



苏庆山

中医 外科 外用药与制剂

山西科学教育出版社

中医外科外用藥与制剂

苏庆山 编著

✱

山西科学教育出版社出版 (太原并州北路十一号)

山西省新华书店发行 黎城县印刷厂印刷

•

开本: 787/1092 1/32 印张: 5.5 字数: 10.6千字

1987年2月第1版 1987年2月山西第1次印刷

印数, 1—4, 000 册

书号: 14370●98 定价: 1.35元



序

祖国医学是一个伟大的宝库，是我国宝贵的文化遗产，几千年来在保障人民健康方面，发挥了极大的作用。祖国医学的一个主要特点是医药结合。一个有造诣的中医临床医师，不仅有丰富的临床经验，而且还懂得对各种中药丸散膏丹的炮制和配制的技能。山西医学院第一附属医院中医外科苏庆山同志就是这样的医师。他从事中医外科专业十余年来，结合临床实践，根据临床的需要，自制自用中医外科外用药，深受广大患者的欢迎。他十数年如一日，为振兴祖国中医药事业，奋发图强，继承发扬了中医外科事业，在该院创立了中医外科，并白手起家创建了中医外科制剂室，研制疗效较好的外用药物，为伟大的医药事业添砖增瓦，解决了外用药物的奇缺问题。

现在苏庆山同志根据其多年教学、临床、科研及调剂药物的宝贵经验，编写了《中医外科外用药与制剂》一书，内容新颖，具有科学性、系统性和实用性。成为患者的福音。本书的出版对中医外科专业的发展，将起到推动作用，特作此序以表赞助之意。

高应斗

一九八六年三月二十五日

序

中医外科外用药及其制剂，是祖国医学宝库的重要组成部分。但这部分内容多，散见各医籍之中，而且其制法记载或过于简学，或过于繁琐，质量也难以保证。苏庆山医师在古人传统经验的基础上，结合现代科技与自己的经验，对中医外科外用药及其制剂进行了革新，特别是对于其中的炼丹工艺，既简化了手续，又保证了质量，向中医现代化迈出了可喜的一步。此事引起了国内同道的重视和称赞。曾获得1978年山西省科研成果奖。在中国中西医结合研究会山西分会年会和山西省中医外科学会上进行了学术交流，得到好评。外用药在外科中占很重要的地位，在某种意义上说，可以减少或取代手术。如对一些顽固性经久不疗的窦道、瘰管、疮疡，以及一些较大面积的皮肤缺损的疮面，运用活血化瘀，去腐生肌的外用药，有较满意的疗效。因此，总结这方面的经验十分必要。本书共收载中药200多味，方剂300多个，有较详细制剂方法者100多个。不仅适用于中医和中西医结合外科医师、中药师、中药制剂人员和中医学院学生的参考。而且对其它各科医师也有参考价值。

刘万程

1986年3月23日

前 言

在祖国医药学中,外用药制剂有着悠久的历史,早在《周礼》中就有:“疡医掌肿疡,溃疡、金疡、折疡之祝药(敷药),刮(刮去脓血)、杀(用药物腐蚀恶肉)之剂。”的记载;在《素问·至真要大论》中提出:“内者内治,外者外治。”并有较系统的针灸及膏贴、烟熏等外治法的记载。南北朝雷斅撰写的《雷公炮炙论》,约成书于五世纪,是祖国医学中现存较早的一部中药制药学专著,本书记载了约300种药物的炮制、加工方法和制药基本知识,为中药制药学的发展和制药工艺打下了基础。到宋代中叶,已有了国家制订的成药处方集——《太平惠民和剂局方》,使中药成药的数量、制药工艺、剂型、应用范围等,有了较详细的记载和标准,并在防治疾病的实践中得到不断的发展和充实,为我国人民的健康事业起了一定的作用。在外治方面的专著有《理瀹骈文》及清·邹存淦的《外治寿世方》等。

但在解放前,由于当时历史条件的限制,中药制剂的制造工艺,多是师徒口授、父子相传。所以制药用具和操作方法相当复杂,极不统一,难以推广,致使中医外科常用外用药的发展受到很大的限制,不能满足临床的需要。建国以来,在党和政府的关怀支持下,中药成药的制造业虽然有了

很大的发展，但中医外科常用药供不应求的状态还非常严重，因而影响了中医外科事业的发展。

中医外科方药学，分内治用药和外治用药，本书以介绍外用用药为主。凡是通过体表起作用的药物，统称为外用用药。由这些药物组成的方剂，叫做外制剂。外治法就是应用外用用药和外制剂，治疗疮疡肿毒、跌打损伤或皮肤病等症的一种方法。

