

# 图解 常见病 中药外治疗法

TUJIE CHANGJIANBING  
ZHONGYAO WAIZHI LIAOFA

• 张琳 编著

穴位贴敷疗法

脐疗法

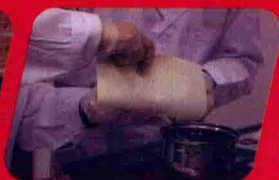
热熨疗法

熏蒸疗法

洗泡疗法

冷敷疗法

## 中药外治祛百病



全国百佳图书出版单位  
化学工业出版社

图解 常见病

# 中药外治疗法

· 张琳 编著

TUJIE CHANGJIANBING  
ZHONGYAO WAIZHI LIAOFA



化学工业出版社

· 北京 ·

中药外治法临床应用历史悠久，治疗疾病范围遍及内、外、妇、儿、骨伤、皮肤、五官、肛肠等科，因此深受广大群众的喜爱。中药外治法具有“简、便、廉、验”的特色。药物经皮肤被人体吸收，起到舒筋通络、祛风除湿、理气活血、恢复人体阴阳平衡的作用。

本书详细介绍了穴位贴敷、脐疗、热熨、熏蒸、洗泡、冷敷技术的原理、功效和操作方法；临床常见疾病的外治调理配方，配以彩色演示照片呈现各疗法的具体制作和操作步骤。

本书适合从事中医外治的专业医师和研究人员参考，同时适合喜爱中医外治技术的爱好者学习参考。

### 图书在版编目 (CIP) 数据

图解常见病中药外治疗法 / 张琳编著. —北京:  
化学工业出版社, 2017. 3  
ISBN 978-7-122-29056-4

I. ①图… II. ①张… III. ①常见病 - 外治法 - 图解  
IV. ①R244-64

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 026993 号

---

责任编辑：陈燕杰  
责任校对：边涛

装帧设计：韩飞

---

出版发行：化学工业出版社（北京市东城区青年湖南街13号 邮政编码100011）  
印 装：高教社（天津）印务有限公司  
710mm×1000mm 1/16 印张15¼ 字数245千字 2017年6月北京第1版第1次印刷

---

购书咨询：010-64518888（传真：010-64519686） 售后服务：010-64518899  
网 址：<http://www.cip.com.cn>  
凡购买本书，如有缺损质量问题，本社销售中心负责调换。

---

定 价：49.00 元

版权所有 违者必究

中医外治法是一系列突出“由外而治内”特色、具有悠久历史的中医外治方法。其包括洗泡、热熨、熏蒸、贴敷、针、灸、刮痧、拔罐等多种疗法，其中的洗泡、热熨、熏蒸、贴敷等疗法需要使用药物故称为中药外治法。这些疗法在体表施术，治疗疾病范围遍及内、外、妇、儿、骨伤、皮肤、五官、肛肠等科。与内治法相比，在治疗方法和效果上具有“殊途同归，异曲同工”之妙。药物经皮肤从外而内被人体吸收，通过经络系统被输送到体内脏腑，起到舒筋通络、祛风除湿、理气活血、恢复人体阴阳平衡的作用，并具有“简、便、廉、验”的特色。

中药外治法应用由来已久，早在《五十二病方》中就记载了灸、熨、熏、洗等多种外治法，《黄帝内经》认为应根据病证不同选用内治和外治法，提出“形苦志乐，病生于筋，治之以熨引”的学术思想。在历代医家的重视下，外治法无论在药物应用、方法使用以及治疗疾病的种类上都不断发展，在《伤寒杂病论》《肘后备急方》《千金方》《外台秘要》《太平圣惠方》等著作中随处可见各种外治方法，这些简洁、巧妙、有效的方法形成了中医学宝库中一颗颗璀璨夺目的明珠。随着现代科学技术的发展，这些古老的技术又与现代仪器和技术相结合，在现代发扬光大，更好地为广大人民群众服务。

