

蒙医五味甘露药浴研究进展

□布和巴特尔* (内蒙古民族大学蒙医药学院 通辽 028000)

乌仁曹布道 (内蒙古民族大学附属医院 通辽 028000)

摘要:蒙医药浴疗法具有悠久的历史 and 独特的理论,同时具有疗效显著、毒副作用小,适应范围广、简便易行等特点。该文对近 20 年来蒙医五味甘露药浴在治疗风湿、类风湿、布鲁氏杆菌病、妇科疾病、皮肤病及某些疑难杂症等临床研究进行了较全面地概述。

关键词:蒙医 药浴 临床研究

doi: 10.3969/j.issn.1674-3849.2010.06.028

蒙医药浴疗法是指用蒙药煮沸之后产生的蒸气熏蒸或蒙药煎汤洗浴全身或局部,利用药性、水和蒸气等刺激作用来达到防病治病、强身健体的一种外治方法。具有悠久的历史 and 独特的理论,同时具有疗效显著、副作用小、使用范围广、简便易行等特点。药浴所用的五味蒙药材,分别来自冬青叶为杜鹃花科植物照山白 *Rhododendron micranthum* Turcz. 或兴安杜鹃 *R. dauaicum* L. 的干燥枝梢及叶;刺柏叶为柏科植物杜松 *Juniperus rigida* Sieb. et Zucc. 的细枝及叶;水柏枝为怪柳科植物河柏 *Myricaria alopecuroides* Schrenk. 的干燥嫩枝及叶;麻黄为麻黄科植物草麻黄 *Ephedra sinica* Stapf. 木贼麻黄 *E. equisetina* Bunge. 或中麻黄 *E. intermedia* Schrenk. 的干燥草质茎;小白蒿为菊科植物冷蒿 *Artemisia frigida* Willd. 的干燥地上部分^[1]。

一、蒙医五味甘露药浴来源

公元 8 世纪著成的《四部医典》^[2]首次提出了五

味甘露药浴,《蓝琉璃》^[3]对五味甘露药浴的药物组成,有了进一步地补充,曰:“青蒿、烈香杜鹃、水柏枝、藏麻黄、刺柏叶称为五甘露,将此著名五味甘露药浴运用……而治之”。随着藏医学经典著作流入蒙古地区后,五味甘露药浴在蒙古地区日益广泛运用,并有了较多地丰富和新的发展,至清代已趋成熟,特别是蒙医经典《甘露点滴》^[4]及 19 世纪中叶著成的蒙医经典医籍《蒙医药选编》^[5]等著作对五味甘露的药物组成、适应症、禁忌症、配伍、主治等有了全面、细致的阐述。因地区用药习惯不同,藏医所用的五味甘露和蒙医所用的五味甘露虽然名称相同,但所用药材有很大区别,形成了各自的特色和优点。蒙医药浴治疗的适应症为伤热扩散、毒热余邪深伏或扩散、脉病、高血压病、血管神经病、初期动脉硬化、心脏病(代偿性)、胃肠功能紊乱、功能性大肠炎、习惯性便秘、肥胖病、风湿性肌肉痛、风湿性关节炎、痛风、肾病、多汗症、铅及水银中毒。慢性湿疹、荨麻疹、皮肤瘙痒症、牛皮癣、溢脂性皮炎、疖肿、多发性毛囊炎、慢性阻塞性动脉内膜炎、烧伤感染、大面积瘢痕收

收稿日期: 2010-03-02

修回日期: 2010-06-17

* 通讯作者:布和巴特尔(蒙族),教授,博士生导师,主要研究方向:蒙药鉴定、品种与资源,E-mail:buhebate@126.com。

缩、四肢强直或挛急、弓腰驼背、肌肉萎缩、痔疮、前列腺炎、肌肉及骨骼之黄水积贮以及外伤后期功能锻炼。神经衰弱、植物神经功能紊乱、神经痛、神经炎、末梢神经麻痹、闭经、月经不调、卵巢功能不全、慢性盆腔炎等^[6]。

