附件1

内蒙古自治区新型冠状病毒肺炎

中医药防治方案（试行第三版）

新型冠状病毒肺炎（新冠肺炎，COVID-19）为新发急性呼吸道传染病，目前已成为全球性重大的公共卫生事件。由于全球疫情仍在蔓延，且有可能较长时期存在，新冠肺炎在我国传播和扩散的风险也将持续存在。为进一步加强对该病的早发现、早报告、早隔离和早治疗，提高治愈率，降低病亡率，在参考《新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第八版）》中医部分、《内蒙古自治区新型冠状病毒肺炎中医药诊疗方案（试行第二版）》和《新型冠状病毒肺炎恢复期中医康复指导建议（试行）》的基础上，按照“三因制宜”原则，结合内蒙古自治区地理位置、气候条件、居民饮食习惯和发病特点等，形成了《内蒙古自治区新型冠状病毒肺炎中医药防治方案（2021版）》。

一、疾病范畴

新冠肺炎疫情急剧蔓延，迅速播散至世界各地，其发病特点相似，传染性强，属于中医“疫病”范畴，病因为感受“疫戾”之气，正如《素问·刺法论》载:“五疫之至，皆相染易，无问大小，病状相似，不相染者，正气存内，邪不可干”。国家卫生健康委员会、国家中医药管理局组织中医专家深入临床一线，审症求因，分析其病邪性质为夹湿的疫疠毒邪，属于“湿毒疫”。《温疫论》曰：“疫者，感天地之疠气，在岁运有多寡，在方隅有厚薄，在四时有盛衰，此气之来，无老少强弱，触之者即病，邪从口鼻而入。”

目前发现新型冠状病毒经呼吸道飞沫和密切接触传播是主要的传播途径。接触病毒污染的物品也可造成感染。在相对封闭的环境中长时间暴露于高浓度气溶胶情况下存在经气溶胶传播的可能。由于在粪便、尿液中可分离到新型冠状病毒，应注意其对环境污染造成接触传播或气溶胶传播。人群普遍易感。感染后或接种新型冠状病毒疫苗后可获得一定的免疫力，但持续时间尚不明确。

二、病机特点

参照国家中医诊疗方案并结合内蒙古自治区的患者资料，总结出我区新冠肺炎的核心病机以“湿、毒”为根本，可兼夹“热”“燥”及“瘀”。病位在肺脾，轻症患者表现为肺脾同病，以脾为主；重症患者表现为肺脾同病，以肺为主。

三、问诊要点

（一）流行病学史

1.发病前14天内有病例报告社区的旅行史或居住史；

2.发病前14天内与新型冠状病毒感染的患者或无症状感染者有接触史；

3.发病前14天内曾接触过来自有病例报告社区的发热或有呼吸道症状的患者；

4.聚集性发病（2周内在小范围如家庭、办公室、学校班级等场所，出现2例及以上发热和/或呼吸道症状的病例）。

（二）临床表现

1.外感症状：常见发热、恶寒、咳嗽咳痰、出汗、头痛、头闷等。

2.消化道症状：常见纳呆、食不知味、恶心、呕吐、口干、咽干、口苦、口渴、腹痛、腹泻等。

3.其他方面：常见嗅觉减退、乏力、神疲、肌肉酸痛、眠差、胸闷等。

（三）是否在院外接受过治疗，有无检查结果，有无其他基础疾病。

四、分期防治

（一）医学观察期

1.高危居家隔离观察者

推荐处方：苍术3克，桑叶2克，白茅根3克，陈皮3克，银花5克，沙参3克。

服法：每日1剂，代茶饮或冲服颗粒剂。

2.隔离点密切医学观察者

推荐处方：厚朴8克，苍术10克，知母8克，黄芩8克，赤芍8克，生甘草5克，生黄芪10克，防风5克，天花粉8克，沙参8克。

服法：每日1剂，分2次服，隔离期内服用。

1. 疑似新冠患者

按照医学观察期处理，并根据伴发症状随症治疗。

医学观察期饮食起居预防：注意合理饮食，多饮水、多食新鲜水果蔬菜；劳逸适度，适当活动，增强体质；居室开窗通风，定期消毒，保持清洁；正确佩戴口罩，勤洗手；放松心情，避免过度紧张，保持乐观的心态。

