

内病外治

中医

特效方

◆
张海鹏

陈润花

主编

中医外治法是将中药通过皮肤、腧穴、五官九窍渗透吸收，或是在体表施以手法、器械，从而达到治疗疾病的目的

相对于内治法而言，外治法具有不需口服，操作简便，安全有效等特点，特别
适合小儿、老人及内服
药物困难的患者使用



化学工业出版社
生物·医药出版分社

内病外治

◆ 张海鹏
陈润花 主编

中医

特效方

中医外治法是将中药通过皮肤**三阳**、**五官**、**九窍**渗透吸收，或是在体表施以**手法**、**器械**，从而达到治疗疾病的目的。

相对于内治法而言，外治法具有**不痛**、**口服**、**操作**简便，安全有效等特点，特别适合于小儿、老人及内服药物困难的患者使用。



化学工业出版社
生物·医药出版分社



外治法是中医学的一套独特的、行之有效的治疗方法，长期以来，在疾病的治疗中发挥着重要的作用，在某些情况下甚至优于内治法，具有作用直接、使用安全、廉、便、效、验等特点。本书全面、系统地介绍了常见内科疾病的外治疗法，并分别详细讲述了处方、操作、功效等内容。本书内容丰富，简明实用，不仅适用于医学临床、科研、教学工作者，也为广大中医药爱好者和城乡家庭的医疗保健提供了简易的外治方药，具有较大的实用价值。

图书在版编目 (CIP) 数据

内病外治中医特效方/张海鹏，陈润花主编. —北京：化学工业出版社，2010.10
ISBN 978-7-122-09402-5

I. 内… II. ①张…②陈… III. 中医-外治方
IV. R289.6

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 168491 号

责任编辑：李少华

装帧设计：韩 飞

责任校对：顾淑云

出版发行：化学工业出版社 生物·医药出版分社

(北京市东城区青年湖南街 13 号 邮政编码 100011)

印 刷：北京永鑫印刷有限责任公司

装 订：三河市万龙印装有限公司

850mm×1168mm 1/32 印张 7 $\frac{3}{4}$ 字数 182 千字

2011 年 1 月北京第 1 版第 1 次印刷

购书咨询：010-64518888(传真：010-64519686) 售后服务：010-64518899

网 址：<http://www.cip.com.cn>


凡购买本书，如有缺损质量问题，本社销售中心负责调换。

定 价：20.00 元

版权所有 违者必究

【前 言】



 中医外治法是祖国医学宝库中的一个重要组成部分，是将中药通过皮肤、俞穴、五官九窍渗透吸收，或是在体表施以手法、器械，从而达到治疗疾病的目的。中医外治法经历了一个逐渐发展成熟的过程。相对于内治法而言，外治法的起源要更早一些，因为这取决于人们认识事物总是从外到内的认识观。严健民先生在《论原始中医学》一书第3篇论述先秦时期的临床治疗时所列举的治疗方法全部是外治法。这也可以说明，外治法的起源的确要早于内治法。

近年来，随着社会、经济、文化以及医学的发展，人们更加关注自身的健康，这也促使人们对现有的医疗手段进行反思，以期寻找出更加合理，对人体损伤更小的治疗手段。尤其是循证医学兴起后，很多治疗方法的缺陷逐渐被人们认识到。相对于内治法而言，外治法具有简、便、廉、验等特点。当然有些外治法施行起来也比较麻烦，需要专业人员进行操作，但是外治法无胃肠反应及肝肾毒性，或者是很小。这足以引起中外医学界的瞩目。目前，对外治法的研究，可谓风靡于世。在继承、发扬传统外治法的基础上，借助现代高科技成果不断丰富外治法的方法，并充实其内涵。

本书介绍了中医外治法的发展简史，外治法的种类，以及外治法的作用机理，主要选择了内科、妇科、儿科以及五官科的一些常见病证，每个病证下介绍了多种行之有效的常用外治法。

