中药外用熏洗(浴)剂的应用现状及特点分析

武晏屹，白明，苗明三*(河南中医药大学，郑州 450000)

摘要：目的 归纳临床上熏洗(浴)剂的应用现状，为中药熏洗(浴)剂临床应用提供理论指导，为中药熏洗(浴)剂应用规范的建立提供参考，促进中药外治的发展。**方法** 在 CNKI 上以“熏洗”为主题，检索 2018—2019 年的所有文献，收录临床研究文献，共 334 篇，归纳熏洗(浴)剂治疗的疾病分类、熏洗(浴)剂的应用特点、药液的制备方法、药物应用特点、熏洗温度、熏洗时间、熏洗频率、注意事项及不良反应等。**结果** 熏洗(浴)剂在骨伤科疾病中应用最为广泛；88.0%的文献将中药直接加水煎煮制备药液；坐浴法的药液温度(36~40 ℃)普遍低于其他熏洗疗法(38~45 ℃)，坐浴法的熏洗时间(10~20 min)普遍低于其他熏洗疗法(20~30 min)；在应用频率方面，治疗肛肠科疾病、骨伤科疾病多为每天 2 次，其他疾病则以每天 1 次最为普遍。**结论** 熏洗(浴)剂在临床上应用广泛，疗效确切，在中医外治中占有重要地位，值得推广。但在应用过程中主观性较强，各环节也缺少统一的标准，阻碍中药外治的进一步发展。因此，对熏洗(浴)剂应用的规范化、标准化是今后的发展方向，也是中药外治的必然趋势。

关键词：熏洗(浴)剂；应用现状；中药外治

中图分类号：R286；R-1 **文献标志码：**A **文章编号：**1007-7693(2020)16-1933-05

DOI: 10.13748/j.cnki.issn1007-7693.2020.16.003

引用本文：武晏屹，白明，苗明三. 中药外用熏洗(浴)剂的应用现状及特点分析[J]. 中国现代应用药学，2020，37(16): 1933-1937.

Application Status and Characteristic Analysis of Fumigant (Bath) Agent for External Use in Traditional Chinese Medicine

WU Yanyi, BAI Ming, MIAO Mingsan*(*Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou 450000, China*)

ABSTRACT: OBJECTIVE To summarize the application status of fumigation (bath) agent in clinical practice, in order to provide theoretical guidance for the clinical application of fumigation (bath) agent of traditional Chinese medicine, provide reference for the establishment of application standard of fumigation (bath) agent of traditional Chinese medicine, and promote the development of external treatment of traditional Chinese medicine. **METHODS** With the theme of “fumigation and washing”, all literatures from 2018 to 2019 were searched on CNKI, and a total of 334 clinical research literatures were included. The classification of diseases treated with fumigation (bath) agent, application characteristics of fumigation (bath) agent, preparation method of pharmaceutical solution, characteristics of drug appilcation, temperature, time, frequency, matters needing attention and adverse reactions were summarized. **RESULTS** Fumigant (bath) agent was widely used in orthopaedic diseases. In 88.0% of the literatures, traditional Chinese medicine was decocted with water to prepare liquid medicine. Sit bath liquid temperature (36−40 ℃) was generally lower than that of other fumigation therapy (38−45 ℃), sitz bath method of fumigation time (10−20 min) was generally lower than that of other fumigation therapy (20−30 min). In terms of application frequency, anorectal diseases and orthopaedic diseases were mostly treated twice a day, while other diseases were most commonly treated once a day. **CONCLUSION** Fumigation (bath) agent are widely used in clinical practice, with definite curative effect. They occupy an important position in external treatment of Chinese medicine and are worthy of promotion. However, in the application process, subjectivity was strong, and there was a lack of unified standards in each link, which hinders the further development of external treatment of traditional Chinese medicine. Therefore, the standardization of the application of fumigation (bath) agent was the development direction in the future, as well as the inevitable trend of external treatment of traditional Chinese medicine.

