

中国药摩疗法

主 编：牛淑平 朱长刚

编写人员：（按姓名笔划排列）

王 振 庄 莹 李家铭

郝传铮 夏光惠 夏黎明

储可承

安徽科学技术出版社

前 言

药摩疗法属中医外治方法之一。它首先根据患者的病情将药物制成适宜的剂型，将其均匀涂敷于患处或穴位后，再用手掌或按摩工具进行按摩、推揉、擦熨等，以促进药物吸收，调整经络脏腑气血，达到治病防病的目的。本法具有药物与按摩双重整合作用，比单用药物或按摩疗效更佳。药摩疗法与中医内治和其他外治方法一样，有着悠久的历史和丰富的内容，具有使用方便，显效迅速，适应证广及毒副作用少等特点，历来颇受古代医家的重视。

《本书分药摩的基本内容和原理、古代常用药摩方、现代临床应用及中国药摩史略四个部分》是目前较全面、系统介绍药摩疗法的专著。基本原理部分介绍了药摩的常用工具、药摩的剂型、按摩手法、常用药摩穴位、药摩疗法的应用范围和特点、药物透皮吸收理论以及经络腧穴脏腑效应等内容。古代常用药摩方部分以病为线索，以实用性为原则，对历代典籍中收录的药摩方进行了筛选，分内科、外科、小儿科、妇科、五官科及美容等六个方面，选方近 400 首方，涉及 80 余个病种，每方分方名、药物组成、制剂方法、使用方法、适应证、出处等项目进行详细介绍，力求实用性与可操作性并重，是学习掌握古代药摩疗法的捷径。现代临床应用部分精选了当前药摩临床的典型验案和临床报道，可作为举一反三的实例。

本书适宜于从事中医外治疗法的临床工作者，高等院校及大中专学生，也可作为家庭保健、美容的参考书。由于编者学术水平有限，本书的缺点、疏漏在所难免，敬请各界同行指正。

目 录

一、药摩疗法的基本内容和原理

(一) 药摩的工具	1
1. 匙	1
2. 匕	1
3. 铍铁	1
4. 熨斗	1
5. 磁铁	1
(二) 药摩方的剂型与制剂方法	2
1. 软膏剂	2
2. 糊剂	10
3. 散剂	11
4. 洗擦剂	12
5. 酒剂	12
6. 油剂	13
(三) 常用药摩穴位与手法	13
1. 常用穴位	13
2. 按摩手法	35
(四) 药摩疗法的机理	38
1. 药摩方的作用机理	38
2. 按摩手法调节作用与经络腧穴效应	42
3. 药物透皮吸收	44
(五) 药摩疗法的临床应用范围和要点	50
1. 药摩疗法的临床应用范围	50
2. 药摩疗法的特点	51
3. 药摩疗法的应用要点及注意事项	52

二、常用古代药摩方

(一) 内科	55
1. 感冒	55
2. 咳嗽	56
3. 哮喘	57
4. 鼻塞流涕	60
5. 眩晕	61
6. 中风	63
7. 痰证	65
8. 水肿	66
9. 呕吐 反胃	70
10. 泄泻 痢疾	71
11. 吐血	73
12. 伤食	74
13. 便秘	75
14. 黄疸	76
15. 痹证	78
16. 麻木	89
17. 脚气	91
18. 淋证	95
19. 关格	96
20. 骨蒸盗汗	96
21. 失眠	97
22. 积聚	97
23. 痛证	99
24. 杂治	111
(二) 外科	116
1. 疗疮风 (紫白癰风)	116

2. 白癜风（白驳风）	118
3. 瘾疹	122
4. 疥癣	125
5. 痈疽丹毒	134
附：瘰疬	140
6. 瘰癧	141
7. 跌打损伤	142
8. 疖子	148
9. 疝气	148
10. 狐臭	149
11. 痔疮	150
（三）小儿科	151
1. 小儿感冒	151
附：小儿鼻塞流涕	152
2. 小儿不吃乳	152
附：断乳	153
3. 小儿夜啼	154
4. 小儿惊风	155
附：小儿客忤	157
5. 小儿痢证	158
6. 小儿诸热	159
7. 五迟五软	160
8. 小儿解颅	161
9. 小儿疳夏	162
10. 小儿腹胀	163
11. 小儿丹毒	163
12. 小儿诸疮	166
13. 疔腮	169

