

中医治疗經驗选集

# 皮 膚 病

(第一集)

赵炳南等著

人民衛生出版社



中医治疗經驗選集

# 皮 膚 病

(第 一 集)

趙 炳 南 等 著

人民衛生出版社

一九五九年·北京

## 內 容 提 要

本书收集的36篇文章,都是关于中医中药治疗皮肤病的经验介绍。其内容包括有:从历史文献来研究中医对皮肤病的早期认识和治疗方法,以及现代对神经性皮炎、湿疹、荨麻疹、鸡眼、瘰疬、疥疮、酒刺鼻、瘢痕疙瘩等皮肤病的治疗经验的介绍。因此,本书可供中西医皮肤科临床医生研究参考之用。

### 中医治疗经验选集

#### 皮 肤 病

(第一集)

开本: 787×1092/32      印张: 5 3/8      字数: 118千字

赵炳南 等著

人 民 卫 生 出 版 社 出 版

(北京期刊出版业营业许可出字第〇四六号)

·北京崇文区果子胡同三十六号·

北京市印刷一厂印刷·新华书店发行

统一书号: 14048·1722

1959年5月第1版—第1次印刷

定 价: 0.55元

(北京版) 印数: 1-13,000

## 目 錄

- 学习祖国医学皮肤病学的体会 ..... 方大定 (1)
- 巢氏“諸病源候論”中有关皮肤病的記載 ..... 郭子英 (14)
- 中医熏药治疗神經性皮炎的初步报告 ..... 方大定 赵炳南 馬海德 胡傳揆 (25)
- 熏药疗法治疗61例神經性皮炎(頑癬)的初步临床观察 ..... 魏正明 赵炳南 馬瑞臣 (38)
- 熏药治疗神經性皮炎 ..... 管汾 (45)
- 熏药疗法治疗22例神經性皮炎小結 ..... 薛效勤 楊保業 (49)
- 擦药治疗85例神經性皮炎的初步报告 ..... 朱仁康 王雯春 宋士端 (53)
- 茜草厚皮軟膏治疗限界性神經性皮炎的初步报告 ..... 曹松年 閻效然 叶应聰 魏澤强 段胜如 庄国康 (59)
- 醋泡鸡蛋对牛皮癣和神經性皮炎的治疗 ..... 董征 王庆岳 (65)
- 碧云膏治浸淫疮(神經性皮炎)的研究 ..... 金伯恭 (68)
- 对中医药治疗剝脫性皮炎效果的初步探討 ..... 張景述 梁乃津 蕭熙 司徒鈴 (70)
- 皮肤湿疹的中药治疗与經驗介紹 ..... 方松韵 (81)
- 用中药黃連治疗湿疹的初步临床观察 ..... 閻伯令 苗宇培 吳济民 (88)
- 黃連治疗嬰兒湿疹13例报告 ..... 鄒維德 罗淑英 (92)
- 試制黃藥油膏治疗湿疹116例的临床初步观察 ..... 吳启庸 (96)
- 用烏蛇敗毒湯治疗25例蕁麻疹及慢性湿疹的疗效观察报告 ..... 宋久恒 (100)
- 升降散对于蕁麻疹的疗效介紹 ..... 毛有丰 (110)
- 針灸治愈慢性蕁麻疹一例报告 ..... 張緯武 郑文泉 郭仁賢 (112)
- 中药楓球(九空子)治愈风疹的报道 ..... 林六梅 (116)

針灸治療皮膚癢痒症的經驗介紹	李琦 (119)
中藥水晶膏治療雞眼和癭子的初步觀察	
..... 穆瑞五 李景頤 陳受奕 高振華	(121)
灰米膏治療雞眼、癭子、跖疣、胼胝的經驗介紹	曾昭煒 臧孫聰 (125)
灸治雞眼45例的初步觀察	李維仁 (127)
鴨膽子治療腳雞眼與癭子	張振玉 (131)
用中藥補骨脂治雞眼	張冬 (132)
鵝不食草治療雞眼的介紹	高子耀 (133)
胼胝和雞眼的中醫療法	鄭臣泰 (134)
介紹我是怎樣根治胼胝的	于祖望 (136)
酒釀鼻的中醫療法	裴慎 (139)
酒釀鼻中醫治療初步報告	于祖望 鄒維德 (146)
用中藥治療癩痕疙瘩的初步結果	
..... 胡傳揆 方大定 趙炳南 叶乾運 馬海德	(151)
試用鴨膽子治療癩痕疙瘩	李秀堂 (156)
用中藥治療圓形脫毛症(斑禿)一例報告	于晨光 (159)
中醫綜合療法治愈邵林氏紫癬一例報告	
..... 孟維安 孟仲法 郁杰	(162)
肉芽組織過剩生长的中醫治療	孫啟明 (165)
公開皮膚病秘方——藤黃膏	溫世懷 (167)

