

《中医外治疗法丛书》

敷贴疗法是将药物用于穴位或病变部位的中华传统疗法
具有简便易用、效果迅速、使用安全的治疗优势
广泛应用于临床各科疾病的治疗及预防
书中收录临床效果显著的敷贴良方数百首



常见病敷贴 实效方



《中医外治杂志》组织编写
张先锋 主编



化学工业出版社
生物·医药出版分社

《中医外治疗法丛书》



常见病敷贴 实效方



《中医外治杂志》组织编写

张先锋 主编



化学工业出版社
生物·医药出版分社

· 北京 ·

本书是中医外治疗法丛书之一,由《中医外治杂志》组织编写。敷贴疗法是中华民族传统的中医疗法之一,历史悠久,不仅在外科、骨伤科、皮肤科、五官科、肛肠科等疾病的治疗方面具有特色,而且对内科、妇科疾病也有显著疗效,更有内服法所不具有的诸多优点。本书收集整理了大量疗效确切的验方和秘方,介绍了处方组成、制法和使用方法,内容丰富,实用性强。本书适用于临床各科医师、药师和相关研究人员,以及中医药爱好者阅读。

图书在版编目(CIP)数据

常见病敷贴实效方/张先锋主编. —北京:化学工业出版社,
2009.1
(中医外治疗法丛书)
ISBN 978-7-122-03808-1

I. 常… II. 张… III. 常见病-中药外敷疗法 IV. R244.9

中国版本图书馆CIP数据核字(2008)第152221号

责任编辑:陈燕杰 杨燕玲
责任校对:陈 静

装帧设计:韩 飞

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:北京云浩印刷有限责任公司

装 订:三河市宇新装订厂

720mm×1000mm 1/16 印张15¼ 字数311千字 2009年4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:29.80元

版权所有 违者必究

编写人员名单

主 编	张先锋		
副 主 编	张燕霞	朱庆文	
编写人员	朱庆文	张先锋	张晋波
	张燕霞	张慧芳	

前言

敷贴疗法是中华民族传统的中医疗法之一，属于中医外治法范畴。敷贴疗法历史悠久，临床应用广泛，具有“简、便、廉、验”的特点，深受患者喜爱。

敷贴疗法适用于临床各科疾病，不仅在外科、骨伤、皮肤、五官、肛肠等科疾病的治疗方面显出特色，而且对内科、妇科疾病也有显著疗效，尤对老幼虚弱之体、攻补难施之时、不肯服药之人、不能服药之症，更有内服法所不具有的诸多优点，故敷贴疗法从古至今一直受到临床医家关注。

在祖国医学历史上并无敷贴疗法的专著，其内容散见于历代的医籍著作中，至清代吴尚先的《理渝骈文》集敷贴疗法之大成，标志着该疗法的临床应用达到了比较完善的水平。近年来，有多种关于敷贴疗法的专著出版，1991年起《中医外治杂志》的公开出版发行为敷贴疗法的传播和交流提供了平台。敷贴疗法的一些内容已经形成鲜明特色，比如敷脐疗法、膏药疗法等。随着现代科技的发展，新材料不断出现，新的药物加工分离方法得以应用，敷贴疗法也随之不断发展。

不论是西医还是中医，不论是内治还是外治，其根本目的是在有效治疗或者预防疾病的同时减少治疗给患者带来的痛苦。本书编者系统总结了近二十年来敷贴疗法的进展，以期为促进包括敷贴疗法在内的中医外治法的发展起到抛砖引玉的作用，为广大基层医务工作者提供敷贴疗法的指导。

全书分为基础篇和临床篇两大部分，基础篇介绍了敷贴疗法的概念及历史沿革，敷贴疗法作用的机制，敷贴疗法常用的剂型，以及敷贴疗法在操作使用过程中的注意事项。临床篇重点介绍各种敷贴疗法在临床各科的应用。本书所选病种多为临床常见病，选方时以临床实用为主，所选方药及操作使用方法描述尽量详尽，一些偏方、验方也被收录进来，以方便临床工作者参考使用。

