

中医
骨伤

特色流派丛书

石氏伤科

外用药精粹

石仰山 邱德华 主编

全国百佳图书出版单位
中国中医药出版社

中医骨伤特色流派丛书

石氏伤科外用药精粹

主编 石仰山 邱德华

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

石氏伤科外用用药精粹/石仰山, 邱德华主编. —北京: 中国中医药出版社, 2015. 1

(中医骨伤特色流派丛书)

ISBN 978 - 7 - 5132 - 2129 - 0

I. ①石… II. ①石… ②邱… III. ①中医伤科学 - 药物
IV. ①R287.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 274299 号

中国中医药出版社出版
北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层
邮政编码 100013
传真 010 64405750
廊坊三友印刷有限公司印刷
各地新华书店经销

*

开本 880 × 1230 1/32 印张 4.625 彩插 0.25 字数 113 千字
2015 年 1 月第 1 版 2015 年 1 月第 1 次印刷
书 号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 2129 - 0

*

定价 25.00 元
网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换
版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

购书热线 010 64065415 010 64065413

微信服务号 zgzyycbs

书店网址 csln.net/qksd/

官方微博 <http://e.weibo.com/cptcm>

淘宝天猫网址 <http://zgzyycbs.tmall.com>

内 容 提 要

石氏伤科始于清道光年间，历经六代人的继承发展与创新，成为了独具特色的一大骨伤流派。本书由石氏伤科第四代传人、第二届国医大师石仰山先生和石氏伤科第五代传人邱德华教授主编，详细介绍了石氏伤科的外用药经验，可供中医骨伤科、中医外科、中药制剂等相关专业临床、教学与科研人员参考使用。

《石氏伤科外用药精粹》

编 委 会

主 编	石仰山	邱德华		
副 主 编	李浩钢	汤伟忠		
编 委	蔡奇文	江建春	张建伟	
	郭天旻	俞秋纬	屠安琪	
	卢 彬	周 淳	张素芳	

出版说明

骨伤科作为中医临床学科之一，其特色主要包括手法治疗和药物外治。与西医骨科手术不同的是，手法治疗在整体观念指导下，应用各种手法操作、固定器械等，对骨折、骨关节损伤等疾病进行治疗，具有局部与整体兼顾的特点。药物外治则由于具有不伤肠胃、局部吸收、见效较快等优点，在中医辨证施治原则指导下，被广大骨伤科医生和患者所认可。二者均是我国中医药学的宝贵遗产，不仅得到西医的认可，而且至今仍在临床广泛应用。

在骨伤科领域，受地域、手法不同和用药特色等因素的影响，形成了诸多的学术流派。这些流派各有千秋，异彩纷呈，是传承和发扬中医骨伤学术不可或缺的部分。梳理这些流派的学术专长，特别是临床易于掌握、行之有效的手法治疗和外用药物，将有助于弘扬骨伤科的中医特色，为当今临床提供有益的参考。为此，我们特别策划出版了这套《中医骨伤特色流派丛书》，包括《魏氏伤科手法治疗图解》《劳氏伤科临证指南》《魏氏伤科外用药精粹》《石氏伤科外用药精粹》《陆氏伤科外用药精粹》《施氏伤科外用药精粹》等，希望本套丛书的出版，能为弘扬中医骨伤流派、传承中医骨伤特色作出应有的贡献。

中国中医药出版社
2014年8月

前 言

石氏伤科是近代中医骨伤科的一个重要流派，肇始于清道光年间石兰亭先生，后历经石晓山、石筱山和石幼山、石仰山等六代人的不断继承、发展与创新，成为了独具特色的江南骨伤一大重要分支。

石氏伤科是汲取、融汇和综合了前贤多家学派的经验而成，是在中医伤科的理论实践中逐渐发展起来的。石氏伤科十分注重外用药运用，其创制的“三色敷药”享誉沪上130余年，同时也十分强调伤科内治，推崇明代著名医家薛己“十三科一理贯之”之说，以中医辨证施治的整体观理论指导伤科的临床实践，形成了一套较为完整的石氏伤科理、法、方、药体系，并有效地运用于临床实践。