二、蒙医五味甘露药浴的临床应用

现将近 20 年来五味甘露药浴临床运用情况做简要总结。

1. 五味甘露药浴治疗风湿或类风湿性关节炎

杨丹曾^[7]运用五味甘露药浴并据病情适当配伍治疗慢性风湿性疾患 74 例,每日入浴 2 次,结果:痊愈 13 例,占 34%;好转 24 例,占 63%;无效 1 例,占 3%;类风湿性关节炎 7 例,痊愈 2 例,占 28.8%;好转 3 例,占 43%;无效 2 例,占 28.5%。德力格尔等^[8]采用五味甘露药浴结合内服药,并配伍它药治疗风湿性关节炎 100 例,痊愈 47 例,占 47%;好转 40 例,占 40%;症状减轻 7 例,占 7%;无效 6 例,占 6%。总有效率 94%。哈森等^[9]用五味甘露药浴治疗 30 例风湿性关节炎,明显好转占 40%,好转占 50%,无效占 3.3%,总有效率 96.7%。巴图孟克^[10]应用五味甘露药浴,并据病情灵活配伍它药治疗黄水症 632 例,疗程为 21 天,每日入浴 2 次,治疗结果:痊愈 427 例,占 67.6%;好转 175 例,占 27.7%;无效 30 例,占 4.7%。总有效率 95.3%。娜仁等^[11]观察五味甘露药浴作用,共 201 例,其中风湿性关节炎 65 例,治疗结果:痊愈 57 例,占 87.7%;好转 5 例,占 7.7%;无效 3 例,占 4.6%;类风湿性关节炎 29 例,治疗结果:痊愈 4 例,占 82.7%;好转 3 例,占 12.5%;无效 2 例,占 6%。乌兰巴雅尔等^[12]采用五味甘露药浴结合火罐治疗风湿、类风湿性关节炎,共观察 118 例,痊愈 102 例,占 86.4%;好转 10 例,占 8.47%;无效 6 例,占 5.08%。总有效率 94.9%。吴扎木苏^[13]对五味甘露药浴临床疗效进行观察,共 358 例,其中风湿、类风湿性关节炎占 62.31%,治疗结果:关节痛好转占 77.5%~93.75%;关节肿胀全消或减轻占 99.4%~100%;关节运动好转 100%;并对入浴前后类风湿患者的免疫球蛋白进行比较,IgG、IgA、IgM 入浴后均降低。斯琴高娃^[14]对 84 例寒性关节炎治疗观察:治愈 48 人,占 57%;显效 27 人,占 32%;有效 7 人,占 8%;无效 2 人占 3%,总有效率占 97%。达格巴雅尔等^[15]应用蒙医传统治疗方法蒙医药浴,对 50 例病例进行临床观察,效果显著。

治疗结果:50 例患者治疗观察治愈 4 例,占 8%;显效 32 例,占 64%;有效 12 例,占 24%;无效 2 例,占 4%。高丕^[16]采用蒙医药浴、中西药口服、激能电摩调节阴阳平衡、局部理疗、痛点注射等综合治疗方法治疗类风湿性关节炎 32 例。结果:优 9 人占 28%,良 18 人占 56%,好转 3 人占 10%,无效 2 人占 6%,总有效率 94%。

2. 五味甘露药浴治疗布鲁氏杆菌病

吴扎木苏^[17]用传统五味甘露药浴对 102 例布鲁氏杆菌病进行治疗,疗程为 7~21 天,每日 2 次,治疗结果:102 例中痊愈 51 例,占 50%;好转 42 例,占 42%;无效 2 例,占 2%;加重 7 例,占 6.8%。扎木苏等^[18]认为药浴可使大部分病人血清凝集反应效价下降,调理指数上升,变态反应局部红肿范围缩小。红、白细胞上升,淋巴细胞及单核细胞相对增多。娜仁高娃等^[19]运用蒙药配合浸浴(蒙医阿尔山疗法)治疗布病与西医常规治疗方法治疗布病的临床疗效进行比较,主要观察了蒙药配合浸浴(蒙医阿尔山疗法)治疗布鲁菌病的临床疗效。研究结果表明,观察组疗效优于对照组,对照组总效率为 66.98%。观察组总效率为 95.09%,两组对比有显著差异。

3. 五味甘露药浴治疗妇科病

娜仁等^[20]对五味甘露药的临床运用进行研究,共观察 201 例,其中妇科病 33 例,21 天为 1 疗程,每日入浴 30 分钟,治疗结果:痊愈 28 例,占 84.8%;好转 3 例,占 12.5%;无效 2 例,占 6%。

