

疡科外用

生肌方药大全

【附疡科歌赋】

主编 伍光辉 陶开国 陶源

本书分外用生肌方药概述、分类和古今生肌方药三部分。介绍了疡科外用方药的最新进展，特别对**中药生肌理论**进行大胆的探讨，引述了现代研究外用中药**3**个方面的研究成果。


人民军医出版社

抽青囊之秘旨，立丹灶之玄机。
集古今之精英，启将来之俊杰。

本书分外用生肌方药概述、外用生肌方药的分类和古今生肌方药三部分。介绍了疡科外用方药的最新进展，特别对中药生肌理论进行大胆的探讨，引述了现代研究外用中药20个方面的研究成果，为专家学者、临床医师提供了应用研究思路。

所列300个生肌方剂，每个方剂以方源、组成、功用、制用法陈述，是本书的主要内容；并首次提出了生肌方药各有20类，列述了近200种中药的生肌作用和治疗范围，为临床提供了应用生肌方药的有力依据。文后附：疡科歌赋大全，收载歌赋近200首，是目前中医外科学理法方药齐备的歌赋大全。所涉方药遍及古今，内容丰富，方药独特，是目前收载外治生肌方剂最多、最有实用价值的参考书，可作为学习中医外科专业的参考书。

策划编辑 王灵芳
封面设计  柏手工作室
编辑热线 010-51927300-8751
腾讯QQ 455913345

销售分类 中医

ISBN 978-7-5091-8690-9



9 787509 186909 >

定价：20.00元



疡科外用

生肌方药大全

〔附疡科歌赋〕

主编 伍光辉 陶开国 陶源



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北京

图书在版编目 (CIP) 数据

疡科外用生肌方药大全：附疡科歌赋/伍光辉，陶开国，陶源主编.—北京：
人民军医出版社，2015.9

ISBN 978-7-5091-8690-9

I.①疡... II.①伍... ②陶... ③陶... III.①去腐生肌—验方—汇编 IV.①R289.5

中国版本图书馆CIP数据核字 (2015) 第220120号

策划编辑：王灵芳 文字编辑：申传莱 马 祥 责任审读：杜云祥

出版发行：人民军医出版社 经销：新华书店

通信地址：北京市 100036 信箱 188 分箱 邮编：100036

质量反馈电话：(010) 51927290；(010) 51927283

邮购电话：(010) 51927252

策划编辑电话：(010) 51927300-8751

网址：www.pmmp.com.cn

印、装：三河市潮河印业有限公司

开本：710mm×1010mm 1/16

印张：7.5 字数：125千字

版、印次：2015年9月第1版第1次印刷

印数：0001—3000

定价：20.00元

版权所有 侵权必究

购买本社图书，凡有缺、倒、脱页者，本社负责调换

内 容 提 要

本书分外用生肌中药概述、外用生肌方药的分类和古今生肌方药三部分。介绍了疡科外用方药的最新进展，特别对中药生肌理论进行大胆的探讨，引述了现代研究外用中药 10 个方面的研究成果，为专家学者、临床医师提供了应用研究思路。所列 300 个生肌方剂，每个方剂以方源、组成、功用、制用法陈述，是本书的主要内容；并首次提出了生肌方药各有 10 类，列述了近 100 种中药的生肌作用和治疗范围，为临床提供了应用生肌方药的有力依据。文后附“疡科歌赋大全”，收载歌赋 100 余首，是目前中医外科理法方药齐备的歌赋大全。所涉方药遍及古今，内容丰富，方药独特，是目前收载外治生肌方剂较全面且非常有实用价值的参考书，可作为学习中医外科专业的参考书。

前 言

鉴于中医外科的发展正处于低潮时期，曾经辉煌而有特色的中医外科正面临后继乏人乏术，在全国的中医外科名老中医屈指可数，立志从事中医外科专业的学生也是凤毛麟角，中医外科膏丹丸散及各种外治生肌方药的制作应用，正面临严重失传。有感于此，笔者愿做铺路石，历经几十年的不懈努力，一方一药的收集整理，一歌一赋的精心核对，终于编纂了《疡科外用生肌方药大全》一书，以拯救中医外科后继乏人乏术，无人传承的局面。望引起广泛关注，为有兴趣、研究疡科外治生肌方药的志士仁人应用研究提供全面而详细的资料。