本书将详细介绍贴敷、脐疗、热熨、熏蒸、洗泡、冷敷六种中药外治疗法的起源、发展、原理、功效和操作方法，以及一些常见疾病的调理配方，并配以清晰的演示照片呈现各疗法的具体制作和操作步骤。既适合广大专业从事中医外治技术的人员参考，又可指导喜爱这些技术的广大爱好者在家学习，为家人和自己提供日常保健调理，对常见疾病进行调理。

本书为北京联合大学“十三五”规划教材，受北京联合大学专业建设专项经费资助，在编写及图片制作过程中得到北京联合大学特殊教育学院医学系、中国中医科学院广安门医院专家的大力支持，在此特别向刘东明、杨响光、薛岚显、熊慧敏、马密霞、高攀、解观有、郭昕扬、杨浥文等人表示感谢。

由于编者水平有限，书中难免有疏漏之处，欢迎广大读者批评指正。

编著者于北京

2017年1月

## 第一章

# 总论

- 002 第一节 外治法概述
- 009 第二节 常用中药介绍
- 035 第三节 外用方剂配伍知识
- 038 第四节 常用外用剂型及制备方法
- 057 第五节 常用腧穴介绍

## 第二章

# 穴位贴敷技术

- 074 第一节 穴位贴敷技术发展史
- 076 第二节 穴位贴敷技术原理和优势
- 078 第三节 穴位贴敷技术内容

## 第三章

# 脐疗技术

- 089 第一节 脐疗技术发展史
- 091 第二节 脐疗技术原理和优势
- 093 第三节 脐疗技术内容

## 第四章

# 热熨 技术

- 100 第一节 热熨技术发展史
- 102 第二节 热熨技术原理和优势
- 104 第三节 热熨技术内容

## 第五章

# 熏蒸 技术

- 112 第一节 熏蒸技术发展史
- 114 第二节 熏蒸技术原理和优势
- 116 第三节 熏蒸技术内容

## 第六章

# 洗泡 技术

- 123 第一节 洗泡技术发展史
- 125 第二节 洗泡技术的原理和优势
- 127 第三节 洗泡技术内容

## 第七章

# 冷敷 技术

- 134 第一节 冷敷技术的原理和优势
- 135 第二节 冷敷技术内容

## 第八章

# 30种常见病 的常用 中药治法

- 140 第一节 感冒
- 143 第二节 咳嗽
- 147 第三节 支气管哮喘
- 149 第四节 胃痛
- 153 第五节 腹痛
- 155 第六节 便秘
- 158 第七节 泄泻
- 162 第八节 胸痹
- 165 第九节 中风
- 169 第十节 头痛
- 172 第十一节 失眠
- 176 第十二节 高血压病
- 179 第十三节 糖尿病
- 182 第十四节 痔疮
- 186 第十五节 痛经
- 190 第十六节 带下病
- 194 第十七节 乳腺炎
- 196 第十八节 乳腺增生
- 199 第十九节 前列腺病
- 203 第二十节 肥胖
- 206 第二十一节 小儿遗尿
- 209 第二十二节 小儿消化不良
- 213 第二十三节 小儿汗证
- 216 第二十四节 湿疹
- 219 第二十五节 肩周炎
- 223 第二十六节 颈椎病
- 226 第二十七节 腰椎间盘突出
- 231 第二十八节 膝关节炎
- 235 第二十九节 踝关节扭伤
- 238 第三十节 跟骨骨刺

第一章

总论



# 外治法概述

中医外治法是指以一系列突出“由外而治内”特色的具有悠久历史的中医治法，包括贴敷、洗泡、热熨、熏蒸、冷敷、耳穴埋豆、针、灸、刮痧、拔罐、泥疗等多种疗法，与内治法在治疗方法和效果上具有“殊途同归，异曲同工”之妙，是祖国医学的瑰宝。本书中主要对其中的贴敷、洗泡、热熨、熏蒸、冷敷等疗法的历史沿革、原理及操作方法进行论述。

