹处），耳后小静脉穴（青筋处）。治法为：左侧痛灼灸左侧穴位，右侧痛灼灸右侧穴位，即烧患侧穴位。

（五）火眼病

火眼病，相当于西医的急性结膜炎。穴位：角孙穴，烧灯火治疗，即烧健侧角孙穴。双眼患病，烧灼双耳角孙穴。

（六）风团

土家医风团，相当于西医荨麻疹。

穴位：百会穴，长强穴。

（七）缩阴症

穴位：肚脐眼（神阙），关元穴，中极穴、长强穴。治疗方法，在肚脐眼周围上、下、左、右各 2cm 处，及小腿内侧皮肤紫红处，上述穴位，各烧一爿。

（八）小儿脐风

相当于西医所述之新生儿破伤风，

可选用以下方法：百会、印堂、人中、承浆、少商、大敦各烧一爿。脐周六爿，脐中一爿；脐中印灯火十二爿；脐中印灯火四爿，明灯火一爿，脐周上、下、左、右各烧两爿明灯火。以上 3 种方法，根据病情选择应用。

（九）头痛

以前额痛为例。前额痛时，有筋脉跳动之感。

穴位选择：太阳、印堂、合谷、神庭。

方法：以上穴位各烧明灯火一爿。间隔 7 日再烧 1 次。治愈为止。

（十）小儿闹夜

婴幼儿白天入睡，晚上不睡，哭闹不安，土家医称为闹

夜。

穴位选择：小儿脐周。

方法：在小儿肚脐周围及脐中各烧明灯火一爝。间隔 7 日再烧 1 次，治愈为止。

（十一）腰带疮

土家医腰带疮，相当于中医的“缠腰火丹”“蛇斑疮”“火带疮”、“蜘蛛疮”等，相当于现代医学的带状疱疹。

穴位选择：凸出的疱疹部位。

方法：用灯草一根，蘸香油后点烧，向疱疹区域的近点将灯火吹灭，使带有油渍的灯草灰沾于皮损处，患者感患处灼热。每日 1 次，3 天为 1 个疗程。

以上疾病根据《土家医病证诊疗规范》中相关标准进行诊断。

三、禁忌症

（一）高热、高血压危象，肺结核晚期、严重贫血大量咯血、呕吐、急性传染病、及皮肤痈、疽、疮、疖并有发热者。

（二）心脑血管疾病伴心功能不全，精神病患者，孕妇。

（三）颜面部、颈部以及大血管行走的体表区域，黏膜附近，均不宜烧灯火治疗。

四、注意事项

（一）烧灯火时，医者应注意掌握烧灼的速度，速烧速

提，防止烧伤穴位以外皮肤，灯心草蘸桐油不宜太多，防油火滴洒灼伤皮肤。一但出现皮肤烧伤，立即停止治疗。

（二）小儿皮肤嫩，一般用印灯火方法。隔姜片烧法，以免灼伤皮肤。

（三）烧灯火一般程序为：先上后下，先背后腹，先头身后四肢。

（四）烧灯火后，要保持烧灯火局部或创面清洁，防止感染。烧灯火后3日内局部不要沾水，创面约7天愈合。

（五）皮肤破损溃疡忌烧。孕妇腹部及腰骶部忌烧灯火。

（六）小儿哭时，不能强行烧灯火。待小儿安静时再烧灯火。

（七）在烧灯火治疗时，出现晕厥者，应立即停止治疗，静卧休息。

五、施术后可能出现的异常情况及处理措施

（一）出现皮肤灼伤，涂龙胆紫等，并外敷烧伤药膏，保持创面清洁，防止感染。

（二）创面持久不愈者，可外用烫伤药膏外敷，促其愈合。

（三）出现晕厥者或皮肤过敏较重者，采用对症处理。如用糖皮质激素（强的松），肌注抗组织胺药物，重者可用肾上腺素，肾上腺皮质激素等。

土家医酒火技术

日尔米艺 refmiv Yl

酒火技术，也称火攻技术。是土家族药匠用药酒燃烧之火苗在患者病处捶击治疗疾病的一种传统治疗方法。这种方法土家族民间还称之为打酒火疗法。土家医打酒火疗法，是土家族民间较为常用的传统特色疗法。酒火疗法的特点是利用酒火的温度热熨患处皮肤，药物借助温热之力，由表达里，从而起到舒筋活络、祛寒、镇痛消肿作用，辅以手法治疗达到治疗目的。

一、常用器具及基本操作方法

（一）药酒配制

用具有赶气、赶风、赶寒、止痛、活血作用土家药，如皮子药、地雷、半截烂、赶山鞭、铁灯台、九牛造、大血藤等。用 50 度以上的高粱酒或包谷（玉米）酒浸泡 10-20 天。

（二）酒火槌的制作

用约 30cm 长，拇指般大的一节质地较硬的杂木棒，一端用药棉或医用纱布包裹，外用细铁丝扎紧，以不脱落为宜，是为酒火槌。

（三）部位选择

酒火治疗部位，主要针对病患之处。如肩周炎治疗肩胛处，腰痛治疗腰部，膝关节痛治疗膝关节，脚踝部疼痛治疗

脚踝等。

治疗体位选择：腰部选择俯卧位，肩部用坐位，下肢部治疗选择坐位或卧位。

（四）技术操作

1，器械准备

酒火槌、酒火碗（土瓷碗或金属碗）、打火机；治疗巾（以土布为宜）、卫生纸、医用手套；药酒（过滤药渣）。

2，操作方法

选择治疗部位、脱掉外衣或外裤、暴露患处，在患处铺治疗巾。先将药酒盛入碗内，医生手持治疗槌，放入药酒碗中蘸药酒后用火点燃，迅速拿起放置在治疗部位，反复捶打患处，药酒熄灭后，又放入药酒碗蘸湿点燃，反复 10 余次，为一次治疗。酒火槌叩打完毕后，医生施按摩手法治疗。治疗完毕后，取下治疗巾，用卫生纸擦拭治疗部位，保持局部清洁。嘱患者休息 10-15 分钟。

二、适用的常见疾病

（一）肩膀痛

肩膀痛，多由风寒邪致病，引起肩膀骨节周围疼痛，肩周活动受限，为主的慢性病证。相关于中医的“漏肩风”、“冻结肩”、“五十肩”病证，西医的“肩关节周围炎”（简称“肩周炎”）。依据《土家医病证诊疗规范》中相关标准进行诊断。

[治则治法]祛风散寒，活血，通络，止痛。

[操作步骤]

处方：三百棒 100g，四两麻 50g，苔叶辛 50g，千锤打 100g，马蹄香 100g，55 度包谷酒 1000g。

加工方法：将药切细，装入瓷或陶器罐中，加入白酒浸泡 7 日，备用。

取穴或治疗部位：肩周痛处。

[操作步骤]

患者坐位，医者站立在患者侧，暴露治疗部位，用药巾盖在患处，医生持酒火捶浸药酒后点燃，在患处敲击，敲击 2-3 次，医生用另一手掌按摩 3-5 次。反复治疗 10 余次。停酒火捶击，改用手法按摩 5 分钟。每日 1 次，7 日为 1 个疗程。

（二）腰痛

腰痛多因扭伤或骨性病变引起的慢性疼痛，或引起下肢疼痛，俗称腰腿痛。依据《土家医病证诊疗规范》中相关标准进行诊断。

[治则治法]活血桑拿浴，赶气消肿，止痛、

[操作步骤]

治疗部位：以疼痛部位为主。

处方：三百棒 100g，五花血藤 150g，大血藤 100g，血三七 50g，岩泽兰 50g，散血莲 50g，八里麻 30g，白酒 1000g。

加工方法：药物切细，装入瓷或陶器罐中，加入白酒浸泡 7 日备用、

具体操作方法，同“肩膀痛”治疗方法。

三、禁忌症

各种急性热症，年老体弱者，心血管疾病患者。

四、注意事项

（一）治疗巾要大于治疗部位，以防洒火灼伤皮肤。

（二）治疗时医生用治疗槌叩打患处时，力量要均匀，不能用力过猛，以防火苗散落火星灼烧皮肤。用力过轻洒火热力不能达患处。

（三）洒火治疗后，施手法按摩治疗要视治疗部位情况而施手法。皮肤有疼痛感的患者手法要轻，有灼痛感的患者可不施手法治疗。

五、施术后可能出现的异常情况及处理措施

在洒火治疗中，可偶见因治疗时间过长，引起治疗巾过热而灼伤皮肤。个别患者偶见洒火引起皮肤过敏。如有灼伤或皮肤过敏者，忌手法推拿按摩治疗。如皮肤灼烧有疼痛感的，可酌情用烧伤药膏外涂患处，保持创面清洁。一般轻微灼烧不需药物治疗，休息后可自愈。

土家医斗榫技术

声头途艺 snxtourtur YI

土家医斗榫技术，是土家医用手法整复脱榫的一种传统外治方法。土家医脱榫，相当于中医的“关节脱臼”。土家医将人体关节称为“榫”，关节脱臼复位称为“斗榫”。土家医“斗榫技术”是民间土家医常用的关节脱臼的手法复位方法。

一、常用器具及基本操作方法

（一）材料

纱布、绷带、胶布、药棉、夹板或杉树皮小夹板；治疗床、牵引装置；常用药物有血当归、竹根七、桃仁、接骨本、三百棒、骨碎补、八棱麻、桑寄生、续断、黄柏等具有消肿止痛、活血化瘀、通经活络、接骨生肌的土家药物。以上药物制成散剂，用凡士林或蜜调拌，供外敷患处用。

（二）操作方法

1，体位

根据患者脱榫部位选择治疗体位。如肩榫脱榫，患者仰卧位，肘榫脱榫患者，坐位或仰卧位，腕榫脱榫患者坐位，颈榫脱榫者俯卧位，肩头与床头齐。

2，斗榫方法

手法斗榫，一般由两名医生实施。一名主治医生，一名

助手。土家医斗榫方法，根据各部位脱榫而采用不同手法斗榫，使脱榫关节复位，达到治疗目的。如肘部脱榫，采用揉模伸直挤按，屈曲、牵拉榫位、伸直斗榫方法。膝部脱榫，采用揉摸触碰，伸直，半曲位，屈肢，屈肢挤按手法斗榫。踝部脱榫，采用挤、压、摇、摆等方法斗榫。肩部脱榫，采用上提，伸展、腋抠，抠拉合成等手法斗榫。髋部脱榫，采用摇摆，屈伸，揉拉等手法斗榫。

3，脱榫经手法斗榫后，外敷土家医药物，促进瘀血消散，活血止痛。需要固定的用绷带或胶布固定。特殊脱榫部位需要用夹板固位的可选择夹板固定。

二、常见疾病的斗榫技术

（一）肩膀骨节脱榫

肩臂骨节脱榫，是指在外力着用下使肩肱关节脱位。土家医将关节脱位称为“脱榫”。本病好发于青壮年，为临床最为常见关节脱位之一。相当于中医“肩骨脱臼”，西医的“肩关节脱位”。依据《土家医病证诊疗规范》中相关标准进行诊断。

〔治则治法〕 理筋复位，活血祛瘀止痛。

〔操作步骤〕 理筋整复手法：按揉、捏拿、拔伸、摇法。

患者采用仰卧位，医生立于患侧床边，双手按揉肩髃，臂臑、手三里、曲池等穴位，捏拿肩周软组织，以松弛肌肉，缓解痉挛。医者双手握住脱榫手臂，先轻轻摇动，后将肘关节（土家医称倒拐子）弯曲90°。将患臂用力向内拉，拉到

一定的程度后猛力向内一拐，听到“咯登”一声响时，脱榫骨节即复位。外敷土家接骨散或鲜药（四两麻，见肿消，血三七，三百棒，散血莲，活血莲）。上臂贴于胸壁，腋下垫棉垫，将上臂用绷带固定于胸前，前臂屈肘 90°，使上臂保持在内收内旋位，用三角巾悬吊于胸前，固定一周。

（二）其它榫头脱位的复榫方法

1，倒拐子脱榫（肘关节脱位）斗榫方法：用揉摸，伸直，挤按，牵拉榫位（关节位）的斗榫方法。

2，膝部脱榫的斗榫方法：用揉摸，触碰，伸直，半曲位，屈肢挤按手法斗榫方法。

3，脚踝脱榫（吉糯布脱榫）方法：相当于西医的踝关节脱位。用挤，压，摇，摆等手法斗榫，达到踝关节复位。

三、禁忌证

（一）先天性关节脱榫；已超手法斗榫时限者；脊柱Ⅱ度以上滑脱等，禁做一次性手法斗榫（复位）。

（二）病理性脱榫，禁用一次性手法斗榫。如癆榫（关节结核）、骨肿瘤、化脓性关节炎等。

（三）开放性脱榫，榫头化脓，禁做一次性手法斗榫。

（四）陈旧性脱榫并错位断骨，手法斗榫超过时限者（3-6 个月以上）。3 个月以上的胸锁，肩锁脱榫禁用手法斗榫。

（五）上段颈椎脱榫，并脊髓损伤，高位截瘫者，不宜做一次手法斗榫。

四、注意事项

（一）手法斗榫前，应选择好体位，个别疼痛较重的患者可采用止痛麻醉措施，要求患者积极配合医生手法治疗，争取一次斗榫成功。

（二）医生手法斗榫前，要认真检查，对脱榫部位用看、比、摸的方法进行诊断，做到“手摸心会”。

（三）手法整复时，医生要做到技术熟练，动作轻重适宜，用力均匀，切忌动作过猛，以减少患者痛苦。

（四）在手法斗榫过程中，要随时观察患者的神色、表情，询问其感觉。

（五）手法斗榫完毕后，对患处进行理筋按摩，外敷药物。

（六）对斗榫后采用各种方法固定的患处（悬吊法、小夹法、石膏托固定等）要随时观察伤肢血液循环情况，若发现有血液循环障碍，及时将包扎带放松，如仍未好转，应拆开绷带，重新包扎。

（七）斗榫康复期间，配合土家药物内服治疗，解除固定后，配合功能锻炼，以舒筋活血，运动关节，尽快恢复功能。

五、施术后可能出现的异常情况及处理措施

（一）个别患者斗榫后意外再脱榫，需重新再斗榫。

（二）固定中出现血液循环障碍者，医生应及时检查，做出诊断及进行有效的处理。

（三）在夹板固定的两端，偶尔发生压迫性溃疡。出现压迫性溃疡时，应及时解除压迫夹板，用药物对症诊疗。

土家医接骨技术

鲁嘎阿纳艺 luxgaxaxlar Yl

土家医接骨技术，是用土家医封刀接骨技法及药物治疗骨折的一种传统技术。包括土家医接骨疗法，理筋技术、复位技术、正骨技术、小夹板固定技术及练功康复技术等五项技术。

一、常用器具及基本操作方法

（一）常用器具及材料

木制小夹板，选用当地杉树皮制成；、绷带、药棉、胶布、牵引装置、治疗床；常用药物有血当归、竹根七、桃仁、接骨本、三百棒、骨碎补、八棱麻、桑寄生、续断、黄柏等，是具有消肿止痛、活血化瘀、通经活络、接骨生肌的土家药物。以上药物制成散剂，用凡士林或蜜调拌，供外敷患处用；土家医用具有麻醉、止痛的药物制成麻药酒。

（二）操作方法

1，体位

医生根据患者骨折部位选择体位。如上肢骨折患者取坐位，下肢骨折患者取平卧位等。

2，复位

土家族医生采用手法复位。

对闭合性骨折患者、疼痛较重的，可先用麻药酒湿敷患

处，待疼痛缓解后实施复位术；在复位前，医生用双手揉摩患处，使肌肉放松，促进气血的流通，以缓解骨折处疼痛；手法复位一般由两名医生实施，手法复位医生用手摸清骨折端方位，助手握患者骨折近端肢体，用力固定勿活动，医生用双拇指置向上（向前）骨折处凸起的一端，其余四指握向下凸起的一端，用力折骨使其向下（向后）成角，同时双拇指按压上（向前）凸起的骨端，使一侧两断端的骨正对齐，接着用食指为用力点，端提上顶下（后）移的另一骨折端，使断端反折向上（前）成角对齐后侧骨，顺势折回拔伸牵引，而后稍摇摆牵伸远端，以了解复位情况。医生用手轻揉摩患处以理筋脉促气血畅通；了解骨折处是否光滑平整，若手法复位成功、外敷接骨药，用纱布包裹，在骨折处用小夹板固定；2天换药1次，换药前将小夹板解开，保持骨折端平衡，以防骨折端错位，外敷药物后，再行固定。

3，土家医手法复位的要点。

一是摸法，首先摸清骨折端的方位；二是端法，端平骨折处；三是揉摩法，揉摩骨折部位及周围组织，了解骨折的内形特征，通过揉摩促进局部气血的疏通，缓解骨折处疼痛；四是拉扯法，通过用力拉扯手法，使骨伤处收缩的肌力放松，骨折端或错位处形成空隙距离；五是推法，将分离移位的骨块，用拇、食、中指捏压回原位；六是按压法，在捏压法的基础上，按压凸起的骨端回复原来的位置，达到按整复平目的；七是小夹板固定法，手法复位后，用杉树皮小夹板固定。

根据不同骨折部位，采用不同的正骨复位手法。

腰椎骨折，用整压手法；颈椎骨折，用摇晃手法；肱骨上端骨折，用按、挤、曲等手法；胫腓骨折，用按、压、推、拉手法；股骨颈骨折，用挤、压、牵引等手法；尺桡骨折，用分骨、拉、按或折顶等方法；肱骨骨折，用提拉、按压、扳提、拔伸牵引。

二、适用的常见疾病

杆骨下端断骨

杆骨下端骨折，因外伤所致杆骨下端距榫头面 2-3cm 范围内断骨。土家医所称钳杆骨，即西医的尺桡骨。钳骨相当于西医的尺骨，杆骨相当于西医的桡骨。

杆骨远端骨折是临床最常见的骨折之一，它是指杆骨下端距关节面 2-3cm 范围以内的骨折。临床上多见于 6-10 岁和 60-75 岁两个年龄段。6-10 岁阶段男女发病率没有显著性差异。60-75 岁阶段，女性患者明显高于男性患者。其原因与高龄及女性绝经后的骨质疏松相关。由于此处位于松质骨与坚质骨交界处，在力学上为应力的薄弱点，所以特别容易发生骨折。

【治疗原则】

手法复位，小夹板固定。

外用药物：破血化瘀，消肿止痛，通经活络，接骨生肌。

内服药物：

早期：行气活血破瘀，消肿止痛；

中期：接骨续筋，活血生肌；

后期：补气养血，舒筋活络。

【治疗方法】

1. 外治法

1. 1 手法复位

杆骨远端伸直型骨折(Colles 克雷氏骨折)操作方法

牵抖挤压复位法：适用于骨折断端向掌侧成角或骨折远段向背侧移位，但骨折线未进入关节，骨折段完整者。患者可取坐位，老年患者半卧较妥。肘部屈 90° 前臂中立位，助手把住上臂。术者两手紧握手掌，两拇指并列置于远端段的背侧，其它四指置于腕掌部，扣紧大小鱼际肌、触摸准确后，先顺势拔伸持续牵引 2-3 分钟，待重叠移位完全矫正后，前臂远端旋前并利用牵引力，顺纵轴方向猛力牵抖。同时迅速尺偏掌屈。尺偏掌屈时，不要旋转，但在维持牵引下，触摸，适当挤压断段远端桡侧，以纠正桡偏，骨折即可复位。

提按折顶复位法：适用于老年患者，或骨折进入关节或骨折块粉碎者。牵引、肘屈曲 90°，前臂中立位。两助手对抗牵引。

矫正侧移位：术者站于患肢外侧，一手握住前臂下 1 / 3 向桡侧推挤。另手握住掌腕部向尺侧推挤。矫正骨折远段的桡侧移位。

矫正掌、背侧移位：术者两手食、中、环三指重叠，置

于近端的掌侧，向上端提。两拇指并列顶住远端的背侧，向掌侧挤按，使之向掌侧复位，以矫正掌、背侧移位。当桡骨远侧骨折段向背侧重叠移位较多时，往往需配合折顶手法复位。

舒筋：待骨折移位完全矫正，腕部外形恢复正常后，术者一手拉住手腕，另手拇指沿伸、屈肌腱由远端向近端推按，舒理肌腱，使之恢复正常位置。

杆骨远段屈曲型骨折(Smitn 史密斯氏骨折)

