

外科外治疗法

尚德俊 编著



外科外治疗法

尚德俊 编著
秦红松 协编

5-0

人 民 卫 生 出 版 社

(京)新登字081号

外科外治疗法

尚德俊 编著

人民卫生出版社出版

(北京市崇文区天坛西里10号)

北京市卫顺印刷厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米32开本 5 $\frac{1}{2}$ 印张 124千字

1992年1月第1版 1992年1月第1版第1次印刷

印数: 00 001—7 480

ISBN 7-117-01645-0/R·1646 定价: 3.90元

[科技新书目 258—224]

目 录

一、外治疗法的形成与发展	1
二、外治疗法的特点	14
三、外治疗法的应用原则	16
四、外治疗法的作用原理	17
五、外科外治疗法的剂型与应用	22
(一)散剂	22
(二)软膏	23
(三)糊膏	25
(四)膏药	26
(五)水剂	27
(六)醋剂	28
(七)酒剂	29
(八)油剂	30
(九)乳剂	30
(十)药捻	31
(十一)药锭	33
(十二)新鲜植物剂	33
(十三)烟熏剂	34
六、外科外治疗法的种类与应用方法	37
(一)膏药疗法	37
(二)围敷疗法	39
(三)贴敷疗法	43
(四)掺药疗法	46
(五)药捻疗法	48
(六)药筒疗法	49

(七)熏洗疗法	51
(八)热熨疗法	56
(九)艾灸疗法	58
(十)火针烙法	61
(十一)砭镰疗法	63
(十二)烟熏疗法	64
七、临床治疗和应用	66
(一)外科疾病	66
1. 疖	66
2. 痈	67
3. 急性蜂窝织炎	68
4. 丹毒	68
5. 急性乳腺炎	69
6. 急性淋巴管炎	71
7. 急性淋巴结炎	71
8. 甲沟炎	72
9. 化脓性指头炎	72
10. 急性化脓性腱鞘炎	73
11. 急性化脓性腮腺炎	74
12. 髂凹脓肿	75
13. 慢性溃疡	75
14. 慢性窦道	76
15. 淋巴结结核	77
16. 热力灼伤	78
17. 象皮肿	78
18. 急性阑尾炎	79
19. 龟头包皮炎	79
20. 急性尿道炎	80
21. 急性附睾丸炎	80
22. 鞘膜积液	81

23. 褥疮·····	81
24. 肛门裂·····	82
25. 肛门直肠周围脓肿·····	83
26. 痔·····	83
27. 肛门瘻·····	84
28. 直肠脱垂·····	84
29. 手术后常见并发症·····	85
(二)周围血管疾病·····	87
1. 血栓性浅静脉炎·····	87
2. 胸腹壁血栓性浅静脉炎·····	88
3. 下肢静脉曲张·····	89
4. 下肢深静脉血栓形成·····	90
5. 血栓闭塞性脉管炎·····	90
6. 闭塞性动脉粥样硬化·····	91
7. 肢端动脉痉挛病·····	92
(三)骨科疾病·····	93
1. 软组织损伤·····	93
2. 骨折·····	94
3. 增生性关节炎·····	94
4. 肩关节周围炎·····	95
5. 肋软骨炎·····	95
6. 肱骨外上髁炎·····	96
7. 屈指肌腱腱鞘炎·····	96
8. 桡骨茎突腱鞘炎·····	96
9. 髌骨前滑囊炎·····	97
10. 胫骨结节无菌性坏死·····	97
11. 跟骨骨刺·····	98
(四)皮肤科疾病·····	98
1. 脓疱疮·····	98
2. 毛囊炎·····	99

3. 带状疱疹	99
4. 寻常疣	100
5. 扁平疣	101
6. 手足癣	101
7. 股癣	102
8. 体癣	102
9. 花斑癣	103
10. 发癣	103
11. 湿疹	103
12. 接触性皮炎	104
13. 荨麻疹	105
14. 皮肤瘙痒病	105
15. 神经性皮炎	106
16. 银屑病	106
17. 结节性红斑	107
18. 寻常痤疮	107
19. 皮脂溢性皮炎	108
20. 痱子	108
21. 冻疮	109
22. 痣	109
八、常用外治内服方剂	113
(一)外用方剂	113
(二)熏洗方剂	152
(三)内服方剂	165