1. 无症状感染者

 可选用清肺排毒汤加减治疗，适当调整药性峻烈及毒性药物的剂量，以清肺解毒为主要治疗原则。

 （三）临床治疗期（确诊病例）

**1清肺排毒汤加减**

适用范围：可结合患者实际情况合理加减使用。

基础方剂:麻黄9g、炙甘草6g、杏仁9g、生石膏15～30g(先煎)、白术9g、茯苓15g、柴胡16g、黄芩6g、姜半夏9g、生姜9g、紫菀9g、冬花9g、枳实6g、陈皮6g、藿香9g、桂枝9g、射干9g、细辛6g、山药12g、麦冬9g、五味子9g、连翘9g、天花粉9g。

服法：传统中药饮片,水煎服。每天一付,早晚两次(饭后四十分钟),温服,三付一个疗程。每次服完药可加服大米汤半碗,舌干津液亏者可多服至一碗。

注：本方根据国家卫生健康委员会办公厅、国家中医理局办公室印发《新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第八版)》中清肺排毒汤并结合内蒙古自治区地理环境、气候、饮食等特点，制定适合于内蒙古自治区的清肺排毒汤加减方。

 **2轻型**

2.1痰湿内阻证

临床表现：胸闷，脘痞，或呕恶，或发热，身痛，咽干，倦怠乏力，大便粘腻不爽，舌质淡或淡红，苔白腻，脉濡。

推荐处方：柴胡15g、法半夏9g、陈皮12g、黄芩9g、生姜9g、浙贝9g、白术12g、沙参9g、玄参12g、连翘9g、生甘草9g。

服法:每日 1 剂，水煎200ml，分 2 次服用，早晚各 1 次。

2.2湿热蕴肺证

临床表现：低热或不发热，微恶寒，乏力，头身困重，肌肉酸痛，干咳痰少，咽痛，口干不欲多饮，或伴有胸闷脘痞，无汗或汗出不畅，或见呕恶纳呆，便溏或大便粘滞不爽。舌淡红，苔白厚腻或薄黄，脉滑数或濡。

　　推荐处方: 藿香9g（后下）、生石膏30g（先煎）、生薏苡仁30g、厚朴10g、知母10g、黄芩10g、柴胡10g、赤芍10g、连翘15g、苍术10g、生甘草 5g。

服法:每日 1 剂，水煎200ml，分 2 次服用，早晚各 1 次。

**3普通型**

3.1 湿毒郁肺证

临床表现：发热，咳嗽痰少，或有黄痰，憋闷气促，腹胀，便秘不畅。舌质暗红，舌体胖，苔黄腻或黄燥，脉滑数或弦滑。

推荐处方：生麻黄6g、生石膏15g（先煎）、杏仁9g、生甘草6g、蒲黄9g（包煎）、金银花15g、桔梗12g、苍术12g、藿香9g（后下）。

服法:每日 1 剂，水煎200ml，分 2 次服用，早晚各 1 次。

3.2 痰湿蕴肺证

临床表现：低热，咳嗽，咳白粘痰，胸闷，脘痞，乏力，舌质淡白，舌体胖，苔白或白腻，脉濡。

推荐处方：藿香9g、草果 6g、槟榔 10g、法半夏9g、苏梗15g、苍术15g、茯苓15g、厚朴15g、白术20g、枳壳15g、陈皮9g、生甘草9g。

服法:每日 1 剂，水煎200ml，分 2 次服用，早晚各 1 次。

**4重型**

4.1疫毒闭肺证

临床表现:发热面红，咳嗽，痰黄粘少，或痰中带血，喘憋气促，疲乏倦怠，口干苦粘，恶心不食，大便不畅，小便短赤。舌红或紫暗，苔黄腻，脉滑数。

推荐处方:生麻黄9g、杏仁9g、生石膏 15-30g、甘草9g、藿香9g（后下）、厚朴9g、苍术12g、草果9g、法半夏9g、茯苓15g、生大黄6g（后下）、生黄芪9g、葶苈子9g、赤芍9g、枳壳15g 、知母15g。