屈曲型杆骨远端骨折与伸直型骨折相反，比较少见，骨折远端呈锥形，尖端朝下，基底向下位于掌侧，首先连带腕骨向桡侧和掌侧移位。复位一般采用提按挤压复位法，但与伸直型提按挤压用力方向相反。固定时除尺偏外，其它方向位置恰与伸直型相反(即尺偏背伸位)。

1. 2 外敷接骨散药膏

主要药物组成：戊灭阿沙（血当归）、翁死席（地胡椒）、格龙铺阿沙（竹根七）、破皮走血（三百棒）、阿鲁嘎起（接骨木）、黄剥皮、阿沙鲁嘎席（八棱麻）、巴山虎（巴岩姜）、桑寄生、川断、土鳖虫、五加皮、血三七、土川芎、不拉西（桃仁）、普卡普（红花）等近 20 种土家药物。

加工：将上药共研末（粉碎），过 100 目筛，摊开紫外线灭菌，塑料袋封装，备用。

用法：散剂用医用凡士林或蜂蜜调拌成膏状，将药膏均匀的摊平在纱布上，然后外敷在骨折部位周围，小夹板固定。

禁忌：禁辛辣食物及生冷食物。

1. 3 外固定方法

土家医接骨斗榫疗法治疗骨伤疾病，外固定所用材料为特制小夹板。小夹板材料一般选用柳树小木板，杉树皮等。

1. 3. 1 伸直型骨折固定方法。

夹板固定者，在维持牵引下，用 4 块夹板超腕关节固定。在骨折远端背侧和近端掌侧分别放一平垫。在骨折远端的背杆侧尚可先放一横档纸垫，一般长 6-7 cm，以能包绕前臂远段的背、杆两侧面为度，宽 1.5-2 cm，厚约 0.3 cm。如放横档，则在背侧不用再放平垫。压垫放置妥当后，再放上夹板。夹板上端达前臂中、上 1/3，背侧夹板和杆侧夹板的下端应超过腕关节，限制手腕的杆偏和背伸活动。掌侧夹板和尺侧夹板则不超过腕关节。将腕关节固定于轻度掌屈位，固定垫、夹板放妥后，扎上 3 条布带，绑带的松紧严格按照 1kg 重量上下移动 1 cm 为宜。最后将前臂置中立体，腕自然钳偏位。屈肘 90° 悬挂胸前，每天调整绑带的松紧。

1. 3. 2 屈曲型骨折固定方法

夹板固定者，在维持牵引下，用 4 块夹板超腕关节固定。在骨折远端掌侧和近端背侧分别放一平垫。将腕关节固定于轻度背伸位，固定垫、夹板放妥后，扎上 3 条布带。余同伸直型（Calles）骨折闭合复位外固定术。

1. 3. 3 关节内骨折固定方法

夹板固定者，在维持牵引下，用 4 块夹板超腕关节固定。

在骨折远端背侧放一平垫。将腕关节固定于轻度掌屈位，固定垫、夹板放妥后，扎上3条布带。余同伸直型（Colles）骨折闭合复位外固定术。

复位结束后，重新拍摄腕关节正侧位片，了解骨折复位情况。

1.4 治疗时间及疗程

桡骨远端骨折，成人一般固定4-5周左右。伸直型骨折固定于腕关节掌屈尺偏位，2-3周后改为腕关节功能位，固定3周。儿童一般固定3周左右即可。骨折局部无压痛、纵轴叩痛，X线片显示骨折线模糊，有骨小梁通过骨折线即可拆除夹板，进行腕关节屈伸等活动。

2、内治法

分期内服土家药

2.1 早期

方药组成：戊灭阿沙（血当归）12g、翁死席（地胡椒）15g、黄剥皮10g、竹根七10g、破皮走血（三百棒）20g、不拉西（桃仁）8g、生地黄12g、土川芎10g。

用法：水煎，内服。每日1剂，分3次服。连服5-7剂。

2.2 中期

方药组成：戊灭阿沙（血当归）12g、阿鲁嘎起（接骨木）10g、土鳖虫6g、续断12g、川芎10g、巴山虎（巴岩姜）10g、米米页（泽兰）6g、白芷10g、五加皮15g。

用法：水煎，内服。每日1剂，分3次服。连服5-7剂。

2.3 后期

方药组成：爽卵必苏苏（土党参）15g、戊灭阿沙（血当归）12g、土续断 12g、土川芎 9g、活血藤 9g、阳雀花树皮 9g，杜仲 12g、五加皮 15g。

用法：水煎，内服。每日 1 剂，分 3 次服。连服 5-7 剂。

注：儿童骨折中后期不需要内服土家药。

3、功能康复（各期的功能锻炼）：

早期：手指、肩、肘关节功能锻炼；

中期：1 个月后，骨痂形成，拆除外固定，活动腕关节；

后期：负重锻炼。

三、禁忌症

（一）重症休克者。

（二）大面积创伤合并严重感染者。

（三）开放性骨折急需清创复位者。

（四）不宜适小夹板固定的禁忌症：如局部严重肿胀或皮肤起水泡者，肋骨骨折患者，急需手术治疗的骨折患者，伤肢远端脉搏搏动微弱，末梢循环较差者或伤处有血管损伤者。

四、注意事项

（一）手法复位，有条件的可在医院行 X 线透视或拍 X 线片以确定骨折对位情况。

（二）敷药及行小夹板固定后，随时观察肢体(骨折)远端的血液循环情况，防止包扎过紧，影响肢体血流而坏死，过松不能固定复位骨折，易错位。在观察中发现错位应及时纠正，重新复位。

（三）在整复时忌用暴力，拉扯牵引时须徐徐用力，勿过猛或不及。用力的方向、大小，应根据病情而定。

（四）注意防止各种并发症的出现。如开放性骨折的局部感染，大血管损伤，椎体骨折长期卧床引起的褥疮、榫处（关节）僵硬等。

（五）对下肢（股骨）骨折需牵引时，须测下肢是否等长，随时注意牵引重量，如过长要减少牵引重量，过短需要加大牵引重量。

（六）在后期应加强功能锻炼，以促进功能恢复。

五、施术后可能出现的异常情况处理措施

（一）出现骨折错位，尽快重新复位。

（二）榫处（关节）僵硬者，在医生的指导下进行功能恢复锻炼与康复治疗（药物治疗）。

（三）对骨折畸形愈合，迟延愈合及不连接（不愈合）的患者，按相关治疗常规进行处理。

（1）骨折畸形愈合的处理，采用闭合折骨术治疗及开放折骨复位固定术治疗。

（2）迟延愈合的处理，采用对因治疗措施，如延长固定时间，改善固定方法，加强固定效能，进行合理的功能锻

炼，外敷药物治疗等。有局部感染者，采用抗感染措施。

（3）骨折不连接的处理，参照西医处理措施，如植骨术。

土家医麝针技术

香子安 额阿 挑捏西拉 · Xianxzix

anxngax tiaox niexxix lar

麝针技术，是将麝香装入香獐去髓的门牙骨腔内，用于外科扩创引流和穴位点刺的土家医传统治疗方法。麝香又叫香子，当门子，鹿科动物林麝、原麝等成熟雄性尿脐香囊里的干燥分泌物。土家医认为香子有避秽驱瘟，透窍提神，赶血消肿，祛风化湿，散结止痛的功效，麝针是传统土家医的常备外治用具，由于药源已渐稀少，麝牙可用同科动物的牙替代，麝香可用人工养殖麝和人造麝香、白芷和满山香提取物代替，但效果略逊。

一、常用器具及基本操作方法

（一）常用器具

麝针的制作

麝针，用香獐类动物的门牙，或称当门牙，捕捉后立即用尖刀剥开牙龈，小心拔出加工（牙长约 2.5~5cm）。麝牙呈略弯的长尖锥形，根部稍粗，前端尖锐，齿髓腔内有鲜红色牙髓。制作时，取拔出的麝牙放入开水中煮十五到三十分钟，用指甲刮去外层肉膜，用带钩的针拔拉出牙髓腔中的牙髓，即成牙针，通风处阴干。一周后，取制好的牙针，从根部向牙腔中置入 0.2~0.5g 麝香，尔后将根部用消毒脱脂

棉塞紧，再盖上银制针盖，用蜂蜡滴入牙与盖的缝中密封。将牙尖用 500~2000 目砂纸磨到尖锐光滑，即成麝针。以香樟皮一块如手掌大，缝成针袋，将麝针收存袋内备用。

（二）治疗部位的选择

麝针治疗部位，主要针对病患之处，多为阿是穴，亦可对症选用病症适用的常规治疗穴位和经验穴。

（三）操作方法

1. 器械准备

1.1 麝针

1.2 75%酒精，2%碘酒或聚维碘溶液，0.9%生理盐水，灭菌橡胶手套，消毒纱布，消毒棉签，胶布或创可贴。

2. 操作方法

2.1 切开排毒、排脓法。

麝针的针尖部用 75%酒精或聚维碘擦拭消毒，患处局部以 75%酒精或聚维碘常规消毒，用麝针刺破疱、疮、疖、流痰成脓处，从疮的四周根部向创口轻挤，使脓血毒液排出，边挤边用生理盐水洗去流出的脓血毒液，以排脓毒减少，排出的血色略见鲜红为度。脓腔较大者可用止血钳以生理盐水浸纱布清洗脓腔。排出脓血毒液，以生理盐水清洗干净，再用聚维碘溶液消毒一遍，创面小者，用创可贴，创面大者，用消毒纱布敷盖，胶布固定。

2.2 针刺放血法

本法适用于跌打损伤，关节肿胀疼痛和瘟毒犯血等相应

病证。局部用 75%酒精或聚维碘常规消毒，麝针尖以 75%酒精消毒，用麝针尖以适当角度刺青紫肿胀的瘀血或疼痛处，或相关部位如肘弯腘窝怒张的青筋，也可用于刺八邪、少商，商阳，隐白等宜于放血治疗的相应穴位。也可在患处用针尖叩击，出现出血点。对于慢性瘀血肿胀疼痛，可在针刺或叩击处加用火罐扯罐治疗，有利于瘀血的排出和消散、肿胀疼痛的缓解。

2.3 针刺法

此法主要用于中暑，突然晕死，急痧症等救治。用 75%酒精消毒麝针和治疗穴位，刺人中，涌泉，中冲，劳宫等穴。伤寒、外感发热引起头痛，针刺百会、太阳、风池、印堂等穴位。疔疮刺患处与正常皮肤交接处，以微出血为度。

二、适用的常见疾病

（一）疱、疮、疔、流痰

土家医所述的疱，类似或相当于中医所述的有头疽、对口疮和现代医学所述的痈。痈系多个相邻毛囊和皮脂腺或汗腺贯穿性红肿热痛化脓而成的急性化脓性感染。疔子又叫毛疔疮，与中医所述疔和西医所述单个毛囊及附属组织急性化脓性感染相类似。土家医所述的疮泛指因外邪感染形成的炎性溃疡。流痰，又叫巴骨流痰，相当于或类似于中医所述的湿毒流注、流痰、附骨疽及现代医学所述的化脓性骨髓炎，转移性脓肿，骨结核脓肿等。系由外感风热湿毒留滞皮肉筋膜，导致皮肉筋膜受损，肉腐成脓。

常见患处肿胀发热，色红拒按，鸡啄样疼痛，未成脓时患处肿硬，皮肤颜色纹路因肿胀而变浅，及其成脓则疮头颜面变成黄白色，疮头皮肤变薄变软。

此类病证的共同特征是外邪侵于肌肤筋膜，局部气血运化受阻，邪毒盘踞为患，肉腐成脓，患处肿胀疼痛。本病依据《土家医病证诊疗规范》进行诊断。

【治法治则】 消痈排脓，消肿止痛

【操作方法】

麝针及患处常规消毒，采用直刺或斜挑刺，已成脓变软的疮疮顶部，刺挑的疮口大小视顶部成脓变软面积而定，以能有效排脓为宜，不可随意扩大疮口。刺破疮顶，有脓从中顺畅排出即可。然后从疮脚四周向疮口轻挤，以脓汁排净，恶血排出，血色渐转鲜活为度。患处常规消毒和清洗。

必要时配合内服解毒消疮通脉生肌药物和外用拔脓拔毒药或围箍药。热性疮毒多用黄花草、马鞭草、毒赶散、岩白菜根、蓖麻子、观音莲，小秤砣菴叶等外敷。冷性疮疮流痰，多用煨天荷芋叶柄、岩泽兰，煨巴岩姜，赶山鞭，土贝母等外敷。

（二） 跌打损伤瘀血肿痛

土家医的跌打损伤，相当或类似于现代医学闭合性机械性损伤，土家医将跌打损伤分为内伤和外伤两类，内伤指外力造成颅脑和内部脏腑器官及相应组织的损伤停血。外伤指外力造成的、未引起颅内损伤停血的、头面四肢胸腹颈背的

骨肉筋脉膜原皮毛的损伤。其特点是皮肤损害不严重，无大面积开放性伤口，皮下有瘀斑，患处肿胀，跳痛或胀痛比较明显。部份患者伤后有寒热往来，全身重着酸痛，口苦，小便黄，舌红紫有瘀斑，舌下络脉青紫，脉弦等征象。本病依据《土家医病证诊疗规范》进行诊断。

【治法治则】 拔除恶血，消肿止痛

【操作方法】 患处常规消毒，根据患处解剖结构，避开血管神经，用麝针针尖叩击患处，以刺破皮为度。肉外皮内的皮下血肿可轻轻挤揉以利排出。深入肌肉筋膜间的恶血，可配合竹筒扯火罐，以利恶血从针孔中排出，反复扯罐至针孔排出淡黄色体液为度。用麝针叩击患处时，手法宜稳准快，叩针速度过慢会增加疼痛。扯罐时初时吸力宜小，随着恶血的排出，患处内部压力减小而渐次增加吸力。不可粗暴用力，以免引起不必要的损伤。

麝针治疗操作前，为了减少针刺及扯罐时增加疼痛，和防止对疼痛耐受性差的病人出现意外情况影响治疗进行，可于患处反复涂抹麻筋止痛药酒 15~30 分钟再行施针。

麻筋止痛药酒配方：

生草乌，半截烂，天仙子，血当归，四两麻，白龙须，三百棒，地胡椒各适量，高度粮食酒 1:1.5. 浸泡半月备用。

外敷药方药：散血草，血当归，三百棒，透骨草，七爪风，巴岩姜，铁马鞭，小血藤根，大泽兰，八棱麻，接骨木叶等，加酒鲜捣外敷，消毒绷带固定。

（三）慢性水湿瘀血肿胀疼痛

土家医的慢性水湿瘀血肿胀疼痛，相当于现代医学的风寒湿性关节炎及其他疾病引起的、以局部肿胀积液或血行不畅、或瘀血留滞、引起患处肿胀、胀痛，闷痛，鸡啄样疼痛为主症的一个局部病变。

【治法治则】 去水湿，排恶血，消肿胀。

【操作方法】 患处及麝针常规消毒，根据患处解剖结构避开神经血管，在肿胀疼痛最明显处以麝针刺破皮肤，使水湿恶血流出，从四周向针孔轻挤，以利水湿恶血排出。肿胀面积较大，肿势较重者，可于患处用麝针叩刺加用竹筒扯火罐，也可根据伤痛部位，加用上八邪、下八邪放血排毒。可反复扯罐至水湿恶血减少，针刺处流出清亮体液为度。针刺不可过深，以免引起损伤。

治疗前可用麻筋止痛药酒先涂抹，以减轻针刺透皮引起的疼痛。

外用治疗药有土家传统药酒和膏药。也可根据病症的冷热选用鲜草药外敷。红肿热痛者可选红鲍牙齿，观音莲，八爪金龙，海螺七，血蜈蚣，红肥猪头，斑叶兰，马钱子，酸汤根，夏天无，油茶嫩叶等加少许食盐捣碎敷患处。肿胀冷痛者，可选用麻布七，四两麻，柑子叶，三百棒，七爪风叶，麻口皮子药，樟树叶等鲜药加酒捣外敷。

（四）蛇咬伤、虫蜇伤的患处排毒

常见的毒蛇有尖吻蝮（五步蛇），烙铁头，蝮蛇，竹叶青，

气包蛇（眼镜蛇），九道箍（金环蛇和银环蛇）等，常见毒虫有蜈蚣，千脚虫，蜘蛛，雷蜂，山螃蟹（土蝎子）等。

土家医根据蛇毒侵入人身所造成的不同症状，把蛇毒分为风毒、火毒、风火毒三大类。

风毒类以九道箍等蛇毒为主，风毒易伤气经，传走善变，病情发展快，伤处肿胀疼痛不明显，甚至只轻微麻木，易被忽视，移时则头晕目眩，肢体麻木不仁，呼吸困难，口唇发绀，甚则强直抽筋，神志不清，严重的危及生命。

火毒类以五步蛇毒为主，竹叶青，烙铁头皆为火毒类毒蛇。蛇伤火毒为患，易伤血气经脉皮肉，出现伤口出血不止，皮肤起泡发黑，蛇毒扩散之处，肿胀疼痛剧烈，严重的全身皮下出血（俗称开蛇花），甚至七窍出血，部分出现尿闭神昏，危及生命。

风火毒以气泡蛇，蝮蛇为主，兼有风毒与火毒症状，容易风火相煽，毒焰猖獗，危害迅速，耗气伤血，蒙心扰神，多患相兼。

蜈蚣，雷蜂，蜘蛛，千脚虫，土蝎子等蜇伤的主要表现为局部的红肿疼痛。

【治法治则】放血扩创，排毒解毒

【操作方法】患肢近心端用止血带或丝线绑扎，减慢蛇毒向心侵犯的进展，患处用高锰酸钾溶液或双氧水冲洗，患处及麝针常规消毒，麝针用挑刺法一字或十字形扩开创口，以利排毒，并可以伤口为中心，向四周作皮肤叩刺，用竹筒

扯火罐以利毒素排出，同时用双手从近心端向远心端将蛇毒挤赶到伤口，以防窜入内脏。反复挤赶扯罐，每扯罐一次，将污血用高锰酸钾溶液或双氧水洗净。火毒和风火毒蛇伤易引起溶血、出血不止和皮肉坏死，扩创不宜太宽，不宜密集大面积叩刺，一般在伤口周围刺三到九个针孔，深度以刺破真皮为度。

毒蛇咬伤是可以危及生命的急症，应尽早排毒和内服外用解蛇毒的药。除常规蛇药和抗毒血清及土家医经验方外，农村和野外受蛇伤者，送入医院救治过程中可就地采鲜草药内服外用。竹叶细辛，八角莲，苦瓜七，海螺七，一点血，一把伞，酸汤根，大降龙草，臭根，毛蒿菊，白芷，防风，半边莲，铁马鞭，地耳草，一点白，公鸭脚板，斑叶兰，毒赶散，捆仙丝，红老邪酸，蛇倒退，葎草，血蜈蚣等均可对症嚼、捣内服与外敷伤处。

（五）老烂脚的刺血疗法

土家医的老烂脚，类似于中医的臁疮，现代医学的小腿静脉曲张性溃疡。以发病后患处周围皮色紫黯，溃疡面下陷，四周疮沿高于皮面，脓汁水湿淋漓不净，疮面久难收口而得名。此病每发于外伤或过度用力之后，偶有自然愈合，患处易见血脉虬乱粗大如蚯蚓状，并且肤色变黑，遇患处受外力损伤时容易复发。

临床见肌肤坏死溃疡，疮面脓汁腐臭，四周青紫肿硬，疮沿隆起，气血阻截益甚。新血不溉，腐肉不去，患处生新

乏源，日久缠绵不愈。本病依据《土家医病证诊疗规范》进行诊断。

【治法治则】 温阳祛湿，引血通脉，去腐生新。

【操作方法】 患处和麝针常规消毒，用双氧水洗去疮面腐肉，用麝针在隆起的疮沿间隔 0.5~1cm 点刺皮肤出血。

【外用药物】 用温阳通脉，祛湿生肌的鲜药：生姜，桂皮，地罗汉，蜈蚣，蜣螂，苍耳虫，地蜂子，巴岩姜，鱼腥草，龙胡子，大叶腹水草等。用法：捣碎焙干研细末，蜂蜜调成药膏外涂患处，也可用醉仙桃鲜叶洗净，酒精灯上灼软，外敷患处，一日换药一次。三日麝针疮沿刺血引血一次。