## 學習祖國醫學皮膚病學的体会

中央皮膚性病研究所 方 大 定

在黨的領導下，中央皮膚性病研究所最近一年多來開展了關於中醫皮膚病的學習，聘請了北京市著名外科中醫師趙炳南先生每週來所講課和會診。所的領導上，為了把中醫學習進行得深入和經常化，除全所醫師普遍听讲以外，並指定專人負責。從那時起，我便接受組織上交給的任務，集中精力學習中醫，和大家一起負擔起所內有關中醫、中藥的學習、研究和臨床治療等各項工作。

一年多來，在黨和行政的親切關懷下，在同志們的幫助下，通過趙炳南醫師的熱心指導，使我逐漸對一般皮膚病能初步用中醫的方法來診斷和用中藥來治療。除了向趙炳南醫師虛心學習臨床經驗以外，還通過閱讀中醫書籍來學習並整理有關資料。

現在把我在短短的学习过程中，對祖國醫學皮膚病學的一些初步認識和体会，從总的方面向大家介紹一下：

### 祖國醫學對皮膚病的記載是丰富多彩的

祖國醫學很早就有關於皮膚病的記載，公元前十四世紀的甲骨文字中，就有“疥”、“疔”等表示人患皮膚病的象形字。我國現存第一部醫書黃帝內經素問就記載有毛髮的生理以及“瘰癧”、“口糜”、“毛拔”等皮膚疾患，並且對麻風病也有最初的記述。漢朝張仲景所著“金匱要略”一書中有“浸淫瘡”的記

載。到隋朝巢元方氏所著“諸病源候論”一書，對皮膚病已有相當廣泛的記載和比較細致的描述，可見在公元 601 年的當時，我國人民對皮膚病已有那幺精確的了解。此後，明代和清代的各種中醫外科書籍中，對皮膚病的記載就更加詳盡了。

我們要學習祖國醫學有關皮膚病的知識，“諸病源候論”的確是一本好書。但是，該書僅僅記載了皮膚病的病源和症狀，而對治療和預防方法卻很少加以敘述。至於明清時代的外科醫籍，如：陳實功氏“外科正宗”、王肯堂氏“外科准繩”（六科准繩一部分）、顧世澄氏“瘍醫大全”和“醫宗金鑑”外科部分等對皮膚病的記述都很詳細。“外科正宗”系明代作品，該書記載了很多以往醫書上所沒有記載的皮膚病。“醫宗金鑑”作成於 1742 年，是在當時滿清封建王朝的組織下，由許多著名醫生奉勅編纂的集體著作。該書外科部分對各種皮膚病的病源、症狀和發展過程等都有比較系統和正規的敘述，對於治療方法的記載，雖然方劑不多，但都是一些久經應用的良方，不象其他外科書籍記載的方劑過於繁多，使人無所適從。該書對皮膚病及一般外科疾病有比較系統的分類，病名也趨於統一。“瘍醫大全”為歷來外科書籍中卷數及字數最多與內容最豐富的一種。對皮膚病方面，作者雖沒有很多新的發現，但他廣泛地匯集了各家書籍的記載，搜羅了各種各樣的方劑，可以說相當詳細，故後人稱譽該書說“網羅浩博，不愧為大全之稱”。根據我個人學習中的經驗，以上這幾本書都可作為我們學習祖國醫學皮膚病學的良好學習資料。

在祖國醫學文獻中，我們可以見到的皮膚病病名將近二百種。通過實際學習，會使我們深深体会到中醫對皮膚病的觀察和認識是相當精密的。很多西醫認為同屬一種病名的病例，中醫也作同一診斷，如“牛皮癬”中醫病名為“白疔”，“蕁麻