服法:每日1～2剂，水煎服，每次100ml～200ml, 一日2～4 次，口服或鼻饲。

4.2气营两燔证

临床表现:大热烦渴，喘憋气促，谵语神昏，视物错瞀，或发斑疹，或吐血、衄血，或四肢抽搐。舌绛少苔或无苔，脉沉细数，或浮大而数。

推荐处方:生石膏30～60g（先煎）、知母30g、生地30～60g、水牛角30g（先煎）、赤芍30g、玄参30g、连翘15g、丹皮15g、黄连 6g、竹叶12g、葶苈子15g、生甘草6g。

服法:每日1剂，水煎服，先煎石膏、水牛角后下诸药，每次 100ml～200ml,每日2～4次，口服或鼻饲。

推荐中成药:喜炎平注射液、血必净注射液、热毒宁注射液、痰热清注射液、醒脑静注射液。功效相近的药物根据个体情况可选择一种，也可根据临床症状联合使用两种。中药注射剂可与中药汤剂联合使用。

**5危重型**

内闭外脱证

临床表现:呼吸困难，动辄气喘或需要机械通气，伴神昏，烦躁，汗出肢冷，舌质紫暗，苔厚腻或燥，脉浮大无根。

推荐处方:人参15g、黑顺片10g（先煎）、山茱萸15g,送服苏合香丸或安宫牛黄丸。

出现机械通气伴腹胀便秘或大便不畅者，可用生大黄5～10g。出现人机不同步情况，在镇静和肌松剂使用的情况下，可用生大黄5～10g和芒硝5～10g。

推荐中成药:血必净注射液、热毒宁注射液、痰热清注射液、醒脑静注射液、参附注射液、生脉注射液、参麦注射液。功效相近的药物根据个体情况可选择一种，也可根据临床症状联合使用两种。中药注射剂可与中药汤剂联合使用。

注:重型和危重型中药注射剂推荐用法：中药注射剂的使用遵照药品说明书从小剂量开始、逐步辨证调整的原则，推荐用法如下:病毒感染或合并轻度细菌感染：0.9%氯化钠注射液250ml加喜炎平注射液lOOmg bid,或 0.9%氯化钠注射液250ml加热毒宁注射液20ml,或0.9%氯化钠注射液250ml加痰热清注射液40ml bid。高热伴意识障碍：0.9%氯化钠注射液250ml加醒脑静注射液20ml bid。全身炎症反应综合征或/和多脏器功能衰竭：0.9%氯化钠注射液250ml加血必净注100ml bid。免疫抑制：葡萄糖注射液250ml加参麦注射液100ml或生脉注射液20～60ml bid。

（四）恢复期

**1推荐中药**

1.1肺脾气虚证

临床表现：气短，倦怠乏力，纳差呕恶，痞满，大便无力，便溏不爽。舌淡胖，苔白腻。

推荐处方：法半夏9g、陈皮10g、党参15g、炙黄芪30g、炒白术10g、茯苓15g、藿香10g、砂仁6g（后下）、甘草6g。

服法：每日1剂，水煎400ml，分2次服用，早晚各1次。

推荐中成药：补气健脾类。

1.2气阴两虚证

临床表现：乏力，气短，口干，口渴，心悸，汗多，纳差，低热或不热，干咳少痰。舌干少津，脉细或虚无力。

推荐处方：南北沙参各10g、麦冬15g、西洋参6g、五味子6g、生石膏15g（先煎）、淡竹叶10g、桑叶10g、芦根15g、丹参15g、生甘草6g。

服法：每日1剂，水煎400ml，分2次服用，早晚各1次。

推荐中成药：益气养阴类。

**2中医适宜技术**

2.1艾灸疗法

常用选穴：大椎、肺俞、上脘、中脘、膈俞、足三里、孔最等。

2.2经穴推拿

穴位按摩：太渊、膻中、中府、肺俞、肾俞、大肠俞、列缺、中脘、足三里等，咳嗽、咽痒、干咳者，可加少商、尺泽等。
 经络推拿：手太阴肺经、手阳明大肠经、足阳明胃经、足太阴脾经、任脉、督脉等。