（六）中暑，晕死症

土家医中暑又叫跳山症，与中西医的中暑症相类似，多为在夏天炎热环境或其他高温环境感受邪热，造成气伤津水不足，急性发生以发烧口渴，大汗烦躁，浑身无力甚至神志昏迷，抽筋为主要临床症状的热性症候。

土家医的突然晕死症，相当于中医的晕厥神昏，现代医学的休克。主要由于多种内因或外因造成的，以神志昏迷，面色苍白或灰白发绀，口唇青紫而黯，心跳脉搏细微或无脉，眼直目呆，手足厥逆，身冷如冰为主要症状的急症。

1、先兆中暑：在高温环境下出现全身乏力，头昏肢倦，胸闷恶心，口渴多汗等症。如离开高温环境，休息后可恢复正常。

2、轻度中暑：面色潮红，胸闷烦躁，皮肤干燥，呼吸急

促，或大量出汗，恶心呕吐，面色苍白，血压下降。

3、重度中暑：上述症状持续不解，继现汗出高温，头痛呕吐，神昏肢阙，或肢体痉挛，抽搐等症。

4、舌脉：阳暑，舌红，苔黄，脉浮快；阴暑：舌淡，苔黄腻，脉细。？

5、本病证多有夏季暑晒或高温环境下体力劳动，长途行走，田间作业史。

【治法治则】 透窍醒神，回阳救逆，消暑益气，养阴生津。

【操作方法】 麝针及局部消毒，取人中、内关，涌泉，中冲等，虚症配气海，关元，实症配合谷，太冲。麝针刺穴时宜慢刺，缓缓进针，人中、内关用泻法，可酌情放血，涌泉用补法平泻，进出针宜慢，刺激宜平和，出针后加压封住针口，不使出血。

（七）瘟疫毒气病

土家医的瘟疫毒气病，相当于中医之温病。瘟疫毒气病又分为瘟病和疫病两大类。瘟病发病较轻、较慢，疫病发病急，病性重。瘟疫病具有很强的传染性，感染天毒瘟疫邪气，大多数人都会或轻或重地发病。土家族地区尤以毒痢，瘟黄，大伤寒，红痧症，烂痘子为多。共同特征是人群普遍易感，病势猛烈，高烧持续。

【治法治则】 赶火败毒，凉血。

【操作方法】 将脚拐子窝，手拐子窝用弹性乳胶管于

近心端结扎。治疗处及麝针常规消毒，以麝针斜刺入青紫的血筋，使少量乌血流出，术者并可用手从远心端向近心端赶抹血筋，让乌血流出，热毒得泻。候出血停止后，再用消毒棉签按压针孔，解开缚扎的橡胶带。

一日一次或一日二次，三日一疗程。

（八）伤寒，外感发热

土家医伤寒和外感发热，类似于中医风寒感冒、风热感冒和现代医学的上呼吸道感染。风寒，恶寒重发热轻，鼻塞清涕喷嚏，咽痒咳嗽，痰稀白，舌淡苔薄白，脉浮缓或浮紧，风热，恶寒轻发热重，咽痛咽红，鼻塞流黄涕，口干欲饮，咳嗽痰黄，舌微红苔薄黄，脉浮数。外感夹湿则舌苔滑腻，肢身重着，脉兼见滑。

【治法治则】 疏风解表，赶火。

【操作方法】 麝针及治疗点常规消毒，外感发热取大椎穴，刺三到五针出血加用竹筒扯罐，到血净拔出透明体液为度。发热咽喉肿痛，取大椎刺络扯罐、加用小商穴、商阳穴点刺放血，点刺后以手挤压出血1~2ml，一日一次或隔日一次，七日一疗程。

（九）血丝疔

土家医血丝疔，又称窜筋症，相当于中医红丝疔及现代医学浅表急性淋巴管炎。土家医认为，天毒火邪为患，凶猛暴烈。其病多起于手足，因外伤创面污染或癣疮溃疡不收，复感火热毒气侵犯，毒结生疔，患处红肿发热胀痛，肿势蔓

延，毒气沿经络由远心端向心腹方向走窜，气血凝滞于经脉而呈红线，甚则红丝所到之处，肢体肿胀，全身恶寒发热，恶心呕吐，溲涩纳呆，舌红苔黄，脉弦数或洪。甚者内陷走黄，毒焰鸱张，肿痛剧烈，高热神昏。

【治法治则】 赶火败毒，凉血消肿。

【操作方法】 麝针及患处常规消毒，先从近疗端挑破红丝，以红丝中毒血外流为度，再从近心端挑破红丝之头，由近心端向远心端轻抹，使毒血排出，再从近心向患处方向将红丝每隔 3cm 挑破，抹挤排出毒血，直到红丝变淡，经脉近似常色。再叩刺肿疡，尽量排出毒血。聚维碘消毒排毒各处，以水飞雄黄末调雄猪胆汁如稀糊，敷患处及针挑处。

（十）筋瘤

土家医筋瘤，相当于现代医学的腱鞘囊肿。缘于外力损伤复旧不全或风寒湿毒侵犯，经隧闭阻，水气运行不畅，蕴结于筋外膜内而成瘤包，不红不痛，包膜宽整，以手摸之圆滚活动如珠。

【治法治则】 透窍舒筋，破瘤排水

【操作方法】 麝针及患处常规消毒，以拇指食指固定瘤包，避开血筋，以麝针刺破瘤包，挤出瘤包内汁水，用聚维碘消毒清洗患处，纱布加压包扎。或以马蹄香，甘遂，巴岩香叶，地胡椒，三百棒各适量加酒共捣，敷患处，加压包扎。一日一次换药。

三、禁忌证

(一)、孕妇、摆红摆白病人、有出血倾向者、阴虚火旺者、幼儿、高热、年老体弱者、不能耐受针刺疼痛者、精神分裂症狂躁型、有应激性精神障碍史者，忌用。

(二)、高血压患者及有晕针史者，慎用。

四、注意事项

操作前，应将麝针用 75%酒精或 2%碘酒擦拭消毒，耐心与患者沟通，消除患者的顾虑，取得患者配合。在施针时，必须熟悉患处的解剖结构，看准施术患处，如非青筋放血，尽量避免刺中血管，须深刺时，必须避开动脉和神经；尽量转移患者注意力，进针退针手法宜稳、准、快，以减少患者的紧张和痛苦。患处清洗消毒要严格，避免意外再感染。历史上，在土家族民间药匠的习惯中，麝针使用前后是不消毒的，为防止针具交叉感染，在治疗前及治疗后，要将针具用 75%酒精擦拭消毒。用于蛇咬伤、虫蜇伤处的刺血放血，用后的麝针必须用 75%酒精和生理盐水反复擦拭冲洗，使动物毒性蛋白活性得到破坏和清除。治疗过程中如出现晕针，应停止治疗并作相应处理，针刺不当出现异常出血，应压迫患处止血，并做适当加压包扎。待止血后改用其他方法治疗。麝针不宜用烧灼法消毒，防止高温损坏麝牙和造成麝香挥发走气失效。

五、施术后可能出现的异常情况及其处理措施

麝针针刺时，偶可见出血、晕针现象。发生晕针现象，应立即停止治疗，患者卧床休息，注意面色，汗出，血压脉

搏的观测，缓解患者情绪，给白糖水一杯饮用，并按压人中，合谷，内关，以促进症状缓解。

针刺有出血现象，局部压迫止血。单纯压迫止血无效者，可用炒五灵脂，见血清，血余炭，金鸡尾等外敷加压包扎。

土家医放瓦针技术

瓦安额阿诊业拉 · wax anxngax zenx nier lav

放瓦针技术，也称瓷瓦针疗法，是土家医的常用外治疗法。放瓦针疗法历史悠久，可追溯到新石器时代用于扩创排脓排毒的石刀石针，以及梯玛时期的鱼骨针，动物牙针。当瓷器进入寻常百姓的生活中时，瓷锋比石锋更坚实锋利，并且随处可得，也就取代了土家历史沿用的石针，骨针，牙针，陶针。成为放瓦针疗法的主要器具。近代以来，玻璃器皿广泛传入，玻璃锋也被放瓦针疗法所广泛采用。放瓦针疗法也从单一的拔毒排脓引伸为多种疾病的放血疗法。其方法为：将瓷碗打破，选择具有尖锐锋口的碎瓷片为针，用瓷针扎刺患处，使局部出血或放瘀血脓毒，从而达到治疗疾病的一种土家族民间古老传统外治方法。

一、常用器具及基本操作方法

（一）器具

瓦针制作

将瓷器敲烂，选择尖锐锋利的瓷片作“瓦针”。

（二）操作方法

放瓦针疗法治疗前，将制作成形的瓷针用 75% 酒精浸泡半小时以上备用。临用时用消过毒的镊子夹出使用。医者的

手或所戴手套必须消毒。患者以适当体位充分暴露患处。以75%酒精或聚维碘对患处予以消毒，然后针对病情进行放血治疗或透刺治疗。

1. 放血法。本法适用于跌打损伤，关节肿胀而瘀血疼痛病症。局部用75%酒精或聚维碘消毒，瓷针针尖处用75%酒精消毒。用针尖刺瘀血或疼痛处，或用针尖叩击，出现出血点。对慢性瘀血肿胀疼痛，可在针刺或针刺叩击处加用火罐拔罐治疗，有利于瘀血消散，疼痛缓解。

2. 刺法。此法主要用于中暑，突然晕死，急性痧症等急症的救治。用消毒的瓷针针尖刺人中穴、涌泉穴、劳宫穴等。伤寒、外感发热引起的头痛，针刺百会、太阳、风池、印堂等穴位。

二、适用的常见疾病

（一）咽喉痛

土家医咽喉肿痛，相当于中医的急喉暗，主要指急咽现代医学的急性喉炎。其证多因冷热不匀或感染时气而发，多见咽喉疼痛或吞咽不适，身发寒热，或脘腹不适或咳喘有痰，起病较急，身体不适较为明显，望诊多见咽喉部不同程度的肿胀充血，甚则见脓性粘液。

【治法治则】 赶火败毒，消肿止痛。

【操作方法】 患者双手掌心向下放于治疗桌上，医者以75%酒精棉签消毒患者双拇指。用瓦针快速刺入双侧少商穴，深约半分许。挤出三到五滴血液，然后用消毒棉球压迫

片刻。同时点按天突，合谷穴各一百转。

隔日一次，三次一疗程。

（二）烧热症

土家医烧热症，相当于中西医发热病证。其症多见恶寒发热，或但热不恶寒，口渴欲饮，或头身疼痛。脉浮数或脉洪。

【治法治则】 赶火败毒

【操作方法】 大椎穴消毒后放瓦针加用扯罐法。十宣穴用瓦针点刺出血。或十二井瓦针点刺后挤出少量血液。

注：十宣在手十指尖离指甲缘一韭菜叶宽处。十二井的井穴，即少商，中冲，少冲，隐白，涌泉，大敦，商阳，关冲，少泽，厉兑，足窍阴，至阴。可根据病情酌情选用。

（三）八岔瓦针排毒

土家医的八岔，分手八岔、脚八岔，相当于中医的八邪、八风穴，在手脚岔中掌皮与手脚背嫩皮相接处。土家医认为手八岔脚八岔是手脚气血的低洼，如毒血充塞手掌脚掌，可从八岔决渎放血以排出毒气。此法多用于蛇虫伤，无名肿毒，脚气发作肿胀等。毒类的蛇虫毒或天毒类火毒、热毒、潮毒、侵袭脚手，伤血伤气，引起气血壅阻，发热肿胀疼痛，毒气沿经脉走窜，严重者会出现毒气攻心。其症多见患处红肿热痛，肿势由手掌向心方向扩张，舌红苔黄，脉洪或数。

【治法治则】 赶火败毒，通络消肿

【操作方法】 患处常规消毒，医者嘱患者五指（趾）

张开，医者以一手将患者手（脚）握住固定，一手握针快速刺入快速出针。然后从近心端向八岔方向赶抹，以利毒气随恶血排出。并且可于蛇虫伤口处放瓦针加扯罐排毒。以生理盐水清洗患处后，再根据病症需要外敷药物。放针后的排毒口不可见生水，以防感染。

（四）瘟毒病

土家医的瘟毒病，相当于中医的疫毒、温病及现代医学的发热性急性传染病。此症多见发热汗出，热势较高，头痛如刀劈，身痛如被杖笞，双目红赤，面红口渴，大便艰涩，小便短赤，舌红绛，苔起白粉，脉洪大或疾数。

【治法治则】 赶火清气，排毒祛瘟

【操作方法】 患者取仰卧位，双手掌心向上平放身体两侧。手弯部下垫防水消毒塑料布。常规消毒，选取暴露最明显的青筋，以消毒瓷针点刺青筋出血一二个点，并从肩臂向手弯子用力推抹，以利乌黑之血的排出，毒火得泄。俟出血停止，则用酒精消毒清洗血污，针刺点以创可贴敷盖。若针刺孔过大，出血量超过三毫升仍未止血者，当压迫止血。

视病情轻重，可一日一次或隔日一次。热势消退平复则停用。总放血治疗不超过七次。

（五）烂脚疮（裙边脓疮）

土家医的烂脚疮，相当于中医的脓疮，现代医学的静脉曲张性溃疡或较重湿疹。此疮多发下肢中段前方周围，以发病后患处周围皮色紫黯，溃疡面下陷，四周疮沿高于皮面，

脓汁水湿淋漓不净，疮面久难收口而得名。此病每发于外伤或过力之后，偶有自然愈合，患处易见血脉杂乱粗大如蚯蚓状，并且肤色变黑，遇患处受外力损伤时容易复发。

症见肌肤坏死溃疡，疮面脓汁腐臭，四周青紫肿硬，疮沿垅起。

【治法治则】 活血通脉，祛腐生新

【操作方法】 患者取仰卧位或坐位，充分暴露脚杆患处。常规消毒，医者用瓷针在疮沿和正常皮肤交界处，环疮线性散刺，每个刺点相距 0.5~0.7cm，点刺以出现小血珠为度，药物涂敷疮面。隔日一次，刺点前后次不重复。

七次一疗程，可连续三疗程。每疗程中间可休息三天。

（六）疮疮

土家医的疮疮，相当于中医的疮痈或现代医学的皮肤化脓性感染。

常见患处肿胀发热，色红拒按，鸡啄样疼痛，未成脓时患处肿硬，皮纹因肿胀变浅，及其成脓则疮头颜色变成黄白色，疮头皮肤变薄变软。

患处肿胀疼痛，常见身发寒热，舌红苔黄，脉洪大或滑数。

【治法治则】 赶火败毒，消肿止痛

【操作方法】 瓷针及患处常规消毒，采用直刺法点刺已成脓变软的疮疮顶部，以能有效排脓为宜，不可随意扩大疮口，刺破疮顶，有脓从中顺畅排出即可。然后从疮脚四周

向疮口轻挤，以脓汁排净，恶血排出，血色渐转鲜活为度。患处常规消毒和清洗，刺破的疮口可放纱线引流，或用蓖麻子捣碎外敷疮口拔毒排脓，也可外用药物围箍。

（七）窜筋症

土家医的窜筋症，也称血丝疔又叫红蛇症，由火毒引起，相当于中医的血箭疔，红丝疔及现代医学的急性淋巴管炎。其症多因心肝火盛，外有湿毒疮疱创伤，飘火毒气从创口侵入，与心肝内生火毒相互感应，鸱张上窜。初见手足患处红肿热痛，既而手杆脚杆内侧皮肤出现红丝一条向身躯走窜，并且下身大腿缝或上身夹肢窝瘡子可见肿大疼痛。常伴怕冷发烧头痛，全身困乏无力，舌红苔黄，脉洪数等。

【治法治则】 赶火排毒，消肿

【操作方法】 患肢常规消毒，用瓷针从远心端的红蛇头挑破出血，从近心端向远心端赶出毒血，再将红蛇身从近心向远心，每隔 2.5~3cm 挑断，如法赶出毒血。患处常规消毒，并外敷赶毒败火的草药。

三、禁忌症

幼儿、高热、贫血和晕血、晕针患者，年老体弱、孕妇，严重心肾功能异常，精神状态异常，糖尿病患者以及凝血障碍患者等均禁用本疗法肿瘤，淋巴结肿大或淋巴结核以及皮肤血管瘤等均禁用放瓦针疗法。过饱过饥过累的患者在情况未得到改善前，不适宜应用本疗法。

四、注意事项

（一）治疗前，应针对本疗法的禁忌证详细询问。适宜使用本疗法者，应耐心讲解，寻求配合，消除患者的担心和情绪的紧张。过饱过饥过累的患者应在改善后方可施治。

（二）用于治疗的金针须用 75%酒精或 2%碘酒浸泡或擦拭，对针具进行严格消毒。1 人 1 针具。

（三）医者持针时应谨慎，用力夹紧金针，防止施针时滑脱，防止金针的边锋划伤医者自己的手指。

（四）施针时，进针速度和出针速度要快，针入用力要适中，做到稳，准，快。

（五）施针时应避开重要脏器和血管及神经。

五、施术后可能出现的异常情况处理措施

（一）金针针刺时，可偶见出血、晕针现象。

（二）发生晕针现象，立即停止治疗，患者卧床休息。

对症处理：指压人中、合谷等穴位。

（三）针刺处有出血现象的，局部压迫止血。

土家医蛋滚技术

日阿 列右保 诊业细 ·Rar lier gux lox

zenx nier xif

土家医蛋滚技术，是用新鲜优质的家禽蛋（鸡、鸭、鹅等）用清水或配以土家药共煮熟透，趁热置于患处，旋转滚动，利用蛋的热力作用祛除寒邪毒气，达到治疗疾病的一种土家医传统外治技术。

在使用蛋滚技术时，主要采用以稻谷，玉米，小麦，荞麦等粮食为饲料，自然放养鸡的蛋为原材料。鸡蛋性味中和，具有补精血、开咽喉、止咳嗽、除烦热、安胎气、解毒气等功效。

一、常用器具及基本操作方法

（一）常用器具

1. 材料

家禽蛋，首选鲜鸡蛋，或鸭蛋、鹅蛋。

2. 主要药物

选择具有温经散寒，活血通络，祛风除湿的土家药。如大路边黄、苏叶、散血草、熟幽子等。

（二）操作方法

1. 药蛋制作。

将所需药物和蛋洗净，放入清洁砂锅，加清水适量，用

文火将蛋煮熟，备用。

2. 用法

将热药蛋取出，药蛋温度以不烫手为宜。医者用手将药蛋放在所治部位反复滚动。温度降低再换一枚药蛋。反复治疗。1次约15分钟。

二、适用的常见疾病

（一）小儿走胎（隔食，停食）

土家医的停食走胎，相当于中医的小儿疳积，现代医学的小儿消化不良并发营养不良症。

【治法治则】 温中元，赶寒通经，健肚消食。

【药物】 小路边黄（报春花科聚叶珍珠菜）10g，大路边黄（蔷薇科龙牙草）10g，地三甲（蔷薇科蛇莓）10g，以上三味为鲜药，熟幽子（吴茱萸）6g，鸡蛋3个。

【操作方法】 药物与蛋放砂锅中，加水按常规方法将蛋煮熟。治疗时取热蛋一枚，置于小儿腹肚部按顺时针方向反复滚动，蛋温降低后，换别一只热蛋继续滚动，每次十五分钟。一日一次，5日为一疗程。

也可在蛋煮熟后，取蛋一枚从中用刀剖为两半，放入药水中再煮，俟蛋滚治疗时，加用药蛋敷肚脐十五分钟以增强蛋滚治疗效果。

（二）着凉症

土家医着凉症，相当于中医的风寒表实证及咳嗽，现代医学的上呼吸道感染。

【治法治则】 赶寒发汗，通窍祛湿。

【操作方法】 药物和蛋放砂锅中，文武火煮沸，改文火再煮 10 分钟。以微火保持适宜温度。术者用热蛋在患者额头，太阳穴，颈背反复滚动，感觉蛋温变冷，则换一只热蛋继续在原部位滚动，到患者微微出汗。蛋滚治疗停当，着患者在治疗床上盖被休息 30 分钟。一日一次，三次为一疗程。

