

李吉茂 李欣 编著

中医伤科用药 方法与常用方

● 人民军医出版社



中医伤科 用药方法与常用方

李吉茂 李 欣 编著

人民军医出版社

1994·北京

内 容 提 要

本书共分六章，系统介绍了中医伤科用药的理论、原则和各种用药方法，并介绍了11类78种伤科常用中药的性味归经、功效主治、用量用法、化学成分和药理作用。共搜集整理500多个中医伤科常用方，每方均按组成、用法、功效、应用四个部分进行叙述，并注明了出处。书后附有方剂索引，便于查检。在写法上采用现代书面语，用语规范，文字简炼，通俗易懂，具有较强的理论性和实用性。可作为医药人员专业训练教材和伤科临床工作指南。

责任编辑 李占春 杨磊石

中医伤科用药方法与常用方

李吉茂、李欣 编著

人民军医出版社出版

(北京复兴路42号甲3号 邮政编码: 100842 电话: 8222916)

北京孙中印刷厂印刷

新华书店总店科技发行所发行

开本: 787×1092mm 1/32·印张: 10·字数: 219千字

1994年2月第1版 1994年2月(北京)第1次印刷

印数: 1~4000 定价: 8.80元

ISBN 7-80020-410-3/R·351

〔科技新书目: 307—195④〕

前 言

中医骨伤科是祖国医学的传统学科之一，是祖国医学中富有特色的组成部分。它具有独特的理论体系和丰富的实践经验。尤其是中药在创伤性疾病（特别是创伤骨科）中的应用，充分地显示了它的优越性和独创性。在整个创伤性疾病的治疗过程中，通过中药的内服、外敷等，起到了良好的活血祛瘀、消肿止痛、接骨续筋，以及促进血液循环、骨折愈合和肢体功能恢复的作用。

然而，数千年来，我国劳动人民与伤病作斗争积累起来的丰富经验，大多是采用师教徒或家传口授的方法而传播，缺乏系统的整理。虽然解放后我国伤科事业得到了迅速的发展，骨伤科专著也陆续出版，但是，论述创伤性疾病的方药和用药方法的专著却是寥寥可数。

另一方面，尽管中医伤科方剂及各学派的秘方、验方内容丰富，疗效确切，但目前仍有些从事骨伤科工作的人员，只重视中医的传统手法研究和运用，而忽视中药的使用。有些药物因过敏反应，而使用的人越来越少，甚至有些疗效突出的外用药用的也越来越少了。为了改变这种状况，我国著名的中西结合骨伤科专家李国衡、顾云伍、包尚恕等曾发出呼吁：加强中药在骨伤科学中的应用研究。本着这种精神，作者在教学、医疗之余，编写了这本《中医伤科用药方法与常用方》，供同道参考，以期抛砖引玉。

本书共分六章。第一章论述伤科用药的基本理论和原则；第二～五章论述伤科内、外用药的各种方法和常用方。

为了便于读者使用方剂和中药，第六章专门介绍了伤科常用中药。

限于作者水平，并缺乏编写经验，谬误、错漏之处在所难免，希望读者不吝赐教，并予指正。

编著者

1993年2月于湖南中医学院附一院

目 录

第一章 概论	(1)
第一节 伤科用药的基础.....	(1)
第二节 用药的原则.....	(4)
第二章 急救用药法	(9)
第一节 开窍和固脱法.....	(9)
一、开窍法.....	(9)
二、固脱法.....	(17)
第二节 止血和止痛法.....	(21)
一、止血法.....	(21)
二、止痛法.....	(27)
第三章 伤科三期用药法	(36)
第一节 损伤早期用药法.....	(37)
一、攻下逐瘀法.....	(38)
二、行气消瘀法.....	(43)
三、清热解毒法.....	(54)
四、清热凉血法.....	(58)
第二节 损伤中期用药法.....	(63)
一、和营止痛法.....	(63)
二、接骨续筋法.....	(67)
三、舒筋活络法.....	(73)
第三节 损伤后期用药法.....	(76)
一、补气养血法.....	(77)
二、补养脾胃法.....	(86)
三、补益肝肾法.....	(89)
四、温经通络法.....	(98)