一、外治疗法的形成与发展

祖国医学中的外治疗法具有丰富的内容，积累了宝贵的经验。尤其是对外科疾病的治疗成为很重要的、不可缺少的治疗方法，一直为历代医家所重视。这些方法经过临床实践不断发展和提高，已成为我国外科治疗学上的突出成就。

外治疗法在我国有悠久的历史，自从人类在劳动生产活动中，逐渐懂得用外治疗法治疗疾病之后，历代医学文献就记载颇多。马王堆出土的帛书《五十二病方》，为我国现已发现的最古医方，记载有“痈”、“疽”、“骨疽”、“烂疽”、“牡痔”、“金伤”等外科疾病。主要是用药物疗法，很重视外治疗法的应用，如药浴法、烟熏法、蒸气熏法、葱熨法、砭法、灸法、角法和外敷药等。并有用水银和其他丹药炼丹的记载，用以治“癰”^{〔1〕}。

《黄帝内经》很重视外治疗法，强调内治疗法与外治疗法并用。如《素问·阴阳应象大论篇》谓：“其有邪者，渍形以为汗”；《素问·玉机真藏论篇》谓：“痺不仁肿痛，……可烫熨及火灸刺而去之”，“可按、可药、可浴”；《素问·调经论篇》谓：“病在骨，焠针药熨”；《素问·血气形志篇》谓：“病生于筋，治之以熨引”等。这是应用渍法、熨法、浴法、刺法、灸法等外治疗法治疗疾病。《灵枢·痈疽》还有外敷“豕膏”（猪油制的药膏）治疗痈疽的经验。

武威出土的汉代医简，载有“膏药”治病，用法有涂之、摩之，治疗疮痍、烫伤、灸疮等疾病，“以膏傅之”^{〔2〕}。可以说到了汉代，外治疗法的临床应用已比较具体了。张仲景

《伤寒论》和《金匱要略》中载有洗法、熨法、敷法、熏法、“烧针”、灸法（“灸其核上”）等多种外治疗法。华佗《神医秘传》一书记载外治疗法颇详，广泛应用了外治疗法治疗外科疾病和皮肤科疾病等。如治疗“痈疽”、“疔疮”（外科化脓性感染疾病）等疾病，重视外敷药膏、膏药等。治疗“蛇头疔”（脓性指头炎）、手指肿痛，“初起时急用雄黄、朴硝等分研末，以豚胆汁少许加香油调涂”。对“红丝疔”（急性淋巴管炎），用白菊花根叶加雄黄少许，共捣烂，“从疔头敷至丝尽处为止”。治疗痔疮，“以无花果叶煎汤熏洗，能止痛，极有效”。并使用砒剂（砒、白矾、生草乌、蝎尾）“涂疮上，凡七日而根脱”。这是应用枯痔疗法治疗痔核使其脱落而痊愈。还应用熏洗法与结扎法相结合治疗痔核：“外用药水熏洗，后再用药线扎之”。对皮肤病的治疗有：“缠腰龙”（带状疱疹），“以雄黄研末，醋调敷极效”。“黄水疮”（脓疱疮），“外用雄黄、防风各五钱，荆芥、苦参各三钱，水煎汤”，外洗疮处。对“绣球风”（类似阴囊湿疹或神经性皮炎）、“白屑风”（脂溢性皮炎）、“漆疮”（接触性皮炎）等皮肤病，也很重视应用外治疗法。

晋代，葛洪著《肘后备急方》（公元3世纪）详细记载了治疗外科疾病和皮肤科疾病的各种外治疗法，有汤渍、淋洗、冷敷、热熨，以及药膏外敷等。并有用油、丹熬制膏药^[3]。外治疗法主要应用于：① 治疗“痈疽发背”（外科化脓性感染疾病）：对“诸痈疽发背”，“捣黄柏末，筛，鸡子白和，厚涂之，干复易，差”。“大黄捣筛，以苦酒和，贴肿上，燥易，不过三，即差减”。治疗“妬乳”（急性乳腺炎），“捣生地黄，傅之，热则易，小豆亦佳。”这些清热解毒药外敷具有显著疗效。用槲树皮煎汤，“洗乳疮及诸败疮，洗了则傅膏”。这是