编写说明如下。

1. 外治法的范围很广，大致可分为药物外治和非药物外治两大类。非药物外治法中的针灸、推拿等，现已成为专

科，故选摘时收录较少。

2. 内治之理即外治之理，内治之药即外治之药。医术之道，贵在圆通变化。所以本书所选择的病证以内科、妇科为主。至于皮科、外科，其专著甚多，故不再选录。

3. 本书病名中西皆有，意在通俗实用。

4. 本书对儿科病证收录较少，因儿科病证与成人大多相同，唯用药量有别。知成人之治，变通应用，自知小儿之治。

5. 书中选摘外治诸法，有单用一法者，有数法合用者。读者可自行加减化裁，变化应用。

6. “学如积薪，后来居上”，中医外治法层出不穷，古今不乏，为反映中医外治法的最新情况，本书在选摘资料时，以近10年的期刊文献为主。在此，谨向被选用资料的作者及相关期刊杂志社、编辑部表示衷心的感谢。

本书限于篇幅和水平，挂一漏万，在所难免，敬祈读者见谅、指正。

编者

2010年11月

目 录



总论/1

1 中医外治法的源流/1

1.1 起源/1

1.2 形成/2

1.3 发展/4

1.4 成熟期/7

1.5 复兴期/10

2 中医外治法的概念及 种类/12

2.1 药物外治法/12

2.2 非药物外治法/18

3 中医外治法的作用 机理/22

第一章 内科病证/26

感冒/26

咳嗽/30

哮喘/36

心悸/42

胸痹/45

失眠/50

胃痛/55

呕吐/61

呃逆/67

腹痛/72

腹泻/74

便秘/79

慢性胆囊炎/83

头痛/86

眩晕/91

中风/95

高血压/97

遗尿/102

遗精/106

阳痿/109

慢性前列腺炎/112

腰痛/116

痹证/120

自汗、盗汗/125

第二章 妇科病证/128

月经不调/128

痛经/132

乳头皲裂/136

乳腺增生/139

宫颈糜烂/144

带下/148

盆腔炎/150

子宫脱垂/154
胎位不正/158
第三章 五官科病证/161
牙痛/161
麦粒肿/167
咽喉肿痛/176
口腔溃疡/181
中耳炎/186
鼻炎/190

**第四章 骨关节与肛肠科
病证/199**

落枕/199
肩周炎/203
颈椎病/210
足跟痛/215
膝关节骨性关节炎/221
肛肠痔瘘病/226

总 论

中医治疗疾病的方法很多，可以概分为两类，即内治法与外治法。其中内治法指通过内服药物以治疗疾病的方法。外治法则与内治法相对而言，概指内服药物之外的一切治疗方法。

中医外治法的历史极其久远，并逐渐发展成为一门专门学科。作为一门专门学科，中医外治法经历了一个不断发展、完善的历史过程。在这一过程中，其理论逐渐完善，应用范围不断扩大，方法也日渐丰富。同时，中医外治法的内涵和外延也在逐渐发生变化。我们先来看一下中医外治法的发展简史。

1 中医外治法的源流

1.1 起源

从人们的认识能力及社会生产力发展的角度来看，外治法的起源要早于内治法。今人严健民即在其著作《中国医学起源新论》中指出外治法的起源远远早于内治法。早在“茹毛饮血”的远古时代，人们遇到各种原因所致的伤痛时，有意无意地用手去抚摩伤处，随着抚摩，伤痛逐渐减轻甚至消失。当这一现象为古人所认识并有意识地重复实施时，最早的推拿按摩便产生了。同样由于取暖烤火而发现烤火具有祛寒止痛的作用，并有意识地利用烤火来祛寒止痛时，便产生了最早的熨法。同样由偶然发现割破的脓疮更易愈合到有意识地切开脓疮以排脓，便出现了原始的外科疗法。