中医外治法历史悠久，内容丰富，范围广泛，作用快速，安全可靠，疗效独特，是中医学的瑰宝之一，也是世界传统医学的璀璨明珠。

外用散剂具有制作简单，使用方便；容易吸收，奏效迅速；用途广泛，疗效可靠等优点，是中医外治疗法中最基础、最常用、最具特色的外治药物，也是我们今后挖掘研究最有效的重要课题。外用散剂中最具特色的当首推外治生肌散剂，就是按中药生肌理论组成的方剂，配研成极细粉末，撒布于局部病变，以促进皮肤肌肉迅速生长，使疮口很快愈合为目的。生肌方药的外治疗法，属于掺药的一种，适用于治疗痈疽疮疡溃破后脓腐已净、生肌长肉缓慢者；各种慢性溃疡久不敛口者；以及顽固难愈性溃疡、各种手术后经久不愈者。只要辨证选药，就能收到满意的独特疗效。以“生肌散”命名的方剂有许多，大多散见于古今医籍中，查找、应用很不方便，外治生肌专著至今未见面世，笔者从最初的60~120个，而今已集到300个生肌方剂，以供志士同仁运用，以传于后世。

本书分为外用生肌中药的概述、外用生肌方药的分类和古今生肌方药的外用法三部分。对中药生肌理论进行大胆的探讨，引述了现代研究外用中药10个方面的研究成果，为专家学者、临床医师提供应用研究思路。所列300个生肌方剂，每个方剂以方源、组成、功用、制用法陈述，是本书的主要内容；首次提出了生肌方药各有10大类，列述了近100种中药的生肌作用和治疗范围，为临床提供了应用生肌方药的有力依据，从而展示了中药外治疗法的强大生命力。



目

录

**第一章 外用生肌中药概述 001**

- 一、中药生肌理论探讨 001
- 二、外用生肌中药的研究 002

第二章 外用生肌方药的分类 006

- 一、外用生肌方药的分类 006
- 二、临床常用外用生肌中药 008

第三章 古今生肌方药 024**附 录 疡科歌赋大全 082**

- 一、明四诊 082
- 二、审病因 084
- 三、察病机 086
- 四、查部位 090
- 五、辨症状 093
- 六、判吉凶 094
- 七、立治法 096
- 八、选方药 098

主要参考文献 106**索 引 107**



第一章 外用生肌中药概述

一、中药生肌理论探讨

外用中药促进创面愈合的理论，即内服补养气血，健脾养胃方药以助生肌，外用“生肌散”“生肌膏”等方药以促进愈合，故称为传统中药生肌理论。它包括探明外用中药促进创面愈合的独特疗效机制，生肌方药的最有效成分，发挥外用中药愈创的特长，进而开发、应用，具有非常重要的意义。

中医把溃创伤口按形成类型分为三型：一型是由外力所致的开放性损伤，古称金创、折疡等。此类型乃人体意外受伤所致，伤前无阴阳偏性，伤后气滞血瘀，外邪乘伤而入，外伤染毒而成难愈创疡。二型是因痈疽向外溃破而成，古称为溃疡，用祛腐生肌类中药外治，能有效地促进溃疡按期而愈。三型是体内正气亏损，加上较长时间的外部压力等因素引起，古称为席疮、臁疮等，西医一般称之为慢性难愈性创面。此类型往往溃口多发，面积大而深，气血严重耗损，脏腑功能亏衰，愈合极其困难。前两型随着清创术及各种创面修复术等方法的不断进步，已经取得了满意的临床效果。有人研究提出，外用中药生肌愈创，可分为直接与间接两种：外用或内服药物，能直接促进创面健在的细胞分裂新生者，其功效称之为“直接生肌”；以消除阻碍创面细胞分裂因素，为细胞分裂、新生成肉芽组织创造条件者，称之为“间接生肌”。传统的中药生肌疗法多属于间接生肌。专家认为挖掘具有直接生肌作用的中药，仍然是今后研究的主要课题。

从临床医疗的实践所知，造成慢性难愈性溃疡创面的主要原因是：难愈性创面中有大量的包括金属蛋白酶在内的蛋白酶存在，及时分解了伤口细胞分泌的内源性生长因子和加入的外源性生长因子，从而导致了伤口愈合的速度减慢或停止；白细胞介素-8 (IL-8) 与白细胞介素-10 (IL-10) 的含量都很高，以自分泌的形式对组织修复起抑制作用，成纤维细胞产胶原作用减弱，创面细胞凋亡增多而造成伤口创