（三）冷性风气痛

土家医冷性风气痛，相当于中医的风寒湿痹。现代医学的风寒湿性肌肉关节痛。症见麻木肿痛，遇冷加重，遇温痛减，患处肿胀色淡无热，舌淡白或紫黯，苔白或白腻，脉沉弦或滑

【治法治则】 祛风，散寒，活血止痛。

【药 物】 丝棉皮 10g，羌活 10g，五香血藤 15g，桑树枝 10g，巴岩香 10g，鸡蛋两个。

【操作方法】 将药物切细，与鸡蛋共放入砂锅内，加冷水文武火共煮，待沸腾后，再改为文火煮 20 分钟，改为微火保温。术者将热鸡蛋置于患处，反复滚动，待蛋温变冷时放入砂锅中加热，另取一只鸡蛋继续治疗。每次 30 分钟，一日一次，七天一疗程。

（四）冷性大关门

土家医冷性大关门，相当于中医的冷性便秘，现代医学的习惯性便秘。因大便秘结不通，取类比象似大门关闭不开

而得名。症见大便艰涩，肚痛拘急，肚子胀满拒按，软胁胀痛，手足冰凉，喜热怕冷，呕吐打饱嗝，舌淡苔白腻，脉沉弦紧。

【治法治则】 温中赶寒，润肠通便。

【药 物】 小杆子根 25g，巴岩香叶 20g，生姜 15g，木姜子 10g，秤砣菴根 20g，（以上俱为鲜药，干品减半量）鸡蛋 3 个。

【操作方法】 将切碎的鲜药和鸡蛋放入砂锅中，加清水武火煮开，改文火煮 15 分钟，改为微火保温，术者取热鸡蛋在脐周，腰背部，腹肚，肺俞，大肠俞，肾俞，命门，腰阳关，足三里，涌泉，梁丘等处滚动，蛋冷则放入砂锅加热，另取热蛋在治疗部位来回滚动，以患者微微见汗为度。滚毕以热蛋一枚敷肚脐，在治疗床上盖被休息 30 分钟即可。一日一到二次，三日一疗程。秘结症状较重者同时配用内服药物治疗。

（五）冷性小关门

土家医的冷性小关门，或称滴尿症，相当于中医的癃闭寒证和现代医学的急性尿潴留。因小便闭塞如门不开而得名。症见小溲不利，点滴不畅或尿路闭塞不通，尿道无涩痛，小肚子胀满不适。舌淡或紫黯，苔白或腻，脉沉弦紧或沉迟。

【治法治则】 温中赶寒，通经开闭。

【药 物】 韭菜一把（后下），红牛克西 15g，八棱麻 30g，岩菖蒲 12g，钓鱼杆 10g，鸡蛋 3 个。

【操作方法】 韭菜切段另用干净容器盛装，其他药切细与鸡蛋放入砂锅，加清水适量，武火煎至沸腾，改为文火煎 20 分钟，放入韭菜，搅匀，加盖停火，停温到 55 度左右，开微火保持温度。术者取热鸡蛋在肚脐，关元，气海，水分穴反复滚动，阳虚可加命门，腰阳关。蛋温下降略冷则放入砂锅加热，另取一只在治疗部位重复滚动。一日一到二次，每次间隔 4 到 6 小时。

（六）冷心窝痛

土家医冷心窝痛症，相当于中医胃脘冷痛和现代医学的寒性胃部疼痛。临床上多见上腹部冷痛，手摸患处有冷凉感，空腹时掣痛或刺痛，喜热怕冷，得热痛减，遇冷加重，日轻夜重，口淡不渴，或喜热饮，食后饱胀难化，易打嗝上泛，初见舌淡苔薄白，脉弦紧。见舌淡黯，苔白腻，脉沉缓弦滑。

【治法治则】 温中赶寒，和胃消食。

【药 物】 熟幽子 10g，小杆子根 15g，内红消 20g，鸡矢藤 20g，香叶子 12g，桔子皮 10g，生姜 6g。鸡蛋 5 个。

【操作方法】 将药物切细，和鸡蛋一起放砂锅中，加冷水适量，武火煮开后，改文火煎 15 分钟，改微火保温，并取煮熟鸡蛋一枚，从中切为两段，放入砂锅泡煮。候温度适宜，术者取热蛋在上腹部作顺时针滚动，并可加滚背部以胃俞脾俞为中心的部位和脐周，冷则放入砂锅加热，另取热蛋重复滚治。每次 30 分钟左右，以患者微微有汗为佳。滚治后取切开的鸡蛋一段，温敷肚脐，盖被在治疗床上休息 30

分钟。一日一次，七日一疗程。

（七）肩膀痛

土家医肩膀痛又称漏肩风，相当于中医的肩凝症及现代医学的肩周炎。由于多发于五十岁以上妇女居多的中老年人群，又叫五十肩。临床常见疼痛多呈刺痛或放射痛，初稍轻，继而日渐加重，日轻夜重，肩关节后伸，外展，内旋功能受限，甚者手掌无法抬举摸到头面，肩关节周围软组织压痛，活动时疼痛加重，严重的，转动关节时有骨性摩擦音。舌象多见淡胖或紫黯，苔薄白或白腻，脉弦紧或沉涩。

【治法治则】 温经通络，赶风散寒，活血通筋止痛。

【药 物】 四两麻 10g，海风藤 15g，麻骨风 10g，三百棒 25g，姜黄 10g，铁脚七 12g，岩川芎 10g，桂枝 6g，桑枝 15g，鸡蛋 3 个。

【操作方法】 将药材切细，与鸡蛋一起放砂锅中，加清水适量武火煮沸，再用文火煮十五分钟，改为微火。术者取热蛋在肩部以疼痛点为重点，以肩关节为中心，在肩胛区，三角肌，腋前区等处反复滚动，蛋冷则放入砂锅加温，别取一只热蛋重复操作。每次治疗 30 分钟，七日一疗程。治疗后休息 30 分钟，平时注意肩臂的保暖。

三、禁忌症

皮肤疮疡，皮肤溃破者忌用，肠道蛔虫病，大便干结，实热病症等忌用。

四、注意事项

根据患者年龄，皮肤性状，机体对温热的敏感程度选择适宜温度，以患者能耐受为度，温度过低达不到治疗效果，温度过高容易引起皮肤烫伤，治疗时术者以手握蛋试温，以术者之手感觉为参考。

五、施术后可能出现的异常情况及处理措施

（一）在蛋滚疗法过程中，严格掌握温度，防止烫伤。如偶因个体皮肤差异，或热蛋温度过高，引起灼伤或烫伤，应及时用 75% 酒精外涂进行局部降温和消毒处理，外涂烧烫伤药膏，预防感染。

（二）由于体质差异和过敏源的不可预见性，偶见局部皮肤过敏。应立即停止蛋滚治疗，予抗过敏药内服或肌注，出现过敏性休克者，应立即皮下注射肾上腺素，并用地塞米松静滴，并移离到采光良好，通风干燥的地方观察治疗。

土家医药筒滚熨技术

色提壳 古保踏 捏西·ser tir ker gux lox taf niex xix

土家医药筒滚熨技术，是利用竹筒的通透性，让药筒内贮药物渗出，施布于皮肤，经透皮渗入机体，达到祛病保健的作用。药筒滚熨技术，是利用药筒施以温熨、敲拍、滚揉、点按等物理疗法治病。该技术为集药物外治、推拿点穴、温热疗法于一体的土家医特色传统外治技术。用于治疗伤科、风湿科、妇科、内科等慢性寒性病症。

药筒滚熨技术具有通经脉，赶气血，散寒毒，消风毒，赶湿毒，消肿痛等功效。

一、常用器具及基本操作方法

（一）常用器具

1. 材料

竹筒、白酒、药材。

2. 药筒的制作

2.1 节长 30 公分左右的水竹，两端距竹节处 5 到 7 公分处锯断，用刀削去竹青皮，刮削平整，以尖刀或钻头从一端竹节中隔层上钻直径 1、2 公分左右的小孔。把做好的竹筒放入锅中，文武火煮两小时。取出阴干备用。

2.2 将阴干的药筒用 200 目砂纸打磨光滑，晒干的节骨

草摩擦抛光。比照竹筒孔径削桃木为塞子，长度为 10 公分，砂纸磨光。

2.3 将碾好的药料装入竹筒中，以半筒为准。加入 54 度纯粮烧酒到满筒。桃木塞塞紧筒孔，摇匀，放入装有风气肿痛消药酒的坛中，密封浸泡半月取用。

3. 主要药物

剥皮走血，地血香，熟幽子，见肿消，满山香，岩川芎，巴岩香，皮子药，四两麻，铁脚七，救命王，木姜子根，岩菖蒲，七爪风，血三七各适量，共研粗末备用。

（二）治疗部位

药筒滚熨疗法的应用较广，可根据病症不同，在头颈、胸背，腰腹，四肢施以相应的治疗方式和手法。

（三）操作方法

根据病情和病位的具体情况，可采用滚、敲、揉、刮、按、熨、搓等手法。

1、滚法。

双手掌心向下握药筒，将药筒横放于患处，力度适中，向前后左右作滚碾运动。初时宜缓宜轻柔，后渐快渐施力，以患者感觉舒适为度。每次治疗 5～10 分钟。

2、敲拍法。

术者手握进药的药筒端，以适当力度在患处进行敲打拍击，初宜轻柔慢，后渐快渐酌施力。切忌用力过猛，造成不必要的意外损伤，每次 5～10 分钟。风气病全身走窜和保健

遍敲法可适当延长治疗时间，力度以轻柔舒缓为宜。

3、按法。

横按法，药筒置于患处或穴位等治疗部位，术者以掌心向下施力按压，力度由轻到重，以患者能耐受或穴位得气为度。

竖按法，以进料端塞上圆头桃木塞，或消毒纱布按住治疗点，术者手持药筒上端，向下施力按压患处或治疗点。

每按压 1~3 分钟一歇，七到九歇为一次治疗。按压力度适中，避免过份用力造成组织损伤。

4、揉法。

术者以单手或双手握筒，药筒贴于患处，适度用力作顺时针或逆时针按揉。每次 10~15 分钟。

5、刮法。

取药筒中药液适量置入碗中，用棉球蘸药液涂于筒身，术者单手或双手握筒，按土家医常规刮汗法，在头、面、胸、腹四肢由上而下，由近心端向远心端进行推刮。力度适中，刮至皮肤潮红为度，不可刮破表皮。也可在进料端塞上消毒纱布，术者竖握药筒在治疗部位推刮。

6、熨法。

滚熨法：取烧酒 100~200ml 倒入瓷碗中，点燃。将筒身在火焰上烤热，术者以手试温，以温热不烫，手能耐受为度，在患处施滚法。每滚熨一次，可用筒身敲拍患处 7 次，依法 7 到 15 次滚熨敲拍为一次治疗。

点按熨法：药筒拔去软木塞，进料口塞满消毒纱布，外用棉布包裹绑扎。酒精炉上烧青陶瓦一块至热，将浸透药液的进料端在青瓦上杵热，术者以手试温，以能耐受为度，按熨患处或治疗点1~3分钟，杵按7~9次为一次治疗。

7、搓法。

手搓法：患者用手掌心相向夹握药筒作前后搓动或将药筒放在铺有干净塑料薄膜的平台，将手以掌心向下置于药筒上，适度用力作前后搓动。

脚搓法：药筒平放在铺有干净塑料薄膜的地面，患者正坐治疗椅上，赤脚踏在药筒上做前后滚搓运动，搓按适度用力，以接触处有按压感为度。

二、适用的常见疾病

（一）风寒闭汗症

土家医的风寒闭汗症，相当于中医的伤寒的风寒表实证。外界风寒侵袭肌表，毛窍闭郁，临床症见无汗，发热，怕冷怕风，头颈强痛，鼻流清涕，或喷嚏或咽痒咽痛，或兼肢体重着酸痛等。舌淡苔白脉浮缓或浮紧。

【治法治则】 赶寒止痛，开闭发汗。

【操作方法】 按刮：手蘸药液点按刮迎香，印堂，太阳部，用药筒刮颈背腰和四肢，以局部潮红为度。日一次或二次。七日为一疗程。

（二）风湿痹痛症

土家医风湿痹痛症，症见肿胀疼痛重着酸痠，或全身游

走，或痛有定处，患处色淡或青紫色黯，得温痛减。舌淡黯苔白腻脉沉弦滑缓或沉迟。

【治法治则】 温通经脉，赶血赶气，祛湿消肿。

【操作方法】 热熨法结合敲拍法。游走不定者加用刮法以安未受邪之处。一日一次，七日为一疗程。

（三）风湿搐杵症

土家医的风湿搐杵症，相当于中医的顽痹，西医的类风湿性关节炎。临床症见关节肿痛变形，伸屈不利，晨僵。舌淡苔腻、脉弦涩或弦滑。

【治法治则】 温化痰瘀，通关节，祛毒消肿

【操作方法】 宜用药筒竖熨法，辅以敲拍法，震拔痰瘀邪毒之胶结。七日一疗程。三疗程无效者改用其他治疗方法。

（四）风湿腰僵症

土家医风湿腰僵症，相当于西医强直性脊柱炎。属土家医“七十二风症”中的竹节风。症见后方骶骨痛和不对称骨节肿痛，腰杆疼痛僵硬，严重的有跛行和腰杆竹节样增生，筋与骨的结合部疼痛和压痛。舌淡黯苔白，脉沉弦细或细缓。本病依据《土家医病证诊疗规范》进行诊断。

【治法治则】 温腰壮阳，赶风散寒，行血化痰，化湿通关。

【操作方法】 用竖熨法温熨腰杆骶骨和其他肿痛部位，腰骶可加用纵横滚熨，适度敲拍。七日一疗程，三疗程为一

个治疗期。两个治疗期无明显改善，改用其他方法治疗。

（五）冷骨风

土家医冷骨风，相当于中医的阳虚寒痹。症见冷痛麻木，活动受限，畏寒畏风，得温则舒，遇寒痛增。舌色淡黯或紫黯苔白，舌下络脉青紫，脉沉弦细弱或沉紧而迟。

【治法治则】 温阳赶寒，活血舒经。

【操作方法】 局部用竖熨法与敲拍法结合治疗。并且根据病症治疗需要，可用竖熨法按熨神阙，肾俞，腰阳关，阴陵泉，足三里。每日一次，七次为一疗程。如配合温阳扶正的中草药内服，实践证明二者有良好的协同作用。

（六）腹肚冷痛症

土家医腹肚冷痛症，相当于中医的寒性腹痛、缩阴症。多为腹肚掣痛，纳呆呕恶，腹胀肚泻。亦有寒气入于下元，引起小肚收引掣痛，甚则发为缩阴症。多见舌淡黯，苔白，脉沉弦紧或脉沉迟涩。

【治法治则】 温运中元，赶血赶风气

【操作方法】：用按熨法敷熨肚脐，1~3 分钟后加热再熨。5~7 遍为一次治疗。有上肚痛加熨中脘。下肚痛和缩阴，加熨关元，气海，肾俞，腰阳关等穴。五天一疗程，三个疗程无明显改善改用其他治疗方法。

（七）妇人小月肚子冷痛

土家医妇人小月肚子冷痛，相当于中医的经行腹痛寒证和现代医学的经前期少腹疼痛。症见月事将来之时，小肚寒

冷疼痛，甚则痛引腰背，喜温喜按，月经色黯有块，舌淡苔白，脉沉弦涩缓或紧迟。

【治法治则】 活血通经，赶寒温中。

【操作方法】 以滚熨法温熨小肚和腰杆。或用点按熨法敷熨肚脐、中极、关元、气海、命门、肾俞、腰阳关。每次 30 分钟，1 日 1~2 次。经行痛减则暂停。经后每日一次，每七天休停两天，治疗到月经来潮为一疗程。

（八）腰腿痛症

土家医腰腿痛，类似于中医腰腿痛，与现代医学腰椎退行性改变。此症每于繁重劳作或腰杆着凉而发病加重。多见腰僵腰痛，麻木冷痛牵扯到腿足，活动受限，转侧不利。甚者日久出现腿脚肌肉萎缩，下肢废用。舌淡黯，苔白，舌下络脉青紫，脉沉弦紧迟缓，过虚则多见沉弱脉象。

【治法治则】 温经祛寒，赶血通脉，行气舒筋。

【操作方法】：根据临床症状确定腰杆病患部位，施以滚熨，点按熨，敲拍和按揉诸法。每次 30 分钟。一日一次，七次一疗程，三个疗程无明显改善改用其他治疗方法。

注：腰肌劳损和颈椎退行性变可参照本节对症施治。

三、禁忌症

孕妇，严重心肾功能不全，晚期糖尿病，恶性肿瘤，体表有溃疡性皮肤病，体质虚弱气虚血少，红肿热痛，闭合性外伤初期和开放性外伤，出血性中风急性期，患有精神类疾病的患者慎用。

四、注意事项

（一）坚持一人一筒，防止医源性感染。用过的药筒用75%酒精消毒，再涂抹风气肿痛消药酒，用消毒塑料袋密封包装，贴上患者姓名，在阴凉处保存，不能再放入药酒坛中贮存。

（二）临床操作中，力度的应用当轻重适宜，禁止粗暴用力，以免引起意外损伤，头颈胸腹部应用敲拍法宜慎。热熨时，要严格把握温度，以免引起烫伤。药液不可涂搽于溃疡处，防止药液溅入眼中。应用温热滚熨法时，易燃物不可放于酒精炉和燃烧的酒碗边，以免引发火灾。

五、施术后可能出现的异常情况和处理措施

（一）在治疗过程中可能偶见晕厥、皮肤过敏、局部烫伤、医源性感染等个案病例。

（二）处理措施。

1、治疗性晕厥。多由过饱、过饥、过渴、疲劳和情绪紧张所致。治疗前需先体息 10~30 分钟，饥、渴、饱胀情况需先改善方可治疗。出现晕厥立即停止治疗，放于通风处平卧休息，给予冷开水或温的葡萄糖水或白糖水，重者点按水沟、合谷、内关、涌泉等。

2、皮肤过敏。出现皮肤过敏，应即停止治疗，局部涂用地塞米松软膏，严重者口服抗过敏药。

3、药物过敏性哮喘和休克。发生哮喘和休克时，立即用肾上腺素皮下注射，静滴地塞米松，将患者移离致敏环境。

4、局部烫伤。烫伤多由热熨时温度掌握不当所致，治疗时术者以手试温，控制在 50 度左右，以手能耐受为度。小面积烫伤涂用烫伤膏即可，较大面积的烫伤按专业烫伤治疗处理。

5、医源性感染。出现感染时，针对不同病因使用中药清热解毒药或抗生素治疗。

土家医泡脚技术

及爬泽补诊业细 · jirpar cerbux zenx

nier xif

土家医泡脚技术，用土家药物加水煮沸后或药物直接加热水浸泡，兑温水浸泡足部的一种土家医传统外治方法。

泡脚技术，是通过药物，温水热疗加脚掌按摩三法一体的共同作用，促进人体气、血、精的循流以滋养三元脏器，增进体内新陈代谢，提高人体的免疫能力。具有温阳益气、养生延年、健脾和胃，升清降浊；温补下元，通调三焦，利水消肿，通经活络，行气止痛，敛汗固表、涩精止带等功效。泡脚疗法能改善血压，消除疲劳，改善睡眠，强身健体。泡脚还起到局部活血化瘀、止痛、消炎，除臭止痒的作用。泡脚疗法具有防病治病，保健养身，延年益寿的功效。

一、常用器具及基本操作方法

（一）常用器具

1. 材料。

泡脚容器以本制脚盆或本桶为佳。泡脚木盆的直径以纳入双脚为宜，一般直径为 30~35 厘米，脚盆高度在 15 厘米左右。木桶高度一般在 30 厘米左右，木桶直径同木盆直径，适应高位泡脚（脚掌至膝盖处）。

2. 主要药物

根据病证配方加工成汤液备用。

（二）操作方法

1、水温。热水泡脚水温一般在 37℃~45℃之间。冷水泡脚的水温在 5℃左右。热水温度主要根据个体差异来选择，初次泡脚者，水温不宜过高，以 40℃左右为宜，以免烫伤皮肤。

2、热水泡脚

将药液倒入木盆内，加温水，用水温计测水温，水温控制在 40℃左右。或手试水温，以不烫手为宜。水位约 10 厘米，以浸泡踝关节下为度。双脚伸入脚盆中浸泡，浸泡时间为 15~25 分钟。水温低了，加温水，随时用水温计测水温，保持水温在 40℃左右。双脚浸泡 5 分钟后，用手或毛巾反复搓揉脚背、脚心、脚趾，或用双脚互相搓擦脚背、脚心。高位泡脚（用木桶盛热水，水浸泡在小腿肚上部）时，可用手或毛巾搓揉小腿肚及下肢的一些穴位，如三阴交、足三里等。可搓揉至皮肤发热发红，以增强泡脚效果。泡完脚后，用毛巾擦干水、穿袜保暖。