就出土文物而言，在旧石器时代已出现了可用作切开疮口的砭石，而到了新石器时代，则出现了经过磨制的砭石、骨针、陶针以供医疗使用。在殷墟出土的甲骨文中有 22 种疾病运用了外治法，其中涉及灸法、药浴、烟熏、佩带药物及摩面、干沐浴等不同方法。

在现存的古籍文献中，有多处关于外治法的记载，并且涉及多种不同的治法。在这些记载中最值得称道的是关于砭石和外科用腐蚀药的记载。虽然砭石的起源及应用很早，但相关文字记载首见于《山海经》。《山海经·东山经》记载：“高氏之山，其上多玉，其下多箴（针）石”。腐疮蚀脓药是外科的常用药物，其最早记载当见于《周礼》。《周礼·天官》将医生分为疡医、食医、疾医、兽医四类。其中关于疡医记载到“疡医掌肿痈、溃瘍、折瘍、金瘍之祝药、刮杀之齐”。其中祝药即现代之外敷药，杀则是一种外用腐蚀药。《周礼》还记载了“杀”剂的制备方法为“凡疗瘍以五毒攻之，以五气养之，以五药疗之，以五味节之”。郑玄对“五毒”作了注释，即胆矾、丹砂、雄黄、白矾、磁石 5 味，并详细记载了其制备方法。从郑玄的记载可以看出，“杀”剂的制备方法与后世升药的制备方法完全相同。根据今人胡天雄的报道，在 20 世纪 70 年代，天津尚有医者按照郑玄的方法制药以治疗肿瘤，并名之为“五烟丹”。

另外，在《庄子·逍遥游》中有“宋人善制防冻药，制者仅得百金而献者裂地封侯”的寓言故事。从这则故事可以看出，在当时，外治法已有相当程度的发展，而且出现了专门出售外用药的商人。

1.2 形成

到了秦汉时期，中医外治法具备了一定的理论，并形成多种治法，被广泛应用于临床，同时，在应用外治法时已有了辨证论



治的内涵。因此，中医外治法形成于秦汉时期。

在这一时期的史书中不乏关于外治法的记载。司马迁的《史记·扁鹊仓公列传》记载了多位医生运用外治法的治疗经验。如“上古之时，医有俞跗，治病不以汤液醴酒。鑱石、挢引、案扞、毒熨，一拔见病之应”，其中鑱石、挢引、案扞、毒熨等均为外治法。再如扁鹊以针砭、药熨、汤液治愈了虢太子的尸厥。西汉名医淳于意所著最早的医案《诊籍》，也记载在《史记·扁鹊仓公列传》中。从司马迁的记载来看，淳于意也精于外治，其曾针阳明脉并以苦参汤漱口以治疗龋齿；对于厥证，则以寒水跗其头，再刺阳明脉。据《三国志·华佗传》所载，华佗精于外科与针刺，“若当灸，不过一二处，每处不过七八壮，病亦除。若当针，亦不过一二处”。华佗还创制了用于外科麻醉的麻沸散和术后促进伤口愈合的神膏。

这一时期的医学著作对外治法的记载与论述较为全面，在形成大量不同治疗方法的同时，逐渐涉及外治法的理论，用药种类亦有很大的增加，而且逐渐具备了辨证论治的内涵。其中理论方面的论述主要见于《黄帝内经》。《黄帝内经》认为外治法中不同的治疗方法，如东方之砭石，西方之毒药，南方之微针，北方之灸法，中央之按蹠，是由于气候、地理条件以及饮食、生产、多发病等不同而逐步发展形成的。在治疗原则上，《黄帝内经》认为当“内者内治，外者外治”，“上取下取，内取外取，以求其过”。而且针对不同的病机，采用不同的治法。如“阳气怫郁在表”，当“解之熏之”；“其有邪者”，当“渍形以为汗”；“形苦志乐，病生于筋”，可“治之以熨引”等。此外，《黄帝内经》还记载了“桂心渍酒，热熨塞痹”、“马膏膏法缓筋急”、“白酒和桂以涂风中血脉”等外治法与方药，以及放腹水、脱疽的截肢技术等外科手术。