在骨伤科领域，外治药物及疗法有不伤肠胃、局部吸收、见效较快等优点，广泛运用于临床实践，并作为大众日常家庭自疗备药。然而纵观现代医疗现状，药物制剂种类繁多，多数医患对外治药物的适用特点和范围不甚了解，加之现代药物多以西医诊断为用药指导说明（诸如某膏药治疗颈椎病效果好，某膏药对类风湿关节炎效果好），导致医生用药进入一个误区，在使用外用药时大多不加辨证，认为外用药物大同小异，只要按照药物说明，可随便通用。殊不知，辨证用药是中医治疗的核心环节，不论外治内治都应仔细辨证，外治用药也应当

按照其组方来判断适应证。如药不对证，轻则无效，重则反剧，又岂能轻率！

编撰此书的目的，是将石氏伤科的外治用药做一个较为全面的归纳总结，整理石氏外治法辨证论治的思想精华，将石氏各代名贤的心得体会与读者进行交流，希望能够对中医伤科的学术发展有所裨益，同时可纠正世人对中医外治药的认识误区。

编者

2014年9月

目 录

第一章 中医伤科外治源流	1
第一节 中医外治法沿革	1
第二节 中医外用膏药的分类及制法	15
第二章 石氏伤科源流	32
第一节 石氏伤科与文化遗产	32
第二节 石氏伤科学术特色浅述	37
第三节 石氏伤科历代传承人传略	41
第三章 石氏伤科外用药精髓	58
第一节 石氏外治用药辨证体系	58
第二节 石氏传统特色外用药	69
第四章 石氏伤科外用药验案举隅	84
第一节 骨折	84
第二节 脱臼	88
第三节 伤筋	91
第四节 内伤	93
第五节 陈伤劳损	95
第六节 杂病	98
第五章 石氏伤膏现代研究	105

第一节 石氏伤膏作用机理研究	106
第二节 石氏伤膏组成成分研究	112
附:石氏伤科继承人论文撷英	124
石仰山理伤续断外治论要	124
石氏三色膏治疗急性踝关节损伤的临床观察	128



第一章 中医伤科外治源流

中医药不同于世界其他民族的医药，它是立足于阴阳五行，强调天人合一，运用近乎哲学的理论眼界，历经各朝各代无数中医名家的不断发展创新，构架出的庞大而精妙的医药诊疗体系。其中，外治法及外用药作为中医独特而有效的疗法和药物，在世界医药体系中占据了非常重要的地位。

第一节 中医外治法沿革

中医药外治以中医基本理论为指导，通过数千年实践和经验的积累，最终形成了一套独特而有效的治疗体系。中医外治研究具有悠久的历史和丰富的文献资料，是中医药文化宝库中一颗璀璨的明珠。中医外治法是相对于内服中药治疗的一种方法，如《理瀹骈文》云“外治之理即内治之理，外治之药即内治之药，所异者，法耳”，而外用中药熏、贴、敷、洗是其重要组成部分。中医伤科外治法是随着中医伤科的发展而逐渐成熟的，追溯其发展历程，我们可以将之概括为起源于原始社会，萌芽于先秦，奠基于两汉，发展于晋唐，丰富于宋金元，成熟于明清，提高于近现代。

一、起源——史前(远古~公元前 21 世纪)

