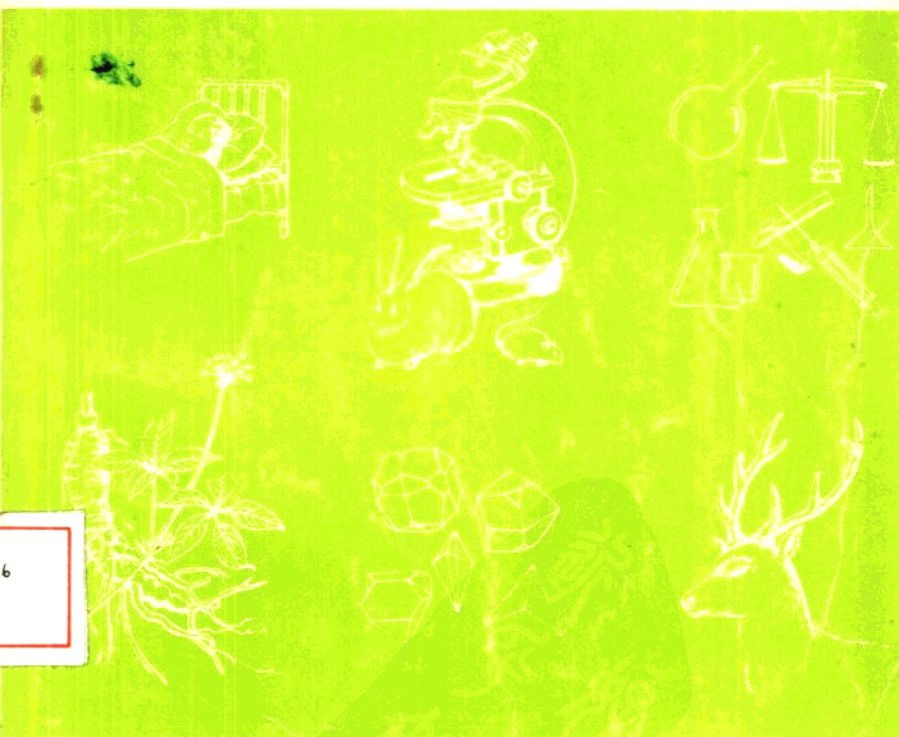


國立中國醫藥研究所叢書

鑛物性中藥之研究

許鴻源著



國立中國醫藥研究所出版

鑛物性中藥之研究
A STUDY
OF
CHINESE MINERAL DRUGS

藥學博士

許鴻源 著

Hong-Yen Hsü, Ph. D.

國立中國醫藥研究所出版

NATIONAL RESEARCH INSTITUTE OF CHINESE MEDICINE
TAIWAN, REPUBLIC OF CHINA

1975

中華民國六十四年九月初版

鑛物性中藥之研究

定價 新臺幣捌拾元整

版 權 所 有

不 准 翻 印

著 者：許 鴻 源

出版者：國立中國醫藥研究所

臺北縣新店鎮北宜路3段76巷2號

電 話：9 1 1 1 5 1 8

印刷者：永盛印刷有限公司

臺北市中山北路2段128巷6弄2號

電 話：5 4 1 6 0 7 1

序

左傳載臧孫之言：「孟孫之惡我，藥石也！」漢書藝文志云：「經方者，本草石之寒溫，量疾病之淺深。」皆以石與藥草並稱。可知自漢以前，已知以礦物治病。藥用之礦物，曾見於山海經；而神農本草經中，礦物且逾經中本草總數之什一。漢代方士盛行，而晉之隱淪，復探究煉丹之術，於是更有人造之品以入藥。近世理科碩彥，且謂伏煉為化學之先河，而中東歐西早期之化學家，實拜我國煉丹家之賜。孰謂我先民只知以草藥治病哉！