2.3耳穴压豆

常用耳穴：支气管、肺、内分泌、神门、枕、脾、胃、大肠、交感等。

2.4刮痧

手太阴肺经、手阳明大肠经、足太阳膀胱经等。

2.5拔罐

背腧穴为主，如肺俞、膏肓、脾俞、肾俞、大椎等。

2.6针刺疗法

常用选穴：太渊、曲池、肺俞、足三里、阴陵泉、关元等。

随症配穴：乏力、怕冷、舌淡者，可加膈俞、肾俞、大肠俞；食欲差、大便稀溏、舌淡者，可加中脘、天枢；咳嗽、咳痰、舌淡者，可加大椎或定喘、膏肓等。膏肓、肺俞、膈俞等穴局部肌肉薄，注意规范操作，避免引起气胸。

注：中药和中医适宜技术应在医师指导下使用。

**3膳食指导**

总体建议：膳食平衡、食物多样、注重饮水、通利二便，并注重开胃、利肺、安神、通便。

根据食物属性和患者情况，进行分类指导：

3.1有怕冷、胃凉等症状的，推荐生姜、葱、芥菜、芫荽等；

3.2有咽干、口干、心烦等症状的，推荐绿茶、豆豉、杨桃等；

3.3有咳嗽、咯痰等症状的，推荐梨、百合、落花生、杏仁、白果、乌梅、小白菜、橘皮、紫苏等；

3.4有食欲不振、腹胀等症状的，推荐山楂、山药、白扁豆、茯苓、葛根、莱菔子、砂仁等；

3.5有便秘等症状的，推荐蜂蜜、香蕉、火麻仁等；

3.6有失眠等症状的，推荐酸枣仁、柏子仁等。

**4情志疗法**

4.1五行音乐疗法

聆听五音与五脏、五志配合的乐曲，鼓动血脉、调畅情志。

4.2移情易性法

改变生活环境和方式，转移或分散患者某种思维的集中点，免于不良刺激，摆脱不良情绪。

**5传统功法**

新冠肺炎轻型及普通型患者出院后，可采取多种功法；重型或危重型患者出院后，根据自身恢复情况选择适当的传统功法。

5.1八段锦

练习时间10～15 分钟左右，建议每天1～2次，按照个人体质状况，以能承受为宜。

5.2太极拳

推荐每日1次，每次30～50分钟为宜。

**6其他方法**

6.1呼吸六字诀

“嘘（xu）、呵（he）、呼（hu）、呬（si）、吹（chui）、嘻（xi）”，依次每个字6秒，反复6遍，腹式呼吸方式，建议每天1～2组，根据个人具体情况调整当天运动方式及总量。

6.2呼吸疗愈法

主动进行缓慢深长的腹式呼吸训练，可采用鼻子吸气，嘴巴呼气，或鼻吸鼻呼，释放和疗愈身心。

6.3“三一二”经络锻炼法

“三”指合谷、内关、足三里三个穴的按摩，“一”是意守丹田、腹式呼吸，“二”是两下肢下蹲为主的体育锻炼。建议每天1～2次，按照个人体质状况，以能承受为宜。

附件2

新型冠状病毒肺炎蒙医药防治方案

（试行第四版）

新型冠状病毒（COVID-19）肺炎，据其疾病特点及传染性归属蒙医“黏疫”范畴，鉴其主要病位在肺，故蒙医学谓之“肺黏疫病”。本病是由“黏虫”引发的疫病。可根据病情、地理特征及患者体质等情况参照下列方案进行辨证论治。