4. 五味甘露药浴治疗皮肤病

杨丹曾^[7]用五味甘露药浴治疗慢性黄水症 74 例,其中皮肤病 13 例,1 个疗程为 21 天,每日入浴 2 次,每次 30~60 分钟,根据病情可适当配伍它药,治疗结果:痊愈 7 例,占 53.8%;好转 5 例,占 38.5%;无效 1 例,占 7.7%。娜仁^[11]对五味甘露药浴临床运用进行研究,共观察 201 例,其中皮肤病为 45 例,经配伍治疗结果:痊愈 39 例,占 88%;好转 5 例,占 10%;无效 1 例,占 2.0%。此外,巴拉夫等^[20]运用五味甘露药浴治疗神经性皮炎,共观察治疗 11 例,据病情配伍它药或结合内服外敷治疗,结果:疗程 14~21 天,每天入浴 1 次,每次 30~60 分钟,总有效率 100%。沙日太等^[21]运用五味甘露药浴治疗牛皮癣亦获得较好疗效。达格巴雅尔等^[22]蒙医药浴治疗牛皮癣,治疗效果显著。他们从人体免疫功能、内分泌、代谢、变态反应等方面进行辩证分析,综合配方及给药,优于单纯服药。

或外用药物治疗,有效率达到 95%以上。傲特根其木格等^[23]应用蒙医药浴及口服蒙药治疗荨麻疹(蒙医称之为赫依古布都如)20例,经过 21 天治疗观察,治愈 12 例,显效 7 例,无效 1 例,总有效率 95%。

5. 五味甘露药浴治疗疑难杂症

德力格尔等^[24]运用五味甘露药浴治疗脉管炎,索柱等^[25]治疗肾虚寒症等均收到良好疗效。巴图宝力都等^[26]采用传统的蒙医药浴疗法,治疗以高血压病收治入院的患者 93 例,治疗结果表明,药浴治疗高血压病的效果优于单纯的内服药物治疗,总有效率在 90%以上,效果满意。

三、蒙医五味甘露药浴现代研究

李广全等^[27]通过费氏完全佐剂模型,蛋清、琼脂炎症模型比较给药前后动物足踝关节容积的变化,肉芽琼脂块的重量,观察药物的抗炎作用,及药物对醋酸所致痛疼的镇痛作用。结果:五味甘露药浴精能抑制各种炎症模型所致炎症,并有镇痛作用。李先加^[28]认为五味甘露汤含有鞣质、有机酸和挥发油等成分,因此对汗液蒸发及皮肤的散热影响小,容易被人体吸收。

四、蒙医药浴制备工艺的发展

五味甘露溶液的传统制备法是将选好的药材经配方后直接放入锅内按要求煎煮 3 次,合并药液便可入浴。传统的制备方法过于繁琐,而且有一定的条件限制,不易推广应用。因此后来人们对其剂型与制备方法进行了改进。将照山白、山川柳、麻黄、侧柏叶(或刺柏叶)、小白蒿等植物性药物经多次煎煮浓缩成膏状,烘干、粉碎,然后按一定规格进行袋包装。此法较为灵活方便,可制备治疗各种疾病的不同药浴散。但这种办法有一定的局限性,药浴的主要组分药里多含挥发性物质,很有必要研究药浴的制备工艺与质量标准。

五、讨 论

蒙药药浴疗法是一项治疗范围广,疗效稳定,毒副作用少,深受患者青睐的外治疗法。有悠久的历史 and 独特的理论,长久以来经久不衰,沿用至今。据相关报告蒙药药浴治疗风湿或类风湿性关节炎、布病、皮肤病、神经性皮炎、牛皮癣、荨麻疹以及治疗疑难杂症方面对脉管炎、高血压病等治疗效果满意,深受

患者的欢迎,但传统制备方法过于落后,不易推广应用,具调查我国 8 个省区蒙医诊疗部门都不同程度的开展过蒙医药浴,但至今保持下来的没有几个,大部分地区靠传统制备工艺,所需费用过高,人力物力投入大,经济效益不明显,也有部分医院尝试过粗提取,制膏工艺,但没有一个可行的制备工艺和质量标准,并且忽略了制备过程中损失很多挥发性成分。经查阅相关文献,我们发现目前国内对蒙医药浴制备工艺质量标准及药效学研究报告甚少,对该项研究提供了很大的空间。对蒙医传统制备工艺进行改进是今后规模化生产、推广应用的出路,保持原剂型临床疗效是前提。广大的医药工作者应开辟以特色、创造出传统蒙医外治法研究的新领域,发挥蒙医药浴的更大社会效益和经济效益。