KEYWORDS: fumigant (bath) agent; application status; external treatment of traditional Chinese medicine

中药熏洗疗法是以中医药理论为指导，利用药液先熏蒸后淋洗、浸泡全身或局部患处的一种中药外治疗法[1]。熏洗疗法最早记载于《五十二病方》，主要用于痈疽等疾病的治疗，《黄帝内经》也有记载：“其有邪者，渍形以为汗”“寒者热之，热者寒之……摩之浴之”[2]。其中“渍形”“浴之”

基金项目：国家中医药管理局中医药标准化专项(2017-149-11)；河南省财政厅产业集聚区科技研发服务平台项目(国科外函[2016]65 号)

作者简介：武晏屹，女，硕士 Tel: 15538191320 E-mail: wuyanyi111@163.com *__通信作者：__苗明三，男，博士，教授 Tel: (0371)65962546 E-mail: miaomingsan@163.com

即指熏洗法，该疗法疗效显著，一直沿用至今。中药熏洗疗法一方面利用药液产生的蒸气扩张皮肤毛细血管，加快血液循环，疏通经络，协调机体的生理病理过程[3-4]；另一方面通过温热药液的淋洗、浸泡，药液直接作用于皮肤，使有效成分经皮直达病所或进入血液循环，达到“以外调内”的目的，同时又加快淋巴循环，促进局部病理产物的代谢，改善局部微循环[5-8]。目前，临床上中药熏洗(浴)剂的应用虽多，但是主观性较强[9]。因此，本研究通过对 CNKI 上 2018—2019 年以“熏洗”为主题的 334 篇文献中中药熏洗疗法治疗的疾病、应用方式、药液制备、熏洗温度、熏洗时间、熏洗频率进行统计分析，对注意事项、禁忌证及不良反应进行归纳总结，为中药熏洗(浴)剂的临床应用提供理论指导，为中药熏洗疗法技术规范的建立提供参考，促进中药外治的发展。

1 中药熏洗(浴)剂治疗疾病分类

熏洗(浴)剂作为中药外用的重要形式，在各类疾病的治疗中发挥举足轻重的作用。通过对所收录的 334 篇文献进行分析，熏洗(浴)剂在骨伤科疾病治疗中应用广泛，其次为肛肠科疾病。熏洗(浴)剂利用温热刺激可使创面周围的血液循环加快，血液的回流改善，从而促进局部炎症的消退，达到“以外调内”的目的；同时就肛肠科疾病而言，又起到一定的清洁伤口的作用，促进伤口愈合。详情见表 1。

表 1 熏洗(浴)剂治疗疾病分类统计

Tab. 1 Classification statistics of the diseases treated by fumigation (bath) agents

疾病	数量	占文献总数/%	疾病	数量	占文献总数/%
骨伤科疾病	131	39.2	血管类疾病	18	5.4
肛肠科疾病	94	28.1	妇科疾病	10	3.0
神经科疾病	32	9.6	产科疾病	2	0.6
其他	24	7.2	眼科疾病	2	0.6
皮肤科疾病	21	6.3			

2 中药熏洗(浴)剂应用特点

中药熏洗疗法根据熏洗部位可分为全身熏洗和局部熏洗，经统计所收录的 334 篇中药熏洗(浴)剂临床研究文献中，共有 12 篇采用全身熏洗法，涉及的疾病包括结节性痒疹、新生儿脓疱疮、银屑病、婴幼儿外感发热、痉挛型脑瘫、产后康复等；其余 322 篇文献均运用局部熏洗的方法，包括坐浴法、足熏洗法、手熏洗法、眼熏洗法等。详情见表 2。

表 2 熏洗(浴)剂应用方式分布

Tab. 2 Distribution of application modes of fumigation (bath) agents

熏洗(浴)方法	文献数	占文献总数/%
全身熏洗法	2	3.59
足熏洗法	123	36.83
坐浴法	111	33.23
其他部位熏洗法	63	18.86
手熏洗法	23	6.89
眼熏洗法	2	0.60