疹”称为“痞癩”等；中西医病名完全相同的有“雀斑”、“酒齶鼻”等。此外，也有中医同属一种疾病，而西医分成多种病类的，如中医把若干全身泛发的丘疹性皮肤病统称为“粟疮”及“血风疮”，实质上包括了西医的很多种疾病。同时，也有西医同属一种疾病，而中医分成多种病名的；如同属局限性“神經性皮炎”和“慢性湿疹”一类的皮肤病，中医就按其皮損性质及外观形态的不同而分为“干癬”、“湿癬”、“风癬”、“牛皮癬”、“松皮癬”等各項。生在手背的慢性湿疹还可称为“痲疮”，生在阴囊的慢性湿疹称为“腎囊风”，生在肘窩和膝窩处的湿疹和神經性皮炎属于“四弯风”，生在股內側的股癬和神經性皮炎属于“瘙癬”（以上均系根据“医宗金鉴”一书所記載的病名为标准。）由此可見祖国医学对皮肤病的認識是相当仔細和深入的。

中医书籍对皮肤病的記載不但包括了一般性的皮肤病，而且对傳染性皮肤病、职业性皮肤病等各方面都有記載。如对寄生虫性皮肤病之一的疥疮，早在公元前二、三世紀的黄帝內經素問中就有記載，公元601年巢氏病源中就有下列敘述：“疥疮多生于手足指間，漸染生至于身体，痒有脓汁。”“其疮里有細虫甚难見，小儿多因乳养之人病疥，而染着小儿也。”“……并皆有虫，人往往以針头挑得状如水內痲虫。”該书对虱病也有記載：“……小儿櫛沐不时，則虱生，滋长偏多，吃头遂至生疮。”对霉菌性皮肤病的記載，如“白秃疮”相当于目前的头癬，“圓癬”相当于目前的环癬或体癬“鵝掌风”相当于手癬等，并且已認識到它們的傳染性。对于“麻风”。“皮肤結核”等病，也从公元前二、三世紀黄帝內經的时代起就有了記載。中医书籍对职业性皮肤病也有記載，如庄子逍遙游：宋人有善为不龟（皸裂）手之药者，世世以泝澠綆（漂絲棉）为



业。(公元前400年)已记录职业性病且有预防方药。又如公元1604年申斗垣氏“外科启玄”一书谓：“皴裂疮，行船、推車、辛苦之輩，及打魚、染匠、碾玉之人，手足皴裂成疮”等。

有些同志主張学习中医首先应该把中西医的病名来一个机械的对照。根据我个人学习中的体会，对照固然是需要的，但是由于中医和西医認識疾病的方法是不完全一致的，因此在皮肤科方面，我們必須首先就中医对皮肤病的观察和分类方法做全面的和本质的了解，才能正确体会中医的某种病名到底相当于目前那一类疾病，否則我們就很容易发生錯誤。例如，西医有“牛皮癬”这一病名，中医也有“牛皮癬”的名称，而實質上兩者并不是指的同一种疾病，西医的“牛皮癬”中医称为“白疔风”，而中医的“牛皮癬”却相当于皮肤显著肥厚“状如牛領之皮”的“神經性皮炎”和“慢性湿疹”等一类損害；前些时候，健康报公布了一个中医治疗牛皮癬的效方，从我們接触的病人处得知，个别医疗单位便牵强附会的把这个牛皮癬当做就是指西医的牛皮癬，因而使用该方剂来治疗，結果发生刺激現象，引起急性炎症。又如西医的“白癬风”，中医称为“白駁风”(这是以“医宗金鉴”的病名为标准，“諸病源候論”称此为“白癬候”。)在“医宗金鉴”上也同样記載有“白癬风”的病名，那是属于“紫白癬风”中的一类，相当于目前的“汗斑”或“花斑癬”。凡此种种，都不能牵强附会硬套硬拉。