外治法是与内治法相对而言的，正如清·吴师机所著《理渝骈文》中说：“外治之理，即内治之理；外治之药，亦即内治之药，所异者法异。”这就是说不同之处，只是给药途径不同，外治法是将药物直接用于体表，通过局部皮肤及病变部位的吸收，达到治疗目的。外治法在中医外科治疗中占有非常重要的地位。《医学源流》中说：“外科之法，最重外治。”外治法不但可以配合内治法提高疗效，而且疮疡轻浅者，可单用外治法而收效。另外有些外科疾患，如：脓肿、漏管、窦道、内痔等不用外治法就不能收到好的治疗效果。

外用用药的运用与内用药一样，要进行详细、明确的辨证而后进行施治。根据疾病发生发展过程中虚、实、寒、热的变化和阴阳类型的不同拟方选药，才能达到预期的治疗效果。

然而，外治法在治疗外科疾病中虽占有重要的地位，但在临床上必须配合内治，两法并用，使病变局部和整个机体，都产生抗病邪的反应，这样才能提高疗效。特别是有些外科病，需要以内治为主，甚至有些外科疾病只用内服中药即可治愈，充分体现了“整体观念”的重要意义。

应用外用药应注意哪些事项呢？

一、有些外用药具有强烈的毒性，如砒石、雄黄、水银、轻粉、铝矾、蟾酥、马钱子、川乌、草乌、藤黄等，如果使用不慎或在制药过程中忽视防护措施，容易引起中毒发生危险，因此，使用时必须严格控制剂量，不能过量或长时间的使用；必须严格遵守操作规程，切实搞好劳动保护。

二、外用药虽然以外用为主，其中也有些可供内服的，但必须依法炮制合格，严格控制内服剂量，以确保使用安全，外用制剂类如“金黄散”、“生肌玉红膏”、“消核膏”等，只能外用不能内服。

三、在开写处方和带药时，一定要标清“内服”、“外用”字样，并应反复向病人交代清楚，防止病人用错药物，发生中毒事故。

最后，我们希望中医外科的前辈和专家多提宝贵意见，以便再版时修改。

本书承蒙山西医学院付教授高应斗，山西省中医研究所原付所长刘万程为本书作序，我们中医外科的郑学军、郭彩霞、聂翠梅、郭淑卿等同志作了大力帮助，为此一并表示衷心的感谢。

苏庆山

目 录

绪.....	(1)
第一章 外用药的炮制.....	(1)
第一节 净选.....	(1)
一、手工挑拣.....	(1)
二、过筛.....	(1)
三、风选.....	(2)
四、刷.....	(2)
五、刮除.....	(2)
六、劈.....	(2)
七、捣碎.....	(2)
八、研磨.....	(2)
九、淘洗.....	(2)
十、水飞.....	(2)
十一、火燎.....	(2)
第二节 切制.....	(3)
一、闷润软化法.....	(3)
二、浸泡软化法.....	(3)

三、切制的一般标准·····	(3)
第三节 炮制·····	(4)
一、炮制的目的和意义·····	(4)
二、炮制的方法·····	(5)
第二章 常用外用药·····	(12)
第一节 配方基础药·····	(12)
一、粉型制剂的基础药·····	(12)
二、油膏制剂基础药·····	(17)
三、硬膏制剂基础药·····	(19)
四、溶剂用基础药·····	(21)
五、其它基础药·····	(23)
第二节 清热燥湿药·····	(25)
一、馏油与焦油类·····	(25)
二、根茎类·····	(29)
三、全草类·····	(35)
四、叶类·····	(37)
五、果实类·····	(40)
第三节 消风止痒药·····	(41)
一、根茎类·····	(41)
二、全草与果实类·····	(44)
三、虫类·····	(48)
第四节 杀虫刺激药·····	(51)
第五节 软坚散结药·····	(62)
第六节 温经回阳药·····	(66)
第七节 麻醉止痛药·····	(68)
第八节 消斑药·····	(70)

第九节 粘合润肌药	(71)
第十节 收敛药	(73)
第十一节 丹药用药	(79)
第三章 外用制剂基本技术知识	(89)
第一节 称量与配料	(89)
一、称量	(89)
二、配料	(91)
第二节 药料的粉碎过筛与混合	(94)
一、粗料药的粉碎	(95)
二、细料药物的粉碎	(97)
三、药粉的过筛	(99)
四、药粉的混合	(101)
五、药粉质量要求和制粉注意事项	(102)
第四章 中医外科常用外用药剂型及制剂	(105)
第一节 散剂	(105)
一、粉碎、过筛及混合	(106)
二、包装	(107)
三、操作过程中的劳动保护	(107)
四、散剂质量要求的检查方法	(108)
五、散剂的实例	(109)
六、中医外科常用散剂	(111)
第二节 膏剂	(116)
一、膏滋	(116)
(一) 制法	(116)
(二) 包装	(117)
(三) 一般质量要求	(117)