許鴻源博士，殫心撰述。六年前既已將一有關植物性中藥之專著，付本所刊行；今復草就斯編，惠交本所。後先一貫，有若珠聯。將來「動物性中藥」編成，便臻全璧。因樂為序之。

中華民國六十四年八月

李煥堯

序于國立中國醫藥研究所

礦物性中藥之研究序

中藥之起源可以追溯到遠古時代，相傳炎帝神農氏（BC 2780 年）親嘗百草，一日而遇七十毒。如此，先民經過艱苦的經驗過程，方得累積此寶貴之藥物治療經驗。神農本草經（AD 25 年）收載有 365 種藥物，屬於礦物藥物有 46 種，至明朝本草綱目已有 1892 種藥物，屬於礦物藥物及丹藥就有 222 種之多。從以上資料可以看出，我國應用礦物性中藥及丹藥治療疾病，已有悠久的歷史。

礦物性中藥在臨床上具有多方面的醫療效用，其中應用含有銅、鐵、鈣、磷、錳等成分礦物作為滋養性和興奮性強壯藥；用鎂、鉀、鈉等鹽類礦物作為瀉下利尿藥；用硫、砷、汞化合物作為治梅毒及疥癬等；用鋁、鉛、鋅鹽作為收斂藥及制泌藥等，符合現代科學治病之原理。

本書所輯錄者係臨床上常用礦物性中藥及丹藥約 100 種，內容可分為汞、鉛、銅、鐵、砒、砷及其化合物，鋁化合物類，鈣、鈉鹽類，逐一敘述其基源、性狀、成分、效用，並收集有關科學方面之研究，以供醫藥學界之參考。本書之資料主要參考下列各書：

中國藥學大辭典	醫藥研究社	大眾書局（1958）
正倉院藥物	朝比奈泰彥	植物文獻刊行會（1955）
增訂和漢藥考	小泉榮次郎	南江堂（1938）
常用礦物藥及丹藥	劉家樑	萬葉出版社

以及中國藥材學、中藥藥誌、中藥藥典等。

著者有關植物性中藥材之論述，有下列各種：

中藥成分最近的研究	國立中國醫藥研究所	1968 年
常用中藥之研究	行政院衛生署中醫藥委員會	1972 年
少用中藥之研究	行政院衛生署中醫藥委員會	1974 年

著者目前尚在新醫藥週刊執筆動物性中藥，如將來刊畢後，勢必網羅所有常用的中藥材。

本書承蒙國立中國醫藥研究所同意出版，並蒙李所長煥堯博士賜序文，甚感光榮。又編著本書之際，原稿整理校對得吳桂女女士之協助，一併誌謝！

本書倉促出版，錯誤知所難免，尚祈諸先進不吝指教。

許 鴻 源

目 錄

(1) 無名異·····	1
(2) 禹餘糧·····	2
(3) 芒 硝·····	3
(4) 礞 石·····	5
(5) 赤石脂·····	7
(6) 伏龍肝·····	8
(7) 代赭石·····	10
(8) 消石與活石·····	11
(9) 磁 石·····	13
(10) 石 膏·····	15
(11) 自然銅·····	18
(12) 硃 砂·····	19
(13) 寒水石·····	21
(14) 爐甘石·····	23
(15) 龍骨、龍齒與龍角·····	24
(16) 陽起石與陰起石·····	27
(17) 琥 珀·····	29
(18) 浮海石·····	31
(19) 紫石英與白石英·····	32
(20) 石燕與石蟹·····	34
(21) 白礬與膽礬·····	35
(22) 鐘乳石與鵝管石·····	38
(23) 花蕊石·····	39
(24) 雄黃與雌黃·····	40
(25) 信 石·····	42

26	秋 石	44
27	玄精石與金精石	45
28	戎鹽與硫砂	47
29	三仙丹與白降丹	49
30	鉛丹與密陀僧	53
31	蛇含石與皂礬	56
32	雲 母	58
33	瑪瑙與不灰木	59
34	硼 砂	60
35	硫 黃	61
36	石灰與白堊	63
37	銅青與綠青	64
38	扁青與綠鹽	65
39	玄明粉與風化硝	67
40	消 石	68
41	銀朱與靈砂	69
42	銀箔與銀銷	71
43	鐵華粉與鐵線粉	72
44	禹穴石與松化石	74
45	理石與長石	75
46	川破石與石黃	77
47	方解石與馬糞石	78
48	礬 石	80
49	金	81
50	紅昇丹及紫精丹	82