总的来讲，祖国医学对皮肤病記載的历史相当悠久，在若干疾病的发现上和治疗方法的使用上，可說是世界医学历史上的創举。在公元601年巢元方氏著作“諸病源候論”的时代，欧洲正处在黑暗的中世紀，科学文化非常落后，而我国人民却已对皮肤病有了精确的了解。由此可見我們祖先的勤劳勇敢，說明我們祖国医学是相当丰富多彩的。目前，西医在皮

肤科方面很多疾病还是原因未明，不少皮肤病都缺乏有效的治疗方法，因此我們确信，通过很好的学习和研究祖国医学对皮肤病的觀察和認識方法以及預防和治疗的方法，一定能給我国皮肤病学的发展带来新的貢獻。这一光荣的任务，將有待我們这一代皮肤性病工作者去完成。

### 祖国医学对皮肤病病源的認識

我国古代沒有“皮肤病”这个名称，根据中医老前輩口傳的說法，可以統称为“风湿瘍”，其含义大致如下：

1. 风 認為“外受不洁之风，与体内湿热之气相搏，則生风湿瘍。”

2. 湿 認為患者“皮”之下“肌”之外蘊藏有“湿热”或“湿气”，外面遭风侵襲便可生皮肤病。

3. 瘍 認為“瘍近乎痒，痒近乎揚。”意指生皮肤病时多感痒，而搔抓后痒即減輕(痒揚散开去。)

从这一名詞的含义中，我們可以体会到中医对皮肤病病源看法的基本观点。其中大致有下列二方面：

1. 内因 即属于人体内部致病的原因，一般指人之脏腑蘊藏有“湿热”或“湿气”。

2. 外因 属于天时季节方面的原因，除了所謂“风”以外，还有“寒”、“暑”、“湿”、“燥”和“火”等，称为“六淫之邪”。

从这里面可以看出，中医对皮肤病病源的認識方面有这样一个特点：就是它認為皮肤病的发生和人体内在和外界的各种因素有关，它把人的机体看做是統一的不可分割的整体，这是相当合理的。同时，中医認為引起皮肤病的病源当中，外因必須通过内因才能發揮作用，所謂“无内乱不得外患”，“必

須內有濕熱、濕氣，然後外受風邪才能生皮膚病。”這一點也是相當合理的，因為按照辯證唯物主義的思想來說，事物的发展首先是由於內在的矛盾，外在因素必須通過內在矛盾才能發揮作用。毛主席說過“唯物辯證法認為外因是變化的條件，內因是變化的根據，外因通過內因而起作用”(見矛盾論)。

資產階級反動的細胞病理學，把皮膚病單純看做局部細胞或組織的病變，把皮膚從人體內在和外環境中完全孤立起來看，這是極端錯誤的。而我們祖國醫學正好與此相反，中醫學具有樸素的辯證唯物主義思想。我們首先應該進行系統學習、全面掌握，然後才能進行發揚和提高，取其精華，去其糟粕。對於若干名詞術語如“濕熱”、“濕氣”等等，不能膚淺地從字面上來看，必須從實質上來了解它們的真實含義。

### 中醫對皮膚病的治療具有全面的整體的觀念

中醫對皮膚病的治療方法和它對病源的認識一樣，具有全面的整體的觀念。因為，中醫認為皮膚病並不單純存在於皮膚局部，而與人體內在和外環境的各種因素有關；因此中醫在討論皮膚病的觀察和治療方法時，往往考慮到很廣泛的範圍，能夠把周圍的環境和條件以及患者體內的變化在思想上加起來，同時並注意到氣候、飲食起居、情緒等各方面。中醫對皮膚病的診斷，不是單看皮膚病損的局部變化，而是經過“望”、“聞”、“問”、“切”整體檢查以後才下藥的。一般中醫外科書籍都詳細的討論到瘡瘍疾患如何分辨“陰”、“陽”、“虛”、“實”、“淺”、“深”與不同部位的區別，注意到患者是否惡寒發熱，大便是否秘結，是否作渴或惡心作嘔等；患者全身狀況的不同，在治療方法上也就有所區別。