面难愈。针对难愈溃疡的主要原因，目前国内对中药促创面愈合作用的研究和生肌中药的实验室研究，主要集中在“化腐生肌”“假脓长肉”“平肌长皮”等创面愈合的机制研究上，试图通过外用中药对创面愈合中起重要作用的一些细胞、化学介质进行调节及改善影响因素等方面进行实验与观察，阐述其外用中药的生肌愈创机制。已有的研究表明：外用中药能促进创面分泌产生大量的有益“脓”。这种“脓”与西医所指的“脓”有本质的不同。它是一种来自于局部微血管营养液，富含免疫活性细胞和免疫活性因子，可以有效地调节创面组织细胞的功能，从而抗感染和促进组织愈合。在创面愈合中期，这种有益的“脓”越多，则创面愈合越快。现代医学认为：伤口内已经坏死或无存活希望的组织，中医学则称为“恶肉”“恶肉者，腐肉也，腐肉凝滞，必须去之，乃推陈致新之意”。故在处理溃疡伤口时，强调坏死组织应尽早去除，不彻底清除，可产生更多无活力的组织和降低组织对感染的局部抵抗力，因上皮细胞不会在含有死的物质或负担过量细菌的组织疮面扩展，等待着上皮形成的肉芽伤口必须保持没有死的物质。这一学说与中医学的“腐肉不去则新肉不生”的理论是相当吻合的。

二、外用生肌中药的研究

外用生肌中药愈合创面的机制研究取得了重要进展，虽然现代医学的研究已深入到细胞、分子及基因水平，可见到各种生长因子开始应用，但其生肌作用机制仍然不很清楚。外用生肌中药的实验研究显示：生肌中药对慢性顽固性难愈性创面确有其独特疗效，各种“生肌散”的应用，治愈了无数慢性难愈性溃疡和术后久不愈合的创疡，是任何西药无法比拟的。外用生肌中药的药理研究，归纳起来有以下10个方面。

1. 促进表皮细胞的增生与分化 外用生肌中药或复方制剂，能增强创面表皮细胞的再生能力，促进表皮细胞增生与分化。实验发现：用外用生肌药后创面表皮细胞体积增大，数量增多，细胞间隙扩大，表皮细胞层数多，表皮基底细胞分裂增生能力强。当伤口边缘上皮生长时，伤口中央可见有“皮岛”出现，通过对“皮岛”的观察，发现“皮岛”是由幼稚细胞分化成表皮的基底细胞，并逐渐增生、分化而成。“皮岛”能加速伤口愈合。

2. 促进创面纤维素的渗出 促进创面纤维素的渗出，对表皮再生起支持和营养作用。外用生肌药能增强局部血液循环，促进纤维素渗出，而纤维素在表皮再生中起支持和营养作用，便于新生表皮向创面移动。生肌药以炉甘石、珍珠、乳香、



没药、血余炭作用较强。在不同浓度范围内，生肌作用亦不同，以复方的生肌作用优于单味生肌药。

3. 促进创面血液循环功能 研究表明，外用生肌中药能改善创面的血液循环。创面新生毛细血管数目增多，管腔扩大，血运旺盛，可加速创面的新陈代谢，同时增加毛细血管抵抗力，降低毛细血管脆性。徐荣辉研究发现，用丹参处理伤口后巨噬细胞、成堆异物巨细胞及血管性肉芽组织、胶原肉芽组织及瘢痕性肉芽组织出现较早，使创伤修复的清扫阶段明显提前；持续出现丰富而充血的毛细血管，说明丹参具有改善微循环、促进组织修复和再生、降低毛细血管脆性的作用。

4. 促进创口巨噬细胞增生与集聚 巨噬细胞是创面的主要免疫活性细胞，促进其增生和集聚，以清除创面的细菌和坏死物质。如有 20 亿个金黄色葡萄球菌感染伤口，外用生肌药 24 小时后，创面涂片已很难找到细菌，而被成堆吞噬活性强的细胞所吞噬，巨噬细胞伸出伪足多，细胞质内吞噬了大量细菌，吞噬空泡亦多。说明外用生肌药能使巨噬细胞增生，使其吞噬功能活跃，有效地消除异物。外用生肌药物能减少瘢痕形成，其防止瘢痕形成的机制与促进巨噬细胞的游出有一定的关系。