1. 無名異

少用中藥之一，無名異始載於宋朝開寶本草，又名土子或黑石子、禿子等。據本草綱目引崔昉外丹本草云：「無名異，陽石也，昔人見山雞被網，損其足，脫去，啣一石，摩其損處，遂愈而去，乃取其石理傷折，大效，人因傳之。」故中醫認為本藥材有活血止痛之功用，主治跌撲損傷、癰疽腫毒等症。

無名異之來源為一種軟錳礦石，常由岩石中錳質溶解後沉澱形成大規模的沉積礦床，為主要的錳礦。也可由水錳礦、硬錳礦、黑錳礦等低價錳的氧化物氧化而成。據中藥雜誌主成分為二氧化錳 MnO_2 ，其中 Mn 63.2%， O 36.8%，其他尚含有鐵、鈷等雜質。

一八八二年藥學雜誌報導無名異含三氧化二鐵 63.47%，二氧化錳 3.55%，砂土 15.55%，礬土 4.98%，水分 11.07 及微量的磷酸鹽類等。

又一九三三年趙幼祥等報告幾個本草上無機物稱分析購自青島及北京的無名異主要成分為氧化鐵，並含少量的細砂、鎂、鋁、氮與氯等，且有極微量的鉀。

無名異據陳仁山藥物出產辨云「產廣西、陝西兩省，此藥雜有鐵質，內含鐵養、錳養等」廣東、四川等省均有部分出產。全年均可採收，收集後，揀淨石質雜物即可。本品呈不規則球狀，形如小石子。大小不一，一般直徑約 7—30 公厘，有的很小，直徑約 1—3 或 3—7 公厘。外表面棕色、黑棕色或灰棕色；常覆有黃棕色粉末，多無光澤，有的一部分顯光澤；表面少數光滑，多數凹凸不平或呈瘤狀突起。體較輕，質較軟，有的堅硬如石；斷面紫棕色，不平坦。以手摸之，手易被污染成黃棕色，並稍有滑膩感。微有土樣氣味。以粒大、形圓、色黑棕、有光澤、無雜質者為佳。

本品在四川、湖北地區，揀粒大的充作蛇含石用。

本品歷代本草記述主要效能如下：

(1) 開寶本草：金瘡折傷內損，止痛生肌肉。

(2) 圖經本草：消腫毒佳，癰疽醋磨敷之。

(3) 本草綱目：收濕氣。

(4) 本草經疏：無名異稟地中陰水之氣以生，本經味甘氣平無毒，蘇頌鹹寒，鹹能入血，甘能補血，寒能除熱，主金瘡折傷內損，及止痛生肌肉也。蘇頌醋磨敷腫毒癰疽者，亦取其活血涼血之功耳。(62,7,9)

2. 禹餘糧

少用礦物性中藥禹餘糧，又名禹糧石，神農本草經列為上品。據中國藥學大辭典稱：「本品係石類，石中有細粉如麵，相傳夏禹棄其所餘食於江中，化而為此」。

其來源據中藥藥誌為一種褐鐵礦石，係針鐵礦和纖鐵礦二者的統稱，為微晶質，通常呈鐘乳狀、葡萄狀、塊狀、泥土狀及結核狀等產出。半金屬光澤或土狀光澤。黑色、棕色，若為泥土狀即為黃色或黃褐色。條痕棕黃色。斷面為介殼狀或泥土狀。不透明，可分下列數種：

(1) 緻密褐鐵礦——常為緻密的塊狀，或鐘乳狀、葡萄狀，半金屬光澤。

(2) 沼鐵礦——湖沼沈積，呈疏鬆多孔狀，並常含有機物之遺跡。

(3) 黃鐵華——又名泥土華，色黃或棕黃，含有泥砂等。

本藥材為次生礦物，分佈最廣，凡含鐵礦物經風化後，均有變成褐鐵礦之可能。

按圖經本草記載：「禹餘糧……外有殼重疊，中有黃細末如蒲黃。」與現在市售品一致。又蘇恭云：「……有數色，或青或白或赤或黃，年久漸變紫色。」但市售品有黃色赤色者，其他色未見到。