由于作者水平有限，本书内容不足之处在所难免，恳请读者批评指正。

编者

2009年1月

目 录

基 础 篇

第 一 章 概 述 3	第 二 章 敷贴疗法的作用机制 5	第 三 章 敷贴药的常用剂型 7	第 四 章 敷贴疗法的注意事项 12
-------------------	-------------------------	------------------------	--------------------------

临 床 篇

第 一 章
内科常见病
17

第一节	面瘫（口僻）	17
第二节	痹证	23
第三节	便秘	46
第四节	泄泻	47
第五节	痢疾	48
第六节	哮病（哮喘）	49
第七节	癰闭	56
第八节	淋证	57
第九节	慢性前列腺炎	58
第十节	血证	58
第十一节	水肿	60
第十二节	梅核气	62
第十三节	胸痹	62
第十四节	咳嗽	64
第十五节	痛症	67

第 一 章

内科常见病

17

第十六节	消渴	71
第十七节	失眠（不寐）	72
第十八节	胃脘痛	73
第十九节	胁痛	75
第二十节	腹胀	78
第二十一节	三叉神经痛	80
第二十二节	眩晕	81
第二十三节	遗精	82
第二十四节	头痛	83
第二十五节	汗证	84
第二十六节	耳鸣	86
第二十七节	阳痿	86
第二十八节	腰痛	87
第二十九节	慢性疲劳综合征	89
第三十节	中风	90

第 二 章

外科常见病

91

第一节	烧伤	91
第二节	腱鞘囊肿	98
第三节	脱疽	98
第四节	疔疮	100
第五节	冻疮	101
第六节	有头疽（痈）	103
第七节	创口不愈	107
第八节	毒蛇咬伤与毒虫螫伤	108
第九节	糖尿病坏疽	109
第十节	流注	111
第十一节	附骨疽	111
第十二节	肠痈	112
第十三节	痔	114
第十四节	急性腰扭伤	115

第 三 章

骨科常见病

116

第一节	跌打损伤	116
第二节	伤筋	120
第三节	肱骨外上髁炎	127
第四节	感染性开放骨折	129
第五节	肩周炎	129
第六节	肋软骨炎	131

第 四 章

皮肤科常见病

133

第一节	甲癣（灰指甲）	133
第二节	疮疡	133
第三节	瘰癧	136
第四节	风团（荨麻疹）	137
第五节	老年皮肤瘙痒症	139
第六节	脓疮	140
第七节	湿疮（湿疹）	144
第八节	蛇串疮（带状疱疹）	147
第九节	疥疮	155
第十节	褥疮	156
第十一节	手足皲裂	161
第十二节	银屑病	162
第十三节	皮肤瘙痒症	164
第十四节	脚湿气	165
第十五节	疖病毛囊炎	166
第十六节	旋耳疮	167
第十七节	癣	167
第十八节	黄水疮	168
第十九节	疣	169

第 五 章

妇科常见病

172

第一节	乳癖	172
第二节	痛经	176
第三节	倒经	181
第四节	崩漏	181
第五节	盆腔炎	182
第六节	癥瘕积聚	183
第七节	乳头风	184
第八节	带下病	185
第九节	不孕症	187
第十节	绝经前后诸证	187
第十一节	闭经	188

第 六 章

儿科常见病

189

第一节	厌食病	189
第二节	腹痛	191
第三节	腹泻	192
第四节	咳喘	199
第五节	疳腮	205

第 六 章

儿科常见病

189

第六节	惊风	209
第七节	遗尿	210
第八节	乳蛾 (扁桃体炎)	213
第九节	湿疹	214
第十节	溢乳	216
第十一节	疳积	216
第十二节	盗汗	218
第十三节	面神经炎	219
第十四节	急性溃疡性口炎	219
第十五节	水疝	219
第十六节	便秘	220
第十七节	尿布皮炎	221
第十八节	胎黄	222
第十九节	小儿感冒	223
第二十节	小儿淋巴结炎	224
第二十一节	脱肛	225
第二十二节	新生儿硬肿症	225
第二十三节	脐疮	226
第二十四节	斜疝	226
第二十五节	鹅口疮	227