创面游走的巨噬细胞还能释放血管生长因子和成纤维细胞生长因子，促进新血管形成，加速胶原纤维合成与沉积，以及成纤维细胞增生，在创面愈合中起重要作用。邱克等研究证明，黄芪注射液能明显激活创面巨噬细胞，黄芪多糖能调节巨噬细胞的功能，从而证明古代医家论黄芪有“排脓止痛、活血生血、为疮家圣药”的临床意义。

5. 提高脓液中溶菌酶含量 外用生肌药膏后的脓液中的各种细胞内溶菌酶活性远远超过血细胞，经生化测定脓液中溶菌酶含量高于血清数十倍，并与巨噬细胞增多相一致。溶菌酶含量的升高，增强了创面抗感染的能力。外用大剂量清热解毒药粉涂敷局部治疗足以证明。

6. 提高创面纤维结合蛋白质含量 纤维结合蛋白是一种相对分子质量约为 450 000 的大分子糖蛋白，参与伤口愈合的所有阶段，具有促进细胞生长活性，促进基质形成，调动吞噬系统清除病菌与组织碎片以及促进创面的上皮被覆等重要作用。研究表明，应用生肌中药可提高创面纤维结合蛋白含量，从而增强局部抗感染与修复能力，加速创面愈合。如张士云等应用“复黄生肌愈创油膏”对大鼠创面的实验观察，结果提示：复黄生肌愈创油膏具有促进创面愈合、促进上皮化、减小瘢痕形成、改善微循环、抑菌、增加创面营养等作用，其机制就在于可以明显促进成纤维细胞与毛细血管的合成与增殖、提高创面透明质酸含量、增加纤维结合蛋白等。



7. 对创面生长因子的作用 在创伤修复过程中,生长因子不仅有助于炎性细胞趋化,促进成纤维细胞与血管内皮细胞增殖,有利于基质的形成,而且对后期的组织改建亦有重要影响。近年来的研究认为,创面愈合的核心是生长因子的调控。碱性成纤维细胞生长因子在创面愈合的过程中,一方面显著增加肉芽组织中毛细血管数量;另一方面加速再上皮化的表皮细胞增殖速度。如姚昶应用生肌玉红膏,章学林等应用复黄生肌愈创油膏,李令根等使用壳聚糖中药复合膜的实验研究证实:能改善大鼠局部血液循环,可使毛细血管量不断增加;促进巨噬细胞的渗出、增生;药膜能够刺激机体分泌大量巨噬细胞及毛细血管内皮生长因子,增殖细胞核抗原的释放,同时促进肉芽组织生长;减少纤维组织的增生,有利于上皮组织的修复与再生;给溃疡创面创造密闭湿润的环境以及降解产物促进生肌中药有效成分在创面内更好地吸收,有利于溃疡面的愈合。

8. 对创面成纤维细胞及胶原的作用 成纤维细胞是创面愈合过程中的主体细胞,其合成的胶原是细胞外基质的主要成分,其中 I、III 型胶原的含量比值最终影响修复结果。魏振东、董莉的实验研究证实:外用生肌类中药能使创面中成纤维细胞增多,促进细胞增殖,使细胞增殖周期启动,细胞有丝分裂加速,功能活动加强。生肌化腐方药能够明显提高创面成纤维细胞 I、III 型胶原含量,并通过调节 I、III 型胶原的比值来调控 I、III 型胶原代谢,达到创面愈合及抑制瘢痕生长的目的。

9. 对创面微量元素、pH 的影响 创面营养、微量元素、pH 对于创面愈合起一定作用,不可忽视。李斌等测定复黄生肌愈创膏作用大鼠创面组织中 Zn 含量明显升高,而 Cn 含量不变。因此,生肌类中药对 Zn 创面趋化作用影响是其促进创面愈合的机制之一。李竞等研究有坏死组织的伤口,在愈合过程中,是由碱 (pH=8) 变酸 (pH=5.8) 再变为中性或碱性。伤口呈酸性时,酸性蛋白酶的水解作用增强,加速了坏死组织液化和脱落;伤口变为中性或弱碱性则利于肉芽组织生长。使用生肌玉红膏或生肌象皮膏换药,可使伤口 pH 变化进程加快,促使伤口愈合。