《黄帝内经》对外治法中的针刺疗法做了大量的论述，并逐



渐形成独立完整的体系。其后的《难经》对《黄帝内经》的部分问题作了补充。魏太医令皇甫谧集《素问》、《灵枢》、《明堂孔穴针灸治要》为一体，作《针灸甲乙经》。从此开始，针刺逐渐成为一门独立于外治法的专门学科。

这一时期还出现了第一部推拿按摩专著《黄帝岐伯按摩》，说明推拿按摩也在逐渐成为一门独立的专门学科。

在这一时期，中医外治法形成了多种不同的治疗方法，并且应用于多种疾病。如马王堆汉墓出土的《五十二病方》共载方283首，其中外治方达137首，有灸、熨、熏蒸、药浴、涂、敷贴、砭法、角法、按摩、手术以及佩戴香囊等不同的治疗方法，分别应用于内、外、妇、儿、五官等各科疾病，其中以外科和皮肤病居多。较《五十二病方》稍晚的《武威汉代医简》也有不少治疗五官疾病的外治方。《睡虎地秦墓竹简》则有关于化脓灸的记载。值得一提的是张仲景的《伤寒论》与《金匱要略》，不但记载了诸如鼻内吹药、塞鼻、灌耳、舌下含药、润导、浸足、坐药、扑法、洗法、熏法、暖脐法、点药烙法、温覆取汗法、温粉止汗法、头风摩顶法等多种不同的治疗方法，而且在应用外治时，注意到了辨证论治。如“病在头中寒湿，故鼻塞，内药鼻中即愈”。

足见在秦汉时期，外治法已形成多种治疗方法，应用于多种疾病。尤其是张仲景关于辨证应用外治法的记载对后世正确使用外治法和外治法的发展奠定了基础。

1.3 发展

从晋至元这段时期，是外治法不断发展并逐渐成熟的时期。这一时期，外治法的发展主要表现在以下几个方面。

其一，继针刺之后，灸法有了很大的发展，针灸正式成为独立的专门学科。虽然在秦汉时期也有关于灸法的论述，并且有

· 内 —
· 病 —
· 外 —
· 治 —
· 中 —
· 医 —
· 特 —
· 效 —
· 方 —





《足臂十一脉灸经》、《阴阳十一脉灸经》等专著出现，但总体而言是详于针刺而略于灸疗。在晋·陈延之的《小品方》中论述了“灸治法则”，对灸法作了较为系统的论述。其后的医家不断进行实践与补充，唐代医家孙思邈的《备急千金要方》、《千金翼方》以及王焘的《外台秘要》中记录大量的灸法。尤其是王焘恶针刺而好灸法，在其著作中记载了大量与灸法相关的资料。至宋代窦材撰著了灸法专书《扁鹊心书》。而且随着经络腧穴认识的渐趋统一，临床应用经验也日益丰富，陆续出现了很多专著。针灸最终成为独立的专门学科。这一时期的蒙古族形成了具有民族特色的“霍尔蒙古灸”以及放血疗法。

在晋唐时期的《诸病源候论》以及《肘后备急方》、《备急千金要方》、《外台秘要》等著作也记录了大量关于推拿按摩的资料。而且推拿按摩作为朝廷医学教学的科目之一，一直尚习至明清，并逐渐分化出正骨推拿、小儿推拿、喉科推拿、养生按摩等不同分支。这些都表明推拿按摩已完全成为一门独立的专门学科。