14. 小儿白秃	170
15. 小儿中风不遂	171
(四) 妇产科	172
1. 经带病	172
2. 产后病	174
3. 妇科杂病	175
(五) 五官科	179
1. 翳障	179
2. 鸬眼凝睛	181
3. 眼痛	182
4. 鼻衄	184
5. 齿痛口糜	185
(六) 美容方	186
1. 美容养颜	186
2. 消斑除刺	191
3. 祛癍灭痕	195
4. 生发护发	196
附 1: 古代常用美容方	201
附 2: 现代药摩产品介绍	211

三、现代临床应用

(一) 六安祛痛膏治疗头痛	215
(二) 胃腹乐热熨剂治腹痛	215
(三) 草决明贴按耳穴治疗近视眼	216
(四) 王不留行耳贴按摩镇痛	217
(五) 头风摩散外用治肌肤顽麻疼痛	218
(六) 矫正膏治面神经麻痹	218
(七) 治痫酊治癫痫病	219
(八) 熨烙法治阳痿及腰冷痛、关节痛	220

（九）药酒按摩方治跌打损伤	221
（十）穴位药物敷贴按摩治胃病	223
（十一）保健按摩膏治腰肌劳损	224
（十二）中药经穴按摩治痤疮	225
四、中国药摩史略	

一、药摩疗法的基本内容和原理

(一) 药摩的工具

1. 匙

药摩工具常用的匙有汤匙与铁匙。汤匙一般是陶瓷制品，其特点是耐热保温性好，经加热后能持续一段时间温度，这样可促进药物的透皮吸收。铁匙具有质地坚硬、加热快、易传递热量、施力时不易破碎等特点；缺点是散热快，温度高时易烫伤皮肤。匙作为药摩工具具有使用方便、旋转灵活、用力均匀等特点，适用于全身各部的药摩治疗，对局部和不易施术的部位尤为适合。

2. 匕

匕是古代勺匙类取食物的用具。方寸匕是匕的一种，是古代量药的器具。一方寸匕，为体积正方一寸的容量，在量散药时以不落下为度，约等于 2.74 毫升。一方寸匕盛金石药末为 2 克，草木药末为 1 克左右。

方寸匕有木制品、金属制品和陶制品等，因其携带、使用皆很方便，故也经常作为药摩的施术工具。

3. 铍铁

铍，耕地农具。铍铁一般用生铁制作，久用易发生断裂。断裂铍铁由于经过长期耕用，表面多光滑，很适合于药摩临床，适用于平坦和大面积部位的施术。

4. 熨斗

熨斗便于加热，故多用于寒证，如各种痹证、虚寒腰痛等证。

5. 磁铁

磁铁作为药摩工具，不仅可促进药物吸收，加速局部血液循环，刺激穴位，调整脏腑经络功能，且磁铁本身还具有一定的治

疗作用。研究表明，磁疗具有镇静、止痛、消炎、消肿、降压、降血脂、止泻、软化瘢痕等作用。此外，磁疗对良性肿瘤有较好的疗效，可使纤维瘤、血管瘤、淋巴瘤、腱鞘囊肿等良性肿瘤缩小或消失。对恶性肿瘤亦能缩小肿块和改善症状。

（二）药摩方的剂型与制剂方法

药摩疗法首先应根据病情的需要，药物的性质，制成适宜的剂型。在药摩法中，使用最多的是软膏剂，其次是糊剂、散剂、洗搽剂、酒剂、油剂等。

1. 软膏剂

中医所用的膏药，可分为内服和外用两种。外用膏药类型很多，有水调药末的膏药，有清调药粉的膏药，有用植物或动物油调药的油膏。我们现在所用的膏药，基本是由油膏逐渐演变而来。

药摩疗法中使用的膏剂多是软膏剂，是用中药细粉，或经溶媒提取后浓缩成的流浸膏，加入适宜的基质，均匀混合制成的一种半固体或近似固体的一类制剂。软膏剂具备均匀、细腻、软滑、稠度适宜，易涂布，有吸水性，药物的释放、穿透性较好，性质稳定，涂在皮肤上不溶化，润滑无刺激，不易污染衣物，清洗容易，配制灵活方便等特点。药膏在药摩疗法中应用较为普遍，有的对皮肤起保护作用，有的对皮肤或粘膜起局部治疗作用，也有的通过皮肤或粘膜吸收起全身治疗作用。

软膏剂在生产与贮存时均应符合下列各有关规定：

软膏剂常用的基质，有凡士林、液状石蜡、羊毛脂、动物油、植物油、单硬质酸甘油酯、十八醇等及其混合物。根据气温高低，可添加适量石蜡或液状石蜡调整基质的软硬度。某些基质中可加入乳化剂制成乳剂型软膏，使药物易被皮肤吸收，并易洗除。