10. 对创面凋亡细胞的影响 细胞凋亡是机体为保持自身组织稳定,调控自身细胞的增殖与死亡之间的平衡,由基因控制的细胞主动性死亡过程。体外试验发现,黄芪在高浓度下才诱导腹膜间皮细胞凋亡,低浓度时这种作用不明显。粉防己碱在急性缺血性肾损伤过程中可通过降低肾小管上皮细胞凋亡,起到减轻肾组织细胞损伤,促进肾组织修复的作用。苦参碱能明显增加人体增生性瘢痕、成纤维细胞的凋亡数量,降低其增殖活性,促进增生性瘢痕细胞凋亡,使增生性瘢痕尽早地趋于非增生状态。此外,张凤春等认为外用生肌中药可促进肉芽组织中促创口收缩的重要



物质——肌动蛋白分泌增多，以利于创面愈合，为古今临床医师创制的各种生肌散外治慢性溃疡，找到了生肌愈合的有力证据，说明古今生肌方药的发掘、研究值得高度重视。

综上所述，创面愈合过程是相当复杂的，影响因素众多，除了成纤维细胞、炎性细胞、生长因子、纤维结合蛋白、溶菌酶含量、微量元素、pH 和细胞凋亡等，还有细胞外基质、表皮细胞及多种细胞因子的作用。外用生肌中药促进创面愈合的作用机制，主要是通过促进血液循环与成纤维细胞的生长、激活趋化巨噬细胞途径来实现的。

外用生肌方药促进创面愈合的作用机制研究，在当前仍处于较低的水平，许多具体环节有待进一步深入，研究的广度与深度有待加强。虽然编摘了许多别人研究的成果，为加强外治生肌方药的发掘研究，使专家学者的研究少走弯路，找到外治生肌方药最有效的生肌制剂而努力奋斗。站在巨人的肩上，突显巨人的伟力。这就是笔者传播传承外用生肌方药的目的。



第二章 外用生肌方药的分类

外用生肌方药的生肌作用，最主要的体现在三个方面：①促进细胞的增生分化与肉芽组织的增长速度，在一定程度上为加快伤口的愈合起关键作用；②改善和促进创面的血液循环，增加局部血、氧供给，为加速创面新陈代谢，促进创面愈合创造条件；③促进巨噬细胞的增生游出。伤口内的巨噬细胞，除具有吞噬细菌、异物和坏死组织碎片，提高局部的抗感染能力外，还能分泌促成纤维细胞增殖的物质，并有调节胶原代谢的作用，对伤口愈合有重要意义。

外用生肌方药有许多，临床应用时应从整体出发，根据创面的具体情况选择方药，辨证施治。临床最常用的方剂有：偏于清热的有清凉生肌散、解毒生肌散；偏于拔毒的有拔毒生肌散、化毒生肌散；偏于祛腐生肌的有祛腐生肌散、化腐生肌散、腐尽生肌散；偏于祛湿的有祛湿生肌散、渗湿生肌散；偏于止痛活血的有止痛生肌散、活血生肌散；偏于回阳生肌的回阳生肌散、鹿茸生肌散；偏于养阴生肌的有养阴生肌散；偏于收敛生肌的有红珍生肌散、敛肌散；偏于生肌收口的有收口生肌散；偏于生肌长肉的有生皮粉、长肉散等。

外用生肌方药，细察其功用各不相同，适应证也各有差异，临证选用当择善而从之。以个人拙见，生肌方药可各分为 10 大类，分述于后。

一、外用生肌方药的分类

1. 清热生肌类 应包括解毒、排毒、化毒的生肌方剂。适用于阳证疮疡溃后、阴虚火旺的溃疡以及烧伤创面热毒未尽，症见脓腐较少或已净，肉芽色鲜，焮热疼痛，周围红肿尚存者。《外科传薪集》所载之“八宝丹”及“消炎生肌散”即属此类。方中应用清热解毒的石膏、儿茶、珍珠配伍炉甘石、血竭、龙骨等生肌收口药。也有的生肌方剂中应用黄连、黄柏、龙胆、生大黄以清热解毒，收敛生肌，如排毒生肌散等方剂即可佐证。



