

张作舟 编著

皮肤病

中医外治法

外用
药的
配制



人民卫生出版社

皮肤病

中医外治法



外用
药的
配
制

责任编辑 刘秀珍
封面设计 创 实

ISBN 7-117-04591-4



9 787117 045919 >

定 价：9.00 元

皮肤病中医外治法 及 外用药的配制

张作舟 编著

人民卫生出版社

新华书店

PDG

图书在版编目 (CIP) 数据

皮肤病中医外治法及外用药的配制/张作舟编著.
北京: 人民卫生出版社, 2001

ISBN 7-117-04591-4

I. 皮… II. 张… III. ①皮肤病-外治法②皮肤病-外用药(中药)-配制 IV. R275

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2001) 第 080204 号

皮肤病中医外治法及外用药的配制

编 著: 张作舟

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 67616688)

地 址: (100078) 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: <http://www.pmph.com>

E-mail: pmph@pmph.com

印 刷: 三河市宏达印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 5

字 数: 86 千字

版 次: 2001 年 12 月第 1 版 2001 年 12 月第 1 版第 1 次印刷

印 数: 00 001—2 000

标准书号: ISBN 7-117-04591-4/R·4592

定 价: 9.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

自序

中医皮肤病学,自古隶属于中医疮疡范畴,解放后从中医外科分化出来形成独立的学科,它是在党的中医政策的指引下,由老一辈中西医专家真诚合作经多年临床实践逐渐完善的。我本人有幸成为这段历史的见证人和执行者。中医外治法的有关记载自古散见诸家医籍之中,到了清代才有关于外治法的专著,但流传不广。皮肤病的临床治疗更注重外治,随着社会的进步,医药合一已被医药分家所取代,由于长期以来医者不懂有中医特色的外用药的配制方法,影响了皮肤病的治疗。中医外治法与内治法一样,都是在长期临床实践中的经验总结,它与现代医学产生的历史背景不同,是两种不同的医学模式。目前中医内治法仍能遵循中医理论遣方用药,而由于长期以来的医药分工,外用药的配制不被医者掌握,不利于中医外用药的发展。

目前临床使用的皮肤科外用药来源有四:

第一个来源是长期临床实践总结出的各种外用药剂型。传统中医是医药合一的医学模式,老一辈中医工作者都有着自己配制外用药物的经验,至今流传下一些有效的经验方,有些药物现在仍在发挥着治疗作用,但是其配制方法仍停留在比较原始阶段,色泽、气味、性状等不适应社会的进步,有些已不能为人们所接

受。中医学必须随着社会的发展而提高,才能焕发出勃勃生机。

第二个来源是古代医籍中的传统处方和各种杂志信息资料介绍的验方。这些补充了第一个来源的不足,但尚需学习者不断地反复验证才能成为正式的外用药品种。

第三个来源是采用传统的经验方与现代科技手段结合的方式,提取药物中的有效成分,改良剂型,制成成品,投入市场,这也是传统中医药的发展方向,但这仅限于有条件的医疗单位采用。如果不重视对传统中医外用药的研究和发展,随着时间的推移,中医皮肤科外用药将逐渐退出医药市场,甚至被昂贵的进口药所取代,而失去中医特色,同时也将给国家和人民带来经济上的损失。

第四个来源是在现代化的医学实验室内,对药理进行分析,动物实验,再经过一系列的实验,制成成药,最后经过临床观察再投入生产,进入医院供临床使用。这是西药的生产模式,与传统中医外用药有着不同的发展轨迹。

传统中医是从实践中发展起来的学术体系,本书编写的目的是为广大基层中医皮肤病工作者提供一些配制外用药的基本知识,并使他们对外用药的药性、功能、使用方法等有所了解。皮肤病外治法,要根据病情使用正确的药物和剂型,才能达到治疗的目的,药性正确、剂型合理、使用方法随证变化,是治疗皮肤病的关键所在。

我已耄耋之年,从医 66 载,积累了一些治疗皮肤病的经验,愿将它们总结出来,就正于同道。本书分为总论和各论,总论系统介绍外用药配制的基本知识以及常用工具和使用方法;各论按目前临床常用外用药剂型分为 10 章,分别介绍各种剂型的特点、物理性能和制作、使用方法,并附有常用方剂。

本人水平有限,谬误难免,承蒙梁京同志的鼓励,又得到香港新港药业有限公司陈元等好友的支持,并有我女儿张大萍的鼎力相助,谨在此深表感谢。

张作舟

2001 年 10 月

前 言

中医皮肤病学是一门新兴学科,它是解放后在党的中医政策指导下,由老一辈中西医专家密切合作,经过 20 多年的不断交流、切磋、总结,到了 20 世纪 70 年代才逐渐从中医外科中分化出来而形成的一门独立、系统的学科。中医皮肤病学是学术发展的结果,也是中西医结合的产物。