北京和山西所用的禹糧石不是褐鐵礦，而是千枚岩（Phyllite）。這是一種變質岩，呈塊片狀，全體淡紅褐色，微具絹絲光澤，質堅硬，但能剝離成小片。

河南、寧夏、江西、山西用的禹糧石亦非褐鐵礦，但含有鐵，呈不規則塊狀，土黃色，質硬，表面附有黃色粉末。又江蘇產一種禹糧石與上種類似，亦含鐵，但質鬆。

日本產禹餘糧，據「和漢藥考」稱：來源為褐鐵礦，其成分係氧化鐵。產於大和、越中、信濃、美濃、長門、讚岐、土佐及伊勢等地。並謂禹餘糧另稱鳴石或鰻頭石，據益富壽之助氏在「正倉院藥物」報告：日本奈良縣產鳴石之內容係菱鐵礦（Siderite），石英及粘土礦物為成分，現存在日本正倉院的禹餘糧相當於太一餘糧的皮殼部分破片。

上記褐鐵礦主成分為 $2\text{Fe}_2\text{O}_3 \cdot 3\text{H}_2\text{O}$ ，含鐵 59.8%，氧 25.7%，水 14.5%，本品質多不純，常夾雜有泥土及有機物等。

本品呈不規則的斜方塊狀，大小厚薄不一，長 6—10 公分。表面呈紅黃色或紅棕色，亦有灰棕色者，多凹凸不平，或覆有黃色粉末。質略硬，易擊碎而呈粉性，斷面顯層次，紅棕色與灰棕色相同，有的質鬆，用指甲可以劃動。無臭，無味，嚼之無砂粒感。以灰棕色或紅棕色相間、質硬但易擊碎成粉、斷面顯層次，無雜石者為佳。

禹餘糧性味甘、微寒，中醫認為有瀉腸止瀉，止血之功用。主治久瀉久痢、便血、脫肛，婦女崩漏帶下等證。（62, 10, 22）

3. 芒 硝

常用中藥之一，芒硝原名朴消，始載於神農本草經，列為上品。但神農本草經載有朴消與消石二條，名醫別錄載朴消一名消石，消石一名芒消，而又另出芒消一條，並謂芒消生於朴消，宋朝嘉祐本草更出馬牙消一

條。又新修本草、證類本草亦認為芒消和朴消為異種藥材。本草綱目對此作了澄清，指出消有水火兩種：水消即朴消，煎煉結出細芒者為芒消，結出馬牙者為牙消，其凝底成塊者通為朴消；水消即消石，煎煉出細芒者亦名芒消，結出馬牙者亦名牙消，又名生消，其凝底成塊者，通為消石。自唐、宋以下所用芒消、牙消均是水消，因此本草綱目將名醫別錄的芒消及嘉祐本草的馬牙消均併入朴消條下。據中藥雜誌認為李時珍的意見與今日用藥情況相符合，是正確的。但消今通作硝，今日所用朴硝一般是指較不純的硫酸鈉結晶，芒硝係質地較純的硫酸鈉。又質地極不純的硫酸鈉，則稱皮硝，馬牙硝名稱今已少用。

而現存在京都正倉院之藥物經京都藥科大學講師益富壽之助、山崎一雄氏之研究發現，古代（唐朝）所用芒硝經分析結果非硫酸鈉是硫酸鎂。因中國農商部工業試驗所的報告：我國京兆直隸河南，產鹽類分析表，鹵鹽中有硫酸鎂與硫酸鈉共存，故芒硝名稱是否，其成分係硫酸鎂或硫酸鈉，須要由中醫界再檢討。

芒硝來源據中藥藥典記載為天然硫酸鈉經精製而成的結晶體。硫酸鈉分子式為 $\text{Na}_2\text{SO}_4 \cdot 10\text{H}_2\text{O}$ ，其中 Na_2O 19.3%， SO_3 24.8%， H_2O 55.9%。市售品經乾燥後含 Na_2SO_4 97.87%， NaCl 0.1%。

本品為稜柱狀或長方形結晶體，兩端不整齊，高低不平，大小不一。無色透明，露置空氣中則表面漸漸風化而覆蓋一層白色粉末。質脆，易碎，斷面常不平齊，顯玻璃樣光澤，可溶于水。無臭，味苦鹹。藥材以無色，透明塊狀結晶者為佳。