其二，外治法的种类大大增加。如晋·葛洪的《肘后备急方》记载了涂敷法、捣敷法、绞汁敷法、摩敷法、膏药法、洗浴法、汤渍法、尿洗法、塞鼻法、搐鼻法、塞耳法、滴耳法、吹耳法、芦刀放血法、烧灼止血法、烙法、用小口器熏烟法、竹筒喷水急救法等多种外治法，占有所有治疗方法的十之三四。同时，还记载了竹管导尿，半夏末吹鼻以救卒死，商陆根煎熬囊贮，更替热熨以治卒中五尸等急救方法。其中至今仍广泛流传于民间的指切人中以治疗昏厥的方法即源于此书。今日用于治疗急腹症的颠簸疗法以及治小儿疳积的捏脊疗法亦最早记载于此书。再如最早的儿科专书、成书于隋代的《颅凶经》载方共 56 首，而外治方即 28 首，运用了外敷、药浴、喷鼻、洗眼、掺耳等多种治疗方法。又如唐·孙思邈的《备急千金要方》凡 30 卷，收方 4500 余

首，其中 23 卷载有外治法，计 1200 余首，所运用的治疗方法有 50 余种。许胤宗以大剂黄芪防风汤熏蒸治疗王太后中风不语的病案即记载于此书。

其三，外治法的适用范围不断扩大，逐渐应用于临床各科，并逐渐形成了一些专科。如魏晋以后，服石之风盛行，痈疽的发病率大增。这极大地促进了对痈疽的认识和治疗，从而出现了关于痈疽方面的专著《刘涓子鬼遗方》。此书为北齐龚庆宣所著。书中对痈、疽首先从病机和症状方面作了明确的鉴别，而且对于痈、疽的辨脓也十分精细，还指出了发病部位与愈后的关系，说明了严重痈、疽症引发全身感染的严重后果。此外，还涉及金疮、瘀血、外伤的治疗，包括止痛止血，取出箭镞等。如全书载方 140 余首，有 34 首方是治疗金疮外伤跌仆的。书中还记载了运用水银软膏治疗皮肤病的经验。到了隋唐时期，中医已经可以进行缝肠术、肠系膜血管结扎术、开放骨折的切开复位术、死骨与异物摘除术、分层缝合术等手术。随后出现了骨科专著、唐代蔺道人所著的《理伤续断秘方》。该书论述了整骨手法的 14 个步骤和方剂，以及伤损的治法和方剂。涉及关节脱臼、跌打损伤、止血以及手术复位、牵引、扩创、填塞、缝合手术操作等内容。其中即有很多属于外治方。又如元·危亦林创造了脊柱骨折悬吊复位法，《永类铃方》则记载了颈椎骨折复位的颅枕牵引复位法。又如在唐代，五官科已有金针拨障术、银汞合金补牙、兔唇修补术等外科手术。虽然今日，中医骨科、五官科等已与针灸一样成为独立的专门学科，但其所使用的治疗方法仍有很多属于外治法。

其四，应用范围不断扩大。从晋至元这段时期，外治法的应用范围不断扩大。如宋代医家庞安时曾以按摩法催生，“有民家妇孕将产，七日而子不下，百术无所效……令其家人以汤温其腰腹，自为上下按摩，孕者觉肠胃微痛，呻吟间生一男子”。

· 内 —
· 病 —
· 外 —
· 治 —
· 中 —
· 医 —
· 特 —
· 效 —
· 方 —



此外，这一时期的医家对外治法的理论进行了进一步的探索，如《圣济经》认为“治外者，由外以通内，膏、熨、蒸、浴、粉之类，借以气达者，是也”。

1.4 成熟期

外治法在明清时期由发展渐趋成熟，主要表现在以下两方面。

其一，外治法已应用于临床各科，治疗数百种疾病，使用上百种药物。如明·薛己校注的《妇人良方》载有 67 首外治方，涉及 22 种不同的外治方，使用了 101 种药物。所用的药物有行气活血、泻火解毒、温里祛寒、收敛固涩、芳香走窜等十类。