用洗法与敷法结合应用的治疗方法。还有用“升麻膏，疗丹毒肿热疮”，“丹参膏，疗恶肉、恶核、瘰癧……”等。现代研究证明，丹参提取物丹参酮内服和外用治疗痈、蜂窝组织炎等化脓性感染疾病有较好效果，具有抗菌消炎作用，并有促进创口愈合的作用^[4]。② 防治“金疮”(创伤感染)：葛洪认为，“毒气”入侵，可引起开放性创伤感染化脓，重视应用外洗、外敷法处理创口，以防止创口感染。对创口感染化脓，“煮葛根令浓以洗疮”，还可外敷“神黄膏”(黄连、黄柏、附子等，用猪脂调膏)。又：“疗痈肿，金疮瘀血”，外敷“蛇衔膏”(大黄、黄芩、附子、芍药、当归等，用猪脂熬制成软膏)等。这些清热解毒外敷药，都有一定的消炎抗菌作用。

东晋时期，陈延之著《小品方》(约公元397~417年)，应用多种外治疗法治疗外科疾病。“疗热毒肿痛”，“宜服五香连翘汤，傅蒺藜薄，亦用小豆薄，并得消也”；“摩丹参膏，及以白酒煮杨柳树皮，暖熨之……”。又：“疗疮诸毒肿”，应用“升麻膏”(升麻、黄芩、山梔、连翘、漏芦、芒硝、白敛等)，“有毒热肿 取涂贴上，摩之，即消散”。“汤渍肿毒”，用“升麻汤”(升麻、黄芩、梔子、漏芦、芒硝等)煎汤，“渍汤肿，常令湿润，即消”。治疗“脑病”(类似血栓性浅静脉炎)，主张“针泻其核处，傅小豆薄则消。……及至溃成脓，火针、傅膏散”。治疗“附骨疽”(类似急性骨髓炎)，认为“若失时不消，成脓者，用火针膏散……”。又：“疗始发病疽发背及乳痈”(外科化脓性感染疾病及急性乳腺炎)，主张“皆灸上百壮，半夏末，鸡子白和，涂良”。

南北朝时，我国最早的外科学专著——《刘涓子鬼遗方》(公元499年)，很重视外治疗法的应用，载有治疗外科疾病、皮肤科疾病的外治方剂83首。治疗“痈疽”、“发背”、“发

乳”，外敷“大黄膏”、“丹参膏”（丹参、芍药、白芷）、“生肌膏”；治疗“诸疮”、“热疮”，外敷“黄连膏”等；“治诸恶疮毒”，外敷“五黄膏”（黄连、黄柏、黄芩、雄黄、雌黄等，用猪脂熬制成软膏）。指出：“痈坏后有恶肉者，宜猪蹄汤洗去秽，次傅食肉膏散，恶肉尽后，傅生肌膏散，及摩四边，好肉速生。”载有多种散剂、糊剂，大量应用软膏、膏药等治疗外科疾病。主要应用新汲水、苦酒、酒、姜汁、鸡子白、猪胆汁、猪脂等将药物调制成糊剂、软膏外敷。并提出“冷薄”、“热贴”治疗。对成脓者，强调排脓引流，浅部脓肿用针刺，深部脓肿用火针。“痈疽”破溃后，用“猪蹄汤”（猪蹄、大黄、黄芩、黄连、芍药、白敛、白芷等），煎汤“洗疮日四次甚良”，或“温洗疮上，日三，亦可以布内汤中，薄疮肿上”。为应用汤洗法和汤渍法（湿热敷）治疗外科化脓性感染疾病。在外治方剂中常应用的药物有：大黄、黄芩、黄连、芍药、马齿苋、黄柏等。应用这些药物汤洗、外敷治疗外科化脓性感染疾病，具有抗菌消炎、清热燥湿之功效。

可以说，晋、南北朝时期，广泛应用多种外治疗法治疗外科疾病积累了很丰富的经验，为发展我国外科学独特疗法——外科外治疗法奠定了基础。

唐代，代表性的医学巨著如孙思邈的《千金要方》、《千金翼方》，王焘的《外台秘要》，均广泛应用外治疗法治疗各种疾病，内容相当丰富，增添了许多外治方剂和药物，已形成我国独特的外治疗法，对以后外科外治疗法的发展具有重要作用。如《千金要方》对许多外科疾病、皮肤科疾病、小儿科疾病等均广泛使用外治疗法，第五卷所载治疗方剂 115 首，其中外治方剂 95 首，内服方剂 18 首，其余为灸法^[5]。《外台秘要》所载治疗方剂 9000 余首，其中外治疗法方剂 1200 余