中医皮肤病学历代均隶属疮疡科范畴,古代医籍虽有丰富的外治法临床治疗经验的记载,但由于受到历史条件的限制,对皮肤病缺乏系统的研究,诊断、治疗均显不足,特别是对皮肤病外治法中外用药的剂型、方剂无系统著述。

中医外治法内容繁多,可覆盖临床各个学科,其内容不仅有药物的外用,更有针灸、按摩、推拿、刮痧等手法。我国自唐宋以来,特别是到元明时期,外科的外用药,在剂型、方剂等方面都有了很大发展,为我们的临床治疗提供了宝贵的经验,是我们取之不尽的财富。随着社会的进步,人民生活水平的提高,人们对外用药也提出了更高的要求,不仅要求疗效好,还要求用法简便,使用时色泽、气味使患者能接受,不影响美观。祖国医学只有不断创新,吸收新的科研成果,才能保持其旺盛的生命力,才能提高疗效。

“神农尝百草，始有医学”(《史记纲鉴》)，传统医学大多为医药合一，医药分工并不明显，特别是疮疡外科，要求医者不仅会遣方用药，用内治法为病人解除病痛，更要掌握研制外用药的本领，清朝吴师机在《理渝骈文》中曾说：“外治之理，即内治之理，外治之药，即内治之药，所异者法耳”。受历史条件所限，传统的外用药大多由医生个人进行小规模配制，每个医生特别是外科医生都有其用药特色。

中医皮科是从疮疡外科分化出来的新学科，许多病的治疗是以内治法为主，但更多疾病的治疗需要内外结合才可治愈，有些病甚至单纯采用外治法即可痊愈。应该说，外用药在皮肤病的治疗中占有重要地位。随着医学科学的发展，中医皮肤病的临床治疗已经采用医院方式，外用药的生产多采用大规模机械化生产，外用药的研制在理论和实践上也有所突破，许多药物可经皮吸收达到整体治疗的目的。医药分工协作，相互促进、提高，推动了医学科学的进步，也取得了一些成果，但是医药分工过细，常常会造成相互脱节，致使外用药的生产满足不了临床的需要，从而影响治疗效果。我们认为：医药既要分工，更要相互协调，临床医生不仅要掌握常用外用药的药性、功能、药理作用，而且还要了解药物剂型、基质的特性，才能正确使用这些药物。实验室小规模进行外用药的配制，是皮科提高疗效有所创新的重要手段之一，外用药的研制能更好地结合临床，辨证施治，随证调配，以满足个别患者的不同需求，收到满意疗效，同时还能为外用药的大规模

专业化生产提供依据。

皮肤科外用药的发展经历了从原始简单的“豚脂”外涂,到炼丹、膏药、油剂、软膏等复杂剂型的发展过程,随着中西医学术的交流和相互渗透,就外治法中外用药而言,出现了很多疗效显著的处方,如何将这些有效的药物作用于皮损上,以达到治疗的目的,同时还要在使用时做到不油污弄脏衣物,渗透性又好,并且不影响容颜的美观,无副作用,这的确是当前外用药的研制过程中所必须予以重视的问题,也是我编写本书的目的。

迄今为止,国内尚未见到全面、系统介绍皮肤科中医外用药的专著,我在几十年的临床实践中积累了一些经验,特别对外用药的研制情有独钟,愿将这些体会总结出来,以就正于广大同道。

本书以实用性为主,希望能为皮肤科临床和科研工作者,以及广大有简单制药设备的基层专业工作者进行各种外用药的配制和研究提供帮助和参考。

目 录

上篇 基本知识

第一章 皮肤科外用中药制剂常用术语	3
一、药物	3
二、成药	3
三、药剂	3
四、制剂	3
五、方剂	4
六、剂型	4
七、粉碎度	4
八、粉碎	4
第二章 制备各种剂型的基本操作	5
一、称量	5
(一)粉剂及膏体原料的量取	5
(二)液体的量取操作	7
二、粉碎	7
(一)粉碎的原则	8
(二)粉碎方法	8
1. 干法粉碎	8

2. 湿法粉碎	9
(三) 粉碎的简易设备和操作方法	10
1. 乳钵	10
2. 捣钵	11
3. 药碾子	11
4. 手摇式粉碎机	11
5. 小型电动研磨机	11
6. 过筛	12
三、混合	13
四、浸提	13
(一) 常用浸提溶媒	14
1. 水	14
2. 酒精	14
(二) 浸提(出)原理及影响浸出的因素	15
(三) 常用的浸提方法	16
1. 浸渍法	16
2. 煎煮法	16
3. 渗滤法	17
五、软膏和乳剂的调配	18
六、外用药的使用原则	19
(一) 根据药物的药理性能, 选择适宜的外用药	20
(二) 掌握好外用药的使用浓度	20
(三) 选择适宜的外用药剂型	21
(四) 使用外用药的正确方法	22