综上分析，中药熏洗(浴)剂在应用时以熏洗患处应用最为广泛，可使药物有效成分经皮吸收直达病所，改善局部微环境，促进康复，如妇科疾病均采用坐浴的方式，眼科疾病均采用眼熏洗法，骨科疾病则根据患处不同采用足熏洗法、手熏洗法或其他部位熏洗法。其中失眠、高血压、小儿外感发热等疾病中，多应用足熏洗法，可使药液直接作用于皮肤，在温热刺激下，皮肤毛细血管扩张，血管壁通透性增强，药物通过局部皮肤的吸收进入血液循环，从而调节机体，作用于全身，促使疾病痊愈。

3 中药熏洗(浴)剂药液制备方法

药液的制备在整个治疗环节中至关重要。通过对收录的 334 篇文献分析可知，药液的制备共分为直接煎煮、打粉后煎煮、直接加热水熏洗和打粉后加热水熏洗 4 种方式，其中以直接煎煮最为常用(88.0%)。详情见表 3。

表 3 熏洗(浴)剂药液的制备方式统计

Tab. 3 Statistical of preparation methods of fumigation (bath) agent

药液制备方式	文献数	占文献总数/%
直接煎煮	294	88.0
直接加热水熏洗	18	5.4
打粉后加热水熏洗	16	4.8
打粉后煎煮	6	1.8

4 中药熏洗(浴)剂药物应用特点

经统计，334 篇文献中收录的熏洗方剂，共涉及中药 231 味，其中出现频次位于前三的分别是红花(130 次)、当归(102 次)、苦参(100 次)。对出现频次≥10 的 62 味中药进一步分析，有 31 味(50%)中药含有丰富的挥发油，挥发油分子结构较小，极易渗透皮肤，有很强的穿透性，且透过皮肤后

能迅速吸收，发挥疗效[10-11]。从中药分类角度分析，清热药、祛风湿药各有 13 味(21.0%)，活血化瘀药 12 味(19.4%)，解表药、补虚药 6 味(9.7%)，止血药、泻下药、攻毒杀虫止痒药各 2 味(3.2%)，温里药、化痰止咳平喘药、开窍药、利水渗湿药、化湿药、收涩药各 1 味(1.6%)。与熏洗疗法主要用于骨伤科疾病吻合。

5 中药熏洗(浴)方法

5.1 熏洗温度

统计收录的 334 篇文献中的药液温度发现，坐浴法的药液温度普遍低于其他熏洗法。其中采用坐浴法的 111 篇文献中，49 篇文献准确描述了药液温度，其中温度在 36~40 ℃的有 38 篇，<36 ℃的有 3 篇，>40 ℃的有 8 篇，其余 62 篇则以皮肤适宜的温度为准。其他熏洗疗法中有 119 篇文献准确描述了温度范围，在 38~40 ℃有 51 篇，在>40~45 ℃有 37 篇，<38 ℃有 9 篇，>45 ℃有 22 篇，其余 104 篇则以患者可耐受为准。综上分析，坐浴药液温度集中在 36~40 ℃，占准确描述药液温度文献的 77.6%，其他熏洗疗法的药液温度则集中在 38~45 ℃，占准确描述药液温度文献的 73.9%。详情见图 1。