3、冷水泡脚

泡脚前，先用手或毛巾摩擦双脚掌，使脚掌部发热，然后将双脚掌泡在冷水中（水温约 3~5℃），再用两脚板相互摩擦，擦至脚掌部潮红、发热，每次冷水泡脚约 4~6 分钟。泡完脚后，立即用毛巾擦干水、穿袜保暖。

（三）治疗部位

双脚掌，双下肢（膝关节以下）。

二、适用的常见疾病

（一）外感着凉闭汗症

土家医伤风着凉闭汗症，相当于中医的风寒表实证，现代医学的上呼吸道感染。症见鼻流清涕，风寒湿毒气停于肺中，则咳嗽吐白稀痰，人体正气奋起抗击风寒湿毒，正邪交锋故见恶寒发热。脉见浮而紧或迟缓。

【治法治则】 赶寒发汗，温分肉和气血，通窍祛湿

【药 物】 生姜、地胡椒，葱白等量。

【操作方法】 将生姜、葱白切碎放入锅内加水煮沸 5 分钟。或直接用开水浸泡。水温凉到 40℃ 左右，浸泡双脚到药液逐渐变凉，如足感水温已见凉感则停止泡治。

每日 1 次，五日一疗程。

（二）肚子冷痛症

土家医肚子冷痛症，相当于中医的胃脘冷痛。其症多见上腹部冷痛，手摸患处有冷凉感，空腹时掣痛或刺痛，喜热怕冷，得热痛减，遇冷加重，日轻夜重，口淡不渴，或喜热饮，食后饱胀难化，易打嗝上泛，初见舌淡苔薄白，脉弦紧。日久不愈，寒邪盘踞中元，气血不畅，饮食留滞不化，则见舌淡黯，苔白腻，脉沉缓弦滑。

【治法治则】 暖肚赶寒，行气活血，和胃消食。

【药 物】 干姜 10g、干川椒 3g。

【操作方法】 将上药加水适量，水煎，取药水、泡双脚。每次 25~30 分钟，1 日 1 次。

（三）冷性呕吐症

土家医冷性呕吐症，相当于中医呕吐——寒邪犯胃症及现代医学胃肠型感冒。其症多见暴受风寒或过食生冷后，出现上肚子饱胀不适，不思饭菜，痉挛疼痛，恶心呕吐。舌淡苔白，脉沉紧或沉弦。

【治法治则】 温散寒毒，和肚止呕。

【药 物】 熟幽子 20g、酒曲子 30g。

【操作方法】 前药加水适量，武火煎沸后改文火煎半小时，取汁泡双脚。每次 30 分钟，1 日 1 次。

（四）大关门症

土家医大关门症，相当于中医冷秘，现代医学的习惯性便秘。土家大关门，即因大便秘结不通，取类比象似大门关闭不开而得名。症见大便艰涩，肚痛拘急，肚子胀满拒按，软胁胀痛，手足冰凉，喜热怕冷，呕吐打饱嗝。舌淡苔白腻，脉沉弦紧。

【治法治则】 通经下气，润肠通便

【药 物】 狗屎柑（干品）5g、大黄 10g、麻仁 6g。

【操作方法】 上药水煎沸半小时后，取液、温水泡双脚，每次 20 分钟，1 日 1 次。此法具有泻下元湿热，润肠通便功效。

（五）小关门症

土家医的性小关门，属于滴尿症之一候，相当于中医癃闭证和现代医学急性尿潴留。因小便闭塞如门不开而得名。主症见小溲不利，点滴不畅或尿路闭塞不通，尿道无涩痛，小肚子胀满不适。舌淡或紫黯，苔白或腻，脉沉弦紧或沉迟。

【治法治则】 温火赶寒，通经开闭

【药 物】 葱头（含葱根）80g、韭菜根 60g、菟丝草 50g。

【操作方法】 上药加水适量，文火煎沸 40 分钟后，取液候温热适中，用药水泡脚。每次 20 分钟，每日 1 次。

（六）吊茄子症

土家吊茄子症又叫漏茄子症，相当于中医的阴挺症及现代医学的子宫脱垂症。吊茄子症，其证多见面色萎黄，饭食无味，小肚子不适，吊茄子症多见小腹隐痛，站立或用力时阴中有物梗塞，白带增多，月经异常。

【治法治则】 补气固摄，升提举陷。

【药 物】 土党参 10g、升麻根 10g、金刚刺 30g、飞落伞 10g、山梔子 10g、川续断 10g。

【操作方法】 上药加水适量，水煎药液倒入木盆中，趁热熏患处，候温热适度然后坐浴。水冷后，倒入洗脚盆中再加沸水适量，将温度调为 45 度左右泡脚。每次 20~30 分钟，一日一次到两次。该方药具有补中益气、固涩升提功效。用于漏脏头症和吊茄子症的治疗。

（七）烂脚叉、烂手叉症（手脚癣疮）

土家医烂脚叉症（又叫落地霉）和烂手叉症（又叫粘手霉），相当于中医的手足癣疮和西医的手足皮肤真菌感染。其症多见久居潮湿之地，或水中作业，或汗脚鞋中潮湿，引起湿毒霉虫感染，初时多见脚叉水泡，甚则脱皮糜烂，瘙痒流汁，严重者手板皮脚板皮大片裂口脱屑，瘙痒难当。若霉虫潮毒化火，可出现上行攻心症状。其症多见舌淡红或微红，苔白腻或黄腻，脉滑。

【治法治则】 燥湿败毒，祛风杀虫止痒。

【药 物】

1、苦参、河柳树叶、土槿皮、土大黄各适量，加水煎泡。

2、化香树皮、藿香、三百棒、木姜子、湘西米醋各适量，加水煎泡。

【操作方法】 上药加水适量，文火煎沸后半小时，取药液兑温水泡脚。每日1~2次。七日一疗程。

（八）风气病

土家医风气病，相当于中医风湿痹阻证，现代医学的风寒湿性关节痛，出现患处肿胀疼痛重着，皮色如常，皮温正常或略冷，活动受限，得温痛减，遇冷加重。舌淡苔白，脉沉弦缓。

【治法治则】 赶湿败毒，消肿止痛。

【药 物】 石菖蒲、艾叶、老茅根、桃树枝、桑树枝各适量。

【操作方法】 上药切细加水，煎沸 20 分钟后取液，药液兑温水泡脚。每次 20 分钟，每日 1~2 次，七日一疗程。

三、禁忌症

（一）有严重心血管疾病的患者。

（二）各种出血患者，如吐血、呕血、便血、鼻出血等患者。

（三）急性肝坏死，严重肾功能衰竭，流痰（相当于现代医学的骨髓炎）、癆瘵（相当于现代医学的结核性关节炎），活动性肺结核患者。

（四）妇女经期，5 个月以上孕妇。

（五）老年体虚者。

（六）皮肤溃烂，急性皮肤炎症，长疮、疮、痈、疔患者。

（七）虫蛇咬伤，水火烫伤，足部外伤患者。

四、注意事项

（一）泡脚前，详细询问患者病史，有皮肤过敏者，不宜用有强刺激性药物。久病体弱者及一般心血管疾病患者，用药量不宜过大，治疗时间不宜过长，病愈即止。

（二）药物泡脚前，先用清水清除脚部的污垢、汗渍，待脚掌清洁后再用温药水泡脚。

（三）饭前、饭后 1 小时内，或过饱、过饥或过度疲劳者、酒醉后均不宜泡脚。

（四）泡脚时患者出现头晕、心慌，面红，异常出汗等

症状，应暂停泡脚治疗。

（五）泡脚时出现瘙痒，斑丘疹等药物过敏反应者，立即停止泡脚。

（六）泡脚时脚部行按摩，手法不宜过重，忌用力搓擦皮肤，防止擦伤皮肤。

（七）泡脚完毕后，用毛巾擦干脚部药水。

五、施术后可能出现的异常情况及处理措施

（一）温水泡脚时，由于脚部血管扩张，使头部血液供应减少，患者治疗完毕后马上起立，会出现大脑缺血缺氧而引起头晕或体位性低血压。应嘱患者静坐或卧床休息，喝温开水或糖水，之后缓缓起立。

（二）温水泡脚过程中，若患者出现头晕现象，立即停止温水泡脚。

土家医烧艾技术

克尔 思务诊业细 · Kexsix wuf zenx nier xif

土家医烧艾技术，将干燥艾叶及配伍药物共同制成艾绒，置于体表穴位或患处，进行烧烫，利用对穴位进行温热刺激和药物作用诱导，或以烧艾的温热作用和药物治疗效用直接作用于患处，治疗各种寒性病证的外治方法。

土家医传统烧艾疗法，是将配入药物及和麝香的艾绒捏成小团，直接置于体表穴位或患处的药麝直接烧艾法，以及隔盐烧，隔蒜烧，隔姜烧，隔生附片烧和搓艾成条的悬空烫等。治疗部位上，有烧穴位法和以患处为穴的烧痛处法（又叫烧阿是穴）等等。其临床应用很广泛，故有“一艾烧百病”的说法。

烧艾疗法具有温经赶寒，活血通脉，散风祛湿，暖脏补虚，补火回神，补气固脱，消肿散结，拔毒泄火，通畅气机的功效与防病保健作用。

一、常用器具及基本操作方法

1. 材料

艾叶。

2. 艾绒的制作

将艾叶放于锅中，微火焙干，用手搓成绒状或放入擂钵

中轻擂，用细筛去除艾绒中的杂质和灰末，所得松软的纤维状物即为艾绒。

（二）操作方法

1、选穴。根据临床治疗需要，选定一个或多个穴位，位置准确，用水笔做好标记。

2、艾团的捏制和直接烧艾法。将已配制的艾绒用手揉成苞谷子大小的圆形艾团，要求下圆上尖，外形呈圆锥状。根据病情，患者体质和对烧灼疼痛的耐受力等因素，艾团可酌情决定大小。小者如麦粒，大者如枣核。在选好的穴位上涂一点清水或盐水，也可用桐油，蜂蜜，凡士林。将艾团粘置于穴位上，点燃线状炷香，待无明火时，以香火引燃艾团尖端，边烧边吹，并用手在艾团周边用手轻轻摸按皮肤，以便分散患者的注意力，消除其紧张情绪。待艾团即将燃尽，患者感觉疼痛剧烈难忍时，术者以拇指指腹蘸少许清水快速压在燃烧的艾团上，稍压片刻，火熄为度，也可用硬币做的烧艾按火器蘸水将艾火按熄。此为一爿，根据病情，同一穴位需多爿烧艾时，用镊子将残艾火快速夹起移除，待患者疼痛感缓解平静后再重复烧治。

3、间接烧艾法。

间接烧艾法，烧艾治疗时的艾团艾火因隔离物而不直接与皮肤接触，土家医又叫隔火烧艾法，隔物烧艾法，隔药烧艾法。即在治疗穴位上加上有治疗作用的鲜药片或其他保护性介质，艾团置于隔离片之上点火烧治。是一种药物贴敷外

治与烧艾温热疗法相结合的传统外治。常用的有隔姜烧艾，隔盐烧艾，隔蒜烧艾，隔附片烧艾等等。

3.1 隔姜烧艾法。

切取鲜生姜片厚约 6~9mm，用粗针在姜片穿刺小孔若干，姜片置于治疗部位，上置艾团烧治。以患者有热感，局部皮肤红晕出汗为度。如患者热不能忍，则暂时移起姜片，火势渐小再贴上烧治。根据病情，可反复施治，熨数视病情而定。隔姜烧艾法多用于肚子冷泻，肚子冷痛，冷风气肿痛，面瘫，和着凉闭汗症等。

3.2 隔蒜烧艾法。

用紫皮五月蒜头切成 3~5mm 薄片，穿刺数孔，置于治疗部位，上放艾团点燃施治。每烧三五熨则换去蒜片，每一治疗部位可烧 6~9 熨。此法多用于疮子，疮痈，痲病，虫毒伤等病证。

3.3 隔盐烧艾法。

此法多用于肚脐烧艾。先将草纸浸湿，铺在肚脐眼内，用细盐填平，其上再垫穿孔薄姜一片，置艾团于姜上烧治，患者感觉疼痛则用镊子夹去艾团，重新烧治，熨数多少视病情而定。多用于痢红白痢，霍乱症，四肢厥冷、虚脱，中风，大小便失禁，等等。

3.4 隔附片烧艾法。

八厘麻子根（鲜附子）切薄片穿孔，烧治方法如隔姜烧艾法，也可用生附子粉加面粉用水或甜酒汤调和做饼穿孔，

6~9mm 厚，烧艾方法如隔姜烧艾法。此法多用于跑马症，阳萎，早泄，疮疮不敛，寒疮不化脓又不收口等等。

3.5 隔葱烧艾法。

将韭菜或葱白适量，鲜捣如泥，敷于肚脐上，葱泥范围盖过肚脐孔一横指。置艾团于上烧治，以患者感觉腹中温热不疼痛为度，不拘燂数，最多可 10~20 燂。此法多用于尿闭，虚脱，肠子胀气不通，女子乳痈初起等。

3.6 悬空烫灸法。

用清艾条在离治疗部位 10~30mm 的上方利用艾火热力烫治。鸡啄烫，在治疗部位盖上浸有桐油的草纸，以艾火在纸上抵近拉远反重快速啄烫。药艾熏烫艾火置于治疗部位下方，用热力和药物烟熏患处治疗疾病。

4. 治疗部位

根据临床病症的治疗需要，可按三元脏腑互生，互化，互用，互制的关系取穴，如常用的循经取穴，隔经取穴，上病下治，下病上治，左病治右，右病治左，腰腹病取足，头颈胸病取手等等，也可据经验治疗穴施治，或以患处症状最明显处作为治疗穴，即以患为穴等。

二、适用的常见疾病

（一）风湿肿痛病

土家医风湿肿痛病，相当于中医的寒湿痹阻证，现代医学的风寒湿性关节痛。证见肿胀疼痛重着，皮色如常，皮温正常或略冷，活动受限，得温痛减，遇冷加重，舌淡苔白，

脉沉弦缓。本病依据《土家医风湿病诊疗规范》进行诊断。

【治法治则】 补火散寒。温经通脉，消肿止痛。

【处 方】 以痛处为穴或取邻近脏腑经络穴施治。
直接灸加悬空烫。

颈部，取颈夹七，天柱，大椎，压痛点等。

肩部，取肩髃，肩髃，肩内陵，臑俞，肩贞，压痛点等

肘部，取肘髃，曲池，天井，压痛点等。

腕取，阳池，阳溪，压痛点等。

指节，以压痛点为穴。

腰，取夹七，和相应龙节骨正中点，两侧肌肉压痛点等。

骶部，取髂骶关节连接处和有丸子处或压痛点等。

踝部，取环跳，承扶，阴廉，居髌，秩边，压痛点等。

膝部，取内外鬼眼穴，伏兔，梁丘，血海，曲泉，阴陵泉，阳陵泉，压痛点等。

髁部取昆仑，丘墟，申脉，照海，中封，解溪，商丘，压痛点等。

趾关节，以肿痛点为穴。

【操作方法】 患者取适当体位，充分暴露患处，术者用手摸按，寻找患处肿痛最明显的点，用笔做上记号。点燃清艾条，围绕治疗点在患处做回旋悬空烫，先远后近，以患者舒适为度。边烫可边用手轻轻按揉患处。悬空烫 10~15 分钟，然后在治疗穴直接烧药麝艾，每穴一到三爨。

（二）肚子痛

土家医肚子痛，相当于中医的胃脘痛，现代医学的胃痛。过食生冷或外感风寒湿毒，致使肚子气机郁滞不通，和降不畅，不通则痛。临床上多见以心窝下疼痛，或胀痛，刺痛，闷痛，隐隐作痛。常伴有肚子饱胀，恶心作呕，或嘈心吐酸水，吃东西无味口或食量减少等停食症状。舌淡苔白兼腻，停食化火者可有黄苔，脉弦滑。本病依据《土家医诊疗规范》进行诊断。

【治法治则】 温运中元，和肚降气，通经止痛。

【处 方】 足三里，中脘，脾俞，胃俞，天枢，关元。

【操作方法】 患者取仰卧位，隔姜以药麝艾灸足三里，中脘，天枢，关元，每穴五到七爿。取坐位，用药麝艾直接灸脾俞胃俞各一爿。隔日一次，七次一疗程。

附 也可于施灸前按压推揉第二到第四胸椎棘突 10～15 分钟，待疼痛缓解再行施灸

（三）腰杆痛

土家医腰杆痛，相当于中医的腰痛，现代医学的腰肌劳损，棘间韧带病变，腰椎退行性改变，风湿类腰间组织病变等疼痛。临床多见腰杆胀痛，冷痛，酸痛或刺痛，或兼拘挛僵硬感，俯仰艰难。阴雨风冷受寒加重，得热则痛减，多于龙节骨正中或两侧有压痛点。舌淡苔白，脉沉弦或涩。

【治法治则】 温肾，祛寒通经，赶气行血，舒筋止痛。

【处 方】 肾俞，大肠俞，压痛点，委中，腰阳关，

膈俞等

【操作方法】 患者取俯卧位，术者可先用清艾条点燃回旋悬空灸每穴 3~5 分钟，再于相关穴位用药麝艾直接灸一到三爿。每日一次或隔日一次，十五日一疗程，休息三日再行下一疗程。

（四）猴儿疮

土家医猴儿疮，又叫抱耳风，耳衬，相当于中医的疔腮和现代医学的急性流行腮腺炎。症状多见发高烧，头痛，作呕，身重乏力，思睡厌食，耳巴子前下方红肿热痛，摸按痛增，常常首发于一侧，对侧继而发病，口中流涎，吞咽困难。舌红苔薄黄，脉数。

【治法治则】 赶火败毒，消肿止痛。

【处 方】 角孙，曲池，下耳尖穴。

【操作方法】 剃去同侧角孙穴处头发，根据患者年龄大小和体质强弱等因素决定灸团大小，在同侧角孙，下耳尖穴，曲池穴用棉签涂少许桐油，贴上纯艾团直接灸。每穴 1~3 爿。1 日 1 次，五日一疗程。

（五）脑壳痛

土家医脑壳病，相当于中医的头痛，头风和现代医学的偏头痛，紧张性头痛，心血管疾病性头痛等。以患者自觉头部疼痛为主要症状。临床多见面额胀痛，刺痛，跳痛，冷痛，或走窜痛。舌淡黯苔白或腻，脉弦滑或弦紧。

【治法治则】 舒经通脉，赶血透窍，走气止痛。

【处 方】 八卦穴，太阳穴，天柱穴，百会穴等

【操作方法】 就近取穴，脑痛取八卦穴，侧痛取太阳穴，后脑壳痛取天柱穴，脑壳顶上痛取百会穴。准确选取2~3穴，用药麝艾，艾团大小适中，每穴灸1~3爿。隔日一次，五次一疗程。

（六）腰带疮

土家医腰带疮，又叫火龙缠腰症，褡袋疮，相当于中医的蛇串疮及现代医学的带状疱疹。临床多见发病前轻微发烧，全身不适，继而患处出现刺痛灼热，渐发紫红斑块，并慢慢出现成串水泡，成带状分布。水泡成簇发亮，泡浆清亮，泡周皮色有红晕。严重者大水泡，血泡，或结黑痂局部皮肤坏死。本病多发身体一侧躯干部，很少超过人体正中线。舌红苔黄腻，脉滑数。

【治法治则】 赶火败毒，活血祛湿，通络止痛。

【处 方】 痛处为穴（腰带头，腰带梢），支沟，阳陵泉，合谷，大椎。

【操作方法】 在水泡初发之处，也即腰带头，选症状较重的两处施灸。在水泡发展的最末端，也即腰带尾，选最末端两处为施灸点。以药麝艾按先头后梢的顺序每选3~5穴，每穴烧艾5~7爿。每日一次，七日一疗程。