再如陈实功撰著外科代表性专著《外科正宗》，并创“消、托、补”三法，倡“开户逐贼”，“使毒外出为第一”，运用刀、针扩创引流，并采用腐蚀药清除坏死组织。书中还记载有鼻息肉摘除术、截肢术、气管缝合术、咽喉食道内异物清除术以及竹筒吸脓法、枯痔散治痔法、火针治疗瘰疬等。

又如李时珍的本草巨著《本草纲目》记载有大量的方剂，其中涉及 80 余种外治法，除去痈、疽、疥、癣及金创等应用外治法较多的疾病之外，其余各科的外治方药便达 1600 余首。此外，在晋唐以后，虽然外治法有了很大发展，但医家治疗内科疾病时，仍以药物内治为主，而较少运用膏药等外治法。随着针灸的发展，对腧穴的认识不断深化，有医家以腧穴的特殊治疗作用为基础，结合药物外用治疗，于是产生了穴位贴敷疗法。这一疗法由于用药部位准确，所以较一般的外治法疗效有了很大的提高。在《本草纲目》中便记载了不少穴位贴敷疗法。如吴茱萸贴涌泉治疗复发性口疮，沿用至今。

又如《幼幼集成》的作者陈复正认为“小儿脏腑未充，则药物不能多受”，因此很注重外治方的应用。在其著作中收录了



168 首外治方，涉及 22 种外治方，使用了 159 种药物。陈氏在运用外治法时很注重辨证施治，如病在表，当以解表为法，“用葱一握，捣烂取汁，少加麻油和匀……摩运小儿之五心头面项背诸处……以疏通腠理、宣行经络，使邪气外出”，若是邪气已经入里，或是兼夹乳食停滞，内成郁热，则治以清里，“以蛋清、麻油、雄黄末和匀，用头发于小儿胃口拍之，拍后将药敷于胸口，以退热拔毒凉肌”。

明清时期的医家临床之际，也很注重外治法的应用。如清代名医叶天士以平胃散炒熨脐部以治下利，用常山饮炒嗅治疟。在辨证用药的同时，变内服之汤液为外用之熨、嗅，对后人启发很大。再如稍晚于叶天士的徐灵胎在其著作《医学源流论》中倡“汤药不足尽病”之说，认为“若其病即有定所，在皮肤筋骨之间，用膏贴之，或提而出之，或攻而散之，较服药尤捷”。因此，其对针灸、熨浴、导引、按摩、薄贴等外治法，都给予了很高的评价，并在实践中积极运用。如《洄溪医案》便载有徐灵胎以熏洗法提毒散瘀治疗足伤寒，以针灸、熨湿、煎丸诸法治愈胸背奇痛，以敷、湿、熏蒸之法治愈遍身疼痛、四肢瘫痪诸疾。

其二，在清代出现了有关外治法的专书，标志着外治法由发展而成熟。首先是赵学敏将铃医赵柏云的经验汇集整理，于 1759 年编撰成《串雅内编》和《串雅外编》。《内篇》载方 427 首，其中大量属于外治法。《外篇》分为禁药门、起死门、保生门、奇药门、针法门、灸法门、熏法门、贴法门、蒸法门、洗法门、熨法门、吸法门、取虫门等共 28 门，包括各种外治法 600 条，所治疗的病种涉及到内、外、妇、儿、五官等科的一些急慢性疾病。如此书中的五倍子研末敷脐止盗汗，吴茱萸末敷足心治咽喉肿痛等，至今仍为临床所用。

虽然在《串雅内编》和《串雅外编》中记载了大量的外治方，但仍记录有内治法，因此并不是外治法的专著。第一部外治

· 内 —
· 病 —
· 外 —
· 治 —
· 中 —
· 医 —
· 特 —
· 效 —
· 方 —



法的专著当属清代医家和鹏程于1805年纂辑《急救广生记》，又名《得生堂外治秘方》。和鹏程认为“予汇此集，非谓尽外治之法而可以废汤饮之剂也，不过取便于仓猝，使病者勿药有喜之意”，所以其专事外治，以补内治之不逮，汇集整理历代外治法，选方1500余首，治疗病证400余种，涉及杂证、急证、奇证、妇科、幼科、疡科、骨伤、预防等。