供软膏剂用的固体药物，除另有规定外，应预先用适宜方法制成细粉，全部通过 6 号筛。

软膏剂应均匀、细腻，涂于皮肤上应无粗糙感，并应具适当的粘稠性，易涂布于皮肤、粘膜上而不融化，但能软化。

软膏剂应无酸败、异臭、变色等变质现象。必要时可加适量防腐剂使其稳定。

软膏剂所用的包装容器，不应与药物或基质发生理化作用。

除另有规定外，应置遮光容器中密闭贮存。

1.1 软膏剂的基质

软膏剂的组成主要是药物与基质。基质不仅是软膏剂的赋形剂，同时它对药物的释放与吸收都有重要的影响。理想的基质应具备下列要求：

- (1) 具有适宜的稠度、粘着性、涂展性和无刺激性。
- (2) 能与药物的水溶液或油溶液互相混合，并能吸收分泌液。
- (3) 能作为药物的良好载体，有利于药物释放和吸收。不与药物发生配伍禁忌，久贮稳定。
- (4) 不妨碍皮肤的正常功能与伤口的愈合。
- (5) 易洗除，不污染衣服。

用于制备软膏剂的基质可分为以下 3 大类：

(1) 油脂性基质

此类基质包括油脂类、类脂类及烃类等。其共同的特点为润滑、无刺激性，保护及软化作用比其他基质强，但吸水性一般比较差，与分泌液不易混合，对药物的释放、穿透性亦较其他基质小，油腻性较大，不易洗除，且往往妨碍皮肤的正常功能。

①油脂类：本类系指从动物或植物中取得的，化学组成为含高级脂肪酸的甘油酯。

动物油：为从动物中取得的脂肪油，以豚脂肪为最常用，其特点是来源方便，稠度适宜，熔点 $36^{\circ}\text{C}\sim 42^{\circ}\text{C}$ ，含有少量胆固醇，故可吸收约 15% 的水，释放药物也较快。其缺点是易被氧化而酸败，酸败后不但对皮肤有刺激性，且可加速药物的氧化变质。豚

脂肪中含有水分，也是变质的因素之一，如加入 2% 的安息香防腐，并加 6% 的干燥亚硫酸钠吸收水分可改善。

除豚脂肪外，牛、羊、家禽等的脂肪亦可利用。在化学组成上，牛、羊脂肪与豚脂肪的差异并不大，惟其稠度与豚脂不同，如牛脂肪熔点 $47^{\circ}\text{C} \sim 54^{\circ}\text{C}$ ，羊脂肪为 $45^{\circ}\text{C} \sim 50^{\circ}\text{C}$ ，故均须加其他基质调节其稠度后方可使用。

植物油：多数为不饱和的油酸甘油酯组成。常用的有麻油、棉子油、花生油等，在常温下多为液体，故常与熔点较高的蜡类熔合制成稠度适宜的基质，如以花生油(或棉子油)670 克与蜂蜡 330 克加热熔合而成“单软膏”。

植物油经长期贮存也能酸败，但合成的脂肪酸酯类如肉豆蔻酸异丙酯等，具有植物油对皮肤所具有的润滑性与涂展性等性质，不易酸败，系无色无臭的澄明液体，粘滞度为 $5.9\text{cP} \sim 9.0\text{cP}$ ，油腻性小，不刺激皮肤，穿透性亦较好。

②类脂类：本类的化学组成多系由高级脂肪酸与高级一元醇(间或有二元醇)化合而成的酯类，性质与油脂类相似。

羊毛脂：又称无水羊毛脂。其化学组成来看，羊毛脂不是脂肪而属于蜡类，为淡棕黄色粘稠半固体，熔点与豚脂肪同。因含胆甾醇、异胆甾醇与羟基胆甾醇及其酯而有较大的吸水性，可吸水 150%、甘油 140%、及 70% 的乙醇 40%。由于羊毛脂的组成与皮脂分泌物颇相似，故其软膏中药物的穿透性较好。

羊毛脂因过于粘稠而不宜单用，常与凡士林合用，同时可增加凡士林的吸水性。羊毛脂久贮能被氧化而酸败，颜色变深，但加热至 100°C 后可防止。

蜂蜡(Bees Wax)：又称黄蜡。白(蜂)蜡系由黄蜡漂白精制而成。本品主要成分为棕榈酸蜂蜡醇酯，又含少量的游离高级醇而有乳化作用。熔点为 $62^{\circ}\text{C} \sim 67^{\circ}\text{C}$ ，不易酸败。皂化后的生成物，亲油性较大，有较弱的吸水性，能制成油包水型乳剂。可作为辅