【病因与病缘】

黏毒感染为本病主要致病原因。蒙医认为该病主要由致病四缘紊乱所诱发，即接触患病人员，感受疫毒，气候反常，饮食不当，受寒、劳累，环境污染，接触黏毒污染的物品，长时间暴露于相对封闭的被病毒污染的环境中。

【病机】

依据蒙医学“疫病”发展进程，分为未成熟热期，炽热期，寒热交界期等。因巴达干的重、寒、黏、腻、钝等秉性缘故，使疾病蓄积在被侵袭部位，因赫依轻、芤、糙等秉性，与“粘”、血、希拉合并，形成未成熟热，表现出恶寒喜温、周身酸痛、头痛、乏力、低热、干咳、呼吸困难等典型症候。因希拉热、锐等秉性，希拉热脱离巴达干、赫依，与血相搏，转变成强热之势的炽热期，此时恶寒消失、周身酸痛减轻、发热、咳嗽、呼吸困难逐渐加重，病变之三根由其窜行轨迹，累及心、肝、肾、脑等多脏器，发生复杂的病理改变。经消“粘”、清热治疗后，热势减弱，病程进入寒热交界期，此时四施合理得以治愈。若医治不当，赫依偏盛导致热症扩散、可出现多脏器受损等严重并发症。

【症候分型】

根据病程及症状分为以下三期:

**1、未成熟热期(轻型)：**

周身不适，心烦气躁，恶寒喜温，咳嗽，乏力倦怠，头痛，肌肉酸痛，腹胀纳呆，呕吐，腹泻，鼻塞流涕，低热或无发热。脉：细、数、滑。舌：淡红、苔白。尿：赤黄、浑浊。

**2、炽热期：**

（1）普通型:

可出现发热，干咳，乏力，鼻塞，流涕，纳差，腹泻，头痛，肌肉酸痛等症状。脉：洪、数、滑。舌：苔黄白。尿：赤黄、气味浓。

（2）重症型：

除上述症状外，可出现气短喘憋、脏腑功能受损或衰竭、出血、谵妄、神昏等症状。脉：紧、弦、数、滑。舌：

苔黄腻。尿：赤黄、气味浓。

**3、寒热交界期（恢复期）：**

咳嗽，气短，乏力，纳呆，口苦，烦渴，汗多，低热或无发热，寐少。根据不同体质出现相应脉，舌，尿之象。

【症状】

本病的潜伏期为1-14天，多数为3-7天。可短至1天。以发热、乏力、干咳为主要表现。部分患者以嗅觉、味觉减退或丧失为首发症状，少数患者伴有鼻塞、流涕、咽痛、肌痛、呕吐、腹泻等症状。重症型病例多在一周后出现气促喘憋，严重者进展为肺衰、出血、神昏等症状。重视重症型患者病程中可为中低热、或无明显发热者。

轻型患者仅表现为低热、轻微乏力等，无肺热表现。多数患者预后良好，少数病例病情危重，甚至危及生命。老年人和有慢性基础疾病者预后较差。患有新冠肺炎的晚期妊娠和围产期女性、肥胖人群、重度吸烟者、免疫功能缺陷者病情较重。儿童病例症状相对较轻。部分儿童及新生儿病例症状可不典型，表现为呕吐、腹泻等消化道症状或仅表现为反应差、呼吸急促。少数患儿主要表现为发热伴皮疹、眼疾、四肢厥冷、衄血、胃肠道症状等。一旦发生，病情可在短期内急剧恶化。