又市售玄明粉，別名元名粉、風化硝，係芒硝經風化失去結晶水而成的無水硫酸鈉。

芒硝性味鹹苦、寒、辛，中醫認為有潤燥、軟堅、瀉熱之功能。主治腸胃實熱積滯，大便燥結不通，腹痛拒按；停痰積飲。外用治目赤腫痛、口瘡等症。

日本鹿兒島大學醫學部小島喜久男教授、海江田信男、矢注涼子等，在日本東洋醫學會誌發表有關芒硝論文，茲節錄其要點如下：

(一) 芒硝之應用，特別關於術後患者的應用，結論指出手術後呈現急

性胃擴張症狀，並有胃部膨滿的患者共八十八例，包括蟲垂炎四八例，胃疾患十例，膽囊炎、腎疾患五例，產婦人科疾患十七例，腸疾患及其他八例，投與芒硝患者痛苦緩解，腸內氣體排出時間短縮，使促進胃腸之運動正常化，對手術後患者有良好效果而無副作用，例如腸內氣體排出時間如下：

1. 三十分以內三例。
2. 一小時以內十六例。
3. 二小時以內四三例。
4. 三小時以內十七例。
5. 三小時以上七例。
6. 無效二例。

假使不服用芒硝，急性蟲垂炎之患者六十三例的平均腸內氣體排出時間為四二・五小時，而服用芒硝的急性蟲垂炎四八例患者平均腸內氣體排出時間為二十八小時可縮短十四小時。(1)

(二) 芒硝之藥理結論指出芒硝對胃的運動有抑制的作用，但芒硝對胃內容的腸移行有促進作用，芒硝一方面抑制胃的運動，一方面促進胃的內容物移行至腸的理由可能係芒硝會弛緩開大幽門部括約筋的作用之故。

(三) 硫酸鈉和硫酸鎂雖在藥學上有各種差異，但對下痢作用係同一性質，及呈同一作用強度，故兩種均可用。又芒硝對腸管無刺激作用，雖引起下痢，不是體內血液分布的移動，故使用於虛弱者也不會元氣消失，虛脫現象。(2)

(62, 10, 29)

(64, 2, 3)

4. 礞石

少常用藥材礞石，始載於嘉祐本草。因本品之色濛濛然，故名。據本草綱目云：「礞石江北諸山往往有之，以肝山出者為佳。有青白二種，以青

者爲佳，堅細而青黑，打開中有白星點，煅後則星黃如麩金，其無星點者不入藥用，通城縣一山產之，工人製爲器物。」故現市售亦以顏色分爲青礞石與金礞石二種。據中藥藥誌其原礦物有下記二種：

(1) 綠泥石片岩 (Chlorite Schist) 係一種變質岩，主要由綠泥石組成，其成分爲含鐵、鎂、鋁的矽酸鹽、雲母片狀礦物，呈綠色以至暗綠色。青礞石以本種爲原礦物。

(2) 雲母片岩 (Mica Schist) ，也是一種變質岩，外觀的顏色有極顯著的紋理。主成分爲雲母片，如含白雲母較多時，就呈銀白色或銀灰色，如含黑雲母較多時，則顏色深暗。本種爲金礞石之原礦物。

以上二種之外觀，據中藥藥典記載如下：

青礞石 (Lapis Chloriti) ，主產湖南、湖北等地。挖出後，除淨雜石和泥土，即爲藥材。本品呈不規則的扁斜塊狀，或斜稜狀的小碎塊，大小不一。全體青灰色或灰綠色，微帶珍珠樣光澤。質軟、體重、易碎，用指甲即可劃下碎粉末，斷面呈層片狀，可見閃閃發光的星點。無臭，味淡。藥材以色青、塊整齊、破開面有星點、無泥土者爲佳。

金礞石 (Lapis Micae Aureum) 主產河南、河北等地。本品爲不規則的塊狀或碎粒狀，大小不一。全體呈棕黃色，帶有耀眼的金黃色光澤。質脆，易碎成小碎片。臭微，味淡。藥材以色金黃、塊整齊、無雜質爲佳。