助乳化剂。

鲸蜡 (Cetaceum): 主要成分为棕榈酸鲸蜡醇酯, 并含少量其他脂肪酸酯。熔点为 $42^{\circ}\text{C} \sim 50^{\circ}\text{C}$, 不易酸败, 能吸收水, 与脂肪、蜡、凡士林等熔合, 有较好的润滑性。主要用于调节基质的稠度。

③烃类: 系由石油分馏后得到的各种的混合物, 大部分属于饱和烃类。特点是性质极稳定, 很少与主药发生作用; 不易被皮肤吸收, 适用于保护性软膏; 不溶于水及醇, 但在多数的脂肪油或挥发油中能溶解。

凡士林 (Vaseline): 系液体烃类与固体烃类形成的半固体混合物。有黄、白两种, 白凡士林是由黄凡士林漂白而得, 熔点 $38^{\circ}\text{C} \sim 60^{\circ}\text{C}$, 具有适宜的稠度和涂展性, 化学性质稳定, 能与大多数药物配伍, 对皮肤及粘膜无刺激性, 能与蜂蜡、脂肪、植物油 (除蓖麻油) 熔合。本品吸水性较低 (约吸收 5%), 故不适合用于有多量渗出液的患处, 但如加入适量的羊毛脂或胆甾醇等物质时, 则可增加其吸水性, 本品对药物的释放与穿透性亦较差, 如加入适量的表面活性剂则可改善。

石蜡 (Paraffinum) 与地蜡 (Ceresinum): 两者均为各种固体烃的混合物。石蜡主要是由天然或人造石油的含蜡馏分经冷却或溶剂脱蜡而制得, 熔点为 $48^{\circ}\text{C} \sim 58^{\circ}\text{C}$, 与蜂蜡、脂肪等熔合; 地蜡是由地蜡矿或石油馏分脱蜡而制得, 熔点为 $60^{\circ}\text{C} \sim 80^{\circ}\text{C}$, 两者均用于调节软膏的稠度。石蜡的优点是结构均匀, 与其他基质熔合后不会单独析出, 故较优于蜂蜡。

液状石蜡 (Paraffinum liquidum): 为各种液体烃的混合物, 能与多数的脂肪油或挥发油混合, 主要用于调节软膏的稠度, 或用于研磨粉状药物使成细糊状, 以利与基质均匀混合。轻质液状石蜡常用于雪花膏中, 重质液状石蜡常用于冷霜基质。

(2) 乳剂型基质

此类基质系用油相与水相物质借乳化剂的作用而制成的乳状

半固体基质。常用的油相基质有：硬脂酸、蜂蜡、高级脂肪醇（鲸蜡醇、硬脂醇）、液状石蜡等。常用的乳化剂有阴离子表面活性剂：三乙醇胺皂、月桂醇硫酸钠、单硬脂酸甘油酯。非离子表面活性剂：吐温类、司盘类、卖泽类、聚醚类等。

此类基质从结构状态来看可形成两种类型：水包油型（O/W型）与油包水型（W/O）。外观状态前者似雪花膏样；后者似油膏样，习称冷霜或乳膏；前者含水量较大，能与水混合，后者能吸收水，但不能与水任意混合。

此类基质所配制的软膏能与创面上的渗出液或分泌物混合或吸收，对药物的释放与对皮肤的穿透性来看，O/W型、W/O型为好，且易于洗除。但遇水不稳定的药物不能采用乳剂型基质。此外，O/W型的乳剂基质，当失去水分后其结构易被破坏，故需加保湿剂甘油、丙二醇、山梨醇等。为防止细菌、霉菌污染两种类型基质，常加入防腐剂。

①油/水型乳剂基质：本类基质可用皂类、月桂醇硫酸钠、多元醇脂肪酸酯（单硬脂酸甘油酯）、吐温类、OP乳化剂等作乳化剂，将凡士林、液状石蜡、高级脂肪醇、硬脂酸等或它们的混合物乳化而制成的。油相成分占全量的15%~30%，以制成合适的稠度为宜。