中医外治法治疗疾病的方法多样，治疗范围广泛，遍及内、外、妇、儿、骨伤、皮肤、五官、肛肠等科，治疗药物经皮肤从外而内被人体吸收，通过经络系统被输送到体内脏腑，起到舒筋通络、祛风除湿、理气活血、恢复人体阴阳平衡的作用。相较于内治法，外治法操作简单、作用直接、起效快，且用药安全，不宜产生毒副作用，具有“简、便、廉、验”的突出特点。中医外治法与内治法一样，都是遵循中医学整体观念、辨证论治的理论体系，在中医传统经络理论和药物理论的指导下，发挥其治疗作用的。正如吴师机在《理渝骈文》中所述“外治之理，即内治之理；外治之药，亦即内治之药，所异者法耳”。

中医外治法历史悠久，早在1973年马王堆汉墓出土的帛书《五十二病方》中就多有体现，本书52个病种中有36种病治疗时用到了外治法，现存283方中，有147方用到了外治法。病种涉及外、内、妇、儿、五官各科，治疗方法涉及外敷、洗涤、熏、熨、按摩、灸、砭、角以及手术疗法等，反映了当时在治疗时对外治法的重视。书中有关创伤的16种疗法（止血、镇痛、清创、消毒、包扎等）以及烧灼结扎术、结扎摘除术、瘰管清除术等痔疮手术的记载，反映了当时先进的外科技术。《五十二病方》中用水银制剂治疗“干瘡”即疥癣等外科病的方法，手术治疗痔瘘病，以及利用负压治疗疾病的记载均是世界医学史上最早的记载。书中所记载的“牡痔居窍旁，大者如枣，小者如枣核者方：以

小角角之，如孰（熟）二斗米顷，而张角，以小绳，剖以刀”是对拔罐法的操作工具、操作部位、吸拔方法及吸拔时间的最早记载。

现存最早的中医学典籍《黄帝内经》中仅存的13个方剂中，就记载了“马膏膏法”“豕膏”以及“寒痹熨法”3个外治方剂的组成及其详细用法，其中的“马膏”“豕膏”可以说是现代膏剂的前身，“寒痹熨法”则详细描述了药熨的药物组成、制作方法以及使用方法，在后面的各论中将做详细的介绍，在此不作赘述。

“医圣”张仲景所著《金匱要略》中首次提出了“膏摩”一词并将其与导引、针灸等并列为保健养生防病的重要方法，见于《金匱要略·脏腑经络病脉证第一》，原文称“不令邪风干忤经络，适中经络，未流传脏腑。即医治之。四肢才觉重滞，即导引、吐纳、针灸、膏摩，勿令九窍闭塞”。实际上，膏摩此法早在《武威汉代医简》中就曾提出，其中的“千金膏药方”中由蜀椒、川芎、白芷、附子组成，以醋浸渍猪脂煎膏用以治疗喉痹等病证时就曾记载“可吞之摩之”，《黄帝内经》中的“马膏膏方”也是此法，但此名称是由张仲景首次提出的，并固定流传下来。在《金匱要略·中风历节病脉证并治第五》中还记载“头风摩散方”治疗头风，方中用大附子（一枚）、盐（等分），上二味为散，沐了，以方寸匕摩疾上，令药力行。之后三国时期华佗也曾提出“伤寒始得，在皮肤，当膏摩火灸即愈”，可见当时“膏摩”法已是临床中常用的方法之一。

晋唐时期“膏摩”法发展迅速，多部著作如《肘后备急方》、《千金要方》、《刘涓子鬼遗方》、《外台秘要》中都记载了大量的膏摩方，用途广泛，用于风痹、中风、金疮、疥癣、痈疽、难产等多种病症及预防小儿疾病，制作方法也逐渐完整成熟，为后世膏摩方奠定了基础。其中如《肘后备急方》中的裴氏五毒神膏、苍梧道士陈元膏、华佗虎骨膏、神明白膏等方的方药及制法，《刘涓子鬼遗方》中根据痈疽的部位、病程阶段及证候使用不同膏摩方的原则，孙思邈主张运用推拿方法配合药物预防小儿疾病的治疗思路，都对后世的外治法起到了指导作用。