銀礞石據藥物出產辨有收錄本名稱，據中國藥學大辭典稱銀礞石係礞石之處方名稱，各省有出，安南、會安等亦有。

本成分經分析含有大量的二價及三價的鐵、鋁、錳，並含少量的鎂及矽酸。

礞石性味甘鹹、平，中醫認爲有祛痰、消食、定驚、下氣平肝之功能。主治痰積、驚癇、宿食、癰癥等。例如「石滾痰丸」之處方，常用爲治實粘老痰之要方。

臨床實驗

一九五八年俞榮青報告礞石滾痰丸治愈癲癇一例稱是攻實熱老痰之峻劑，組成爲黃芩、大黃、沉香、礞石，醫宗金鑑曾釋其方義說：陽盛煎灼成痰，故痰者以清火爲主。黃芩清胸中無形之熱，大黃瀉腸胃有質之實火，礞石燥痰除濕，沉香速降利氣也。

5. 赤石脂

少常用中藥赤石脂，神農本草經列為上品，別名五色石脂或赤符。陶弘景稱：「今俗惟用赤石白石二脂，好者出吳郡，亦出武陵、建平、義陽。義陽者，出鄆縣界東八十里，狀如狍腦，赤者鮮紅可愛，隨採復生。餘三色石脂無正用，但黑石脂入畫用。」可見自古代供藥用者，僅赤石脂、白石脂二種。本草綱目將赤石脂、白石脂等合併，名為五色石脂，而青石脂、黃石脂、黑石脂不入藥用。

赤石脂之來源，據中藥藥誌及中藥藥典認為本品為天然產的一種紅色的多水高嶺土（Halloysite），多水高嶺土為外生礦物，產於岩石的風化殼和粘土層中。主產山西、河南、江蘇等地。西南地區用赤石脂塗刷牆壁，華東民間作裁衣時劃線用，全年皆可採挖，掘出後，揀去雜石、泥土等即為藥材。

其成分為 $\text{Al}_4[\text{Si}_4\text{O}_{10}][\text{OH}]_8 \cdot 4\text{H}_2\text{O}$ 或 $\text{Al}_2\text{O}_3 \cdot 2\text{SiO}_2 \cdot 4\text{H}_2\text{O}$ ，含 Al_2O_3 34.7%， SiO_2 40.8%， H_2O 24.5%，並夾雜有微量的 Fe_2O_3 ， Cr_2O_3 ， MgO ， FeO 等。

在日本奈良正倉院有唐朝時代之赤石脂樣品，經京都藥科學益富壽之助、山崎一雄氏之研究，正倉院之赤石脂係含多量鐵的白雲母為原礦物，含有多水高嶺土與雲母之間成分即鋁質少，生物鹼類多，不能單視為含多量鐵之高嶺土，故古代所用的赤石脂是否與現市售品相同，尚待檢討。

現售赤石脂外觀呈不規則的塊狀，大小不一。表面粉紅色、紅色至紫紅色，或有紅白相間的花紋，光滑如脂。質軟細膩，易砸碎，斷面表裏相同。吸水性強，粘舌。有泥土氣味，嚼之無砂石感。藥材以色紅、光滑細膩、易碎、舌舔之粘性強者為佳。

白石脂性狀與赤石脂相似，但呈白色，效用與赤石脂相同。部分地區所用之赤石脂為泥土加水粘合後曬乾而成的塊狀物。赤石脂性味甘澀、溫，中醫認為有瀉腸止瀉，止血斂瘡，收濕生肌之功能。主治久痢滑瀉，便血脫肛，婦女血崩帶下，遺精；外用治潰瘍不斂之用。（62, 11, 12）

6. 伏龍肝

伏龍肝原名竈（灶）心土，始載於名醫別錄，列為上品。本品係灶中釜月下之黃土，以灶有神，故名伏龍。伏龍者，灶神也。其來源據陳仁山藥物出產辨云：「灶心土凡遇有人在大山修整山墳，各工人在山掘地作灶，在該山左右取出草樹枝而燒者，此灶燒得一二月，收工拆去，即將該灶內之土泥掘出，此正灶心土也，不可多得，近日藥肆所用之灶心土乃爛風爐也。」