首^[8]。卷三十所列治疗“疔疮”（外科急性化脓性感染疾病等）方剂 32 首，其中药膏 14 首，药粉 4 首，腐蚀法和拔疗头法各 2 首。现将其主要的外科外治疗法归纳如下：

1. 薄贴法 《千金翼方》首先载有“薄贴”专论，列有薄贴外治方剂等 30 首。《外台秘要》指出：“药贴法，皆须当疮中处开孔口，令泄疮热气出……”。这与使用的围药相似。包括有糊膏、软膏、硬膏等外治法。主要是以中药粉剂，用水、蜜、醋、酒、麻油、酱汁、鸡子白、猪脂等调和成糊膏、软膏等外敷。《外台秘要》还介绍用油、丹和中药等熬制膏药，使膏药具有提脓、生肌、杀虫等作用^[9]。这里所指的“薄贴”是包括膏药在内的多种外敷药的泛称^[6]。

《千金翼方》谓：“白敛薄贴，主痈疽”，用白敛、大黄、黄芩各等分，“捣筛为散，以鸡子白和如泥，涂布上，薄肿上，薄干则易之”。

《外台秘要》治疗“丹毒”，用赤小豆为细末，“以鸡子白和如泥，涂之”。

《千金翼方》治疗“乳痈”，用大黄等捣细末，“以生地黄汁和如粥，傅肿上”。

《千金要方》谓：“治小儿火灼疮，……有脓汁”，用黄芩、黄连、黄柏、白敛、芍药、苦参、甘草为细末，以蜜调和，外敷患处”。

《外台秘要》所载用中药与猪脂或羊脂等制成油膏，治疗急性化脓性感染、灼伤、肛门疾病和皮肤病等^[3]。现代临床使用的各和糊膏、软膏、油膏和膏药等颇有疗效，成为外科临床治疗很重要的外治疗法。

2. 汤渍法 包括汤洗法、汤渍法、淋洗法、洗浴法、坐浴法等。《千金要方》：“治痈疽发背猪蹄汤”（猪蹄、黄芩、黄

连、黄芪、芍药等),“溃疮而食顷洗之,拭令干,敷麝香膏”。治疗瘰疬,“皂角煎汤洗疮,拭干,以柏皮末傅……”。这是使用汤渍法结合外敷药治疗外科化脓性感染疾病。治疗小儿湿疮,“浓煎地榆汁洗浴,每日二度。”治疗小儿丹毒,“以枣根煮汁沐浴”。《千金翼方》治疗痈疽,用“搗汤方:大黄、黄芩、白敛各三两,芒硝一两半”,煎汤,“以故帛四重内汁中,以搗肿上……”。治疗痔疮,“煮槐根汁洗之”。《外台秘要》治疗痔疮,“以葱和须浓煮汤,置中坐浸之”。治疗瘾疹,用蛇床子、防风、生蒺藜煎汤,“渍绵拭之”,“内矾石洗之”。治疗漆疮,“煮椒汤洗”,“煮香薷以渍洗之”,“芒硝五两,汤浸洗之”等。此外,还使用冷湿敷法。如《千金要方》中治疗瘰疬,用“冷药汁汤渍之佳”。《千金翼方》:“治丹毒肿升麻搗汤”,用升麻、黄芩、梔子、芒硝等,煎汤,“冷分用渍搗,常令湿为佳”。汤渍法可使药物直接作用于局部病变,具有清热解毒、消毒杀菌、清洁疮口、祛风止痒等功效,对治疗外科疾病和皮肤科疾病等有显著效果^[7]。

3. 热熨法 使用热熨法治疗外科疾病等。《千金要方》:治疗痈疽“已溃烂者,……外以升麻汤汤洗熨之”,“……摩丹参膏,又以白酒煎杨柳皮及煖熨之”。《外台秘要》:治疗“阴囊肿痛”,“热熨之”;治疗瘰疬(类似淋巴结炎、淋巴结结核等)“热炒盐熨之”。对痔疮、脱肛等疾病也使用热熨疗法。

4. 灸法 《千金要方》和《外台秘要》均有使用灸法治疗外科疾病的记载。如《外台秘要》载有治疗痈疽发背,使用豆豉灸法:“以香豉,……少与水和,熟捣成强泥,可肿作饼,厚三分,已有孔勿覆孔,可肿上布豉饼,艾列其上灸其豉,使温温热已,勿令破肉也,其热痛急易之,……或一日二日灸之”。并指出:“凡痈疽之疾,未见脓易疗之,当上灸三百