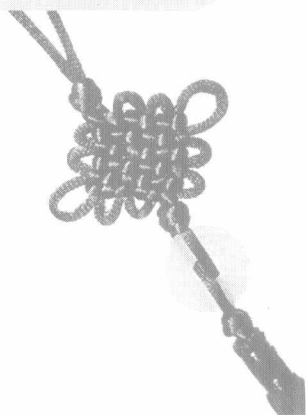
第 七 章

美容

228

第一节	痤疮	228
第二节	黄褐斑	232
第三节	美白	234

基础篇



第一章 概述



敷贴疗法又称外敷疗法、外贴疗法等，较口服药物为简便、实用，属于中医外治法范畴，是我国劳动人民几千年来在同疾病作斗争中总结出来的一套独特的、行之有效的治疗方法。敷贴疗法是以中医基础理论为指导，将药物提取物或生药细末，与各种不同的辅料一起制成膏糊状制剂，敷贴于所需的皮肤、孔窍、穴位，以治疗疾病的方法。病多从外入，医有外治法以应之，故先取其外。病亦生于内而形诸外者，亦可以外治，非外者不能治内，此敷贴所由来也。敷贴疗法可使药物有效成分直达皮肤病灶处发挥作用，还可通过穴位使药性通过皮毛腠理而由表及里，循经络传至脏腑，以调节脏腑气血阴阳，扶正祛邪，从而治疗疾病。

敷贴疗法源远流长，疗效显著。早在远古时期，人们就已经学会用泥土、草根、树皮外敷伤口止血；在《周礼·天官》中就记载了治疗疮疡常用的外敷药物法、药物腐蚀法等。在《帛书·灸经》中（1974年在湖南长沙马王堆三号汉墓出土的文物）就有“蛭……以蓊印其中颠”的记载，即白芥子捣烂外敷百会穴，使局部皮肤发红，治疗毒蛇咬伤。春秋战国时期，在《黄帝内经》还有“桂心渍酒，以熨寒痹”，用白酒和桂心涂治风中血脉等记载，被后世誉为膏药之始。

汉晋时期，随着针灸学发展，外敷法和经络腧穴的特殊功能结合起来，使敷贴疗法得到了长足的发展。晋代葛洪《肘后备急方》载有穴位敷贴疗法的方剂：“治疟疾寒多热少，或但寒不热，临发时，以醋和附子末涂背上”；治面神经麻痹“乌头研末，以鳖血调散，待正，则即揭去”。书中载用鸡子、白醋、猪脂、水、蜜、酒等作为外敷药和调剂，并首次记载了用生地黄或天花粉捣烂外敷治伤；用软膏剂敷贴疗金疮，并收录了大量外用膏药，如续断膏、丹参膏、雄黄膏、五毒神膏等，注明了具体的制用方法。其用狂犬脑外敷伤口治疗狂犬病的方法，为中医免疫学的早期实践。

隋唐以后，敷贴疗法在临床上得到大量应用。最早的儿科专著，隋代《颅囱经》共载医方56首，属外治法的方剂28首，其中就有外敷法的应用。唐代孙思邈《备急千金要方》的风毒脚气治法中记载有外用膏药8首。宋代王怀隐《太平圣惠方》谓：“治疗腰脚风痹冷痛有风，川乌头三个去皮脐为散，涂帛贴须臾即止。”明



代朱棣《普济方》谓：“鼻渊脑泻，生附子末、葱涎和如泥，贴涌泉穴。”明代李时珍《本草纲目》中记载了很多敷药疗法，如药敷神阙治疗水肿法等，为人们所熟知和广泛采用。

虽然敷贴疗法在明代以前有大量应用，但其应用范围和理论基础并不十分明确，纵观整个敷贴疗法的发展历程，鼎盛时期及理论成熟应属清代。在这一时期，敷贴疗法的发展以膏药的应用为代表。对于膏药，清代名医徐灵胎曾谓：“用膏贴之，闭塞其气，使药性从毛孔而入其腠理，通经贯络，或提而出之，或攻而散之，较之服药尤有力，此至妙之法也。”这一段论述已较明确地阐述了敷贴疗法皮肤吸收的机制。