参考文献

- 1 中国医学百科全书. 蒙医学. 上海:上海科学技术出版社,1992:38.
- 2 宇妥·元丹贡布. 四部医典. 上海:上海科学技术出版社,1987:298.
- 3 德赛日德·桑杰扎木苏. 蓝琉璃. 内蒙古人民出版社,1998:499.
- 4 伊希巴拉吉. 甘露点滴. 锡林浩特:内部发行,1970:340.
- 5 罗布桑却泊勒. 蒙医药选编. 呼和浩特:内蒙古人民出版社,1975:431.
- 6 郭·道布清,陈英松. 蒙古医学药浴. 中国民族医药杂志,2007,2(1):27.
- 7 杨丹增. 应用药浴治疗慢性风湿性疾患 74 例. 蒙医药,1989,(1):20.
- 8 德力格尔. 蒙药浴治疗风湿性关节炎 100 例. 蒙医药,1989,(3):38.
- 9 哈森. 五味甘露药浴剂改探讨. 蒙医药,1990,2:10.
- 10 巴图孟克. 运用五味甘露药浴治疗黄水症 632 例. 蒙医药,1993,(1):30.
- 11 娜仁. 蒙药浴治疗的广泛应用. 蒙医药,1996,(4):42.
- 12 乌兰巴雅. 药浴结合火罐治疗 18 例腰腿痛症. 蒙医药,1997,(3):31.
- 13 吴·扎木苏. 五味甘露药浴疗效观察. 蒙医药,1996,(3):38.
- 14 斯琴高娃. 蒙医药浴治疗风湿性关节炎 84 例及其护理总结. 中国民族医药杂志,1999,12(5)增刊:148~149.
- 15 达格巴雅. 傲特根其木格, 乌兰其其格. 蒙医药浴治疗类风湿性关节炎 50 例临床观察. 中国民族医药杂志,1999,5(3):17.
- 16 高丕. 综合治疗类风湿性关节炎 32 例. 中国民族医药杂志,2007,4(4):20.
- 17 吴·扎木苏. 蒙药浴治疗布鲁氏杆菌病 102 例总结. 蒙医药,1992,(1):36.
- 18 木苏, 刘月英. 蒙医药浴治疗慢性布病. 中国民族医药杂志,1998,4(3):17~18.
- 19 娜仁高娃, 宝龙. 蒙药配合阿尔山疗法治疗布鲁菌病的疗效研究. 中国民族医药杂志,2008,11(11):11~12.
- 20 巴拉达夫. 五味甘露药浴治疗神经性皮炎体会. 蒙医药,1996,(4):41.
- 21 沙日太. 蒙药浴治疗牛皮癣验案. 蒙医药,1988,(4):33.
- 22 达格巴雅. 傲特根其木格. 蒙医药浴治疗牛皮癣临床经验. 中国民族医药杂志,1996,2(4):24.

- 23 傲特根其木格,达格巴雅尔,孟和格日乐. 蒙医药浴治疗荨麻疹的临床观察. 中国民族医药杂志, 2001, 7(2):23.
- 24 德力格尔. 蒙药浴治疗脉管炎的临床体会. 蒙医药, 1995, (4):41.
- 25 索柱. 蒙药浴治疗肾虚寒症 1 例. 蒙医药, 1998, (4):32.
- 26 巴图宝力都,王延疆. 蒙医药浴治疗高血压经验. 中国民族医药杂志, 1996, 2(1):27.
- 27 李广全,郭建新,李萍,等. 五味甘露药浴精抗炎作用研究. 中成药, 2001, 23(3):223~224.
- 28 李先加. 藏药治疗类风湿性关节炎 223 例临床观察. 中国民族医药杂志, 1997, 8(2):15.

Research Progress in Traditional Mongolian Drug Bath Taabon arshan

Buhbaater¹, Uransobod²

(1. Inner Mongolia University for the Nationalities, Tongliao 028000, China;

2. Affiliated Hospital of Inner Mongolia University for the Nationalities, Tongliao 028000, China)

Abstract: The Traditional Mongolian drug bath has a long history. Guided by a unique theoretical system, it possesses the characteristics of effectiveness in treatment, low side effect, wide indications, and simplicity. This paper summarizes the reports concerning clinical study of the Traditional Mongolian drug bath in recent two decades.

Keywords: Traditional Mongolian medicine, Drug bath, Clinical study

(责任编辑:张志华 李沙沙, 责任译审:张立巍)