2. **拔毒生肌类** 应包括攻毒、散毒的生肌方剂。适用于痈疽疮疡溃后脓腐将脱之时，症见创面脓腐较多，焮热疼痛者。《疡医大全》之拔毒生肌散即属此类。方中应用拔毒提脓祛腐的“红升丹”、黄丹等配伍乳香、琥珀、煅石膏以祛腐生肌。红升丹的主要化学成分为汞化合物，有杀菌消毒作用，可使病变组织与药物接触面的蛋白质凝固坏死，逐渐与健康组织分离后脱落，产生所谓的“祛腐”作用。使用升丹须注意过敏与汞中毒症状，应避免长期使用。

3. **祛腐生肌类** 应包括化腐、提脓的生肌方剂。疮疡的病理过程虽有初起、成脓、溃后不同阶段，在临证时却难截然分开。如溃疡创面既有脓腐未尽，又有新肉渐生之象时，纯用祛腐定伤新肉，纯用生肌势必恋邪。故宜祛腐生肌同用，使腐去新生，疮口易敛。《肛肠病诊治》所载之“祛腐生肌散”以及《医学衷中参西录》之“化腐生肌散”即属此类。方中应用黄升丹、轻粉配伍龙骨、血竭、珍珠母以奏祛腐生肌之效。

4. **活血生肌类** 适用于跌打损伤所致的瘀血化热成脓溃破以及下肢静脉曲张形成的慢性溃疡。症见肉芽紫滞，疮口久不愈合。因为肉芽生长、创面修复、有赖于气血濡养，所谓血不和则瘀血不去，瘀血不去则新肉不生。《石室秘录》所载之“生肌散”以及“活血生肌散”即属此类。方中应用活血化瘀之三七、乳香、没药配伍象皮、轻粉、儿茶等药，共奏活血生肌之效。

5. **止痛生肌类** 适用于溃疡红肿热痛及三期脉管炎溃口疼痛者。《外科金鉴》之“生肌定痛散”和房芝萱老中医之“止痛生肌散”即属此类。方中应用三七、乳没、麝香与生石膏、象皮、龙骨配伍，共奏止痛、定痛、生肌之效。

6. **回阳生肌类** 适用于脾肾阳虚所致的阴疽冷疮，如西医所称之结核性、营养代谢性溃疡。症见脓水清稀，肉芽淡白、生肌收口迟缓，伴有全身阳虚症状。《赵炳南临床经验集》所载之“回阳生肌散”以及“回阳生肌粉”即属此类。方中应用鹿茸、干姜以温阳生肌。诚如《外科金鉴》所云：“若是冷疮不收口，干姜一味撒生肌。”

7. **养阴生肌类** 适用于口舌生疮、口腔扁平苔藓。症见口、舌、唇内有溃疡点、反复不愈，口腔黏膜苍白斑片，久不愈合，遇冷热食物疼痛灼热者。《中国外治妙方》及《徐宜厚皮科传心录》所载之“养阴生肌散”即属此类。方中应用黄柏、牛黄配伍珍珠、象皮、冰片以解毒养阴生肌。使用时要求研为极细末，取少许药末吹入或涂于患处，每日2~4次。

8. **收湿生肌类** 适用于溃疡脓腐已去，疮面湿烂渗出较多，影响结痂收口者。《洞天奥旨》之“去湿生肌散”和《外科方外奇方》之“生肌散”即属此类。方中应用



龙骨、海螵蛸、川贝母等收敛固涩药，以减少疮面渗出，促进创面干燥结痂，加速疮口愈合。诚如《本草经疏》所言：“海螵蛸温而燥湿，故主疮多脓汁也。”

9. 敛疮生肌类 此类是生肌类方剂的主流，常与他法配伍施用。适用于慢性溃疡脓腐已净，久不敛口者。如“敛疮生肌散”“收敛生肌散”即属此类。方中应用儿茶、鸡内金、赤石脂等配伍，以促进肉芽组织生长，加速创面修复。

10. 生肌长肉类 适用于各种痈疽恶疮、慢性溃疡，脓腐已净、疮色不鲜，久不生肌长肉者。《中医外科秘录》之“生肌散”以及罗禹田之“敛肌散”，凌云鹏之“长肉散”即属此类。方中应用珍珠、象皮、鲜蛇皮等药配伍冰片、乳香、没药、血竭等，以共奏生肌长肉的功效。