吴尚先将从事研制膏药等外治法所获的丰富医疗经验，进行了系统的总结，编撰成《理渝骈文》（又称为《外治医说》），是一部以中医学理法方药为理论依据，而以外治法为主要内容的临床著作。这应该是我国早期的外治经皮吸收理论，使敷贴疗法达到更为完善的水平。

目前，随着中医外治法的发展，敷贴疗法得到更广泛的应用和全新发展。很多关于敷贴疗法的著述出版，《中医外治杂志》的公开出版发行，为敷贴疗法的发展交流提供了平台，我国政府在“十一五”期间也设立了中医外治疗法研究的专项课题。

现代科技的发展使得学科交叉变得更加必要，利用声、光、电、磁等原理配合中药敷贴治疗的方法不断出现，敷贴疗法不断创新。随着制药技术的进步和药用新辅料特别是高分子药用材料的应用，除了传统的敷贴剂型外，涂膜剂、膜剂、巴布剂、贴膏、贴片等经皮给药新剂型不断出现；并对中药敷贴经皮给药透皮特性、影响因素和吸收机理等进行了研究，以揭示中药敷贴经皮给药这一古老给药方式的客观、科学的内涵，赋予其新的生命力。

第二章 敷贴疗法的作用机制

敷贴疗法是用适宜技术将药物制成散剂、糊剂、膏剂、饼剂等，敷贴于病变部位或穴位上而起治疗作用的方法。敷贴疗法的作用机制比较复杂，目前认为其可能的机制有如下3方面：①药物对相应经络穴位的刺激与调节作用；②药物吸收后的局部或全身药效作用；③两者的综合叠加作用。

一、经络穴位作用

中医理论认为，人体是一个有机的整体，构成人体的各个组成部分之间，在功能上是相互联系的，在病理上是相互影响的，这种联系和影响是以脏腑为中心，通过经络的联络作用而实现的。经络“内属于脏腑，外络于肢节”，可“沟通表里，贯穿上下”，是人体气血运行出入的通道，而穴位则是脏腑气血在运行中的汇聚之处，是“肺气所发”和“神气游行出入的场所”。穴位通过经络与脏腑密切相关，可反映相应脏腑生理、病理情况，也是临床上治疗脏腑疾病的刺激点。邪于内致病，当于在外的经络腧穴有所反应，故用穴位敷贴疗法，刺激和作用于体表腧穴相应的皮部，通过经络的感传，调整脏腑的阴阳平衡，改善经络气血的运行，恢复脏腑的生理功能，产生治疗作用。研究表明，经穴对药物具有外敏性和放大效应，经络系统是低电阻的运行通路，药物敷贴于特殊经穴，迅速在相应脏腑产生较强的药理效应，起到调节作用。

当药物敷贴于皮肤及相应穴位之后，通过渗透作用透过皮肤，进入血液循环到达患处或脏腑精气失调的病所，发挥药物“归经”和功能效应。敷贴药物直接作用于体表穴位或病灶，使局部血管扩张，血液循环加速，有助于药物的吸收和局部代谢产物的排泄，可改善周围组织营养，还可使药物透过皮毛腠理由表入里，通过经络的贯通运行，联络脏腑，沟通表里，发挥较强的药效作用。

对具有不同特性的药物，在皮肤、经络腧穴辨证用药后，通过病体的皮肤及相应经络腧穴进行吸收，并对局部产生一定的刺激，某些成分易于透入皮肤而进入体液，通过经脉气血输布五脏六腑、四肢九窍，散布于全身，进而发挥其药理作用。