宋代医家王怀隐领衔编著的大型医学著作《太平圣惠方》记载有史以来最多的膏摩方和药摩方，数量上近百首，其中的“摩腰圆”和“摩腰散”等方以药物与手法相结合，药物组成上以芳香助阳药物为主，配合摩法透热，二者结合提高了临床治疗效果，后世外用的许多摩腰膏方均从此化裁而出。书中还记

载了眼摩膏方、涂顶油法、大食国胡商灌顶油法、小儿按摩膏方以及各种外用美容用方，用于治疗眼、鼻、小儿、皮肤病及发病等。

《本草纲目》是明代著名医家李时珍的药学巨著，本书对药物的外治法，特别是敷贴、药摩等疗法进行了广泛探索与总结，多为单味药物的膏摩法外用，既有理论阐述，也有实际操作，既有前人的经验总结，借此保存了大量文献，更有自己的临床见解，其中的许多外治法至今常用。如《本草纲目·草部第十七卷·草之六·蓖麻》曰：“蓖麻仁，甘辛有毒热，气味颇近巴豆，亦能利人，故下水气。其性善走，能开通诸窍经络，故能治偏风、失音口噤、口目喎斜、头风七窍诸病，不止于出有形之物而已。盖鹅鹁油能引药气入内，蓖麻油能拔病气出外，故诸膏多用之。一人病偏风，手足不举。时珍用此油同羊脂、麝香、鲛鲤甲等药，煎作摩膏，天摩数次，一月余渐复。兼服搜风化痰养血之剂，三月而愈。”《本草纲目·土部第七卷·土之一·锻灶灰》曰：“产后阴脱：铁炉中紫尘、羊脂，二味和匀，布裹炙热，熨推纳上。”以药物与手法相结合，熨推治疗产后气虚下陷的子宫脱垂。《本草纲目·菜部第二十六卷·菜之一·生姜》云：“胸胁满痛，凡心胸肋下邪气结实，硬痛胀满者：生姜一斤，捣渣留汁，慢炒待润，以绢包于患处，款款熨之。冷再以汁炒再熨，良久豁然宽快也。”

此外，《寿世保元》、《外科正宗》、《证治准绳》等历代医书中都记载了大量的外治法，如《寿世保元·卷五·二便闭》中记载：“蜗牛膏：用蜗牛三枚，去壳，捣如泥，加麝香少许，纳脐中，以手揉按之，立通。”是以脐部贴敷的方式治疗二便不通的记载。《寿世保元·卷五·疝》云：“周少峰亲家患疝气，偏堕肿痛不可忍者，遇一秀才传一方，用黄土水和作干泥，拍作大饼，火柱架于火上，烘热熨痛处，冷则再易，立愈。”使用热熨的方式治疗疝气。《证治准绳·杂病·大小腑门·痔》中记载用熏洗法治疗痔疮，即“皂矾一斤，用新瓦一片，两头用泥作一坝，先用香油刷瓦上焙干，却以皂矾置瓦上枯，去砂为末，……约手规二把，知母末一两，贝母末一两，葱七茎。先用水同葱煎三四沸，倾入瓶内，再入前药，令患者坐瓶口上熏之，待水温倾一半洗患处，留一半俟再灸，复热熏洗，以瘥为度。”

清代著名医学家吴尚先（又字师机）所著《理瀹骈文》是我国第一部专门研究膏药的专著，除膏药外，书中还记载了熨、罨、涂、熏、浸、洗、擦、

搭、抹、嚏、吹、吸、捏、喱、坐、塞、踏、卧、刷、摊、点、滴、烧、照、缚、扎、刮痧、火、罐、按摩、推拿等数十种外治方法。吴尚先认为只要“明阴阳、识脏腑”就“虽治在外，无殊治在内也”，而“上用嚏、中用填、下用坐，尤捷于内服”，故提出“膏可统治百病”的学术观点。在外治法的临床应用中，吴氏也大胆开拓了外治法的治疗病种和用药，并进行广泛实践，将外治法不仅用于痈疽疔肿、风湿痹痛、跌打损伤等外科疾病的治疗，还广泛地用于内、妇、儿、外、五官等各科疾病的治疗，同时对外治法的机制也进行了阐述，因此《理渝骈文》被后人尊称为“外治之宗”。