第四章 按损伤部位、主症、子午流注用药法	(104)
第一节 按损伤部位辨证用药法	(104)
一、异远真人分部用药治伤法	(105)
二、《伤科大成》分部用药治伤法	(105)
第二节 按损伤主证选用主方加减用药法	(107)
一、少林寺秘传内外损伤主方	(107)
二、仙授外伤见血主方	(111)
三、异远真人用药歌	(113)
四、《江氏伤科方书》治伤主方	(114)
五、《中国医学大辞典》治伤主方	(116)
六、治跌打损伤煎药方	(117)
七、跌打损伤通用方	(118)
第三节 按子午流注用药法	(121)
一、血头行走血道论	(123)
二、三十六致命大穴论	(125)
三、十三味总方与十四味加减方	(129)
四、按十二时辰用药法	(131)
五、林如高内伤治验	(135)
六、按损伤部位穴道用药法	(138)
第五章 外用药法	(149)
第一节 敷贴用药法	(149)
一、药膏	(150)
二、膏药	(179)
三、掺撒药	(192)
四、橡皮膏药外贴法	(204)
五、生药捣敷用药法	(206)
第二节 涂搽用药法	(207)
一、酒剂	(207)
二、油剂	(213)

第三节	熏洗用药法	(215)
一、	热敷熏洗法	(216)
二、	湿敷洗涤法	(222)
第四节	热熨用药法	(225)
第五节	其他用药法	(229)
一、	药线用药法	(229)
二、	体表器官用药法	(231)
三、	“坎离砂”用药法	(237)
四、	灸燎用药法	(238)
五、	药罐用药法	(242)
六、	药棒用药法	(244)
七、	电渗用药法	(245)
八、	注射用药法	(247)
九、	中药离子导入用药法	(250)
第六章	伤科常用中药	(251)
一、	活血祛瘀类	(251)
二、	接骨续筋类	(263)
三、	强筋壮骨类	(266)
四、	祛风通络类	(270)
五、	补益类	(278)
六、	理气类	(283)
七、	镇静安神类	(286)
八、	利水渗湿类	(287)
九、	清热、凉血、泻火、燥湿、解毒类	(290)
十、	泻热通下、温里类	(294)
十一、	开窍类	(296)
附一	方剂索引	(299)
附二	中药索引	(310)

第一章 概 论

第一节 伤科用药的基础

人体是由脏腑、经络、气血、津液与筋骨共同组成的一个有机体。人体的生命活动主要是脏腑功能的反映，脏腑功能活动的物质基础则是气血、津液。虽然不同的脏腑有着各自的生理功能，但它们都是通过经络联系全身的皮肉、筋骨组织，从而构成复杂的人体生命活动。人体各组成部分之间保持着互相联结、互相贯通、互相依存、互相制约与相对平衡，在生理病理上有着不可分割的关系。一旦人体遭受外力的打击等而发生损伤性疾病时，局部皮肉筋骨的损害，就会导致脏腑、经络、气血和津液功能的失调，而发生一系列的病变。正如陆师道在《正体类要》序中说：“肢体损于外，则气血伤于内，营卫有所不贯，脏腑由之不和。”

外伤性疾病不但是由于皮肉筋骨损伤而引起气血瘀阻，经络阻塞，或津液亏耗，或瘀血邪毒由表入里，而导致脏腑功能失调，而且也可由脏腑功能的失调，由里达表引起经络、气血、津液的病变，而导致筋骨产生病损。

气血是维系人体生命的重要物质，它外可充养皮肉筋骨，内则灌溉五脏六腑，温煦肢体，濡养着全身，周流运行不息。血的运行则需气的推动。《血证论·吐血》中说：

“气为血之帅，血随之而运行；血为气之守，气得之而静谧。”生动而形象的说明了气血之间的关系。若气血失和，就会百病丛生。肢体损伤诸症，多伤及气血。《杂病源流犀烛·跌扑闪挫源流》中说：跌扑闪挫，卒然身受，由外及内，气血俱伤病也。”伤气则气滞，伤血则血凝，气滞导致血凝，血凝可产生气滞，故轻则为肿为痛，重则可导致气血错乱，气为血壅，气闭不宣，或气随血脱；或血随气亡等危重病症。