【辅助检查】

遵照国家卫健委印发《新型冠状病毒肺炎诊疗方案（试行第八版）》要求，完善相关检查。

【诊断】

肺黏疫病

【预防】

新型冠状病毒肺炎已纳入《中华人民共和国传染病防治法》规定的乙类传染病并采取甲类传染病的预防、控制措施。可运用蒙医学防疫三法进行预防。

1.蒙医学防疫三法

**（1）蒙药佩戴预防法：**

药物：九黑散、黑丸散、九能散等。

用法：选适宜药物，装于布囊中挂于颈部，置于胸前。

**（2）蒙药药熏疗法：**

药物：选用黑云香十一味散或黑云香。

用法：选上述药物熏疗身体、住所、物件等。

**（3）服药预防：**

药物：可从查干汤、额尔顿-7汤、沙参止咳汤散、呼和嘎日迪-9、巴特日七味丸、清瘟十二味丸等方剂中选用。

2.其他预防法：

据国家卫健委印发《新型冠状病毒肺炎防控方案（第七版）》施行。

【治疗】

1.治则：以杀“黏”、清疫热、化痰、止咳、平喘、润肺为主，结合病位、病性、病症、季节、地域和病情轻重进行辨证施治。

2.方药：

总方药：根据病症可选用清瘟十二味丸、呼和嘎日迪-9、二十九味藁本丸、巴特日-7、嘎日迪—5、清肺十八味丸、查干汤、沙日汤、阿嘎如-8、哈日嘎布日-10味丸、通拉嘎-5、阿那日-4、苏龙嘎-4汤、沏其日甘-5、吉斯音乌纳斯-25、伊和汤、清热八味散、道古勒-额伯斯-7汤、朝伦-雄胡-5、三臣丸、胡勒森竹岗-8、冬青十六味丸等方剂。

**（1）未成熟热期（轻型）：**

早：通拉嘎-5、冬青十六味丸、阿拉坦-5

午：清瘟十二味丸、额尔顿-7汤（药引）

晚：巴特尔-7、查干汤（药引）

**（2）炽热期：**

普通型：

早：清瘟十二味丸

中：清肺十八味丸、清热二十五味丸

晚：二十九味藁本丸,沙参-4味汤、额尔顿-7汤

重症型：

早：清瘟十二味丸

中：清热八味散或清热二十五味丸

晚：二十九味藁本丸、道古勒-额伯斯-7汤

辨证施药：

腹泻、消化不良、腹胀等症状：可选用：巴特日-7味、苏龙嘎-4汤、阿那日-4、敖勒盖-13、哈敦海鲁木乐-9、苏斯-7。

咳嗽、痰不易咳出、气喘、鼻塞或鼻干、咽痛、嗅觉及味觉减退等症状可选用：清肺十八味、沙参-4味汤、沙参-7味散、赞丹-8味散、沏其日甘-5、阿嘎日-8、乌朱目-7、尼达哈珠日、古日古木-13、哈斯-哈图古日-15。

出血：止血八味散

神昏：安神补心六味丸、赞丹-3汤，额尔敦-乌日勒。

疗效不佳时，视病症可行黏泻剂。

**（3）寒热交界期（恢复期）：**

早：冬青十六味

中：清瘟十二味丸

晚：吉斯音乌纳斯-25、阿嘎日-35

辨证施药：

心悸寐差：清心沉香-8味散、阿嘎日-15散、顺气补心十一味、阿敏-额尔敦。

消化不良：四味光明盐、阿木日-6，消食十味丸、阿拉坦五味丸、壮西-21。

扶正排毒：伊赫汤、补肾健胃二十一味等。

疫热残滞：清温消肿九味丸。

备注：亦可选用上述蒙药制剂的其他剂型。

特色疗法：根据病症可选灸疗、策格（酸马奶）疗法等进行辨证施治。

【护理】

1. 应行隔离调护。

2. 宜在幽静温暖居室中卧床休息，保持清洁、通风。

3. 宜进易消化、富有营养之食物。

4. 避免受寒、劳累。

5. 保持心态平和、乐观。

【恢复期蒙医康复指导建议】

1.蒙药治疗

（1）恢复期赫依偏盛

临床表现：出现困倦乏力，呼吸短促、倦怠，食欲不振，消化不 良，神志模糊，失眠，多梦，耳鸣，全身觉冷等症状。

蒙药：可选用八味沉香清心散，顺气补心十一味，阿敏额尔敦， 八味沉香清肺散，杏棍-8，匝地-5，阿嘎如-15，阿嘎如-35，朱日和-6，乌朱目-7，苏格木勒-3等方剂。