(四) 膏滋实例·····	(117)
二、油膏·····	(118)
(一) 油膏常用的基质·····	(118)
(二) 油膏的制法·····	(119)
(三) 包装·····	(120)
(四) 一般质量要求·····	(121)
(五) 注意事项·····	(121)
(六) 油膏实例·····	(122)
三、膏药(硬膏)·····	(125)
(一) 黑膏药·····	(125)
(二) 膏药质量规格要求·····	(128)
(三) 膏药实例·····	(129)
四、中医外科常用外用膏剂·····	(131)
(一) 软膏类·····	(131)
(二) 硬膏类(铅膏)·····	(135)
(三) 无丹膏药·····	(137)
第三节 丹剂·····	(137)
一、丹剂的升炼方法·····	(138)
(一) 升华法·····	(138)
(二) 熔合法·····	(139)
(三) 新法炼丹·····	(139)
二、红升丹的有效成份·····	(142)
三、中医外科常用丹制剂·····	(143)
第四节 药捻·····	(144)
一、药捻的种类·····	(144)
二、纸药捻制法及用途用法·····	(145)

(一) 纸药捻的用纸选择·····	(145)
(二) 制法·····	(145)
(三) 药捻用途·····	(145)
(四) 用法·····	(145)
三、药捻的制剂实例·····	(145)
四、中医外科常用药捻·····	(146)
第五节 酒、水及醋浸剂·····	(148)
一、酒浸剂·····	(148)
二、中医外科常用酒浸制剂·····	(149)
三、醋浸剂·····	(151)
四、中医外科常用醋浸制剂·····	(152)
五、水浸剂·····	(154)
(一) 溃渍·····	(154)
(二) 熏洗·····	(154)
(三) 洗浴·····	(154)
六、中医外科常用水浸制剂·····	(154)
第六节 熏药卷制剂·····	(158)
一、熏药的制法·····	(158)
二、熏药的适应证·····	(158)
三、熏药卷实例·····	(158)
四、注意事项·····	(159)
第七节 电渗制剂·····	(159)
一、药物及配制·····	(160)
二、适应证·····	(160)
三、操作方法·····	(160)

第一章 外用药的炮制

中药的炮制，是对中药原药进行加工的工艺技术。在配制中医外科外用药制剂时，所用的中药原药，必须经过炮制合格后，才能调配。炮制的目的，主要是为了使药物减去不必要的毒性，改变药物的某些性质，以适应制剂的需要和临床应用的需 要，使之能达到安全、有效并保证制药卫生。因此，炮制是配制中医外科外用药制剂时不可缺少的重要工序之一。

中药原药的炮制方法，按加工步骤的不同，通常可分为净选、切制、炮制三个阶段。

第一节 净 选

本法是对药物的初步加工，选取药物的药用部分，除去非药用部分及异物、杂质以及泥土等。属于本法的有下列数项：

一、手工挑拣 用手工方法拣除中药原药中的异物和杂质。

二、过筛 用孔目大小不同的筛子，筛除中草药中夹杂的砂土等异物，或分离大、小不同的药用部分。

三、风选 利用药物与杂质的比重不同用簸箕或风车，借风的扬力将杂质、尘土与药物分离簸出。

四、刷 用毛刷刷除某些药物表面的绒毛或杂质。

五、刮除 用小刀或其它工具刮除药物的粗皮或毛，如肉桂、黄柏刮去粗皮，骨碎补沙烫去毛、石蜡蜂蜡表面的泥沙用刀刮除等。

六、劈 用刀、斧将大块的中草药劈成小块，如油松节、檀香木等。

七、捣碎 用金属大乳钵将药材捣成碎块。如“血竭”、“南星”、“赤石脂”等。

八、磨研 用瓷或玻璃乳钵，将药物研成极细的粉末。如“朱砂”、“红升丹”、“轻粉”等。

九、淘洗 用清水洗去中草药表面附着的泥土不洁之物和去除轻浮的杂质异物。淘洗时应注意中草药在水中浸泡的时间不得过久，以免有效成分浸出减弱药效。

十、水飞 是净化和提取矿物药材的一种方法。将不溶于水的矿物药材与水共研细，再加入多量的清水搅拌，较粗的杂质粉粒首先沉淀，而细末混悬于水中，倾出上面的混浊液，待沉淀后，倾出上面的清液，取出沉淀物，干燥后即成极细的粉末。如“水飞煅石膏”、“水飞炉甘石”、“水飞雄黄”、“水飞朱砂”等。

十一、火燎 将药物放在火焰上短时间加热，使药物表面的毛茸迅速焦化而被去除。如鹿茸涂上白酒后燎去毛茸，干蟾皮有毒，需用火燎成赘疣状方可使用等。但火燎时要注意掌握火候，不可烧伤内部。