津液是人体一切正常水液的总称，主要指体液而言。津液有充盈空窍，滑利关节，润泽皮肤、肌肉、软骨，濡养脑髓与骨髓的作用。津液亦是维系人体生命的一种重要物质，它与气血一样来源于水谷之精气，气血损伤可以导致津液的亏损。《灵枢·营卫生会》中说：“夺血者无汗，夺汗者无血。”《伤寒论》亦说“亡血家不可发汗。”损伤失血，或血瘀化热灼伤津液，均可导致口干、咽燥、大便干结、尿少等津液不足的症候，严重者津液大量丢失，产生“气随液脱”的危候。

脏腑是维系人体生命活动的主要器官，它通调经络，濡养皮肉筋骨。一旦脏腑因伤失和，则经络阻塞，气滞血凝，皮肉筋骨失养，则肢体的损伤难以恢复。特别是肝肾，因肝藏血，外伤性疾病，有恶血留内者，不分何径，皆以肝为主。败血凝滞，从其所属，必归于肝。同时，肝主筋，肝血不足，筋失濡养，则出现手足拘挛，肢体麻木，屈伸不利等。肾是主骨生髓，人体骨骼的生长、发育、修复，均须依赖肾精的滋养推动。筋骨相连，筋伤内动于肝，骨伤内动于肾，肝血肾精不足，必然影响筋骨损伤的恢复。此外，脾胃受纳，消化水谷，对气血的生成和维持人体正常的活动所必

需的营养起主要的作用，有“气血生化之源”之说。它对损伤的修复起着重要的作用。如果脾胃失去健运，则化源不足，无以滋养；胃气弱则五脏俱虚衰，影响气血生化，伤损疾病也就不易康复。而气血的周流循环，还有赖心肺调和。因肺主气，心主血，心肺调和，气血循环输布才能正常，才能发挥温煦濡养的作用，伤损的肢体修复所需要的养料才能得以充分的供给，否则影响伤损的康复。另外，伤后出血太多，血液不足可致心血虚损而产生心气不足等病症，出现心悸、胸闷、眩晕等。

经络是运行气血，联络脏腑，沟通表里上下，调节各部功能的通道。经络通畅，则气血调和，濡养周身，肢体健壮，维持人体脏腑的正常生理活动。如经络因伤阻塞，则气血失调，濡养滞阻，气血循环代谢受影响，而致脏腑不和，伤损不易愈合，或产生新的病变。

筋骨是肢体运动的基础，筋可联络骨骼维系关节。骨是人体支架，支持躯体，保护内脏。但筋骨离不开气血的濡养温煦。筋骨又是肝肾的外合，肝血肾精旺盛，筋骨才得强壮，筋骨损伤才易于修复。另一方面，筋骨损伤往往累及气血，内动肝肾。

由此可见，外伤性疾病的发生、发展和预后，是与人体气血、脏腑、津液、经络、筋骨密切相关的。它们是治疗伤损疾病的基础。《杂病源流犀烛·跌扑闪挫源流》中说：

“故跌扑闪挫，方书谓之伤科，俗谓之内伤，其言内而不言外者，明乎伤在外而病必及内。其治之之法，亦必于经络脏腑间求之。而为之行气，为之行血，不得徒从外涂抹之已也。”

《血证论》亦指出：“业医不知脏腑，则病莫辨，用药无方。”《伤科真传秘抄》认为：“若为伤科而不知此十二经

脉之系统，则虽有良药，安能见效，而用药、用手法，亦非遵循于此不可也。”我们对外伤性疾病的药物治疗必须建立在脏腑、气血、津液、经络和筋骨的基础上，否则，虽有良药，也用药无方，安能见效，伤病何以恢复哉！