随着现代科学技术的发展，这些古老的疗法又与现代仪器和技术相结合，发挥了更好的效果，得到广大医疗人员和患者的喜爱。

## 一、中医外治法的机制

中医外治法与内治法的机制相同，只是一饮之于内，一施之于外，有理同法异、殊途同归之意。

### 1. 整体观念的指导作用

整体观念是指人体的统一性、完整性及其与自然界、社会的相互关系，是中医学的两大基本特点之一。整体观念贯穿于中医学生理、病理、辨证治疗的整个过程中。中医学认为，在生理上人体是以五脏为中心、配合六腑，通过经络系统“内属于脏腑、外络于肢节”的作用将人体内外联系在一起，通过精、气、血、津液的作用，来完成人体的各种生理功能，在结构上密不可分，在功能上相互协调，同时又受到所处的自然界和社会等外部环境的影响。因此，内部脏腑的变化可表现于外，通过从外部四诊所搜集的资料对疾病进行辨证分析后即可确定相应的治疗原则，内治法通过药物直接进入人体内部发挥作用，而外治法则可通过在与脏腑相应的外部组织上施术“由外而治内”，即所谓的“内病外治”原则。

### 2. 经络系统作用

经络系统是人体运行全身气血、联络脏腑肢节、沟通上下表里，并能调节

人体各部功能活动的通道。经络系统通过行于人体深部的经脉和纵横交错行于人体浅表部位的络脉，将人体连接成为一个有机的整体，在生理状况下是人体维持正常生理活动的重要系统，在病理状况下又是疾病传变的重要途径，因此在疾病的发生、发展和转归上都具有重要的意义。腧穴是人体脏腑气血输注于体表的特殊部位，它们不是孤立于体表的点，而是与内在脏腑及组织器官有着密切联系、相互输通的特殊部位，这种“输通”是双向的，即从内通向外反映病痛，又从外通向内，接受刺激，防治疾病，是疾病的反应点和治疗的刺激点。外治法一方面在局部施术可直达病所，“不走迂途，直而能致”，产生良好的局部疗效；同时根据经络理论，在体表施术时，通过经络系统十二皮部和重点腧穴由外而内发挥经络系统整体调节作用，正所谓“不见脏腑恰能直达脏腑”，起到“由外而治内”的作用。

### 3. 药物的治疗作用

古代医学家认为人体与外界之间“皮肤隔而毛窍通”，外治法中使用的药物可以通过皮肤被机体所吸收，从而在机体内发挥作用，吴尚先曾描述“前人治黄疸，用百部根放脐上，汤和糯米饭盖之，以口中有酒气为度，又有用姜、白芥子敷脐者，口辣去之，则知由脐而入，无异于入口中”。同时，许多外用剂型如软膏、膏药等能够使局部形成一种汗水难以蒸发扩散的密闭状态，使人体角质层含水量增加，角质层经水合作用后，可膨胀成多孔状态，易于药物穿透进入体内。古代著名医家徐大椿曾在其“薄贴论”中提出：“若其病既有定所，在于皮肤筋骨之间，可按而得者，用膏贴之，闭塞其气，使药性从毛孔而入。其腠理通经贯络，或提而出之，或攻而散之，较之服药尤有力，此至妙之法也。”

### 4. 与其他物理因子结合的作用

传统中医外治法经常配合热、冷等物理因子使用，如熏蒸、热熨、冷敷、冷浸，在穴位贴敷时也经常使用在贴敷药物上加热水袋助药力内行的方式。中医学认为，热则腠理疏松、毛窍开放，利于药物入于体内，且热可驱寒，加速气血运行，从而起到祛风散寒除湿、活血通络、消瘀散结的作用；寒能清热解毒、利水消肿、凉血消痈，消除热邪壅滞所致的红、肿、热、痛等症。现代医学认为，应用这些比人体温度高或低的物理因子，可以对局部皮肤及组织、血