②水/油型乳剂基质：本类基质能吸收少量水分，但不能与水相混合。一般用本类基质制备的软膏是较少的。

（3）水溶性基质

此类基质除聚乙二醇为水溶性基质外，其他物质均能与水形成凝胶状半固体基质。特点是无油腻性，易洗除，能与水性液体混合（包括分泌物），一般药物自基质中释放较快，适用于湿润或糜烂的创面，也可用于腔道粘膜。但此类基质的润滑性不如前几类基质，水分易蒸发，使基质变硬，并易霉败，故应加保湿剂和抑菌剂，并应密闭保存。常用的水溶性基质有纤维素衍生物，此

外尚有甘油明胶、聚乙二醇等。

1.2 各类软膏的制备方法

(1) 基质的净化与灭菌

对于油脂性基质，均应先经加热熔融后用数层细布或 120 目铜丝筛趁热过滤，除去杂质，然后再加热到 150°C 、1 小时以上进行灭菌，同时也除去了水分。如用直火加热须注意防火；用蒸气夹层锅加热，则须用耐高压的夹层锅，在蒸气压力升至 $5\text{kg}/\text{cm}^2$ 时，锅内温度才能达到 150°C 。

(2) 药物的处理及加入基质中的注意事项

①不溶性固体药物应先磨成细粉，过 100 目~120 目工业筛，然后先与少量基质研匀，再逐渐递加其余基质研匀；或将药物的极细粉末加液体基质研磨均匀后，然后递加其余基质研至均匀；或在不断搅拌下，将药物细粉加到熔融的基质中，继续搅拌至冷凝即得。

②可溶性药物，应先用适宜的溶媒溶解，然后再与基质混匀。如生物碱盐类，可先用适量水溶解后，以少量羊毛脂吸收，再与其余基质混匀。如药物与乳剂基质配伍时，在不影响乳化的情况下，可在制备基质时将药物溶于水相或油相。有些遇水不稳定的药物虽然可溶于水，但不要加水溶解，也不宜选用水溶性基质或水包油型乳剂基质，可用液状石蜡研匀后与凡士林混匀。甲紫、 β -萘酚等可用乙醇溶解；鞣酸、苯酚可用甘油溶解。若药物能溶于基质者，可用熔化的基质溶角。有些中草药可用植物油加热提取，去渣后加蜂蜡等调节稠度。

③半固体粘稠性药物，如鱼石脂是某些极性成分，可从非极性软膏基质（凡士林中）分离。在混入基质前先用等量蓖麻油或无水羊毛脂混匀。煤焦油变可加吐温等表面活性剂促使其与基质混匀。

流浸膏则应先在水浴上蒸发至呈糖浆状后再与基质混匀。浸

膏应先加溶媒使之软化或研成糊状后，再加入基质中混匀。

④中药水煎液常含有多量水分，易生霉，应进行适当的浓缩后，加入 0.1%~0.3% 新洁尔灭或 0.3%~0.5% 苯酚防腐，并加少量羊毛脂或吐温、司盘等混匀后，再与其他基质混匀。

⑤游离生物碱可加少量油酸溶解后，再加入基质中混匀。

⑥某些中药先用植物油加热提取，去渣后再与基质混匀。或者用油与基质共同加热提取，去渣后冷凝即得。

⑦处方中有共熔组分时，如樟脑、冰片等共存时，可先将其共熔后再与冷至 40℃ 以下的基质混匀。

(3) 制法

①研合法：凡软膏中含有的基质比较软，在常温下通过研磨即能与药物均匀混合者用此法。混入基质中的药物常是不溶于基质的，此法通常是在软膏板或玻璃板上用软膏刀进行调和混匀，或在乳钵中研磨混匀。药房中可制一长方形木箱式软膏配制箱，面上镶有 1cm~2cm 厚的玻璃板，板下装置一石棉板框，框内装电阻丝与灯泡。操作时将基质放在板上，开启电源可使基质逐渐软化，并且借助灯光，检查板上不溶性粉末在基质中的细腻均匀程度。如量多在板上不能很好操作时，可用电动研钵研匀。基质在温度低时调制要花费很大力气，故大量生产时不如熔合法方便与节省动力。

②熔合法：凡软膏中含有基质的熔点不同，在常温下不能均匀混合者用此法。若主药可溶于基质者便可用此法混入，或一些药材须用基质加热浸取其有效成分者也用此法。熔合法与研合法常互相配合使用。熔融时熔点较高的基质如蜂蜡、石蜡等应先加热熔化，熔点较低的基质如凡士林、羊毛脂等后加入熔化，必要时可趁热用纱布过滤。对不溶性固体药物细粉加入熔化的基质中，应搅拌至冷凝，否则药粉下沉，造成分散不匀。凝固后则停止搅拌以免搅入空气而影响质量。