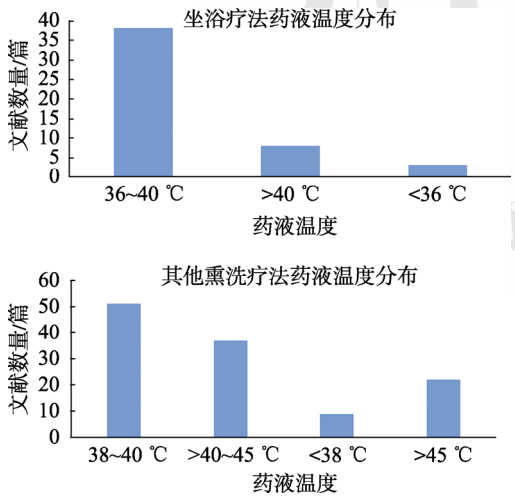

图 1 药液温度的分布

Fig. 1 Distribution of liquid temperature

5.2 熏洗时间

在熏洗治疗的过程中，若熏洗时间过短，药液无法渗透肌肤，疗效欠佳；熏洗时间过长，皮肤吸收的水分逐渐增加，药液中的水分子渗入组织间隙增多，可能会导致组织产生渗透性水肿，给临床治疗带来不便[12]。因此对于熏洗时间的把握也至关重要。从所收录的 334 篇文献来看，坐浴法熏洗时间普遍低于其他熏洗法。坐浴疗法中明确熏洗时间的有 98 篇文献，经过对该 98 篇文献统计发现，熏洗 10~20 min 的文献有 72 篇，占该部分文献的 73.5%，详情见表 4；其他疗法共有 193 篇文献明确熏洗时间，熏洗 20~30 min 的有 153 篇文献，占该部分文献的 79.3%。详情见表 4。

表 4 中药坐浴、熏洗时间统计

Tab. 4 Statistical of the time of Chinese medicine sitz bath and fumigation

方法	时间/min	文献数	百分比/%
坐浴	10~20	72	73.5
	>20	26	26.5
熏洗	20~30	153	79.3
	>30	32	16.6
	<20	8	4.2

5.3 熏洗频率

决定熏洗频率的因素有很多，一般要根据疾病的类型、发病的程度、患者的症状、选用的药物，同时也要考虑患者的个体差异。本研究按照疾病的分类对熏洗的频率作简要总结、归纳，现列举如下：在治疗神经科疾病、皮肤科疾病、血管类疾病、眼科疾病及产科疾病时，多为每天熏洗 1 次；在治疗肛肠科疾病、骨伤科疾病时，以每天熏洗 2 次最为普遍，尤其在便后也需要再次熏洗，以保持患处的清洁，促进伤口恢复，详情见表 5。

表 5 熏洗频率统计

Tab. 5 Statistical of fumigation frequency 篇(%)

疾病	1 次/d 的文献数	2 次/d 的文献数	3 次/d 的文献数	其他文献数
骨伤科疾病	56(42.7)	68(51.9)	5(3.8)	2(1.6)
肛肠科疾病	36(38.3)	51(54.3)	3(3.2)	4(4.2)
神经科疾病	23(71.9)	7(21.8)	–	2(6.3)
皮肤科疾病	17(81.0)	4(19.0)	–	–
血管类疾病	12(66.7)	6(33.3)	–	–
妇科疾病	9(90.0)	1(10.0)	–	–
眼科疾病	2(100.0)	–	–	–
产科疾病	2(100.0)	–	–	–

5.4 注意事项及禁忌[13-15]

熏洗(浴)剂以其疗效确切、操作简便而应用广泛，但在应用时应注意：①熏洗前应询问患者药物

过敏史、既往史，避免不良反应的发生；②熏洗前应保持室内温暖、避风，以防感冒，局部熏洗时室温最好控制在 20~22 ℃，全身药浴时则应保持在 25~28 ℃；③坐浴及全身药浴前，应排空大小便；④熏洗过程中应注意水温，避免温度过高发生烫伤，或温度过低影响疗效；⑤对于糖尿病患者、婴幼儿、老年患者，则需要适当降低药液温度；⑥熏洗过程中应密切监测患者生命体征，以防出现虚脱、休克、过敏等其他不良反应；⑦熏洗结束后，及时擦干熏洗部位，做好保暖措施；⑧熏洗结束后，应及时补充水分或淡盐水，以免因出汗过多造成脱水；⑨熏洗出汗后，禁止用冷水冲洗；⑩熏洗宜在饭后 1~2 h 进行，禁止空腹或餐前、餐后 30 min 内熏洗；⑪在治疗过程中禁食生冷食物；⑫过敏体质、皮肤有破损、伤口未愈合的患者，不宜选用熏洗疗法(如需，应谨慎选药)；⑬女性患者月经期、妊娠期、产褥期、盆腔器官急性炎症期不宜坐浴；⑭跌打损伤出血期、高血压患者血压不稳或偏高均不宜采用熏洗疗法；⑮眼部新鲜出血性疾患，或已化脓成局限病灶及恶性肿瘤者禁用眼部熏洗。