（七）拉稀病

土家医拉稀病，又称拄肚子，相当于中医泄泻，现代医学的急慢性肠炎。烧艾疗法适用于慢性泻肚子的虚症与寒症。

拉稀多因水谷不化，清浊分流失当，水液失制，下走肠道而成痢泻。症见食少畏寒，腹肚鸣响，胀气不适或疼痛，排便次数增多，大便清稀如水或溏薄，甚至完谷不化。腹肚喜温喜按，舌淡苔白滑，脉缓。

【治法治则】 散寒化湿，理中止泻。

【处 方】 肚脐，天枢，气海，足三里，梁丘。

【操作方法】 患者取仰卧位，肚脐用隔盐烧艾法，其它穴直接烧艾。每穴用药艾或药麝艾烧 3~5 爇，每日一次，五日一疗程。

慢性虚寒泻，中脘，天枢，关元，足三里直接用药艾烧治。隔日一次，一个月一疗程。

泻肚子经验穴，可取足外髁高点直下，申脉穴下一横指赤白肉际，以药麝艾用温和烧法，每次 20 分钟，1 日 2 次。

三、禁忌证

（一）禁忌病证。虚火上冲，或邪火内盛者，火炽神昏，抽筋，中风闭症，极度衰弱的恶病质，女子小月期间，女子怀孕期间，糖尿病，严重心肾疾病患者。

（二）部位禁忌。面部不宜用直接烧艾法，以免形成烫伤疤痕。骨节活动处不宜大面积烧烫发泡，以免感染外毒，化脓溃疡难以愈合。心脏等重要脏器部位，乳头，大血管，阴部，睾丸，浅表的筋腱等不宜直接烧艾。

四、注意事项

（一）烧艾时，患者体位应适当，以舒适和便于烧艾为

准，防止艾团脱落烫伤。直接烧艾时，热力较强，应注意防止烧伤皮肤，尤其神志不清，感觉麻木的患者应格外注意。

（二）烧艾应在无风的静室里进行，防止冷风直接吹拂，或吹散体表穴位上的燃火艾绒，避免火星灼伤皮肤。

（三）烧艾治疗后忌食生冷，腥臭、发物，包括雄鸡，鲤鱼，羊肉，母猪肉，种猪肉，牛肉，虾，酸菜，茶等。忌洗冷水脸，忌冷水沐浴，烧治部位不能沾水，也不可抹擦。

（四）烧艾治疗一周内不得从事重体力劳动，注意保暖和休息，忌房事。

（五）烧艾后有痒感不能抓挠，以免感染外毒。烧艾后皮肤起水泡，泡小者一般一周左右可自行消失，水泡较大者用消毒针从下方刺破，放出水液，然后涂抗生素软膏，消毒纱布敷盖固定。

（六）烧艾顺序，一般先头后四肢，先上后下，先背部后腹部，先腑经后脏经。烧艾燂数先少后多，烧艾火力先小后大。特殊情况，根据病情治疗需要灵活变通。

五、施术后可能出现的异常情况处理措施

（一）在烧艾过程中，偶可因精神紧张，疼痛，过饱，过饥，过累等发生晕灸现象。临床多见头晕，恶心，面色苍白，心慌气急，出虚汗，手足冰凉，甚至晕死等急症表现。一旦晕灸现象发生，应立即移除燃烧的艾团，停止烧艾，给患者喝热糖水，并做相应对症处理。

（二）皮肤意外烫伤，用生理盐水清洗创面灰尘，外涂

烫伤药膏，防水感染。

（三）在烧艾治疗期间，发现出现口渴，便秘，尿黄等化热征象时，可用土家医药对症处理，如生津降火的清凉饮料等可酌情使用。

土家医推油火技术

米色堤别诊业细 · Mix ser sif biex zenx

nier xif

土家医推油火技术，是将桐油或再掺入其他药物，加热后浮起泡沫称为油火泡，或称油火泡沫。土家医生以油火泡沫作介质，在患处进行推抹及拍打手法，用以治疗疾病。推油火技术，是聚温热疗法和药物疗法与推抹疗法为一体的土家医传统外治技术。

桐油，系大戟科植物油桐种子加工所榨出的油脂。油桐有提风解毒，杀虫消疮，润肤生肌的功效，其味甜麻，其性偏凉，有小毒，有强烈致呕作用。推油火疗法利用桐油既有药用功效，又有溶媒作用的特点，以桐油加药物加热制成油火泡沫，并以此为介质，施以推抹及拍打手法，达到通气血，赶寒气，祛风湿，舒筋脉，止疼痛的治疗效果。

一、常用器具及基本操作方法

（一）常用器具

1. 材料

桐油及所选药物。

2. 油火泡沫制作

将桐油及药物放入铁或瓷锅中，点火将油加热至沸，出现泡沫为度。

（二）操作方法

1. 方法。

术者双手常规洗净，用手抓起煮油锅中泛起浮在油上的黄白色泡沫作为介质，迅速放在治疗部位。治疗时，根据不同部位选择推抹方式。推抹腹部时，由上到下，并以肚脐为中心按顺时针方向推抹，有确凿影像证据证明内脏反位的患者，按反时针方向推抹。头部由前向后推抹。颊部治疗时采用迴旋推抹手法。颈腰部从头向脚方向推抹。背部肩胛部由头向脚方向和从龙节骨向左右推抹。髌部由向心部向远心部推抹，并可在患处作迴旋推抹。四肢干部从近心端向远心端推抹。肩，肘，膝，踝关节除迴旋推抹外，尚须超过关节范围从近心端向远心端推抹。手足心推抹时，术者以自己手掌小鱼际在患者手足心作迴旋推抹。

2. 治疗体位。

根据治疗部位的不同，嘱患者选择适合的躺卧体位。如腹部推油火，患者选仰卧位，头部推油火，患者可选择坐位，颈，背，腰，臀部推油火，患者选择俯卧位，肩关节，髋关节推油火，患者选择治疗部位在上方的侧卧位，下肢膝髁关节，患者可选择坐位或仰卧位均可。患者感觉舒适，便于推油火治疗的操作，是治疗体位选择的原则。

二、适用的常见疾病

（一）冷骨风病

土家医冷骨风病，相当于中医的阳虚寒痹的寒凝筋骨证

及产后风，伤后虚风。症见肢体关节冷痛麻木，活动受限，怕冷畏风，得温则舒，遇寒痛增。舌色淡黯或紫黯苔白，舌下络脉青紫，脉沉弦细弱或沉紧而迟。

【治法治则】 温经散寒，活血通经，赶风止痛。

【药 物】 川乌，草乌，马蹄香，三角风，海风藤，红三百棒根叶，冷饭团根皮各等量。切片后用擂钵擂碎，焙干，用碾子或粉碎机制成药末。每用 50g~70g，置锅内，加桐油适量熬制油火泡沫。

【操作方法】 根据治疗需要，嘱患者在治疗床上以适当体位躺卧。术者手抓油火泡沫放于治疗部位，根据患处位置不同，分别选用由上向下，由近心端向远心端以及迴旋推抹等方式，反复循环治疗，必要时可多种推抹手法配合运用。油火泡沫变冷则再从油锅中抓热泡沫放在治疗部位上，继续推抹。每次 20~30 分钟。一日一次或隔日一次。七日一疗程。三疗程无明显改善者改用其他治疗方法。

（二）半边风后遗症

土家医半边风后遗症，相当于中医的中风后遗症，现代医学脑血管意外恢复期。临床常见半身瘫痪，或患侧某一局部功能废用，患处肿胀麻木，汗出异常，手摸患处不温，肢体萎软无力或挛缩拘急，日久则患肢萎缩，功能废用。

【治法治则】 活血通络，透窍豁痰。

【药 物】 鸡血藤 15g， 络石藤 15 g，老钩藤 15g， 岩菖蒲 10 g， 地雷 10g， 铁脚七 12g。将药物切

薄片，干燥，用粉碎机制成粗末，放入锅中，加桐油适量，制油火泡沫。也可预先泡制，临用加热起泡即成。

【操作方法】 患者侧卧位，暴露患侧，术者抓取油火泡沫，从头经肩向手，从颈经腰背向足，反复推抹。冷则再从锅中抓取油火泡沫重复操作。每1次30分钟，每日一次，每七天休息一天，为一疗程。三疗无改善者改用他法。

（三）小儿走胎病

土家医的停食走胎病，相当于中医小儿疳积，现在医学的小儿消化不良并发营养不良症。症见面黄肌瘦，神疲乏力。短气，少语懒言，爪甲菲薄扁平，睛目失养而成鸡盲，胆怯易惊，睡则露睛，神情淡漠，目呆口钝。舌淡，苔白，或白腻，脉沉细而滑。

【治法治则】 温中祛风，健运中元。

【药 物】 小路边黄 10g，大路边黄 10g，地三甲 10g，小杆子根 10g。上药切细，用擂钵擂到根茎松散，焙干。碾槽中碾成粗末。置锅中，加桐油适量，酒精炉上加热制取油火泡沫。用于儿童时，油火泡沫温度宜控制在55度以下。

【操作方法】 术者抓取油火泡沫从剑突下向耻骨方向推抹，再从左右两侧，由上腹向少腹推抹，油火泡沫温度降低，则再从锅中抓取热泡沫反复推抹。嗣后以肚脐为中心，在脐周按顺时针方向反复推抹。最后抓取油火泡沫，候温稍低，放于患儿肚脐，轻轻扞揉，重复二三遍。每次治疗半小时。一日一次。五日一疗程。

（四）冻疮

土家医的冻疮，相当于中医的冻疮，冻伤，与现代医学的冷冻性损伤，战壕足，水浸足类似。冻疮多发于暴露部位，以局部肿痒发凉，疼痛，皮肤出现紫斑或起水泡，溃疡等多见。冻僵多见于寒天溺水，因醉因伤病久困于冷湿之地，出现肢体冰冷僵硬，口唇青紫，肌肤色黯，毛孔收缩成鸡皮状，寒颤，呼吸微弱，神志模糊，脉微而迟。

【治法治则】 温经散寒，活血通脉。

【药 物】 四两麻 5g，干姜 9g，红花 6g，当归 10g，三百棒根皮 10g，茄子根 15g，肉桂 5g。

【操作方法】 将上药切细焙干，研粗末，放入锅内，加桐油适量，小火熬出油火泡沫。术者抓取油火泡沫，置于患处按常规推抹，并可按揉患处，冷则再抓起热沫重复治疗，反复多次。每次 30 分钟。一日一次，七日一疗程。

（五）湿气病

土家医湿气病，相当于中医的寒湿痹阻症。临床多见肿胀疼痛重着，皮色淡黯或紫黯，舌质淡黯水滑，苔白腻，脉沉迟滑或沉弦滑。

【治法治则】 散寒通经，赶血行水，赶气止痛。

【药 物】 四两麻 6g，三百棒茎皮 10g，甘遂 6g，巴岩香 12g，铁脚七 10g，生姜 15g，岩川芎 10g。

【操作方法】 上药切细焙干，用粉碎机粉碎成细末。置入锅中，加桐油适量，文火熬制到起油火泡沫，适当调小

火力，控制在 60 度以下。患者在治疗床上选择适当体位，充分暴露治疗部位。术者抓取油火泡沫置于患处，按常规顺序推抹，感觉油沫变冷则再从锅中抓取油火泡沫重复治疗。在推抹的同时可酌用按揉手法。每次 30 分钟，七日一疗程。三疗程无明显改善者改用他法。

（六）腰杆痛

土家医腰杆痛，相当于中医的腰痛，腰腿痛和西医的腰肌劳损，外伤，腰椎退行性病变导致的疼痛。其症多见腰部疼痛，俯仰转侧不利，得热痛减，遇寒加重，部分可牵扯到臀腿脚麻木疼痛。舌淡苔白，脉沉弦涩或沉弦紧。

【治法治则】 温经通脉，赶气活血，壮骨舒筋，祛风通络。

【药 物】 伸筋草 10g，扯丝皮 6g，五皮皮 12g，夏天无 9g，螃蟹七 5g，柑子叶 10g，见肿消 9g。

【操作方法】 将上药除柑子叶外全部切细，焙干研末，柑子叶擂成糊状，共放入锅内，加适量桐油调匀。文火熬到起黄白色油火泡沫。患者在治疗床上取俯卧位。术者抓起油火泡沫，置患处，从头向脚方向反复推抹，冷则重新抓起油火泡沫重复操作。每次 30 分钟，日一次，七日一疗程。休息一日可重复治疗。

（七）损伤肿痛

土家医损伤肿痛，相当于中医的外力引起的跌打损伤。症见患处肿胀青紫，无明显发热，胀痛或鸡啄样疼痛，日轻

夜重，动则疼痛加重，舌黯淡有瘀斑，舌下络脉青紫怒张。苔腻微黄，脉弦涩。

【治法治则】 散血通脉，赶气止痛。

【药物】 三百棒 15g，血当归 10g，四两麻（阴干）6g，飞天蜈蚣 6g，巴岩姜 10g，白头婆（阴干）10g。

【操作方法】 将加工后的药物置锅内，加桐油适量，文火熬到黄白色油火泡沫浮起。保持油火泡沫温度在 60 度以下。患者或坐或卧，取适当体位充分暴露患处。术者抓起油火泡沫置于患处，按常规手法推抹，并可按揉叩拍，力度适中，以患者感觉舒适为度。油沫变冷则重新抓取热的油沫反复施治。

三、禁忌症

外感热证，溃疡性皮肤病，肚肠出血症，胃肠肿瘤等疾病。

四、注意事项

（一）严重心肾功能不全或血糖血压居高不下者应谨慎施治，严格控制油温，防止高温刺激和烫伤引起不良后果。

（二）注意调节酒精炉的火力，掌握好油火泡沫的温度，以油温不超过 60 度为宜。

（三）术者抓取油火泡沫时要迅速，做到速抓速放，并且不可抓及泡沫下的药油，以免造成术者手被烫伤。

（三）术者应根据患者的身体状况和皮肤特点掌握油火泡沫的温度，毛孔粗大，皮肤粗糙厚实者治疗温度可适当升

高，儿童和皮肤细嫩的患者，油火泡沫的治疗温度应适当降低。抓放油火泡沫时，应密切注意术者自己手部的温度感觉，防止烫伤患者皮肤。

五、施术后可能出现的异常情况处理措施

（一）推油火技术的治疗过程中，偶见因油火泡沫温度过高烫伤医生的手或患者皮肤。如发生烫伤，可立即用 75% 酒精纱布湿敷患处降温，尽量不用冷水浸泡，防止起泡增加。灼痛减轻后，酌情外涂烫伤药膏。

（二）局部皮肤过敏，可涂地塞米松软膏。较重者使用抗过敏治疗方案。

土家医放痧技术

不实补六诊业细 · Bur sir bux lur zenx

hier xif

土家医放痧技术，民间又称刮痧疗法。放痧技术是用边缘光滑的专用木质，角质刮痧板，以及古代方孔圆形钱币（俗称小钱），光洋（银圆，清末及民国钱币），硬币，汤匙，嫩竹板，木梳背，生姜块，丝线，棉纱线，滚痧棒等为滚刮用具，蘸取放痧介质（桐油，茶油，姜汁，烧酒，药酒，清水，药汁，药油，清凉油，凡士林等），在体表经脉循行部位进行，由上而下，由内而外，由近心端向远心端，均匀用力反复单向刮擦和滚按，滚刮到局部泛红晕或出现紫红色痧斑为度的一种治疗方法。具有赶血走气 透窍疏经解痧赶毒的功效。

土家医将内外邪毒引起的具有气血逆乱，寒热异常等症状的急症叫痧症。土家医有七十二痧症之说。如红痧症，火痧症，热痧症，冷痧症，乌痧症，绞肠痧症，急痧症，慢痧症，羊毛痧症，蛤蟆痧症，马痧症，牛痧症，虫痧症，猴儿痧症等等。对病证的治疗主要采用刮痧法，滚痧法，挑痧法，提痧法，点痧法等放痧疗法。

一、常用器具及基本操作方法

（一）常用器具

1. 材料

刮痧板，滚痧绳，滚痧棒，各种配方介质。

2. 主要药物

根据不同疾病，选用不同功效的药物加工为放痧介质。

（二）操作方法

1. 根据病情，选择治疗部位。嘱患者选择治疗体位，如卧位、坐位等。

2. 施术者在治疗部位涂刮痧介质，手持放痧器具在体表治疗部位，先上后下，先轻后重，有秩序的进行放痧治疗，反复数次至体表“痧”出。

（三）治疗体位

1、根据痧症治疗需要选择放痧部位。可选择坐位，俯卧位，仰卧位，侧卧位，等体位。

2、进行放痧治疗时，充分暴露治疗部位，局部消毒处理。体位可根据治疗需要作适当改变。

二、适用的常见疾病

（一）红痧症

土家医红痧症，相当于中医的疫疹。其症见，初始恶寒发热，头身疼痛，全身出现痧点，颜色紫红，多见于胸腹四肢。继而骤然高热神昏，口鼻窍孔出血，痧点融合成斑，头痛身痛剧烈。舌红绛，舌苔黄，或黄燥，或者焦黑，脉洪大或疾或数。

【治法治则】 解瘟断症，泻火赶毒，凉血消痧。

【操作方法】

用凉水刮肩颈的大椎，手曲池，足三里部，十宣放痧泻热。

（二）跳山症

土家医跳山症，相当于中医的及现代医学的中暑。其症多见暴受暑热或久处高热环境，大汗淋漓，口干心慌，饮不解渴，继而出现头晕头痛，眼花胸闷，四肢萎软，心慌作呕，舌干无津，脉细而疾，或细数。本病依据《土家医病证诊疗规范》进行诊断。

【治法治则】 退火降毒，安心生津。

【操作方法】 将患者移离高温环境，用刮痧板蘸凉水从颈背腰胯缘龙节骨两侧刮到起紫红色痧斑。用凉水拍五心（手板心，脚板心，脑门心）。神志不清者掐人中，合谷，百会，涌泉。

（三）羊毛痧

土家医羊毛症，相当于中医寒性腹痛，现代医学的肠胃型感冒。恶寒重，发热轻，腹肚手足逆冷。痧点暗淡，为母羊痧。若恶寒轻发热重，手足额头暖和，痧点鲜红，则为公羊痧。其症多见腹肚胀痛，周身乍寒乍冷，呕恶上泛，心慌不宁，舌淡苔白腻，脉浮数或沉弦滑。

【治法治则】 放痧赶毒，和肚安中，走气止痛。

【操作方法】

大椎，大杼，肺腧，膏肓，神堂，章门，期门，中脘，

天枢，足三里等部位用姜汁为介质或用姜块刮痧。

（四）肩膀痛

土家医肩膀痛，相当于中医的肩凝症，五十肩，现代医学的肩关节周围组织炎。其症多见肩部酸重疼痛，呈静息痛，有时牵涉颈部和上肢放射性疼痛，疼痛日轻夜重，肩关节周围软组织压痛，活动受限，转动上肢疼痛加重，甚者难以抬手摸头。日久寒毒湿气成痰，胶结于骨节，造成活动时肩关节摩擦有声。疼痛得热痛减，遇寒加重。舌淡苔薄白，脉濡缓。

【治法治则】赶气活血，放痧散寒，活筋止痛。

【操作方法】

1、用刮痧板蘸取赶风散寒，活血通经，除湿舒筋的药油为介质，在患侧颈根，肩膀，上臂刮治。并且用刮痧板边角点按肩前，肩隅，肩髃，肩贞，压痛点。手法力度适中，以皮肤泛红为度。隔日一次，七次一疗程。

2、取风府，天柱，大椎，肩井，曲池，合谷等部蘸介质刮痧，以刮出紫红痧斑为度，并点按上述穴位，七日一次。三次为一疗程。

（五）绞肠痧病

土家医绞肠痧病，相当于中医的肠痈，现代医学的急性阑尾炎。临床上多见猝然上腹或肚脐周围阵发性闷胀疼痛，泛恶呕吐。继而疼痛转移到右下腹，呈刺痛，绞痛和放射痛。右下腹压痛，反跳痛。侧卧向后扳右腿，疼痛加重。便秘尿

黄，身发寒热，色红或有鲜红散在痧点，苔黄腻，脉滑数。

【治法治则】 败火赶毒，顺气通腑，破积攻下，活血消痧。

【操作方法】 用黄剥皮，黄珠子，酸汤根，姜黄，铁马鞭鲜药各适量，加水和冰片少许，共捣取汁为介质，用刮痧板蘸取药液刮腰背龙节骨两侧，阑尾穴，足三里，大横，天枢，曲池，内关，阿是穴。右小肚痛点刮痧时力度要稍轻而快，不宜点按。其余穴位加用点按手法。刮后以药渣外敷右小肚，并且不拘时滴药汁保持湿润。