壮”。用灸法治疗脱肛。还有用隔蒜灸法、附子灸法等治疗外科疾病。

应用汤渍法、外敷药、热熨法治疗外科疾病在唐代颇为盛行。此外,《外台秘要》还载有掺药(粉剂)、针烙法、竹筒拔法、熏法等外治疗法。

宋代由于科学文化的发展,出现了很多医学著作,其中大量记载了外治疗法。如《太平圣惠方》(公元992年)中应用淋、浴、熨、膏、摩、膏药等外治疗法治疗外科、伤骨科疾病等,并首先创用“贴煨药”。医学巨著《圣济总录》(公元1111~1117年),载有药膏260多首,调制药膏的基质有:水、醋、酒、蜜、菜子油、生油、香油、猪油、猪胆汁、牛乳、鸡子白(黄)、朴硝水、甘草水等。载有散剂90首,膏药38首,熏洗38首,药饼7首,烟熏4首等。还有药线、葱熨法等。对外科疾病、肛门疾病和皮肤病等,广泛应用外治疗法。《卫济宝书》(公元1170年)为外科学著作,载有掺药、软膏、膏药、熏洗药等;治疗痈疽发背,很重视应用灸法。对痈“已溃者,捻子试之”;“疮已溃,须用好厚纸作一合索捻子,捻入……”;“以油捻子塞之,……可以尽毒”。许叔微著《普济本事方》(公元1132年),谓:“临时看疮口纸之,只以纸捻子送入药……”。

《济生方》指出:治疗疗疮,用针刺破,“以蟾酥追毒丹,纳针孔中,仍以纸捻送下,……其上封以乳香膏,四旁肿处,敷以乌龙膏,……两三日疮溃,拔去,仍覆以乳香膏,脓尽生肌”。这种药捻(纸)引流,同时结合外敷药,具有提脓拔毒、祛腐生肌和排脓引流作用,仍为现代临床治疗外科化脓性感染疾病常用的重要治疗方法。从应用形式和治疗作用有其特点,与现代外科临床使用的引流物并不完全相同。李迅《集验背疽方》(公元1195~1200年),是治疗外科背疽的

专著，介绍有多种外治疗法。背疽初起，用大蒜、淡豉、乳香作饼，上铺艾灸，以促进痈疽消散。溃脓后，用猪蹄汤、北艾汤等浸洗，以清洁疮口^[8]。

宋代出现了“外科”名词。陈自明著《外科精要》（公元1263年），总结了治疗“痈疽”（外科化脓性感染疾病）的经验，强调辨证论治，以内治疗法和外治疗法相结合治疗^[9]，奠定了我国外科学发展的基础。

金元时代，由于四大学派的兴起，促进了医学的发展，外治疗法也受到重视。如张子和的《儒门事亲》、李东垣的《兰室秘藏》和朱丹溪的《丹溪心法》、《脉因证治》等著作，均有外治疗法的论述。朱丹溪治疗痈疽、乳痈、疔疮、瘰癧、痔瘡、漏瘡、脱肛、汤火瘡等疾病，使用多种外治疗法。他在《丹溪心法》中指出：“围药，诸般痈疽，傅上消散”，强调“寒者热用，热者寒用”，“调敷四向肿处，止留中间一窍出毒气”。说明朱丹溪对外敷的应用很有经验。他在治疗瘰癧时，注意使用火针、外敷药膏和腐蚀法。这些经验是很宝贵的。现在临床治疗淋巴结结核，仍然使用这些外治疗法，均有一定效果。

危亦林著《世医得效方》（公元1337年），虽然是创伤外科学著作，但对外治疗法论述颇详，对外科化脓性感染疾病、肛门疾病、皮肤病、损伤、骨折等疾病，都很重视使用外治疗法。如在“疮肿科”中指出：“初作宜宣热拔毒，外以洗滌角敷，……已溃则排脓止痛，朝夕亦洗滌，以舒其毒气，脓尽则生肌傅痂”。这是根据外科化脓性感染疾病的演变阶段，使用不同的外治疗法。“敛金疮止疼痛”，“以刘寄奴为末，掺之立效”。治疗“瘀血流注紫黑”，以“大黄为末，用姜汁调涂”。对“一切伤折筋骨，瘀血结痛”，用“荆叶散”（荆叶、蔓荆