现代研究证明：穴位贴药还可能通过刺激穴位以及药物的吸收、代谢，对机体产生影响，直接反射性地调整大脑皮层和植物神经系统。

二、局部或全身药效作用

药物的敷贴吸收除与药物的理化性质和药理性质有关外，还与皮肤有关。药物渗透通过皮肤吸收进入体循环的途径有两条，即表皮途径和附属器途径。表皮途径是指药物透过表皮角质层进入活性表皮，扩散至真皮被毛细血管吸收进入体循环的途径，它是药物经皮吸收的主要途径。另一条是皮肤附属器吸收途径，即通过毛囊、皮脂腺和汗腺吸收。药物通过皮肤附属器的穿透速度要比表皮途径快，但因附属器数量少，故其不是主要途径。

药物敷贴后在敷贴局部形成一种汗水难以蒸发扩散的密闭状态，使角质层含水量从5%~15%增至50%，皮肤水化，引起角质层细胞膨胀成多孔状态而使其紧密的结构变得疏松，易于药物穿透。研究证明药物的透皮速率可因此增加4~5倍，同时还可使表皮温度从32℃增至37℃，加速局部血液循环。

敷贴制剂中的基质多含有机溶剂，这有助于药物的跨膜转运。一些芳香药物及敷贴药物的透皮促进剂可促进药物吸收。

三、综合作用

敷贴疗法是传统针灸疗法和药物疗法的有机结合，其实质是一种融经络、穴位、药物的局部和全身作用为一体的复合性治疗方法，其应用以敷脐疗法为代表。

脐部神阙穴属任脉、督脉，二脉互为表里，共理人体诸经百脉，故神阙穴与诸经百脉相通，又为冲脉之经所行之域。冲用任脉之海，任、督、冲三脉经气相通，更由奇经纵横，串通于十二经脉、五脏六腑、四肢百骸、五官九窍和皮、肉、筋、膜。脐在胚胎发育过程中为腹壁最后闭合之处，表皮角质层最薄，血管丰富，屏障功能最弱，药物容易穿透并弥散而吸收，并且脐部皮下无脂肪组织，皮肤和筋膜、腹膜直接相连，故渗透力较强，因而脐部皮肤给药，更有利于药物吸收。脐部皮肤除了一般皮肤所具有的微循环网外，脐下腹膜还布有丰富的静脉网。浅部和腹壁浅静脉、胸腹壁静脉相吻合，深部和腹壁上下静脉相连。腹下动脉分支也通过脐部，从现代医学上说药物在脐部皮肤穿透后，直接扩散到静脉网或腹下动脉分支而入体循环，所以经脐部皮肤吸收比较迅速。现代医学也证明脐部比其他透皮给药部位更易于药物吸收，生物利用度高。

脐疗的实践表明，穴位敷贴作用于人体主要是几种治疗因素之间相互影响、相互作用和相互补充，共同发挥的整体叠加治疗作用。首先是药物的刺激对局部气血的调整，其次是药物的经皮吸收进入血液循环，由此增强了药物的作用，药物外敷于病变部位、穴位上则刺激了穴位本身，激发了经气，调动了经脉的功能，从而对机体进行调整。

第三章 敷贴药的常用剂型

敷贴疗法使用的剂型很多。常用的有下列 8 种，其中散剂、糊剂、膏剂最为常用。

一、散剂

根据病情辨证用药，确定外敷散剂配方后，将配方中的特殊药物按要求进行炮制，然后混合加工粉碎成细末。也可将配方中的单味药材单独进行加工研细过筛，根据处方混合。用时将散剂可直接外撒于患部，或者和水、白酒、醋、油等调拌均匀，应根据患者症状及皮肤干湿燥润等实际情况，分别将敷药料调拌成稀湿状、黏稠状。分装后，消毒备用。