（六）马痧症

土家医马痧症，又叫蒙痧症，马杀症，相当于中医温病学的暑温，伏暑，和现代医学的化脓性脑炎，病毒性脑膜脑炎。其症多见初有轻微寒热不适，移后猝然高热，头痛如劈，面红目赤，呕吐，甚至暴呕如喷射，颈项僵强，严重者神昏谵语，目翻口噤，肢体逆冷。舌红或红绛，舌苔黄或黄燥，脉洪数。

【治法治则】 断瘟解毒，败火清心，醒神开窍

【操作方法】 太阳，八卦，百会，尺泽，委中，十宣等用麝针放痧泄火，神昏僵强加掐人中，合谷，内关，足三里，太冲以开关醒神。鲜薄荷加水捣汁，刮痧板蘸取药汁从头颈肩腰手脚刮到起淡紫红痧斑。

（七）闭汗发烧症

土家医闭汗发烧症，相当于中医的风寒外感，伤风外

感发热，现代医学的上呼吸道感染发热。其症多见喷嚏清涕，怕冷发烧，头痛身重，咳痰清稀，喉痒无汗，舌淡苔白，脉浮紧，或濡缓。

【治法治则】 赶风散毒，通经活血，放痧开闭。

【操作方法】 患者坐位或卧位，用刮痧板蘸姜汁或用姜块，先头面，再颈背腰上肢，后下肢刮痧。以刮处出现淡紫红痧斑为宜。三日一次，再刮时避开前次的痧斑。

（八）颈根病

土家医颈根病，相当于中医的颈痹，现代医学的颈椎退行性病变。其症多见颈根强直拘挛，运动失利，肩臂麻木疼痛，头晕目眩，转头加重，头痛或半边头痛，脚杆无力，颈根有压痛点，得热症减，遇冷加重，舌淡苔白，脉浮紧或弦紧。

【治法治则】 赶寒舒筋，通气活血，滚痧止痛

【操作方法】

1、用颈痛滚痧油为介质，用滚痧棒，棉纱线或丝线蘸取介质，在颈肩背臂部重复单向滚刮，手法宜轻柔，每次 20 分钟，以皮肤泛红不起痧斑为度。隔日一次，七次一疗程。

2、颈痛滚痧油的配制：半截烂 5g，八厘麻 5g，螃蟹七 5g 八角枫 9g，见肿消 10g，罗汉虫 10g，三百棒 15g，岩菖蒲 6g，四两麻 5g，蜈蚣 3 条，岩川芎 6g，小血藤 12g，地胡椒 10g。茶油适量合药浸泡七日，文火熬至药枯黄，退火，过滤，加冰片 3g，收储备用。

（九）急痧症

土家医急痧症又叫霍乱症，相当于中医的暴泻，湿热泻泄，类霍乱症，真霍乱症，现代医学的急性胃肠炎，细菌性食物中毒，传染性弧菌感染性霍乱病，副霍乱病。其症多见误食含有湿热毒气的食物或饮水，忽然起症，出现上呕下泻，肚子掣痛，肠鸣腹胀，便稀如水，泻下急迫。或伴有发烧，严重者泻势猛烈，口渴舌干瘦，皮肤干燥，目眶下陷，少气无神，甚至神志昏蒙。脉细而数。

【治法治则】 解毒败火，燥湿断痧，止泻止呕。

【操作方法】 用刮痧板蘸清水，背腰龙节骨两侧肚干筋和下肢外上侧的肚经和上肢外上侧的大肠经至皮肤刮起紫红痧斑。用手按掐提梁丘，足三里，合谷，内关。

三、禁忌症

（一）有凝血障碍倾向者，溶血性疾病患者，急性传染性痧症，重症心肾疾病，高血压，严重糖尿病，中风急性期等禁止施用。

（二）孕妇，妇女月经期禁止施用。

（三）严重皮肤疮疡患者，皮肤过敏者，皮肤破损处不可使用。

（四）年老体弱或久病气血大伤者，过饱，过饥，过于劳累者禁止使用。

四、注意事项

（一）选用放痧用具边沿要求光滑。边缘粗糙的器具容

易损伤皮肤。滚痧线可用丝线或棉纱线，不宜用化纤线，以免擦伤皮肤。

（二）放痧操作时，术者要注意放痧力度的均匀适度，过轻达不到放痧效果，过重时容易损伤皮肤。一般以患者能够接受为度。在同一部位放痧时，必须滚刮到出现痧斑后再滚刮其他部位。

（三）放痧施治时，要不时蘸起介质保持润滑，不能干刮。滚刮时，自上而下，不能逆刮反滚。

（四）挑痧和点痧时，用具和皮肤要严格消毒，防止感染。

（五）放痧完毕后，用卫生纸擦净治疗部位的介质残留物，如油和水。治疗完毕后，穿好衣服，休息 15~20 分钟。

（六）放痧治疗后。12 小时内不洗澡。

（七）放痧治疗后饮食宜清淡，不宜吃油腻荤腥食物。辛辣食物，生冷食物和烟酒亦当忌食。

（八）放痧治疗后三天内不宜从事繁重体力劳动。忌暴食，暴饮，大汗，房事等。

（九）第二次放痧治疗应该在治疗部位疼痛消失后再进行（一般 3~5 天，因人而异），确因治疗需要提前进行第二次放痧，应该避开前次治疗留下的痧斑。放痧治疗后，2~3 天内治疗部位有焦灼疼痛感，属于正常现象，不再另行处理。

五、施术后可能出现的异常情况 & 处理措施

1、在放痧过程中，如发现患者心慌，气促，面色改变，

出冷汗等异常现象，应立即停止治疗，嘱患者明亮宽敞通风处平卧休息，饮白糖水或冷开水。

2、在刮痧治疗时，若力度过重，引起疼痛或皮肤损伤，应休息 3~5 天再行治疗。皮肤损伤者，伤处消毒，涂消炎药膏，用消毒纱布敷盖，胶布固定，以免衣物碰擦和感染。

土家医小儿推抹技术

波立 是别 诊聶细 · box lix sif biex

zenx nier xif

土家医小儿推抹技术，即针对适应病证，在相应的部位和穴位采用推，抹，揉，点，按，掐，拨，刮，捣，捏，提，翻，摇等手法，以疏通经脉，调畅经气达到治疗疾病的目的。

一、常用器具及基本操作方法

（一）常用器具

1. 材料

介质：清水、酒精，姜汁等推抹介质。

（二）操作方法

1. 治疗部位：根据疾病选择相应的推抹部位，如手掌、手指、前臂、头部、腰背部、胸部、足部等。

2. 体位。0~3 岁儿童，由大人抱或坐位及卧位进行。

3. 施术者在所择的治疗体表穴位或部位，用拇指先轻后重，先上而下反复推抹。1 个穴位推抹（包括推、揉、按、摩、搓、捏等手法）30~50 次不等。

4. 治疗次数和疗程

小儿每次的推抹时间不宜过长，一般 10~20 分钟，每日一次或隔日一次，三到七次一疗程。

二、适用的常见疾病

（一）小儿走胎病

土家医小儿走胎，相当于中医的疳症，现代医学的小儿消化不良症，并发营养不良。临床多见形体瘦削，面色萎黄，毛发枯萎干燥，精神不振。或燥烦哭闹，睡中磨牙露睛，或喜俯卧。食纳欠佳或嗜食异物，或腹肚胀大，大便不调等。舌淡苔白腻，脉弱或沉细滑，指纹淡或淡紫。

【治则治法】 健运中元， 化生血精。

【操作方法】

1、患儿先取仰卧位，先拨胸顺气，从胸骨向两边拨推十二次，从排叉骨向下推至软腰十二次。再从喉结向下推至脐上四寸的中脘穴五到七次，以食指顺时针方向按揉中脘二十四次，再以手掌根推揉肚脐五十到七十次。重复操作推运中脘及肚脐七到十二次为治疗一次。

2、点按揉足三里，上巨虚，天枢各五十到一百次。

3、患儿改俯卧位，向上推七节骨三十到五十次。

4、从鱼尾向上翻皮到胸一椎水平七次，并点按揉脾俞，胃俞五十到七十转。

5、病情较重者，加点按揉建里穴，梁门穴。

6、1日1~2次，七日为一疗程。

（二）肚子痛

土家医肚子痛，相当于中医的胃脘痛，现代医学的胃痛。临床上多见以心窝下疼痛，或胀痛，刺痛，闷痛，隐隐作痛。

常伴有肚子饱胀，恶心作呕，或嘈心吐酸水，吃东西无味或食量减少等停食症状。舌淡苔白兼腻，停食化火者可有黄苔，脉弦滑。

【治则治法】温运中元，和肚降气，通经止痛。

【操作方法】

1、患儿取抱位或先取仰卧位，医者点按揉足三里，内关，合谷各 50~100 转，然后搓热双手，顺时针旋运中元 50~100 转。

2、患儿俯卧位，根据冷热虚实进行翻皮施以补泻。虚证冷证，从下向头方向翻以补之，热证实证，从颈向下翻以泻。每次 10~15 遍。

3、医者以双手大指娘和中指头在患儿第五第六肋之间揉按肚干筋十五转，再掐提肚干筋一次。

4、真火不足加点按揉脾俞，胃俞。气血不通加膻中，膈俞，肝气横逆加太冲，期门。

5、必要时以隔山消，地雷磨汁喂服，辅助治疗。

6、每日一次，七日一疗程，有改善后可持续治疗二到三疗程。

（三）小儿着凉病

土家医小儿着凉病，相当于中医的外感伤寒的风寒表实证及现代医学的上呼吸道感染。

其症发热、怕冷、鼻塞不通、流鼻涕、喷嚏、咳嗽、呕吐等症。舌淡苔白脉浮缓或浮紧，夹湿者多见白腻苔，缓滑

脉。

【治则治法】 疏风赶寒，宣肺解表，舒通经隧

【操作方法】

1、患儿取抱位，医者先用双手大指娘蘸取姜汁，从眉中向上推抹到前发际，再从眉心经眉尾向两侧推抹到太阳穴处，各二十四下。

2、医者一手扶住患儿后脑壳，一手以食指和中指头用力，紧贴患儿双鼻孔下缘，以腕力带动鼻孔下缘皮肤作上下反复不断地揉按。一般五十到一百次

3、患儿手掌心朝上，医者双手四指托住患儿手腕背面，以双大指娘于掌根横纹中间向两边推拨。向桡侧推为刨火，向尺侧推为分水。刨火当略快而力重，分水宜略轻而慢。怕冷轻，发烧重，宜多向尺侧分水以熄火；怕冷重，发烧轻，则宜多向桡侧刨火以温煦蒸化。本法刨，分二十四下为度。

4、患儿手掌朝上，蘸姜葱等热性药汁，由阳池推到曲池上面，量体质虚实，推二三百遍。或从患儿腕横纹中间，蘸取姜葱等汁向上推到曲池，二三百遍。

5、患儿手掌心向上，医者用手指娘蘸取药汁从指中节向远心推抹大指娘，食指，中指头，二指头的指尖以退三元邪火，从指尖向近心方向推抹手指儿，补腰子真精以涵济三元真火。各五十到一百下。

6、每日一次，五次一疗程。

（四）肚痛病

土家医小儿肚痛病，相当于中医的及现代医学所述的小儿腹痛。其症多见腹胀肠鸣，大便或溏或秘，或停食作呕。或肚子掣痛，喜温喜按，小便清长，面色萎黄，舌淡苔白微腻，指纹色淡。

【治则治法】 疏经补火，赶风化积，顺气止痛

【操作方法】

1、患儿取俯卧位，医者以中指按揉尾骨尖的鱼尾穴 50 次到 100 次，再以食指中指二指头的指腹推搽龙节骨，自鱼尾穴向上沿龙节骨到第四腰椎的命门穴。推抹 70 次到 100 次。

2、推毕，让患儿取仰卧位，医者揉热手掌，按于肚脐上作顺时针旋揉 50 次到 100 次。

3、点按揉合谷，内关，足三里，太冲等穴各 50 次到 100 次。

4、每天一次，七日一疗程。

5、必要时配合小儿提风疗法联合施治。

（五）外感发烧病

土家医闭汗发烧病，相当于中医的风寒外感，伤风外感发热，现代医学的上呼吸道感染发热。其症多见喷嚏清涕，怕冷发烧，头痛身重，咳痰清稀，喉痒无汗，舌淡苔白，脉浮紧，或濡缓

【治则治法】 疏风透表，通经止痛，调平寒热。

【操作方法】

1、患儿取正抱位，医者用双手大指娘从眉中向上推到发际线，24次，必要时加用从印堂向上推到发际线24次。

2、双手指娘从眉心经眉尾到太阳穴推抹，24次。

3、患儿手掌心朝上，医者双手四指托住患儿手腕背面，以双大指娘于掌根横纹中间向两边推拨。向桡侧推为刨火，向尺侧推为分水。刨火当略快而力重，分水宜略轻而慢。怕冷轻、发烧重、宜多分水以济火，怕冷重发烧轻则宜多刨火以温煦蒸化。

4、患儿手掌朝上，医者手蘸姜葱等热性药汁，由阳池推到曲池上面，量体质虚实，推200次。或从患儿腕横纹中间，蘸姜葱等汁向上推到曲池，200次。

5、患儿手掌朝上，医者手蘸药汁从阴池穴推至曲池下，200次，量患儿虚实而施治。或从手背腕横纹正中凹陷处（一窝风）向上推至手拐子尖，200次。

6、每日一到二次，七日一疗程。

7、必要时以赶风发表、散寒通经药物对症加减配合治疗。

三、禁忌症

（一）有严重心肺器质缺陷和心脏病的患儿。严重颅内损伤和肝病及精神病患儿。

（二）严重凝血障碍或出血性疾病的患儿。

（三）各种恶性肿瘤，外伤断骨脱榫的患儿。

（四）皮肤化脓溃疡，或流痰，丹毒，黄水疮等急性外

科感染性患儿。

（五）急性黄疸，肺癆等急性内脏传染病患儿。

（六）皮肤有烫伤，烧灼伤，擦伤，裂坼，破损，溃疡，疮疮等的患儿。

（七）自身免疫性溶血或皮肤划痕症，异位性皮炎等严重自身免疫性疾病患儿。

（八）体质严重羸弱，预计不能耐受推拿治疗者。

（九）未经监护人知情同意并声明治疗免责的危重病患儿。

四、注意事项

（一）推抹治疗宜在安静舒适的环境进行，防止不良声光电刺激影响治疗。

（二）治疗室的温度要求冷热适度，空气流通，光线柔和明亮，温度一般以 28℃ 左右为宜，防止过热过冷。

（三）治疗前先让家长配合，饮食哺乳适当，防止过饱、过饥、过渴。并排大小便一次再开始治疗。

（四）小儿皮肉筋骨娇嫩，推抹时力度要适当，防止不必要的外力损伤。

（五）严格消毒措施，防止意外感染。医生对患儿进行推抹前要洗手消毒，所用器具要求洁净并严格消毒，所用鲜药须清水洗净，晾干水气。药物一次性使用，器具用后严格清洗消毒。禁止多名患儿同时共用器械药物。

五、施术后可能出现的异常情况及处理措施

（一）因推抹出现适量红晕和轻微痧斑，属正常现象，可不予特殊处理，若用力不当引起局部皮肤擦伤，可于伤处以络合碘溶液消毒，涂消炎药膏，并用无菌纱布敷盖，胶布固定，以防感染。

（二）如出现患儿对推抹介质意外过敏，轻微的可涂用肤轻松软膏，地塞米松软膏，丹皮酚软膏等，局部治疗。较重的按常规抗过敏治疗。

（三）如患儿因体质差异，出现类似晕针现象，应立即停止治疗。与家长配合缓解患儿紧张心理，并喂母乳或温开水或白糖水。严重的按掐人中，素髻，合谷，内关，中冲，少商。必要时加用艾条或香烟头温灸百会。

土家医翻背掐筋技术

坡尔体克尔阿汝筋克欸尺诊业

拉 · Peftixkex axrux jinx keixcir zenx nier

lav

土家医翻背掐筋技术，通过对颈背腰部皮肉筋骨和肋肋间筋经的掐点按揉翻转叩拍等方法治疗疾病的传统外治法。本疗法具有赶气行血，通经活络的功效。

一、常用器具及基本操作方法

（一）常用器具

1. 材料

香油或茶油，配制的治疗药酒。

2. 主要药物

（二）操作方法

1、嘱患者脱去或拉开上衣，充分暴露治疗部位。

2、确定治疗体位，一般为伏案坐位或俯卧位。小儿可由亲人端坐面对面将其抱紧。

3、医者先用棉签蘸 75% 酒精涂搽治疗部位，然后将治疗介质均匀涂布于治疗部位，医者用双手的拇指和食指分别用力夹住患者龙节骨两侧皮肤，上自颈部，下到尾骶处有序翻转，连续十到十五次，翻背完毕后掐隔筋一次。土家医所

指“隔筋”，又叫肚干筋，位于两胁约第五～六肋骨之间。

掐隔筋动作要快，用力不可过猛。翻背掐筋每日一次。

4、在施用本法时，可根据内脏病特点，加用点按相应的俞穴和夹七及手足经验穴。

5、在施用翻、捶背、掐筋的同时，可按揉胸腹穴位以配合治疗，也可对症选用掐手筋，掐脚筋，掐颈根筋配合治疗。

（三）治疗部位

颈部，背部，腰部，腹部，胁肋部。根据疾病需要，可加用手部，腿足部相应的部位和穴位配合治疗。

二、适用的常见疾病

（一）外感着凉症

外感着凉症，相当于中医的伤寒表证，与现代医学的普通上呼吸道感染类似。此症多由外感风寒毒气，或夜热贪凉，冒风淋雨，冷水浸泡，劳作脱衣缩汗等引起的病症。多表现为恶寒发热，流清鼻涕，打喷嚏，头颈或全身疼痛不适，舌淡苔白脉浮紧，或浮缓。

【治法治则】 赶风散寒，舒经通窍。

【操作方法】 患者取俯卧位或伏案坐位，医者将生姜适量搗细，加温水适量成姜汁水。将姜汁水从颈到骶均匀涂布于皮肤上，医者双手从龙节骨两侧自骶至颈翻捏游动皮肤十次，同时对肩部进行拍按推揉并点按大椎，肺俞，太阳，印堂，迎香等穴。每日一次，三日一疗程。

（二）小儿肚子痛

土家医小儿肚子痛，相当于中医和现代医学的小儿腹痛。其症多见腹胀肠鸣，大便或溏或秘，或停食作呕。或肚子掣痛，喜温喜按，小便清长，面色萎黄，舌淡苔白微腻，指纹色淡。

【治法治则】 疏经补火，理气止痛。

【操作方法】 家长面对面将小儿抱住，医者在小儿背后，从骶尾到胸一椎段由上而下行翻背七遍，每行一次，轻掐肚干筋一次。然后可配合按揉第八胸椎棘突旁开 1.5 寸的胃脘下俞穴和内关穴，足三里穴各一百次。并可配合小儿肚脐提风疗法。

（三）小儿停食

土家医停食，相当于中医的小儿积滞，现代医学的小儿消化不良并发营养不良症。

【治法治则】 理气和中，通经下气。

【操作方法】 小儿由家长面对面抱坐位，或治疗床上取俯卧位，医者自骶尾到大椎穴处，行翻背掐筋法七次，按揉中脘，点按揉足三里，并由骶尾至命门段推七节骨 100 次。每日一次，每七次为一疗程。

（四）小儿走胎

土家医小儿走胎，相当于中医疳症，现代医学的小儿非特异性消化系统功能低下。临床多见形体瘦削，面色萎黄，毛发枯萎干燥，精神不振。或燥烦哭闹，睡中磨牙露睛，或

喜俯卧。食纳欠佳或嗜食异物，或腹腹胀大，大便不调等。舌淡苔白腻，脉弱或沉细滑，指纹淡或淡紫。

【治法治则】 益气消积导滞，健脾和胃。

【操作方法】 患儿取俯卧位或对面抱坐位，医者从骶尾向上到第一胸椎棘突两侧行翻背术 10 遍，同时掐肚干筋。点按揉肾俞，脾俞，胃俞，足三里，合谷，曲池，三阴交各百转治疗，每日一次，七日一疗程。