中医外治法历史悠久，源远流长，从文献记载、出土文物及社会发展规律等方面探索，可追溯到远古时代。损伤是古代人类

最为常见，也最为致命的疾患，而中药外治是最容易掌握的医疗方法，所以从可供查验的历史资料看，中医应用最早的剂型就是外用剂型。

在距今 170 万年前，我们的原始人祖先过着“茹毛饮血”的生活，在寻觅食物、与野兽搏斗或部落之间发生战争时，常因外伤导致肢体某处疼痛不适。最开始人们用树叶、草茎、泥灰涂敷或裹扎伤口，逐渐发现有些植物外敷能减轻疼痛和止血，甚至加快伤口愈合，久而久之，人们便逐渐发现一些具有止血、止痛、消肿、排脓、生肌、敛疮作用的外用药，或经按、揉、掐、摩也可使病情好转，也形成了原始的涂敷法，这便是中医外治法的起源。

中医外治法的起源与火亦有密切的联系。古代劳动人民在生产斗争中常常因感受风寒外邪而发生恶寒、发热、头痛及浑身不适等症状。以畏寒为主者，常就火取暖，经火热之气烘烤后，往往因周身汗出而病愈。原始人在围火取暖时，逐渐发现将烧热的泥沙石块用树皮、兽皮包裹局部取暖，可使热量维持得更加长久。此后，人们又发现，局部取暖可以消除某些病痛，如寒冷引起的腹痛、寒湿引起的关节痛等，于是便有了原始的热熨法。也发现用树叶、紫草点燃熏烤某一固定部位，可以减轻或消除不适症状，便产生了熏法。

砭石可以说是最早的外治工具。古人生活于洪荒大地，与鸷鸟猛兽相搏食，不能无病，一旦患病，除祈祷鬼神外，往往本能地用手或石片抚摩、捶击体表某一部位，有时竟使疾病缓解，通过长期的经验积累，逐步形成砭石治病的方法。近人从考古发掘和文献考证，认为砭石的形状不一，其作用也不单纯是刺血、排脓，还有的利于割切，有的用于按摩，有的用于热熨。

新石器时代已产生外科手术器械——砭镰，并出现了外伤科

名医——俞跗。由于当时创伤是威胁人类生存和健康的主要因素，所以外伤科医疗技术比其他科发达，并更早推广应用。这时候的外用药基本就是简单的天然植物或矿物的直接应用，治疗方法也是简单的涂敷或者烫熨，这些用药经验也在人群之间口口相传。这些就是中医伤科外治法的起源。

二、萌芽——先秦时期

自从有了文字，人类的知识积累就有了可能，人类文明的历史真正开始。在这最初的文明时期，我国经历了夏商周三代，社会生产力和文化水平都有发展，医学也随之进步。中医药外治的文字记载最早见于殷墟出土的甲骨文，如“头有创则沐，身有疡则浴”，说明在商代已经开始使用外洗法治疗创伤和疮疡。《山海经》中记载了佩、浴、涂等药物外治法。《周礼·天官》中有现存最早的对药物炼制的记载，并记录了当时治疗疮疡常用的外敷药物法、药物腐蚀法等。

在夏代，已经有了人工酿酒。酒是最早的兴奋剂、麻醉剂和消毒剂，也是中医最常用的溶剂，酒剂的发明与应用对推动医药的发展产生了重要的影响。中医的“醫”字，从“酉”，指用以医疗的酒。酒剂的使用，有利于提高药物的疗效，可以通血脉、行药势，也可以止痛、消毒，这对治疗创伤性疾病很有意义，对后世产生了巨大的影响。仅《黄帝内经》所存十三首方中即有四个酒剂，记载的涂、熏蒸、熨、摩、灸、浴等外治法也有用到酒的，如用桂心渍酒以熨寒痹、用白酒和桂心以除风中经脉等记载，被后世誉为膏药之始。《金匱要略》《千金要方》《外台秘要》《太平圣惠方》《本草纲目》等书中有更多内、外用酒剂，故后世有“酒为百药之长”之说。到现在，中医伤科的诸多内服外用制剂都是以酒为溶剂。所以，酒是伤科药物外治发展史上的