中醫對皮膚病的治療，不但着重外用藥，而且注意內服

藥、特別強調靈活掌握，隨証用藥，按照“疾病性質”和“患者機體狀態”兩方面的具體情況，而給以適當的治療。如申斗垣氏所著“外科啟玄”一書，在“明瘡瘍權變通類活法論”一篇中寫道：“夫瘡疽等症，種種不同，又況五土所產厚薄，人之老幼虛實，形態苦樂不等，各有所宜，豈一方一法而通哉。”又說：“故先賢立補、泄、汗、下、針、灸、淋、湯、敷、貼、灸、烙等法治之，蓋取其合宜之用也。當察瘡之緩急、勢之輕重，治之汗下，法之逆從，症之標本，方之奇偶，皆在於醫之權變。寒熱溫涼，湯液加減，貴乎臨症處方，運用一時通變之機，而取百發百中之理也哉。”該書並且討論到妊娠、產後、嬰孩、師尼、寡婦、宦官、富貴人、貧賤勞逸人、南北方人、鴇嫗嫖妓、肥人及瘦人，由於體質的差異，所患瘡瘍疾患活法也各有不同。

### 中醫重視對皮膚病患者精神生活和飲食起居的護理

我們也同樣体会到：祖國醫學對皮膚病治療上的整體觀念，還在於它特別重視對皮膚病患者精神生活和飲食起居各方面的護理。中國有一句老話“三分藥、七分養”就是說在疾病治愈過程中，藥物只起十分之三的作用，而從精神上生活上很好地保養和調理卻占了十分之七的重要性。中醫老前輩診完病後都不單純是處方用藥，同時還要囑咐病人許多應注意和禁忌的事項，或印有“禁忌事項單”發給患者。

我們可以明顯地看出：資產階級的醫學思想僅僅是治“病”，而不是治療整個“病人”。他們把病人所得的病和整個機體割裂開來，頭痛醫頭，腳痛醫腳，忽視機體內在和外界環境對疾病的影響。蘇聯偉大的巴甫洛夫醫學思想給我們指出了對病人進行治療的正確觀點和方法。目前我們全國各地醫院正在學習和推行的保護性醫療制度就很好地說明了這一點。

我們祖國的勞動人民幾千年來在與疾病作鬥爭中所積累的經驗，與蘇聯的醫學思想是有很多符合之處的。它與資產階級的醫學觀點完全相反，中醫非常注意病人的思想情緒，注意病人的飲食起居，注意用各種方法恢復患者的正常生理功能來和疾病作鬥爭，認為這些在疾病的預防和治療上有重要的意義。

祖國醫學很早就確立了“預防為主”的思想，內經中就有“聖人不治已病治未病”的記載，該書涉及預防疾病的方法很多，其中如“恬淡虛無、精神內守”等都代表了精神衛生。在皮膚科和一般外科方面，中醫也同樣重視患者的精神狀況，如“外科精義”記載：“……要在病人自克，不可恚怒、悲憂、恬澹、耐煩為宜。”便是一例。

祖國醫學十分重視對患者的言語態度，舉中醫外科和皮膚科書籍的記載為例，如“外科精義”載有：“尤不可亂舉方藥，徒論虛實，惑亂患者，凝滯不決。”這說明我們醫務人員不應該在病人面前任意討論病情，致使患者聽到不利自己健康的話以後，引起思想負擔或喪失治愈的信心。“瘡瘍經驗全書”記載：“病人臥床多不能自慰，父兄子弟妻妾親友須善慰之，不可以家事頻頻相干，以傷其心。”“外科精義”記載：“勿令于患者左右彈指嗟咨，掩淚窃言，感激病人。”這一點對我們來說也是具有現實意義的。有少數病員家屬探視時不能好好地安慰病人，卻用一些家庭瑣事引起病人煩惱，或者缺乏自制的修養，在病人面前發泄同情與痛苦，引起患者極度的不安。醫務人員應該記取這些經驗教訓，在患者家屬探視前，應該告訴他們須要注意的事項。

祖國醫學同樣很為重視患者的休養環境，如“外科精義”一書在“論將護忌慎法”一節中說：“于患者左右，止息煩雜，

切忌打觸器物，諸惡聲音，爭辯是非，咒罵斗毆，孳畜禽兽，并須远离。”这充分說明中医主張在患者的休养环境中尽量减少各种噪音的劣性刺激，做到“安靜”。此外，“疮瘍經驗全书”記載：“寢室（指患者住处）須要安靜明亮，打扫洁淨，切不可容孝服、狐臭及生人眼看症。”“外科正宗”記載：“先要洒扫房內洁淨，冬必溫幃，夏宜凉帳，庶防蒼蠅、蜈蚣之属侵之。”这些都表明中医主張給患者一个清洁、整齐、美观和舒适的环境，这些都是符合保护性医疗制度原則的。