子、白芷、细辛、防风、川芎、羌活等)，煎汤乘热淋洗痛处。治疗脱肛，以五倍子“为末，水煎汁浸洗，更入白矾、蛇床子尤佳”，并应用热熨法。治疗痔疮，“用槐花、荆芥、枳壳、艾叶以水煎，入白矾熏洗”。治疗汤火疮，以山梔研细，用鸡子清浓调，涂患处等。这些都是有效的外治疗法。

齐德之著《外科精义》(公元 1335 年)，对外治疗法颇有研究，在前人基础上进一步总结形成了外科外治疗法。载有掺药、膏药、熏洗、热罨、热熨法等。他所专门论述的主要的外科外治疗法有：

1. “砭镰法” “血实者决之”，“决泄其毒”。是在患部浅刺皮肤出血，使热毒外泄的一种治疗方法。

2. “贴熨法” “大抵敷贴之法，欲消散肿毒，血脉疏通，寒热逆从断其去就焉”。明确指出：疮肿初生，当贴温热药，引出其热；于周围红肿处，捣生寒药贴之，折伏其热势；“若至脓溃之后，即贴温肌生肉膏药”。强调外敷药的正确应用。

3. “漏渍疮肿法” “漏渍疮肿之法，宜通行表，发散邪气，使疮内消也。……其在四肢者漏渍之；其在腰腹背者淋射之；其在下部委曲者浴渍之”。又指出漏渍能够“疏导腠理，通调血脉，使无凝滞也”。总结了漏渍疮肿法的种类和作用原理。

4. “针烙疮肿法” “疽肿皮厚口小，肿多脓水出不快者，宜用针烙；疔皮薄，惟用针以决其脓血，不可烙也。”针烙后，再外贴膏药。这是外科针烙排脓的治疗方法。

5. “灸疗疮肿法” “其疮痒，宜隔鼓饼灸之”；“诸疮经久不瘥，变成痿者，宜用硫黄灸法灸之”。还应用隔蒜灸法。明确指出：“若其脓已成者，慎不可灸，即便针开之，即得瘥也”。说明灸法的应用，及其应掌握的原则。

6. “追蚀疮疽肿法”“疮疽脓溃烂之时，头小未破，疮口未开，或毒气不出，疼痛难忍者，所以立追蚀脓之方法，使毒外泄，而不内攻”。这种腐蚀疮头排脓拔毒的治疗方法，现代临床外科仍然在沿用。

齐德之对痈疽疮肿的治疗，很重视整体观念和辨证论治，总结了宋、元时期盛行的外治疗法，提出了临床应用的适应症^{〔9〕}，更加完善了外科外治疗法。

明代，由于外科进一步发展，出现了许多著名的外科学专著，比较全面地论述了外科外治疗法，内容相当丰富，发展了外科外治疗法。薛己的《外科发挥》、《外科枢要》等著作，载有围敷法、熏洗法、灸法、熨法等外治疗法，强调使用围敷药应辨证用药。尤其重视灸法和熨法的应用。主要应用于：① 消散肿毒：在急性炎症的早期，促进炎症消散吸收。《外科发挥》治疗“发背”，“掀痛，或不痛及麻木者，……隔蒜灸之。不痛者灸至痛，痛者灸至不痛，毒随火而散”。又：“臂患痈，不作脓，灸以豆豉饼”。“内股患毒，肿硬痛甚，不作脓，隔蒜灸五十余壮，势退七八……”。《外科枢要》指出：

“若灸后大势已退，余毒未消，频用葱熨，以补其气，以消余毒”。② 促进溃疡愈合：对疮口久不愈合，气血两虚者，以灸法与补法结合治疗。《外科发挥》：“腋下患痈，不敛脓清，脉大倦怠，……以内补黄芪汤，及豆豉饼灸之”，又：

“患臂痈，疮口紫陷，脓清不敛，遂用附子饼灸之，及饮十全大补汤”。③ 除腐肉排死骨：用于治疗“附骨疽”、“多骨疽”（类似化脓性骨髓炎）。《外科枢要》治疗“多骨疽”，“外以附子饼灸、葱熨法，祛散寒邪，补接荣气，则骨自脱，疮自敛也”。治疗“附骨疽”指出：“其隔蒜灸，能解毒行气；葱熨法能助阳气行壅滞”。