重要发明。

随着医学的发展，到周代已有医政的设置和医疗的分科。医生分为食医、疾医、疡医和兽医。其中疡医就是外科医生，其职责是“掌肿疡、溃疡、金疡、折疡之祝药刮杀之齐”。金疡、折疡分别指刀剑所致的开放性损伤和跌仆导致的骨折筋伤；祝，注也，谓注药于疮，祝药即敷药；杀，谓药食其恶肉，相当于化腐生肌药。这也说明在最初，中药外用是外科医生使用最多的方法，药物外用的治疗方法也进一步丰富，这就是现代伤科的萌芽。

春秋时期，人类已经开始利用泥土祛邪治病和养生保健，并运用泥灸温敷达到缓解症状和治疗疾病的目的。《山海经》中记载了有防治疾病和养生保健等作用的药物 126 种，其中用作外用的药物 33 种，并提出佩、服、浴、席、养、搽等六种外治法，其记载的疾病防治和养生保健方法中，用内治法 78 次，用外治法 35 次，外治法占近 1/3。

到战国时期，伤科中药外治已经初具规模。马王堆汉墓的医学帛书《五十二病方》系战国时代的文献，是我国现存的最早医方书，保存了当时诊治骨折、创伤及骨病的丰富经验，包括手术、练功及方药等。该书记载了应用水银膏治疗外伤感染，这是世界上将水银应用于外伤科的最早记载。在《五十二病方》中，共载方 300 个，现整理为 283 个，其中外治方 173 首，达一半以上，其中，敷药方就有 70 余首。运用药物的外治法有熏、浴、洒、沃、敷、涂、膏、封等 20 余种。这时已经开始对中药进行简单的炮制，以增加疗效，减少毒副作用。但是由于人们对中药的药性掌握不是很全面，还无法通过炮制、配伍等完全控制药物的毒副作用，所以人们对于药物的毒副作用还是非常恐惧的。战国以前，凡是药物统统都叫毒药，当时就出现“药不瞑眩，则厥



疾不瘥”的说法，而且形成了一种习惯，即父母生病，子女要替父母尝药，以确定毒副作用的大小，可见服药产生副作用是非常普遍的现象。而外用则相对安全得多，所以中药外治是此时的主流。

先秦时期，中医药外治还没有形成相应的理论基础，具体应用方法也非常简单，无完整的体系与专著，但其治疗思想已渐渐形成。

三、奠基——秦汉时期

秦汉时期是整个中医，也是伤科药物外用的奠基时期，主要是因为中医的四部经典著作《黄帝内经》《难经》《神农本草经》和《伤寒杂病论》的问世，具体体现在三个方面。

1. 中医伤科的生理、病因、病机、诊断、治疗等基础理论体系开始形成。这一时期，在临证医学发展的基础上，从医药的临床实践提高到理论方面的总结。《黄帝内经》（以下简称《内经》）是我国最早的一部医学典籍，较全面、系统地阐述了人体解剖、生理、病因、病机、诊断、治疗等基础理论，奠定了中医理论体系的基础。《内经》已有系统的人体解剖学知识，如《灵枢·骨度》对人体头颅、躯干、四肢各部骨骼的长短、大小、广狭标记出测量的尺寸。也有通过尸体解剖获取的这方面知识，如《灵枢·经水》曰：“若夫八尺之士，皮肉在此，外可度量切循而得之，其死可解剖而视之。其脏之坚脆，腑之大小……脉之长短，血之清浊……皆有大数。”《内经》对人体的骨、脉、筋、肉及气血的生理功能都有精辟的论述。如《灵枢·经脉》曰“骨为干，脉为营，筋为刚，肉为墙”，《灵枢·邪客》曰“营气者，泌其津液，注于脉，化以为血，以荣四末，内注五脏六腑”。《内经》认为，人体外部皮肉筋骨与体内五脏六腑关系密切，阐发了