中医同样也非常重視皮肤病患者的“飲食”問題，在这方面有一定的“忌口”規定。本所根据赵炳南医师治疗皮肤病患者的經驗，参考中医书籍的有关記載，訂出了“中医治疗飲食常規”，在所內試行。

过去，有些人听說中医叫病人“忌口”，就摇头說太不科学了。事实上，在我們日常工作中就有这样的經驗：皮肤病患者当吃了魚虾、辣椒等刺激性食物以后往往搔痒加重。患酒齶鼻的人当飲酒或服食刺激性食物后会使潮紅增剧。若干患者还会由于吃了某种含异性蛋白的食物而发作蕁麻疹。这些难道不是很好的說明了飲食对于皮肤病有重要的关系嗎？

祖国医学对患者的飲食問題，并不单纯考慮“忌口”，同样也很重視增加患者的营养，增强抵抗力，促进疾病的痊愈。对皮肤病患者飲食的規定，是按病情而有所不同的，如对急性皮肤病患者忌口比較严格，对慢性皮肤病患者則忌口并不太严格，同时还适当注意增加营养的問題。

中医对皮肤病患者的生活起居等各方面有很多禁忌規定。陈实功氏所著“外科正宗”在“杂忌須知”一节中主張：“大疮須忌半年，小疮当禁百日。”并記載謂：“恼怒急躁，多生疮滿。飲食太过，必致脾殃。痒余之后，劳役太早，乃为羸症；

入房太早，后必損壽；不避風寒，后生流毒；不減口味，后必癩痒无度。”趙炳南醫師根據他多年的經驗，對皮膚病患者應該禁忌的事項，作了詳細的規定，並印有一種“濕瘍謹忌單”發給每一位就診患者。

### 祖國醫學治療皮膚病的外用藥是多種多樣的

祖國醫學治療皮膚病的外用藥，具有悠久和光榮的歷史。早在周禮天官篇就有記載：“瘍醫下士八人，掌腫瘍潰瘍之祝藥、刮、殺之齊。”其中“祝藥”的意義就是指“外敷藥”，可見當時我國人民已經應用外用藥來治療疾病。

中醫治療皮膚病外用藥的形式和使用方法，和西藥一樣也是多種多樣的。一般西醫皮膚科外用藥分為粉劑、懸垂劑、糊劑、泥膏、軟膏、濕敷、水療法等等。中醫外用藥也有藥膏、藥粉、油粉調和劑、油水調和劑、藥酒、膏藥等等。此外，中醫書籍尚記載有灸法、熏法、湯浴法、神燈照法、桑材火烘法等各項，同時還有類似目前濕敷、泥療及蠟療的方法。外用中藥在使用方法上和西藥是有一定區別的。

關於藥膏的應用，據內經痛疽篇記載：“疏砭之，塗以豕膏。”這裡所謂“豕膏”就相當於目前食用的豬油，這便是油膏的前身。後漢書東夷傳記載：“冬以豕膏塗身，厚數分，以御風寒。”可知當時還應用豕膏作潤膚御寒劑。此後，由單純一味豕膏發展成複雜的軟膏劑。到唐朝，孫思邈氏所著“千金方”一書中就已有應用豬脂、蠟或膠等為賦形劑製成各種藥膏，同時並用雄黃。硫黃或水銀制劑混入軟膏內塗擦，與今日的汞軟膏、硫黃軟膏頗相類似。

中藥軟膏的配制，一般最普通的是“蠟膏”，就是用植物性的油和蠟加熱混和融化而成，例如本所常用的趙炳南醫師師

傳的“去濕原料膏”便属于这一类。使用猪脂配制軟膏在中医方剂中也是比較普遍的，如“医宗金鉴”治疗“痼疮”（手背慢性濕疹）的“藜芦膏”便是一例。此外，中医配制軟膏还有多种多样的办法，就連一般食品如动物脏器、鸡蛋等都可用作配制的原料。我們用以治疗癩痕疙瘩的“黑布藥膏”，便是用“醋”和“蜂蜜”以及其他藥品按一定方法配制而成的。