液循环系统、肌肉以及炎症和免疫反应起到影响，一定强度和一定时间的热、冷刺激可以使局部的血液循环得到改善，有助于药物的吸收和炎性渗出的吸收及代谢废物的排出。现代中医外治法，除继承了传统的这些方法外，还常与光、电、激光、超声波等物理疗法相结合，疗效更为显著。

## 二、中医外治法的特点

相较于内治法而言，中医外治法在用药选药、给药途径、剂型选择等方面也有其特点。

中医外治法在使用时同样强调辨证论治和三因制宜，明确病变的阴阳、表里、寒热、虚实，把握病症的标本轻重缓急，根据药物的性味、归经、升降浮沉等性质来进行选择配伍，根据时间、地域以及患者的个体情况选择适合的方法和药物。病性不同，外治方法的选用上即有所不同，如吴师机所云“寒症喜火，宜炒熨；热症喜水，宜煎抹，然亦不拘”；时间不同，外治方法也有所不同，如秋冬季节可多用熏蒸、热熨之法，且施术温度可略高，时间可略长，夏季则可改用药物涂抹法，如使用熏蒸、热熨法，则可根据季节对施术的温度和时间适当进行调整；对于年老、婴幼儿及体弱者宜用平缓、柔和、无毒的外用药物，而对皮肤刺激性比较强的外治法如“发疱疗法”等则应谨慎选择。

相较于内治法由胃肠道给药的单一途径，中医外治法可根据疾病的病变部位和症状特点选择合适的给药途径和剂型。如病在阴部，可选用熏洗或坐浴，局部的疮痈肿毒可以冷敷和涂，风湿痹痛可以热熨和泡浴，呕吐腹泻、月经不调、痛经可以选择敷脐。从剂型来说，肛肠疾病可选用栓剂，风湿痹痛可选用硬膏剂，烧烫伤可选用软膏剂。同一种方剂也可以制作成不同的剂型以适应疾病的需要，如大家熟知的“云南白药”就有散剂、气雾剂、橡皮膏、胶囊剂等不同的剂型，用于开放性伤口止血时可选用散剂，用于非开放性的扭挫伤时可选用气雾剂，用于慢性风湿痹痛时选用橡皮膏剂。

凡内治之方均可作外治，但外治方却不一定能够用作内服。相较于内治所用方剂，外治用药制方时有兵多将广，不避“反”和“畏”的特点。外治用药多为药味比较多、药量较大的“大”方，如在传统黑膏药的制作中，组方往往用到七八十种药物，取“物以杂而得全，功以协而成和”的效果，充分发挥各

药物的功效，协同作用。在用药中也有不避“十八反”“十九畏”的特点，有时还有意伍之，如在治疗风湿痹痛时，往往将半夏与川乌、草乌、附子同用，取“二物相反，正取其相激为用”之意，以强其药势。在选药中，外治用药必用猛、生、香药，其中猛药是指药性峻烈、甚至有毒之品，在内服药物中往往是有禁忌的，但在外治用药中是必不可少的，如草乌、附子、斑蝥、硫黄、巴豆、蜂房等；生药是指未经炮制，气雄而力足之药，如生姜、葱白、柳枝、槐枝、苍耳子、生半夏、生南星、生川乌等；香药是指气味芳香、穿透力强的药物，如麝香、冰片、檀香、沉香、苏合香、菖蒲、乳香等。

### 三、中医外治法的特色优势

中医外治法之所以在临床中得到医者和患者的认同，主要是其具有以下特色优势。

#### 1. 多途给药，方法多样

外治法与外治法、外治法与内治法之间并不排斥，而是具有互补性。如贴敷疗法和热熨疗法可以结合使用、熏蒸法和洗泡法也常联合使用，治疗跌打损伤时，常常使用跌打丸内服，同时又外敷患处，这种联合给药的方式，能够使患者的机体多方得到改善，有效地增强疗效。

#### 2. 直达病所，效专力宏

对于一些以局部病变为主要临床症状的疾病，外治法可以直接作用于局部，外治药物通过皮肤吸收，能够在局部迅速达到一定的血药浓度，显著高于通过内服在局部所达到浓度。经皮肤吸收的药物不经消化道，避免了肝脏及消化道内的各种消化酶对药物成分的分解破坏，从而使药物保持更多的有效成分，在体内更好地发挥治疗作用，易于奏效，且能起到节约药物的作用。如地榆粉与麻油调敷治疗烧烫伤，拔毒膏用于外耳道疔等。