5.5 不良反应及应对措施

中药外用所致不良反应相对较少，安全性较高，但仍需加以重视。在使用过程中应密切监测患者生命体征，同时注意观察患者的面色、意识和出汗情况[16]，一旦发现异常，应立即停止操作，并咨询医护人员采取相应措施。若出现头晕、心慌、大汗淋漓等表现时，立即停止熏洗，搀扶患者卧床休息，注意空气流通[17]；若出现红疹和瘙痒等过敏症状时，应立即停止熏洗，用清水或生理盐水清洗熏洗部位，必要时在医师指导下应用抗过敏药膏、口服抗过敏药等，此外也要转移患者注意力，避免过度搔抓使皮肤造成破损而产生交叉感染[18]；若出现高温烫伤，应立即停止熏洗，咨询医护人员，合理用药等。

6 讨论

中药熏洗疗法是以中医药理论为指导，遣方用药，利用中药液先熏蒸后淋洗、浸泡全身或局部的一种中药外治疗法，以“内病外治、由表透里、舒筋通络、发汗而不伤营卫”为主要特点[19]，具有起效快、安全性高、不良反应小、费用低廉、操作简便、患者顺应性强等优势[20-21]，在中医外治法中占重要地位[22]。

通过分析熏洗(浴)剂的临床研究文献发现，熏洗(浴)剂在骨伤科疾病、肛肠科疾病、妇科疾病、神经科疾病、皮肤科疾病中应用广泛；从应用方式来看，根据熏洗部位不同可分为坐浴法、足熏洗法、手熏洗法、眼熏洗法、全身熏洗法及其他部位熏洗法，其中以足熏洗法应用最为广泛；在药液的制备过程中，88.0%的文献直接煎煮；从药物应用特点分析，熏洗剂多选用富含挥发油的中药(50%)；从熏洗温度来看，坐浴的药液温度普遍低于其他熏洗疗法的药液温度，其中坐浴药液温度多为 36~40 ℃(77.6%)，其他熏洗疗法的药液温度则集中在 38~45 ℃(73.9%)；从熏洗时间来看，坐浴法熏洗时间普遍低于其他熏洗法，坐浴熏洗最佳时长为 10~20 min(73.5%)，其他疗法则为 20~30 min(79.3%)；从熏洗频率来看，在神经科疾病、皮肤科疾病、血管类疾病、眼科疾病及产科疾病治疗时，一般为每天 1 次。在肛肠科疾病、骨伤科疾病治疗中，以每天 2 次最为普遍。此外，肛肠科疾病需在便后再次熏洗，以保持患处的清洁，促进伤口恢复。

目前，熏洗(浴)剂应用日渐广泛，但在实际应用过程中，操作者主观性较强，往往以自己的经验或患者的感受作为评判的标准，对于中药药液的煎煮方法、熏洗的时间、熏洗温度及熏洗频率的判断缺少统一的标准；对于熏洗的整个操作步骤也缺少科学的规范；对于熏洗过程中的注意事项及禁忌证也缺乏了解，导致熏洗的疗效受到影响，阻碍中药外治的进一步发展。因此，本研究旨在归纳、概括总结熏洗(浴)剂在临床中的应用，为中药熏洗(浴)剂应用的规范化、标准化提供参考。同时，在今后的研究中，各科研工作者应重视熏洗疗法因操作不同产生的不同疗效；开展相关动物实验，以探讨熏洗疗法科学的操作规范，促进中药熏洗疗法的应用，推动中药外治的发展。

REFERENCES

[1] 张俊忠, 秦长伟, 李景银, 等. 中药熏洗疗法研究概况[J]. 山东中医药大学学报, 2011, 35(5): 463-465.