“肝主筋、肾主骨、肺主皮毛、脾主肌肉、心主血脉”及“气伤痛、形伤肿”等基础理论。《内经》还阐述了骨病的病因病机，《灵枢·痈疽》曰：“热胜则肉腐，肉腐则为脓。”《灵枢·刺节真邪》曰：“烂肉腐肌为脓，内伤骨为骨蚀……有所结，深中骨，气因于骨，骨与气并，日以益大，则为骨瘤。”《素问·痹论》曰：“风寒湿三气杂至，合而为痹。”《素问·生气通天论》曰：“因于湿，首如裹，湿热不攘，大筋短，小筋弛长，短为拘，弛长为痿。”《素问·痿论》还将痿证分为痿躄、脉痿、筋痿、肉痿、骨痿等五痿分别加以论述。这些基础理论一直指导着骨伤科的临床实践，也是中药外治治法的理论指导。

2. 中药用药和组方的基本理论开始形成。《内经》的问世，不但奠定了我国医学发展的理论基础，对中药学的发展同样产生了巨大的影响。如《素问·至真要大论》的“寒者热之，热者寒之”，《素问·藏气法时论》的“辛散”“酸收”“甘缓”“苦坚”“咸软”等，奠定了四气五味学说的理论基础；《素问·宣明五气》的“五味所入，酸入肝、辛入肺、苦入心、咸入肾、甘入脾，是为五入”是中药归经学说之先导；《素问·六微旨大论》的“升降出入，无器不有”，《素问·阴阳应象大论》“味厚者为阴，薄者为阴中之阳；气厚者为阳，薄者为阳中之阴”等，是后世中药升降浮沉学说的理论依据。《灵枢·痈疽》已有“疏砭之，涂以豕膏”的记载。书中记载了浸渍、热浴、热熨、涂敷、烟熏等中药外治法，开创了膏药之先河，后世吴师机的外用膏药用药原则就是在此基础上发挥的，只是这些多半用于内科疾病的治疗。在组方上，《内经》的“十三方”被认为是中医最早的方剂，虽然数量不多，但从剂型、服法以及临床使用上均较《五十二病方》有较大的进步。并且就方剂配伍结构开始提出“君臣佐使”的理论，奠定了中药方剂学的基础。

成书于东汉的《神农本草经》是对中国中草药的第一次系统总结，是中国现存最早的药物学专著。书中对每一味药的产地、性质、采集时间、入药部位和主治病证都有详细记载。《神农本草经》对药物性味也有了详尽的描述，指出寒、热、温、凉四气和酸、苦、甘、辛、咸五味是药物的基本性情。药物之间的相互关系是药学一大关键，《神农本草经》提出的“七情和合”原则在几千年的用药实践中发挥了巨大作用。书中对各种药物怎样相互配合应用，以及简单的制剂都做了概述，并指出只有参考五行生克的关系，对药物的归经、走势、升降、浮沉全面考虑，才能选药组方、配伍用药。

随后，东汉《伤寒杂病论》问世，中医称之为方书之祖。它首先针对病机建立了治法，在治法的指导下组织方剂，开创了中医融理、法、方、药于一体的先河。而且书中方剂 323 首，绝大多数都是临床长期运用的有效方，在这些方中，有许多都是基础方，体现了很多配伍基本结构，对后世的方剂发展起到很大的作用。正是由于对药物和组方相关知识的掌握，中药的毒副作用逐渐被控制，所以到汉代，中药已经不再统称为毒药，而名为“本草”。也正是因为这样，中药内服从此成为中医治法的主流。

3. 中医伤科所用的药物增多，外用药的组方以小复方为主，中药外治的方法逐渐丰富。虽然随着中药的毒副作用逐渐被控制，中药外治在中医体系的比重有所下降，但是中药外治药物和组方内容却有所发展。《神农本草经》载有中药 365 种，其中应用于骨伤科的药物近 100 种。《金匱要略》创立了多种药物外治法，如洗涤法、烟熏法、药敷法、坐药法、纳药鼻中法、药烙法，也使用了多种剂型的外用药，如药膏、油膏、散剂、药锭、水剂。汉代名医华佗在实施外科手术后，常习用“神膏”以促进伤口愈合。