#### 3. 安全稳妥，毒害性小

使用外治法时，可随时观察患者用药后的反应及耐受情况，随时停用或撤

去药物，避免损害的进一步扩大。外治法对于患处用药时，虽然药物在局部血液中浓度很高，但对于全身血中浓度并不高，即使药物中含有毒性成分，也不易出现中毒反应。同时，由于外治法不经消化道吸收，也不经肝脏排泄，从而避免了因药物对胃肠的刺激和对肝脏的损伤产生的一些不良反应，安全且毒害性小。

综上所述，中医外治法是中医学中一类重要的治法，本书主要对其中的穴位贴敷、洗泡、热熨、熏蒸、冷敷等疗法进行介绍。

## 第一节

# 常用中药介绍

中医外治法离不开药物，在本节中，将介绍中药的基本知识以及在外治法中所使用的常用药物。

### 一、中药的性能

中药的性能包括四气五味、升降浮沉、归经及有毒无毒等方面的内容。

#### 1. 四气五味

(1) 四气 指药物具有的寒、热、温、凉的特性，四者有性质和程度的不同，如麻黄温、仙茅热、石膏大寒、麦冬微寒。寒性、凉性的药物具有清热泻火的作用；温性、热性的药物具有温里散寒的作用。

(2) 五味 是指酸、苦、甘、辛、咸五种不同的味，每种味都有其基本性能。其中辛味有发散、行气、行血的作用，如麻黄发汗解表，治风寒表证，木香行气止痛，治疗脘腹胁肋胀痛；甘味有补益、和中的作用，如人参、黄芪能





补益元气，甘草、大枣能调和脾胃及调和药性；酸有收敛、固涩的作用，如五味子、山茱萸能敛汗涩精，五倍子能涩肠止泻；苦有燥湿、泻火的作用，如黄连、黄柏能清热燥湿，大黄能泻下；咸有软坚、泻下的作用，如海藻、昆布能软坚散结；芒硝能泻下通便。此外，还有两种比较常见的味，即涩味和淡味，其中涩味的作用与酸味药的作用相似，代表药物如海螵蛸；淡味的药物则具有渗湿、利尿的作用，代表药物如茯苓。

## 2. 升降浮沉

升浮是指药物具有向上向外、升阳发表、祛风散寒、涌吐、开窍的特性，这些药物大多具有辛、甘和温热之性。

降沉是指药物具有向下向内、泻下、清热、利尿渗湿、重镇安神、潜阳息风、消导积滞、降逆、收敛、止咳平喘的特性。这些药物大多具有酸、苦、咸、涩和寒凉之性质。

有些药物则具有双重性，如麻黄既可发汗解表又可降气平喘，川芎“上行头目”又“下行血海”。同时药物的升降浮沉也可受到炮制的影响，如酒炒则性升，姜汁炒则能散，醋炒则收敛，盐水炒则下行。外治临证用药时，需要根据病变的主要位置，选用适当的药物和炮制方法，才能上下升降、直达病所，发挥药物的正常效应，如病位在头面，往往可选用桑叶、蝉蜕等具有清扬之性的药物；病位在下肢，则可选用牛膝、薏苡仁、木瓜等具有下沉之性的药物；病在表可选用桂枝、防风等祛表之药；病在上部就可以使用黄酒调配药物以引药上行。

## 3. 归经

归经是指药物对机体的某经（脏腑及其经络）或某几经发生明显的作用，而对其他经则作用较小，或没有作用的特性。如杏仁归肺经，朱砂归心经，人参归脾、肺、心、肾经。如柴胡一药，主入手厥阴心包经、手少阳三焦经、足厥阴肝经和足少阳胆经，如病位在此四经，则可在外治药物的配方中加入柴胡，引他药入经；盐主入肾经，治疗水肿、二便不通等病证时，外治药物中常以盐水调和引药入肾。