[2] 陈雅琴, 王雪峰. 中药熏洗治疗小儿脑性瘫痪研究进展[J]. 中国中西医结合儿科学, 2010, 2(5): 426-428.

[3] 吴琼, 尹永田, 陈莉军, 等. 中医外治护理的研究概况[J]. 湖南中医杂志, 2018, 34(2): 180-182.

[4] WANG L, MAO W A. Application of traditional Chinese

medicine fumigation therapy for skin diseases [J]. World Clin Drugs(世界临床药物), 2015, 36(8): 569-572.
[5] 赵旭阳. 中药熏洗辅助治疗下肢动脉硬化闭塞症的临床疗效观察[D]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2018.
[6] 颜光宇, 张玥, 王雁南, 等. 中药熏洗治疗糖尿病足研究近况[J]. 山东中医杂志, 2013, 32(12): 933-935.
[7] 卢朝霞. 中药熏洗配合肩关节镜下松解术治疗冻结期肩周炎的临床研究[D]. 武汉: 湖北中医药大学, 2017.
[8] WANG L, MAO W A. Application of traditional Chinese medicine fumigation therapy for skin diseases [J]. World Clin Drugs(世界临床药物), 2015, 36(8): 569-572.
[9] TIAN S, BAI M, WU Y Y, et al. Current situation and development trend of Chinese medicines external treatment techniques [J]. Chin J Exp Tradit Med Formulae(中国实验方剂学杂志), 2019, 25(4): 1-5.
[10] JIAO J J, WANG Y Q, XIONG Y, et al. Classification of Chinese medicines containing volatile oil and analysis of quality influencing factors based on fist part in Chinese pharmacopoeia 2015 edition [J]. Chin J Exp Tradit Med Formulae(中国实验方剂学杂志), 2019, 25(9): 197-206.
[11] 阿贝乐. 《黄帝内经》经络理论与精油疗法外用的研究[D]. 成都: 成都中医药大学, 2012.
[12] 蔡兴娟. 湿疡宁洗方坐浴治疗湿热型肛周湿疹的临床研究[D]. 北京: 中国中医科学院, 2017.
[13] 张金雯, 龙娅. 中药熏洗对老年血虚风燥型湿疹病人临床症状及生活质量的影响[J]. 全科护理, 2018, 16(30): 3771-3773.
[14] 陈笑莹, 郑明凤, 苏秀青. 中药熏洗联合药物治疗在老年顽固性高血压患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(8): 39-41.
[15] 徐向阳. 中药熏洗配合拔火罐治疗寒湿型腰腿痛的疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(21): 153-154.
[16] 李欢欢. 中药熏洗联合微波理疗在肛肠术后病人中的应用[J]. 全科护理, 2018, 16(22): 2736-2737.
[17] 张雅丽, 刘明, 何为, 等. 中药熏洗护理辅助治疗重症糖尿病足感染 23 例[J]. 云南中医中药杂志, 2018, 39(7): 94-96.
[18] PENG G H, LIU F R. Effect of individualized nursing on the treatment of skin pruritus and satisfaction in hemodialysis patients with traditional Chinese medicine fumigation [J]. Nurs Pract Res(护理实践与研究), 2018, 15(1): 39-41.
[19] 张俊忠, 秦长伟, 李景银, 等. 中药熏洗疗法研究概况[J]. 山东中医药大学学报, 2011, 35(5): 463-465.
[20] 赵妙银. 中药熏洗在四肢关节内骨折术后康复中的应用[J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2018, 2(17): 187-188.
[21] 潘利锋. 加味五味消毒饮熏洗治疗火毒蕴结型肛痈术后 70 例的临床研究[J]. 当代医学, 2016, 22(17): 157-158.
[22] 王苗苗, 孙志岭, 张敏婕, 等. 中药熏洗法治疗类风湿关节炎临床研究进展[J]. 风湿病与关节炎, 2015, 4(9): 68-71.

收稿日期：2019-12-25
(本文责编：蔡珊珊)

http://www.chinjmap.com