第二节 用药的原则

伤科疾病虽然致病的因素不同，临床症状与体征各异，治疗方法也很多，但总的用药原则是：

一、辨证论治

辨证论治是中医学的基本特点之一，也是中医治疗的核心，是指导中医各科临床工作的基本原则。

所谓辨证，就是将四诊（望、闻、问、切）所收集的资料、症状和体征，通过分析、综合、辨清疾病的原因、性质、部位，以及邪正之间的关系，概括、判断为某种性质的疾病。论治则是根据辨证的结果，确定相应的治疗方法。辨证是决定治疗的前提和依据，论治是治疗疾病的手段和方法。辨证的正确与否，可以通过论治的效果来加以检验。实际上，辨证论治的过程，就是认识伤病和解决伤病的过程。辨证和论治是诊治伤病不可分割的两个方面，二者缺一不可。只有这样才能避免那种不分主次，不分阶段，一方一药对一病的治疗方法；才能克服那种问病开药，不求脉理，不讲理法方药的作风；也才能克服那种只重手法，不重药治的偏见。正如《正体类要》序中说：“肢体损于外，则气血伤于内。营卫有所不贯，脏腑由之不和。岂可纯任手法，而不求之脉理，审其虚实，以施补泻哉。”

二、首重气血

人体外伤性疾病的临床表明，不论其受伤的部位在外之皮肉筋骨，还是在内之经络脏腑，都是由于气血运行紊乱所造成的。气血紊乱是损伤性疾病的病机核心内容。《杂病源流犀烛·跌扑闪挫源流》中说：“跌扑闪挫，卒然身受，由外及内，气血俱伤病也。”《素问·阴阳应象大论》说：“气伤痛，形伤肿，故先痛而后肿者，气伤形也；先肿而后痛者，形伤气也。”说明了气血损伤可以产生不同的病理变化，它们是相互影响的。或是伤气，或是伤血，或是气血两伤。在临床上气血两伤的表现居多。如伤气即是伤后气机运行失畅，轻则气滞疼痛，重则气闭昏厥。伤血即是由于伤后血溢于外，先则亡血，继则血瘀。因此，损伤性疾病用药须首重气血，注意气血的流通，气血周流无阻，就能发挥其温养皮肤、肌肉、筋骨、关节的作用。如《灵枢·本脏篇》说：“是故血和则筋脉流行，营复阴阳，筋骨劲强，关节清利矣。”

三、内外结合

内外结合的治疗原则，主要是指局部与整体要兼顾，内损与外伤兼顾。

人体损伤后的证候表现多种多样，病理变化比较复杂，病情有轻重缓急之分。不同的时间、地点，外力性质，个体差异等，其反应出的病理变化和病情转化也不尽相同。但外力引起机体外部的损伤，造成局部气血失调，从而导致脏腑功能失调，以致病变由外涉及于内，由局部影响到全身，即

“肢体损于外，气血伤于内，营卫有所不贯，脏腑由之不和。”人是一个内外统一的有机体，皮肉筋骨紧密相连，并各由其脏腑所主，如肺主皮毛，脾主肌肉，肝主筋，肾主骨等。就外伤而言，皮肉受损，筋骨亦会累及；筋骨损伤，皮肉必然同病。损伤虽然是在局部体表，肌肤甚或筋骨，但气血不和可以引起内部脏腑经络功能的失调。因此，在损伤性疾病的药物治疗时，应该从整体出发，全面分析，做到局部与整体兼顾，外伤与内损兼顾，这样才能取得满意的疗效。

四、注重标本缓急

标和本是一个相对的概念，有多种含义，可用以说明病变过程中各种矛盾的主次关系。如从正邪双方而言，正气是本，邪气是标；从病因与症状而言，病因是本，症状是标；从疾病先后而言，旧病、原发病是本，新病、继发病是标。

任何疾病的发生、发展，总是通过若干症状显示出来的。而这些症状只是疾病的外在的现象，还不是疾病的本质。只有在充分地了解疾病的外在症状和内在本质的各个方面，通过综合分析，才能分出标本主次的不同，找出病之所在，分出先后缓急，确定相应的用药方法。如颈肩痛是临床上常见的症状，可见于多种疾病中，如颈椎病，颈椎间盘突出症，肩周炎等。引起颈肩痛的原因也不同，有的由于颈部的外伤，有的则是颈椎的骨质增生引起，有的是气血阻滞所致，有的是由于风、寒、湿邪的侵袭。因此，只有通过全面的综合分析，找出最基本的病理变化，选择适合的方药，才能收到满意的效果，即治病求本之意。在某些情况下，标病急时，应先治标病，后治本病。否则，可危及生命或影响疾病的治