外用生肌散的分类，仅是个人学习有关资料的概括总结，还可以有更多的分类，为专家学者提供借鉴资料。

二、临床常用外用生肌中药

在学习研究《疮疡外用本草》和《本草外用指南》的基础上，根据外用中药的主治功效，具有生肌作用的特点，将外用生肌中药分为10大类，以辨证施药为第一要务，供临床选择应用之需要，取其临床常用的外用中药，分述如下。

（一）清热解毒药

1. 石膏 辛、甘，大寒。石膏生用取其清热之力，用于溃疡创面红肿不消之症。有清热、消肿毒，能提高机体免疫功能、缩短凝血时间。石膏煨用取其清热收敛之效，用于疮疡溃而不敛及湿疹、水火烫伤。煨石膏外用能降低血管通透性而起消炎作用。《本草纲目》云：“石膏煨过最能收疮晕，不至烂肌。”《本草经读》载：“石膏外掺又能疗金疮溃烂。”熟石膏以收湿敛疮之力为胜，多用于疮疡溃后脓水多及湿烂创面。

2. 黄连 苦，寒，无毒。为疡科要药，诸疮必用。本品大苦大寒能泄一切有余之湿火。《本草图解》载：“祛湿热而理疮疡。”《大明日华诸家本草》云：“长肉、止血。（治）疮疥、杀虫。”黄连外用有清热解毒消肿之力，溃疡、瘰管、窦道用之能清热敛疮，生肌长肉。

3. 黄柏 苦，寒，无毒。为疡科治痿要药，有清热解毒、燥湿敛疮、收湿止痒之效。《本草述钩元》云：“性寒味苦，气味俱厚，得铅丹生肌止痛。得猪胆汁、水银粉主诸热虫疮久不合口。”据实验报道，黄柏对铜绿假单胞菌、葡萄球菌、溶血性链球菌等多种细菌有抑杀作用。



4. **黄芩** 苦，寒。为苦寒燥湿之要药，既能清热，又能祛湿，且作用部位广泛，故凡湿热之证皆可用之。《大明日华诸家本草》云：“疗疮，排脓，治乳痈发背。”《本草经解》云：“（治）恶疮疽蚀者，系痈疽败坏溃腐而不收口也。”药理研究，本品体外试验对多种致病微生物有不同程度的抗菌、抗炎作用。

5. **菊花** 甘、苦，辛、凉。为治疗痈疽丹毒疗疮等诸热毒症之要药。《本草正》云：“味甘色黄者，能养血散气。……味苦者性凉，能解血中郁热。……根叶辛香亦能消痈毒，止疼痛。”用于因湿热所致之痈疽溃后，浸淫疮、血风疮、脓窝疮有清热消肿、收湿止痒之效。

6. **牛黄** 苦、甘，凉。疡科外治用牛黄，取其消痰热、散心火，解百毒之功。一切恶毒疮疡，无论阴阳肿溃，均可随证佐使之。《本草经疏》云：“牛黄能解百毒而消痰热，散心火而疗惊痫。”《本草述钩元》云：“味先苦后甘，入外科内服药，能解疗毒、痈疽诸毒；入敷药止痛散毒如神。”用于一般化脓性感染，结核性病灶，以及坏疽、皮肤黏膜之溃疡，有清热解毒、消肿止痛、化腐生肌之效。

7. **甘草** 甘，平，无毒。外用甘草取其甘缓之性可以泻火解毒，气薄味厚可以通经脉利气血。痈疽疮疡用之既能消肿止痛，又能长肉生肌，且可润燥泽肤，收湿止痒。《神农本草经》云：“长肌肉……（治）金疮肿，解毒。”《本草衍义补遗》云：“甘草头生用能行足厥阴阳明二经污浊之血，消肿导毒。”用于治疗手术后形成之腹壁瘻管，可以生肌愈瘻；用于治疗接触性皮炎，有消肿、收敛及抑制渗液作用；用于治疗烧伤与冻疮，皮肤未溃破者能消肿毒止痛痒，已溃破者亦能使炎症吸收促进愈合。据研究，甘草能促进局部细胞代谢，收缩血管，吸收渗透到血管外之血浆及代谢产物，故能使红肿之冻疮迅速治愈。