中藥膏由于配制和成分的不同，在貯存上和西藥有一定的区别，一般都应放于玻璃式瓷盒內，不宜貯放紙盒內，否則藥膏中所含植物油类、醋、蜜等成份便会被紙盒吸收而变干变硬，濃度增大，不宜使用。

中藥軟膏的上藥方法和西藥相仿，但也有一定的区别。中藥膏也可直接涂抹于病損或摊于紗布上敷貼。赵炳南医师使用中藥膏的办法，一般是当皮損浸潤肥厚比較著明时用“樹棕刷”蘸藥膏外刷，皮損較薄时則用青布或藍布一小块蘸藥膏外擦。此外，也有一些藥膏的上藥方法比較特殊，如治疗癩痕疙瘩的黑布藥膏便是用茶水清洗局部皮損后涂上藥膏再貼黑布；其他特殊的上藥方法还很多。

关于藥粉的应用，后汉張仲景“金匱要略”一书记載“浸淫疮”可用“黃連粉”治之，可知当时已經应用植物根皮的粉末来治病。到唐朝“千金方”一书的時代，我国人民已經广泛地应用动物、植物和矿物性的各种藥粉了，其中动物性藥粉多半系将动物体軋成細面或燒成灰末而供使用。

除了单料的藥粉以外，中医书籍上还記載有各种复方藥粉，系用多种藥物的粉末按一定比例混合配制而成，一般称为某某“散”或某某“藥粉”。赵炳南医师常用的配方藥粉有“止痒藥粉”、“密陀僧散”和“三黃散”等。

中藥粉的上藥方法，除了象西医粉剂那样用作撒布外，也



可用水調敷，如“医宗金鑑”記載治療“肺風粉刺”（尋常瘰癧）系用“顛倒散”涼水調敷。這種用藥方法基本上相當於西醫懸垂劑。西醫治療尋常瘰癧一般外用硫黃洗劑，而中醫顛倒散係由硫黃粉與大黃粉等量混合而成，兩者基本上是互相類似的。趙炳南醫師對若干急性或亞急性皮膚病往往用植物油類調和藥粉外搽，按其劑形與西醫氧化鋅油差不多。

此外，某些中藥粉還可適用於慢性浸潤肥厚比較著明的皮膚病及斑禿、白癜風等，採用生姜、黃瓜尾巴、萵筍、荸薺、冰糖等煎藥粉外擦。對於腋臭的治療，用蒸餅夾密陀僧面八份及枯礬面二份的混合粉劑置於腋下，比較有效。

“膏藥”是我們祖國寶貴醫學遺產中的重要劑形之一。在長期的醫療實踐中，證明這種劑型具有特出的優點。在公元992年宋朝“太平聖惠方”一書中，已有多種膏藥處方使用的記載。清代吳師机氏所著“理瀉駢文”一書着重詳細的敘述了各種膏藥的應用。的確，膏藥在我國已經發展成為對內外各科急慢各症都有相當療效的劑形了。一般治療皮膚病的膏藥屬於所謂“治表”的“小膏藥”，有各式各樣的方劑。我們曾應用“獨角蓮膏”治療“結節性瘡疹”等病有較好的療效。

祖國醫學也有類似目前“水療法”、“蠟療法”、“泥療法”和“濕敷”等的治療方法。早在禮記曲禮上就有記載：“頭有創則沐，身有瘍則浴。”元朝齊德之氏所著“外科精義”一書記載：“湯浴法，瘡瘍初生經一二日不退，則須用湯水淋射之；其在四肢者，湯漬之；其在腰腹背者，淋射之；其在下部委曲者，浴漬之。”這些方法基本上相當於目前的“沖浴法”、“淋浴法”和“盆浴法”。一般中醫外科書籍也都記載各種配方中藥煎水洗浴治療皮膚病的方法。關於類似蠟療法的治療方法，如王璽“醫林集要”記載：“臙脛爛瘡（可能系下腿潰瘍或下腿慢性濕疹，