下篇 剂型各论

第一章 散剂(粉剂)	27
------------------	----

一、散剂的要求	27
二、散剂的功能	28
(一)收湿拔干	28
(二)散热作用	28
(三)防止感染	28
(四)生肌长肉,消除疣赘	28
(五)护肤作用	28
三、散剂的适应证	29
四、散剂的常用方剂(共计 71 方剂)	29
五、散剂的使用方法	53
六、使用散剂的注意事项	54

第二章 水剂

一、湿敷使用方法	55
(一)湿敷的准备	55
1. 湿敷药液	55
2. 湿敷垫	55
(二)湿敷的操作方法	55
(三)湿敷的功能	56
1. 湿敷的物理作用	56
2. 冷敷的作用	56
(四)湿敷的适应证	57
(五)湿敷常用方剂(共计 8 方剂)	57
(六)开放性冷湿敷的注意事项	59
二、洗疗法	60
(一)洗疗法的功能	60
(二)洗疗法的适应证	60

(三)洗疗的操作方法	61
(四)洗疗水剂的常用方剂(共计 7 方剂)	61
(五)泡洗法常用方剂(共计 12 方剂)	63
(六)洗泡法注意事项	68
第三章 水粉剂	69
一、水粉剂的功能	69
二、水粉剂的适应证	70
三、水粉剂的使用方法	70
四、水粉剂的常用方剂(共计 10 方剂)	70
五、水粉剂使用注意事项	74
第四章 油剂	75
一、油剂的适应证	75
二、油剂的使用方法	75
三、油剂的常用方剂(共计 13 方剂)	76
四、使用油剂的注意事项	80
第五章 酒浸剂(酊剂)	82
一、酒浸剂的制作方法	82
(一)溶解法	82
(二)浸渍法	82
(三)渗滤法	82
二、酊剂的功能	83
三、酊剂的适应证	83
(一)适用于各种瘙痒性皮肤病的治疗	83

(二)可促进毛发的生长,用于脱发的治疗	83
(三)促进色素细胞的形成,用于白癜风等病的治疗	83
(四)酞剂有杀菌作用,适用于手足癣等病的治疗	84
四、酒浸剂的常用方剂(共计 25 方剂)	84
五、使用酞剂的注意事项	93

第六章 软膏

一、油脂类基质	95
(一)油脂类基质的分类	95
(二)油脂类软膏的功能及特点	96
(三)各种油脂类软膏基质的特点	96
(四)油脂类软膏的常用方剂(共计 21 方剂)	99
二、乳剂	107
(一)乳剂形成的基本原理及其分类	107
1. 乳剂形成的原理	107
2. 乳剂的分类	107
(二)乳剂的功能及其特点	108
1. 乳剂的优点	108
2. 乳剂的缺点	109
(三)乳剂的适应证	109
(四)乳剂基质配方举例	110
1. 水包油基质配方(6 例)	110
2. 油包水基质配方(2 例)	111
(五)乳剂基质的配制方法	112
1. 配制乳剂的程序示意图	112
2. 配制乳剂的操作过程	112
3. 配制乳剂的操作方法	113
4. 中药乳剂的配制方法	113

(六)配制乳剂的注意事项	114
(七)水包油型乳剂的常用方剂(共计 6 方剂)	114
(八)油包水乳剂的常用方剂(共计 1 方剂)	117
三、水溶性软膏(共计 5 方剂)	117
四、临床对软膏基质的选择	120
(一)根据药物的性质,选择易于通透的基质	120
(二)依据皮损部位的深浅选择基质	121
(三)根据皮肤性质和皮损情况选择基质	121
五、软膏的使用方法	122
(一)薄擦法	122
(二)涂搽法	122
(三)包封法	122
(四)厚敷包封法	123
 第七章 糊剂	124
一、糊剂的功能	124
二、糊剂的适应证	124
三、糊剂及其作用机制	125
四、常用糊剂方剂(共计 4 方剂)	125
五、使用糊剂的注意事项	127
 第八章 膏药	128
常用膏药方剂	129
 第九章 丹剂	132
一、丹剂的制作工具	132
二、丹剂的制作方法	133

三、常用的丹剂方剂(共计 3 方剂)	133
第十章 熏药	136
常用熏药方剂(共计 2 方剂)	136