8. **大黄** 苦，寒。有清热消肿，破瘀止痛之效。外治取其逐瘀清热之力，用于治疗痈疽、肿毒及跌扑损伤、金疮、烧烫伤，能清热、消肿、止痛。如《大明日华诸家本草》云：“宣通一切气，调血脉。”《药性本草》云：“贴热肿毒、破留血，蚀脓毒。”主诸老血留结及诸火疮。现代研究证实：大黄可改善毛细血管脆性，并促进骨髓制造血小板，缩短凝血时间。大黄蒽醌衍生物对葡萄球菌、链球菌、伤寒杆菌等多种细菌有较强的抗菌抗炎作用。

9. **胡黄连** 苦，寒，无毒。外治取其清热、消肿、敛疮之力，用于口舌生疮、痈疽溃疡之红肿焮热者。《疡科纲要》云：“胡连之用悉与川连同功。质重色黑，沉降之力尤速，故清导下焦湿热其力愈专，其效较川黄连为捷。凡热痢脱肛，痔瘻、疮疡以及梅毒、疔疮等症，湿火结聚，非此不能直达病所。”



10. 白蔹 苦，平，无毒。有清热解毒、散结消肿，收湿敛疮之效，为疗肿痛疽家要药。《神农本草经》云：“（治）痈肿疽疮，散结气，止痛，除热。”《大明日华诸家本草》云：“治发背瘰疬，面上疮疮，肠风痔瘻，血痢、刀箭疮、扑损，生肌止痛。”还可除一切肿毒。

（二）祛腐拔毒药

1. 三仙丹 又名小升丹、京红粉，由水银、火硝、白矾各等份组成，用炼丹方法炼制而成，为一切升降丹之丹母。有提脓、祛腐、拔毒、生肌之效。如《疡科心得集》云：“治一切疮疡，溃后拔毒祛腐，生肌长肉敛口，外科必用之药。”《疡科纲要》谓：“一切溃疡皆可通用，拔毒拔脓最为应验。凡寻常之症得此已足，但湿疮有水无脓及顽疮恶腐不脱，或肛口，或腐黑黏韧久溃疡，则别有应用药末，非此可愈。”《疡医大全》谓：“三仙丹小升力单，只能施于疮疖。若痈疽大症非大升不能应手。”

2. 红升丹 又名大升丹，其色鲜红，故名红升丹。由水银、火硝、白矾各 30 克，硼砂、皂矾各 15 克组成，名“简化红升丹”，经炼丹方法炼制而成。其性味辛、热、燥，有大毒。有提脓、祛腐、拔毒、生肌、燥湿、杀虫之效。如《外科真诠》云：“治一切疮毒，溃后拔毒生肌。”《谦益斋外科医案》云：“升者春升之气，既可去腐，又可生新。”红升丹祛腐、解毒、杀菌作用明显。其主要成分含氧化汞和硝酸汞。现代科学证明：升丹药理作用机制是由于汞离子能与病菌呼吸酶中的硫氢基结合，使之固定失去活动力，终致病原菌不能呼吸而趋于死亡。药理证实：红升丹对铜绿假单胞菌、大肠埃希菌、金黄色葡萄球菌、乙型溶血性链球菌有很强的杀灭作用，同时对腐肉不去，脓水不绝、久不闭合组织，能控制感染，并促进肉芽组织生长。红升丹中的硝酸汞是可溶性盐类，加水解成酸性溶液，对人体组织有缓和的腐蚀作用，可使病变组织与药物接触面的蛋白质凝固坏死，逐渐与健康组织分离而脱落，此即“祛腐”作用。

3. 白降丹 又称白灵药，为疡科要药。其性味辛、热，有大毒。由水银、火硝、白矾、食盐各 30 克，硼砂、皂矾各 15 克组成，名“简化白降丹”。用炼丹方法炼制而成。因其为白色长柱形结晶体而故名为丹。能溶于水及有机溶剂，其主要成分为氯化高汞，具有极强的杀菌防腐作用，能使组织坏死，为临床常用的主要腐蚀剂。在古代每用于腐蚀疮头、代针溃脓。一般用其祛溃疡内之腐肉、恶肉、死肌肉，且祛瘻管中之坚韧管壁。因其具有极强的杀菌杀虫之力，可促使疮毒消散，炎