（五）痛经

土家医痛经，又叫小月肚痛。相当于中医痛经和现代医学原发性痛经及继发性痛经。经血不通而痛，见于经前疼痛，症状多表现为掣痛，胀病，部分病例兼乳房胀痛，经行则痛减。不荣而痛则多表现为经后疼痛，多见经后空痛或绵绵隐痛，痛处喜按。

【治法治则】 督调气血，通经止痛。

【操作方法】

1、经前不通而痛

患者俯卧位，医者从颈背而下到骶尾，行翻背掐筋法 7 遍，再点按揉十七椎和次髂各 100 次。

每日一次，经来痛止则暂停治疗。

2、经行或经后不荣而痛

患者取俯卧位，医者从骶尾向肩颈方向行翻背掐筋疗法 5 次，并点按揉肾俞，脾俞，三阴交，足三里，关元，气海，太溪各 100 转。

每日一次，五日一疗程，休息一天可重复，每个周期经后治疗二到三个疗程。

（六）颈根痛

土家医颈根痛，相当于中医颈痹，落枕，现代医学的颈椎退行性病变及颈部软组织间接暴力损伤。其症多见颈根强直拘挛，运动失利，肩臂麻木疼痛，头晕目眩，转头加重，头痛或半边头痛，脚杆无力，颈根有压痛点，得热症减，遇冷加重，舌淡苔白，脉浮紧或弦紧。

【治法治则】 赶寒舒筋，通气活血，补火填精。

【操作方法】 患者坐位，医者立于患者背后 从腰骶向上至后发际翻背法五次，从肩及颈到后发际翻背法五次，并用双手大鱼际揉颈部两侧，以食指点按天柱，外劳宫，列缺，外关，肩井，肩髃等穴。

（七）腰杆痛

土家医腰杆痛，相当于中医的腰痹和现代医学的腰肌劳损引起的腰杆痛。其症多见腰杆肌肉酸痛或掣痛或刺痛，受冷或活动时加重，龙节骨两侧有压痛点，舌淡苔白，或舌下脉络略青，脉弦涩或弦滑。

【治法治则】 疏通络脉，赶气行血。

【操作方法】 患者取伏案坐位或俯卧位，患处消毒后涂以对症选用的介质。从肩背向下到骶尾，行翻背法 10 次，医者每翻背一次，用双手掌根按揉患处。同时可配合委中，承山，双手腰痛穴的点按。每日一次，七次一疗法。

三、禁忌症

急性热性疾病，年老体弱，严重心脑血管疾患，凝血障碍和晚期糖尿病患者，严重骨质疏松症等忌用本法治疗。

四、注意事项

（一）对小儿施用翻背掐筋疗法时，要求力度适中，小儿皮肤娇嫩，用力过重易引起损伤。

（二）皮肤有疮疱溃疡者，和褥疮患者应先行治疗，愈后才能施行翻背掐筋疗法。

五、施术后可能出现的异常情况和处理措施

偶见实施治疗过程中因用力过重，反复次数过多，造成组织损伤，出现皮肤发红或疼痛。出现上述现象宜暂停治疗，一般休息三五天，症状即可消失。也可酌情选用有散血止痛作用的药物涂敷疼痛发红青紫处。

土家医扯罐技术

米梯苦哈诊业细 · miv tixkux har zenx

ninx xif

土家医扯罐技术，其操作技法从类型上分为扯火罐，扯热水罐，扯针罐，扯药水罐。从治疗部位及兼用的治疗方式不同，又可分为常规扯罐法；刺砭扯罐法，民间又称打呼罐、拔罐。扯罐疗法，以竹罐，陶罐，磁罐为工具，现代又以玻璃罐，有机玻璃罐替代。其原理是利用燃烧的热力排出罐中空气而产生负压，使火罐吸附于体表，利用热力的温通作用，和对局部的温热刺激作用，以及造成被扯火罐部位的皮肤充血，形成局部人为瘀血，进而产生治疗性刺激的一种传统疗法。扯火罐疗法具有温通经脉，赶气散寒，赶风，消肿，止痛，活血，退热，散结，除湿，拔毒等作用，广泛用于内科，外科，骨伤科，风湿科，感染科疾病治疗和养生保健。

一、常用器具及基本操作方法

（一）常用器具

1. 器具

竹罐，牛角罐，玻璃罐，陶瓷罐，有机玻璃罐，瓦针，三棱针，梅花针。

2. 药物

根据病情选择不通的药物，配成不同的药液（如药酒、

药水)。

(二) 操作方法

1. 患者体位。根据病情，患者选择坐位、卧位等体位。
2. 施术者一手持罐，一手持点火器具，用明火点入罐中，迅速取出，将罐吸负在体表治疗部位。

3. 一般吸负 5 分钟，即拔出，拔出时，用拇指沿罐边沿压松，使空气进入罐中方可拔出。

(三) 治疗部位

土家医扯罐疗法的治疗部位分为两种，一般采用病痛之处为治疗部位，相当于中医以痛为俞的阿是穴选取。在一些比较复杂的疾病治疗，除选取患处为穴外，也根据治疗需要选取相应的远处经验穴作为治疗部位。

二、适用的常见疾病

(一) 毒蛇伤

土家医蛇伤，因毒蛇咬伤所致疾病。本病依据《土家医病证诊疗规范》进行诊断。

毒蛇咬伤是医学危重急症之一，其治疗必须争分抢秒。在蛇虫伤治疗中，拔出蛇毒，尽最大可能减少侵入机体的毒量，减轻蛇毒对机体的危害，是蛇虫伤治疗的第一要务。

【治法治则】 解毒排毒，凉血。

【操作方法】 将患者伤处从近心端使用头发，或丝线，或布带，或藤条用力捆扎，每十五分钟解松一次约半分钟。尽量让伤处低于心脏水平，减少血液回流，阻止毒气向心蔓

延。就近移到平稳处，用清水，生理盐水或醋等冲洗患处，针具常规消毒，在每个牙痕周围刺三个针孔，按上呼罐进行扯罐排毒。并且医者不断用双手蘸取蛇伤药汁从近心端向远心端的伤处用力赶抹，每三到五分钟起罐清洗血污。如此反复操作，直到针孔排出正常的血色鲜红如常为止。

（二）外力挺伤

土家医外力挺伤，相当于中医的跌打损伤，现代医学的闭合性软组织损伤。泛指机体直接接受外界暴力作用，引起骨折和开放性伤口的外伤。症多见患处肿胀青紫，无明显发热，胀痛或鸡啄样疼痛，动则疼痛加重，舌黯淡有瘀斑，舌下络脉怒张，苔腻微黄，脉弦涩。

【治法治则】 拔除恶血，消肿止痛。

【操作方法】 患者取适当体位，充分暴露患处。常规清洗消毒。患处外涂麻筋止痛药酒，药干则又涂，约十五到二十分钟，俟医者以止血钳轻按患处疼痛不强烈时，用梅花针或三棱针在患处快速叩刺，用口径大小适中的呼罐上扯罐。待五到七分钟左右，将呼罐取下，消毒纸巾揩去血污，患处涂布麻筋止痛药酒，再选相同的干净呼罐罩上扯罐。如法反复扯罐多次，待到针孔抽出液呈淡黄透明的清液，停止扯罐，患处再次以 75%酒精消毒，外敷治疗挺伤的草药。

（三）冷风气肿痛

土家医冷性风气肿痛症，相当于中医的寒湿痹阻证，现代医学的风寒湿性关节痛。出现患处肿胀疼痛重着，皮色如

常，皮温正常或略冷，活动受限，得温痛减，遇冷加重，舌淡苔白脉沉弦缓。

【治法治则】 温经散寒通脉，祛瘀除湿，消肿止痛。

【操作方法】 根据病情配制药液加水煮罐，患者以适当体位充分暴露患处，选取肿胀最甚，按压时疼痛最剧处为治疗点。梅花针叩刺三五次，力度以部分针孔出小血点为宜，用热水罐法扯罐。也可用药罐闪火法施治。

煮罐药物方：三百棒 30g，五加皮 15g，七厘散 20g，小荆芥 15g，岩川芎 10g，巴豆香 25g，铁脚七 12g，马蹄香 10g。生姜 3 片。加水煎煮，用于寒性煮罐或患处熏洗。

（四）脚气痛风

土家医脚气痛风，相当于中医的风湿热痹，白虎历节风，现代医学的尿酸增高性痛风。其症多从脚先起病，局部红肿发热，胀痛或鸡啄样疼痛，疼痛剧烈，日轻夜重，舌红苔黄腻，脉滑数。

【治法治则】 拔毒泄火，消肿止痛。

【操作方法】 患者取端坐位，疼痛剧烈者，先用麻筋止痛药外涂，然后用梅花针叩刺患处，行闪火扯罐法，或抽气扯罐法。扯罐吸力先轻后重，以患者能忍受为度。每次半小时。然后外敷草药。

外敷草药配方：土大黄，红阳球，山慈姑，羊角七，凉水叶。俱用鲜药，共捣碎外敷患处，干则润以冷开水。

（五）风寒头痛

土家医风寒头痛与中医同名，相当于现代医学的感冒头痛。症见恶寒发热，头额强痛。口淡不渴，舌淡苔薄白，脉浮紧或濡缓。

【治法治则】 祛风通经，拔寒止痛。

【操作方法】 患者端坐位，取前额八卦穴上方，颈部，肩部等，以闪火罐，扯火罐，热水煮罐法治疗。颈肩部可用游罐手法。

三、禁忌症

（一）高热神昏，强直抽搐者禁用。

（二）心力衰竭者禁用。

（三）怀孕妇女慎用，妊娠四个月以上者禁用。

（四）皮肤过敏，皮肤水肿及皮肤有破损溃疡处非本疗法所宜。

（五）正常的判断辨别能力缺失，狂躁不安的精神病患者禁用。

（六）恶病质，和极度消瘦，皮肤失去弹性者禁用。

（七）严重感觉障碍者慎用。

（八）患有严重心脑血管疾病，或肝肾功能衰退、躯体浮肿，或有凝血障碍的出血性疾病，以及大血管周围，慎用或禁用。

（九）儿童和年纪较大的老人，慎用扯罐疗法。

（十）眼睛，耳朵，乳头，前后阴，怀孕妇女的腹部，腰骶部非扯罐疗法所适用。

四、注意事项

（一）室内温度宜 25℃ 左右，防止着凉。冬春季扯罐应注意与治疗无直接关系的部位尽量不暴露，以防感受风寒。治疗时应避免有风直接吹及患者，尤其是治疗部位，切忌冷风直吹。

（二）扯罐部位尽量选择肌肉丰满，皮肤弹性好，毛发少的部位和穴位，以及敏感反应点多的部位。如系扯罐拔毒，可用刀片剃去毛发再扯罐。皮肤破损处，皮肤瘢痕处，皮肤有赘生物处或骨头隆起突出，肉少皮薄筋多之处，均应先行考虑是否适宜扯罐。同一部位再次扯罐，要待前次扯罐留下的瘀斑消退后才能实施。

（三）一般是在饭后一到两小时后进行。应避免过饱，过饥，过劳时扯罐。放针扯罐前，应详细询问患者是否有精神心理疾病，有无应激性疾病史，晕针史，有无心脏血压异常，有无凝血障碍。针砭时尽量转移患者注意力，减轻痛苦。

（四）应去净罐中的热水珠，以免烫伤皮肤。扯罐时动作要求稳，准，快。闪火法扯罐时，引火物不能落入罐中，火焰不能在罐口处灼烧，以免烫伤皮肤。

（五）扯罐治疗过程中，患者不能随便移动体位，以防呼罐滑脱。扯罐部位当日不能用冷水洗浴，以防感染。放针扯罐后，治疗部位应每日消毒，三日内不可用冷水洗。

（六）取罐时，医者用大拇指按压呼罐边沿，使空气进入呼罐内，即可取下。取罐时切忌硬性拉扯，以防扯伤皮肤。

使用口吸罐换气间歇，舌头抵压抽气孔要绷紧用力，以免吸力拉伤医者舌尖。

（七）在进行慢性寒性疾病的治疗时，留罐时间可稍长于其他疾病，以达到“留罐祛寒毒”的临床效果。急性热病用泻拔性扯罐法时，可用闪罐法短时间连续多次扯罐，以达到“透气散热”的目的。病情重，病位深及疼痛性疾病，扯罐时间宜适当延长。病情轻，病位浅及麻痹性疾病，扯罐时间可适当缩短。肌肉丰满，皮肤厚实的部位扯罐时间宜稍长，肌肉瘦削，皮肤薄软的部位扯罐时间宜适当缩短。冬春季节天气寒冷时，扯罐时间可适当延长，夏秋天气炎热时，扯罐时间宜酌情缩短。

五、施术后可能出现的异常情况处理措施

（一）扯罐治疗过程中偶见晕针晕罐现象，及时拔除针罐，保持轻松表情，并让患者舒适平卧休息，给予温热的白糖水喝。如发生晕厥，则以指代针掐按人中，素髻，合谷，内关，太冲，足三里等穴位短晕治厥。

（二）治疗过程中偶见皮肤起水泡，一般细小水泡不需作特殊处理，待其自然吸收即可。如水泡较大，则用消毒针从水泡下方挑破放水，涂以消炎药膏。偶因治疗不慎引起皮肤轻微烫伤可涂以烧伤膏处理。

（三）取罐后，皮肤出现潮红或瘙痒者，患者不可用手乱抓乱搓挠，休息三到五小时或数日后可自行消退。拔罐后如出现溶血反应，可用中西草药对症处理。

土家医放血技术

摸也坡诊业细 · mievpov zenx nier xif

土家医放血技术，是土家医生用“瓦针”，小刀尖，银簪尖，麝针或三棱针刺破人体的特定的穴位处或体表小静脉，放出少许血液治疗疾病的一种土家医传统外治方法。该技术具有赶气排毒，消肿止痛，泻火解毒，通经祛风等功效。

一、常用器具及基本操作方法

（一）常用器具

针具：三棱针或瓷瓦针。也可用注射针头，缝衣针代替；竹罐或玻璃罐（拔罐类）。

（二）操作方法

1、暴露放血治疗部位，用酒精或络合碘消毒。

2、操作者双手消毒，一手持消毒针快速刺破皮肤，一手作提、捏、推、按等辅助动作放出少量血液或粘液。针刺放血后，行局部消毒，用棉球擦干血液。

3、针刺放血方法分点刺，挑刺两种。

3.1 点刺法：针刺前，在选定的针刺部位，用大指娘和食指从上下向选定的针刺点推按，使周围血液向放血下针点汇集，常规消毒，以手指娘，食指和屈曲的中指夹持固定被刺部位，别一手的手指娘，食指和中指头夹握固定针具，根据预定刺入深度，以中指卡定针锋露出的长度，用针对准放

血部位迅速刺入 1.5~3 毫米，然后迅速取出，放出少量血液或粘液。

3.2 挑刺法：根据治疗需要选定针挑放血点，常规消毒。医者以一手的大指娘和食指按压或夹持固定治疗点，另一手持针，快速斜刺入皮肤或血筋 0.1~0.2cm，并且向上方挑破皮肤，放出少量血液或粘液，也可根据治疗需要，适当增加刺入深度，并将皮下白色筋膜挑断，然后出针，以消毒敷料加以敷盖。

3.3 散刺法：散刺法又叫梅花刺或豹纹刺，为点刺法之一种，是对治疗部位进行多个点刺的放血方法，一般可点刺 3~20 针，由病变外缘环形向中心点刺，必要时可加用扯罐法配合治疗。

3.4 部分疾病根据治疗需要，针刺放血后，可加用扯罐疗法，以增强疗效。拔罐操作方法，参照《土家医扯罐疗法技术规范》的要求实施。

（三）治疗体位

根据放血治疗部位的不同，可相应地选择坐位、俯卧位、仰卧位，侧卧位等。

二、适用的常见疾病

（一）蛾子症

土家医蛾子症，相当于中医的急乳蛾及现代医学的急性扁桃体炎。因喉咽部双侧咽扁桃体肿大，与天舌头（悬雍垂）一道，张口观之如飞蛾形而得名。一侧肿大者称单蛾，两侧

俱肿者称双蛾。严重者肿大成脓的疡子有黄白色脓汁，说话震动亦感疼痛加剧。并多见身热口渴，咳嗽痰黄，大便不畅，小便黄少，舌红苔黄，脉洪数。

【治法治则】 赶火败毒，消肿止痛。

【操作方法】 患者取坐位头向上微仰，张口暴露喉咽部，或仰卧位，张口，暴露治疗点。选取肿大的疡子最红或有黄白点处为放血处。医者取经消毒的长针或磨制的银簪锋，点刺选定的放血点，要求进针快进快出，深浅适中，以出血为度。然后以竹管把制备的消蛾散吹在肿大的蛾子上。并可配合手少商和商阳放血治疗。

消蛾散的制备：取陈年旧房壁上的母子窝（又叫壁钱）七到十个，青瓦上文火焙焦，加冰片少许共研为末，以竹管纳之，吹敷蛾子。口中流涎则吐出。一日一次。

（二）小儿走胎症

土家医小儿走胎，相当于中医疳症，现代医学的小儿消化不良并营养不良症。临床多见形体瘦小，面色萎黄，毛发枯萎干燥，精神不振。或躁烦哭闹，睡中磨牙露睛，或喜俯卧。食纳欠佳或嗜食异物，或腹腹胀大，大便不调等。舌淡苔白腻，脉弱或沉细滑，指纹淡或淡紫。

【治法治则】 消积导食，健脾和胃，益气补血。

【操作方法】 家长从患儿身后将其抱定，并腾出一手固定患儿一侧手杆。医者常规消毒患儿食指，中指头，小指头，手指儿。一手握针，一手握住患儿四指末节固定。一边

配合家长逗哄患儿，分散其注意力，取四指中节横纹中最黄点或中点，点刺出血或出浆液，并将血液和浆液挤净，治疗点再消毒一遍即可。要求每指只能刺一针，深度以放出浆液和血液为度，进针出针速度要稳，准，快，捷，以减轻疼痛。

（三）夹压挺伤停血

土家医的夹压伤，相当于中医和现代医学的挤压伤和外力撞击伤血肿。

其症多见伤处青紫肿痛，严重者出现患处发火，身发冷热，口苦尿黄，甚至二便不利，舌红有瘀斑，苔黄，脉弦涩，发火者见数脉。

【治法治则】 排血毒，活血消肿止痛。

【操作方法】 患者根据伤情选择相应体位，局部常规消毒，在伤处涂抹麻筋止痛药酒，药干则再涂，约半小时许，术者一手固定伤处，一手持放血针，避开血筋和麻筋散刺放血，同时可配合扯罐治疗。放针的深度视血肿程度而定，如血肿严重，针刺酌深，针口酌大，血肿轻微，则以刺透皮肤为宜。扯罐时每扯一遍，用酒精洗去血污并消毒，再涂麻筋止痛药酒一次，即行下一遍扯罐放血。一般扯罐三遍，以针孔所流出血污渐少，继之以淡黄液体为度。

三、禁忌症

（一）施术部位或全身有感染、发热，施术部位有重要血管及神经。

（二）有出血，凝血功能异常者。

（三）体质虚弱者。

四、注意事项

采用放血扯罐法针刺蛇伤，只宜围绕牙痕三到五针，不可散刺。进行扩创排毒时，深度不宜伤及肌层，创口不宜过宽。采用烧烫炙灼法，只宜用于蛇伤后半小时以内的急救化毒，蛇毒已扩散者，则不宜使用，并且烧灼范围不宜过宽，火力不宜过猛，以免引起深层组织损伤。

五、施术后可能出现的异常情况及处理措施

（一）出现皮肤过敏者，停止针刺及拔罐，局部过敏可外涂抗过敏药膏或用扛板归，柚子嫩芽，油茶芽，马齿苋等鲜药捣汁外涂，全身性过敏可内服或注射抗过敏药物。

（二）出现出血异常或皮肤破溃，停止针刺及拔罐，对症处理。出血不止或出血量大者，应压迫止血，也可用具有止血作用的金鸡尾，水竹七（见血清），三百棒鲜叶，白及，血当归，毛蜡烛，炒飞狐粪等捣细外敷并适当加压包扎。

（三），出现晕针晕血现象，应立即停止治疗，并让患者平卧休息，给予温开水或温白糖水喝。对患者多加安慰，消除心理紧张。严重者掐人中，内关，合谷等穴，醒神止晕。