总之，各种药物在配制外用制剂时，均需经过上述方法

净选后，才能供制剂使用，否则对剂型，效果都将导致不可设想的后果。

第二节 切 制

本法系将净选后的药材，经过清水或加液体辅料泡润、蒸煮等软化处理后，切制成一定规格的“饮片”。药材的软化处理，根据中药材质地软硬程度的不同，分为闷润软化和浸泡软化两种方法。

一、闷润软化法 本法用于质地松软或遇水易于损失药效的药物，将药物放在清水中浸渍片刻，取出堆放在洁净之处，进行闷润软化，然后即可进行切制，如“薄荷”、“荆芥”、“百薇”等。

二、浸泡软化法 本法适用于质地坚硬的中药，须在清水中浸泡较长的时间，方能达到软化的目的，为了减少有效成份的损失，一般多采用少泡多润的方法。即将药物置于清水中浸泡一定的时间后取出，放在容器内或堆放在洁净之处，上盖以湿布或麻袋，经常淋洒清水，待软化后，即可切制，如“鸡血藤”、“片姜黄”等。

闷润或浸泡软化的时间，应根据药材的质地坚硬程度、季节、气温等适当掌握浸泡的时间，一般不可使药物在水中浸泡过久，以免损失药物的效力，但动物类药品，有的需泡至骨肉分离，有的药物是为了去其毒性，而规定浸泡时间和指标，应酌情掌握。

三、切制的一般标准 经过浸泡软化的药物，一般可用“切药机”、“切药刀”或“斧头”、“菜刀”等工具进行

切制，切制品有片、段、丝、块等，切片中又可分为纵切、横切、斜切等多种切法，它的大小、薄厚通常的标准是：

切片：薄片1—1.5毫米；中片1.5—2.5毫米；厚片2.5—4毫米。

切段：一般切成10—15毫米长的小段。

切块：一般切制成1厘米的小立方块。

切丝：对于皮类药物丝宽2—3毫米，叶类药物丝宽5—10毫米。

切制品应及时干燥，以免霉变。一般的干燥度为80℃，但含有挥发性质的药物，不宜超过50℃。

第三节 炮 制

一、炮制的目的和意义

中医外科的制剂用药中，有些药物经过净选、切制后，就可以进行粉碎、煎汤、熬炼等项的加工。但有多 种 外 用 药，由于制剂和临床应用的要求，必须进行一定的 炮 制 加 工，才能进行制剂。它的目的和意义有以下几点：

1. 消除或减低药物中不必要的毒性、刺激性或副作用。如生半夏有强烈的刺激性，经用姜汁、矾水、甘草水炮制后，可基本上消除它的刺激性，而又不损其药力。

2. 增强药物的疗效，如延胡索经醋制后，能使其有效成份“生物碱”形成盐，而易溶解于水，因此能加强活血、理气、止痛的作用。

3. 改变药物的性能。如天南星可以散风化痰，用牛或羊的胆汁制成胆南星后，又可以有清热、化痰、镇惊的功

效。又如酒炙后的药物有升提、活血的作用，姜炙后的药物有温散化痰的功效，炒炭后的药物有收敛止血的功效等，均在原有功能上有所改变或加强的作用。

4. 便于粉碎和煎出有效成份。如矿物、贝壳类药物经烧煅后，易于粉碎，可缩短粉碎和煎煮的时间，易于煎出有效成份。

二、炮制的方法

将净选、切制后的药物，进行干燥加热或与液体辅料共同加热，使辅料炙入药物内，以改变药物的性味和质地的方法，叫炮制。炮制后的药物叫做“熟片”或“熟药”。炮制的方法按照加热温度和所用辅料的不同，可分为以下几种：

1. 炒制 将干燥的药物切制品，放置锅中加热，并不断翻动，凭借热力改变药物的性味，即为炒制。炒制可分“清炒”、“辅料炒”两种。

(1) 清炒 炒制时不加任何辅助物的，叫做清炒。清炒根据加热时对火温要求的不同，又可分为“炒黄”、“炒焦”、“炒炭”三种。

① 炒黄（亦叫做炒香） 将药物用微火炒至表面微呈黄色或在原色上稍有加深，并且鼓起，暴花或能嗅到药物固有的香气为度。炒黄后的药物，药性较前缓和，并且增强了健胃的作用。如牵牛子炒后可以缓和药性，麦芽、谷芽、山楂炒后可以增强健胃作用。

② 炒焦 这要比炒黄的火候较大，时间较长，使药物表面呈焦褐色，并能嗅到焦糊气味为度。炒焦可以增加药物的效力，如六曲炒焦后能增强消化滞的作用。

③ 炒炭 将药物用高热炒至表面焦黑如炭，而内部呈