疗。如慢性腰腿痛患者，又遭外伤骨折，那么，应先治疗骨折，即所谓急则治标。治标只是在紧急情况下或是为治本创造必要的条件的权宜之计，治本才是治病的根本。急性病的恢复期，则要采取缓则治其本的原则，从根本上解除疾苦。当标病本病并重时，则应标本同治。

由此可见，标本的治疗原则，既有原则性，又有灵活性，临床应用或治本，或治标，或标本兼治，应视病情变化适当掌握。而标本的关系不是绝对的，在一定条件下，它们可以互相转化。因此，在临床上要注意掌握标本转化的规律，始终抓住外伤性疾病的主要矛盾，才能做到有的放矢，事半功倍。

五、因时、因地、因人制宜

因时、因地、因人制宜，是指在治疗外伤性疾病时要根据季节、地区，以及人体的体质、性别、年龄的不同，而制定适宜的治疗用药方法。由于疾病的发生、发展与转归，受多方面因素的影响，如时令气候、地理环境等，尤其是患者体质因素，对疾病影响更大。因此，在治疗时，必须把这些因素考虑进去，对具体情况作出分析，区别对待。

四时的气候变化，对人体的生理、病理变化均产生一定的影响，根据时令季节的不同特点，来考虑治疗用药，即为因时制宜。

不同地区，由于地势高低，气候条件及生活习惯各异，人的生理活动和病变特点也不尽相同，治疗用药也应根据地理环境及生活习惯而有所变化。这种根据不同地区的地理特点，来考虑治疗用药，即为因地制宜。

因人制宜是根据病人年龄、性别、体质、生活习惯等不

同特点，来考虑治疗用药。

不同的年龄则生理状况和气血盈亏不同，老年人生机减退，气血亏虚，患病多虚，或虚实夹杂，一旦受伤致病，不能单纯攻伐，同时用药量比青壮年较轻。小儿生机旺盛，但气血未充，脏腑娇嫩，病情变化较快，一旦外伤受损，不宜投峻猛攻伐之品，并且少用补益之药，用药量宜轻。

男女性别不同，生理特点各异，尤其妇女有经、带、胎、产等情况，伤损用药应加以考虑，如在妊娠期受伤致病，忌用攻下、破血、活血、祛瘀、滑利等伤胎之品。病情确需使用，则需与补益、安胎药同用。

人体体质有强弱、虚衰的不同，对外伤的承受和伤病的恢复也有不同，在用药时应加以考虑，正如《素问·五常政大论》说：“能毒者以厚药，不胜毒者以薄药。”

以上这些用药原则，是我们在治疗伤损疾病时所必须遵循的。

第二章 急救用药法

创伤是一种常见的多发病症，它包括有骨折、脱位、各种开放性损伤的并发症和损伤的危重急症等。对于创伤的急救处理，祖国医学有许多宝贵的经验。创伤急救技术概括起来有止血、扩创、缝合、固定、包扎、搬运、麻醉镇痛、中草药内服外敷等等，本章只从中医运用中草药抢救创伤急症之止血和镇痛的用药方法方面作一简要的介绍。

第一节 开窍和固脱法

开窍和固脱是抢救损伤昏厥的两种用药方法。损伤昏厥是由于跌打损伤引起的意识降低或意识丧失，在中医古籍中又称为昏愆、晕厥、刀晕、血晕、昏迷、迷闷、昏死、不省人事、昏蒙等。但都是以神志不清，昏迷不省人事为特征，是跌打损伤后的急症和危重症，应及时给予正确的处理。

损伤晕厥总的说来是清窍失灵，神明失用。有邪蔽清窍与神明失用之分，前者属闭证范畴属实症，后者属脱症的范围属虚症。在治疗上闭症宜开，脱症宜固，因此用药方法有开窍法和固脱法之分。如内闭外脱，则开窍与固脱两法兼用。

一、开窍法

开窍法是开窍宣通之法，使用辛香走窜类药物，辟秽解