本藥材為久經稻草或木柴煙燒的灶心土。即在拆修柴鍋灶時，將灶心的黃土鑿下，用刀削去焦黑部分及雜質即得。藥材外觀呈不規則的塊狀，全體紅褐色，大小不一，表面具刀削痕，有時具蜂窩狀的孔隙，質較硬，指劃易碎，並有粉末脫落，斷面細軟，色稍深。具煙熏氣及泥土感，味淡。藥材以塊大、色赤黃、質鬆脆、具蜂窩狀細孔者為佳。藥材一般均自產自銷。

伏龍肝之成分，據前北京市售品之分析：含大量二價與三價的鐵與少量的鈣及碳酸。又據劉友樑氏「常用礦物藥與丹藥」云伏龍肝的成分為矽酸 H_2SiO_3 、氧化鋁 Al_2O_3 、三氧化二鐵 Fe_2O_3 、碳酸鈣 $CaCO_3$ 、鉀鹽等。

一九五一年岡崎寬藏、北村允夫氏在日本藥學研究二三卷三號報告關於中藥伏龍肝分析日本伏龍肝代用品之一的舊土製煨爐含二氧化矽 3.7%，氧化鈣 9.75%，氧化鎂 2.05%，氧化鉀 13.86%，氧化鈉 21.53%，三氧化硫 41.49%，氮 7.09%，氧化鐵、氧化鋁各微量。並據以上成分推論，可能因為含有鎂離子的關係，先使胃內的末梢神經麻痺，以後對於妊娠

嘔吐的便秘呈瀉下作用。還對酸中毒有補給鹼性作用。又因為在妊娠嘔吐末期，蛋白及酪氨酸由尿中排泄，所以可能在含有酪氨酸及乾酪毒素時，硫酸根有解毒作用。更因鉀離子能利尿，可以促進中毒物質的排泄。且又可能因鹽類作用，使肝臟的解毒機能正常化。

又據以上成分，擬出與伏龍肝相近似的人工品的處方如下：矽酸鎂五克、矽酸鈣五克、硫酸鈣二〇克、硫酸鉀二五·五克，硫酸鈉三五克，食鹽一〇克。一日量〇·五～一克，三次分服。(3)

伏龍肝性味辛微溫，有溫中止嘔、止血之功能。主治嘔逆反胃、便血、尿血、吐血、衄血、婦女血崩、赤白帶下等症。就中藥伏龍肝對妊娠嘔吐甚有奇效，其主要處方，據和漢藥考有下記各種：

(1) 獨龍散——伏龍肝一味，治惡阻嘔逆不已者。

(2) 惡阻嘔吐不止者方——伏龍肝、白朮、豬苓三味，研成粉末，用白湯送下。

尚有百一選方治反胃吐食療效頗好，金匱要略有收載黃土湯常用於各種虛寒出血證，如治大便下血，婦人漏血者甚有著效。

臨床實驗

(1) 一九五三年葉橘泉氏報告伏龍肝湯的效用稱用炭火煅燒黃泥罐碎片或磚瓦片代替伏龍肝，治療妊娠及舟車暈等嘔吐，有顯著的鎮嘔作用。

其製法是：取黃泥罐碎片（磚片或瓦片亦可）約如手掌大者五、六片，置炭火中煅至通體煨紅，另用開水一大杯（杯須洗淨清潔，絕對無油漬的），以鐵鉗夾取煨紅的碎片，投淬水中，再燒再淬，如此三、四回，然後去磚片，將水澄清或過濾，即得伏龍肝湯。

(2) 一九五八年李美英氏等報告用伏龍肝湯試治妊娠嘔吐六〇例，收效頗佳。所用伏龍肝湯的製法及服法是：取火磚一塊，洗淨後放入爐內燒紅，立即置開水中，待澄清後，取上層清液服用。每日三次，每次一杯約二〇〇毫升，頓服或頻頻飲用，其化學分析結果如下：每升含可溶矽酸 9.8 毫克，鐵鋁 4.2 毫克，鈣 26.4 毫克，鎂 3.8 毫克， SO_4^{--} 48.54 毫克，氯 9 毫克， HCO_3^{--} 68.67 毫克，總鐵量 2 毫克，高鐵 1.5 毫克，亞鐵 0.5 毫克。