1. 敷贴方法

患部或穴位先用乙醇擦洗，再敷贴药物；也可先进行推拿、刺血、拔罐施术后敷药，把敷贴的药物用纱布包扎好。对于胸、腹或关节处可选用胶布贴于药上，但胶布上要剪几个孔，以便通气，隔 1 日或 3 日更换敷药 1 次。根据病情需要，可在敷药外面进行熨烫或渗透酒药，以增强药效。

2. 散剂特点

散剂的特点是制作方法较简便，敷贴时药量增减可灵活掌握。凡敷贴穴位，由于药散集中于穴位，故用量不宜过多。凡敷贴患部，药散应散布四周，用量可多些。散剂研成细末后，瓶装密封可长期存放，需要时随调随用。散剂稳定性高，储存方便，疗效迅速，且药物粉碎后，接触面积较大，刺激性增强，易于发挥作用。

3. 疗效反应

一般用水调拌的散剂，其药性渗透力较弱，开始敷贴无明显反应，仅肿毒红紫患部有冷凉之感。如用的是消肿散热解毒药，敷贴 1 日即有疗效反应。

凡用白酒调拌的散剂，其药性渗透力较强，对陈旧性损伤、瘀血包块、内伤疼痛等在敷贴 1 日以后，皮肤出现瘙痒者为正常反应，敷贴 3 日后可换药 1 次。

凡配合推拿、刺血术、拔罐等施术的，若散剂敷贴的患部或穴位出现水疱或流水样液，均为散剂敷药的正常反应，可停敷 1~2 日后再敷贴。

4. 注意事项

① 散剂一定要研成细末，不可有粗粒存在。

② 散剂一般应加入芳香开窍、具有渗透皮肤能力的药物。

③ 凡患者皮肤有外伤出血、溃烂等，不可直接用散剂敷贴，可采用专治外伤出血、溃烂的敷药。

④ 散剂敷料在存放中注意防潮、防霉、防虫蛀等。凡调拌后的敷料在临床上只使用一次，如药性较强的敷料，可连续使用两次。

二、糊剂

含有 25% 以上固体药物的外用半固体制剂称为糊剂，制法与散剂、软膏基本相同，稠度大于软膏。可将鲜药直接捣烂成泥糊状，或将处方应用的药物经过加工粉碎研为细末，过筛混合后，加以调和剂（黏合剂）如水、唾液、酒、鸡蛋清、醋、芝麻油及某些生鲜药物的鲜汁等调和而成。用时涂于穴位，外用纱布固定。此法可延缓药效，缓和药性，或取鲜药之雄烈气味，加强疗效。

1. 敷贴方法

在敷贴的患部或穴位，先用姜汁或白酒擦洗，消除皮肤上的不洁之物，如遇皮肤溃烂或疮毒红肿，应先进行清洗或拔毒处理，然后敷贴糊剂药物。凡在四肢部位及关节部位包扎不宜太紧。

2. 糊剂特点

糊剂药物取材方便，制作简单；在临床上对中毒、损伤等疗效显验；糊剂敷贴后，患者皮肤顿感冷凉退热；有健肤活络，消肿泻热的功效；糊剂可以缓慢释放药效，延长药物的作用时间，增强药物的治疗效果，临床应用最为广泛。另外，糊剂对外伤性皮肤溃烂、疮疡中毒等有润肤祛毒、生肌收口的作用。

3. 疗效反应

用糊剂敷贴治疗高热、红肿疼痛、中暑昏迷、实热急症等，其疗效反应快，在 3h 内即有疗效反应；而跌打损伤、内科疾患，疗效要在 3 日以后才可以见到；而疑难杂症要连续敷贴数次，才略见疗效反应。

4. 注意事项

① 糊剂药物一定要加工研细，捣烂为准。

② 凡对皮肤有刺激性的药物或患部皮肤对药物过敏者，均不宜过久敷贴。如出现不良反应，要及时停药就诊。

③ 糊剂敷贴后，为加强药性渗透性，可以根据病情变化，在包扎纱布外面适当地淋撒白酒、醋或其他药液等。

三、饼剂

制备方法与散剂基本相同，将应用的药物经过加工粉碎、研细过筛，将细粉与