（2）恢复期希拉偏盛

临床表现：出现口干，口苦、反酸，呕吐，腹泻，多眠，干咳，胸闷，不规则发热、头昏，口渴，多汗等症状。

蒙药：可选用伊赫哈日-12，地格达-8，阿拉坦五味丸，消食十 味丸，阿木日-6，嘎布日-25，吉斯音乌纳斯-25，冬青十六味，胡勒 森朱岗-8，伊赫汤，赞丹-3，清肺十八味丸等。

（3）恢复期巴达干偏盛

临床表现：食欲减退，消化不良，嗳气频作，呕吐，口涩，头昏，疲倦、乏力等症状。

蒙药：可选用阿那日-4，查干汤，敖勒盖-13，通拉嘎-5，浩道敦-10，阿木日-6，壮西-6，查干乌日勒，四味光明盐汤，那仁满都拉， 二十九味藁本丸等。

## 2.蒙医适宜技术

（1）灸疗法

可选取顶会穴，赫依穴，巴达干穴，子肺穴，母肺穴，命脉穴， 心穴等穴位，采用间接灸法施灸。

（2）涂擦疗法

可选取赫依穴，巴达干穴，子肺穴，母肺穴，命脉穴，心穴等穴 位行涂擦疗法。操作者取奶黄油或芝麻油、其它动物油、酸奶、鲜奶等在上述穴位上行涂擦疗法。

（3）沙疗

根据实施条件，可选室内沙疗或露天沙疗。也可取粗沙炒热，行局部沙疗。

（4）药浴疗法

根据病情，可选用局部药浴疗法或全身药浴疗法。

（5）罨敷疗法

如有腹胀，赫依性刺痛，髂腰部游走性刺痛，可施热罨敷疗法，如有发热、咽肿、恶血盛，可行冷罨敷疗法。

（6）拔罐疗法

可选取希拉穴，子肺穴，母肺穴，命脉穴，心穴，肝穴，胆穴，胃穴，肠穴等穴位行拔罐，也可行拔罐放血疗法

（7）策格疗法

服用方法：早晚饮用策格，也可在医师指导下配合蒙药食用。

3.饮食护理

（1）赫依偏盛者

宜食用新绵羊肉、牛奶，红糖，黄油、白面等食物，忌山羊肉，荞面，浓茶以及味苦、辣，性轻等食物。

（2）希拉偏盛者

宜食用牛肉、白糖、小米、绿豆，大米，苦菜，新鲜水果、清茶、开水等，忌姜、大葱、大蒜、马肉、陈肉等油腻、酸，辛味、热性饮食。

（3）巴达干偏盛者

宜食用鱼肉、牛奶、蜂蜜、温开水等性轻、热，易消化饮食为主，忌未成熟之果实，山羊肉等性凉、生冷、油腻食物。

4.起居护理

（1）保持身、心、言语活动平衡，居住环境应保持整洁干净、安静，室内要保持空气新鲜流通，应调解情绪，避免过度劳累、思虑过多、焦虑等不良情绪，持有感恩的心，每日完成三件让人高兴的事。

（2）常有知心朋友陪伴，保持室内温度适宜，光线柔和，空气流通，劳逸结合，根据病情参加阅读、唱歌或听音乐等娱乐活动。可参加“蒙医心身互动疗法”日一次。

（3）可做“蒙医养生保健操”日一次，每次30分钟。

（4）根据具体情况，可做呼吸康复训练，或跳安代舞，日一次，每次20-30分钟。

（5）如有抑郁、焦虑、心神不安等症状可咨询心理医生

（注：蒙药和蒙医适宜技术应在医师指导下使用）