1846年，鲍相璈编撰成《验方新编》，书中对外治法的收录较《串雅》更多，而且涉及病种很广，大部分疾病都有一种或数种外治法。

其后，吴师机著成《外治医说》，于1864年刊行。因“医者理也，药者淪也”，而是书又以“骈体文”写成，故更名为《理淪骈文》。吴师机不仅系统整理总结了历代外治经验，而且对外治法的理论也作了探讨。他认为“凡病多从外人，故医有外治法，经文内取外取并列，未尝教人专用内治也”，“外治必如内治者，先求其本，本者何？明阴阳，识脏腑也……通彻之后诸书皆无形而有用，操纵变化自我，虽治在外，无殊治在内也。外治之学所以颠扑不破者此也；所以与内治并行，而能补内治之不及者此也”，“外治之理即内治之理，外治之药，亦即内治之药，所异者，法耳。医理药性无二，而法则神奇变幻”。因此，外治法与内治法并无本质区别，只是方法不同而已，也要注重辨证论治。《理淪骈文》的治疗方法以膏药为主，载法80余种，收方1500余首。而且这些认识都是建立在大量实践基础上的。吴师机曾“月阅证四五千人，岁约五六万人”，因谓“余初亦未有敢谓外治必能得效，逮亲验万人，始知膏药能治病，无殊汤药，用之得法，其响立应”。对于内外诸病，都以膏药为主，选择性的配以点、啮、敷、熨、熏、浸、洗、擦、坐、嚏、缚、烙、刮痧、火罐、推拿等数种外治方法。而且针对病变部位不同，施药部位方法也不同。上部病（胸以上）有涂顶、覆额、点眼、塞鼻、揉项



及敷手腕、臁中、背心等法；中部病（脐以上）有敷脐、熏脐、蒸脐、填脐等法；下部病（脐以下）有坐浴、坐熏、摩腰、暖腰、兜肚、敷膝、熏腿、贴腿肚、掏脚跟等法。此外，吴师机还将大量的外治法归纳为嚏、填、坐三法，并创立了表、里和半表半里“三焦分治”的外治体系。

再后，邹存淦于1877年编撰《外治寿世方》。此书辑录了临床各科疾病的外治法，分为68门，载方2200余首。陆晋笙于1914年编撰《鲟溪外治方选》，分为官窍、筋骨、身形等120门，选方千余首。这些书籍都是外治法的重要文献。

1.5 复兴期

到了民国时期，由于局势动荡，战乱频仍，再加上南京政府对中医的歧视、排斥，甚至取缔，因此，中医外治法在民国时期没有太多的发展，反而渐趋没落。

1949年新中国成立后，由于各方面条件的好转，中医外治法也得到了广泛的应用和发展。在1991年创办了外治法的专业期刊《中医外治杂志》，1992年成立了中华中医药学会中医外治专业委员会。时至今日，已出版专著40余部，关于外治法的论文也屡见发表。中医外治法在建国后发展情况大致分为以下几方面。

其一，文献整理及临床应用。众多学者对传统文献中的中医外治法进行了整理。有关于某一医家对外治法认识的探讨，也有关于某一著作中所记载外治法的分析研究，还有学者对笔记小说中的外治法进行了总结分析。值得一提的是山东中医药大学的高树中教授对传统中医的诸多外治法，如手心疗、足心疗、眼疗、脐疗等进行了总结，而且对单味药物的相关文献进行了整理。在整理文献的同时，还从临床上来验证改进前人的经验，如通过贴敷疗法来防治咳喘的“冬病夏治”已在全国范围内开展。