含不溶性固体药粉的软膏，经一般的搅拌、混合往往还不够细腻，需要通过研磨机才能均匀、无颗粒感。常用三滚筒软膏研磨机。

③乳化法：将油溶性物质（如油脂性基质与硬脂酸、高级脂肪醇类、单硬脂酸甘油酯及双硬脂酸铝等）在一起加热熔融；另将水溶性成分（如硼砂、氢氧化钾、三乙醇胺、月桂醇硫酸钠等以及防腐剂、保湿剂）溶于水，并加热至与油相温度相近时（约 80°C 以上），逐渐加入油相中，边加边搅，待皂化完全后，搅至冷凝。大量生产时在温度降至约 30°C 时再通过乳匀机或胶体磨使更细腻均匀。

乳剂基质制备时，一般应采用内相加入外相的方法，即水包油型乳剂应将油相加入水相中。但一些资料中介绍，水包油型乳剂制备时多将水相加入油相中，这样在制备开始由于油相占的比例大而先呈水/油型，待至后来才发生转相而逐渐变成油/水型。转相时水分从内相中析出，乳剂暂时出现破坏现象，此时应予强烈搅拌使转相完全。

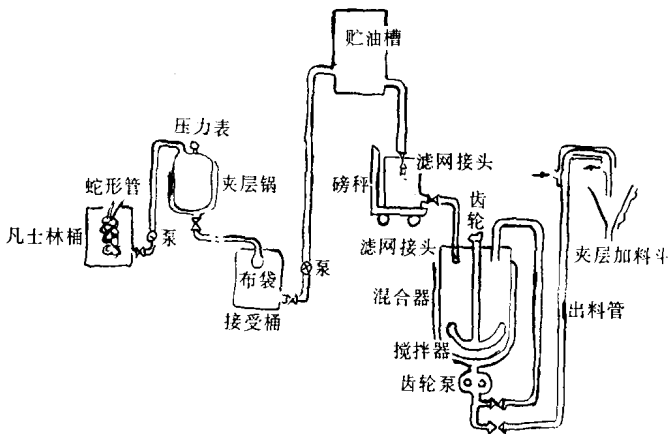


图1 软膏剂生产示意图

如图 1 所示,操作时将通蒸气的蛇形管放入凡士林桶中,熔化后,抽入夹层锅中,通蒸气灭菌 160℃、1 小时后,通过布袋滤入接受桶中,抽入贮油槽。配制前,先将油通过金属滤网接头滤入置于磅秤上的桶中,称重后通过另一滤网接头滤入混合器中,开动搅拌器,加入药料混合,再由锅底输出,通过齿轮泵又回入混合器中,如此回流 0.5 小时~1 小时,将软膏通过出料管(顶端夹层保温)输入自动软膏锡管填充机的进料漏斗进行填充即得。

1.3 软膏剂贮存过程中可能发生的问题及注意事项

(1) 酸败:用油脂类基质制成的软膏在贮存时可能发生酸败,因此宜少量制备,应贮于冷暗处。用水溶性基质或乳剂基质制成的软膏,由于吸水或含水而易失水或霉败,应包装严密及加入适宜的抑菌剂。

(2) 分离:如含有石蜡性成分及馏油性成分的软膏贮于温热处容易引起分离。含不溶性药物的软膏贮于温热处,药物易沉于容器的底部;水溶性基质的软膏久贮时常易析出水。出现以上这些情况应在使用前重新搅拌均匀。

(3) 氧化与还原:含重金属盐的软膏久贮后,易被氧化或还原,如汞变为氧化汞,硝酸苯汞、黄降汞易游离出汞,促使改变外观和效用,甚至增加毒性。宜临用时配制,不适长期贮存。

(4) 变色:有些软膏久贮易发生变色,应少量制备。

2. 糊剂

糊剂实为一种含大量粉末的软膏剂,利用中草药为原料制成的糊剂不但能起保护作用,还能具一定的治疗药效。糊剂可分为两种类型:一类为脂肪性糊剂,其中所含的粉末有淀粉、氧化锌、滑石粉等,其基质多用凡士林、羊毛脂或其混合物等,再加入适量的药物。另一类是水溶性凝胶糊剂,多以甘油明胶、淀粉、甘油或其他水溶性凝胶为基质制成,其中固体粉末的含量一般较脂肪性糊剂为少。