

综 述

《黄帝内经》外治法拾遗

孙启胜 贾文睿 郭骥影 郭秋蕾 杨芳媛 王 赫 战 河 王朝阳 刘清国

(北京中医药大学针灸推拿学院,北京,100029)

摘要 《黄帝内经》(以下简称《内经》)临床诊疗技法丰富,外治法种类尤其繁多,且简便效验,如针灸、推拿、砭石等。目前,针对《内经》外治法的研究尚存在归类不清、记载详略不一、理论浅显等问题;为进一步完善《内经》的现代研究,促进中医标准化进程,指导临床,本文对《内经》外治法进行归类拾遗,总结为《内经》外治12法。其中,药物外治法7种,器械外治法5种。多数器械外治法已随着时代变迁成为沉寂技法,其余外治诸法运用亦有不足。但《内经》所载外科理论对后世影响深远,今人当以此为指导,不断挖掘、创造更多行之有效的有效的外治法。

关键词 《黄帝内经》;外治法

External Therapies in the Inner Cannon of Huangdi

Sun Qisheng, Jia Wenrui, Guo Qiying, Guo Qiulei, Yang Fangyuan, Wang He, Zhan He, Wang Zhaoyang, Liu Qingguo

(School of Acupuncture, Moxibustion and Tuina, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

Abstract There are lots of diagnostic and therapeutic methods in the Inner Cannon of Huangdi, especially the external therapies, which are simple, convenient and valid, such as acupuncture and moxibustion, tuina, bianshi etc. However, there are some faults in the existing documents about external therapies in the Inner Cannon of Huangdi, which include vague classification, incomplete description and shallow theory. Attempting to refine the study of the Inner Cannon of Huangdi, promote the standard process of Chinese medicine and guide the practice, this article summarized 12 external therapies (7 herbals, 5 apparatus) in the Inner Cannon of Huangdi. Most of apparatus external therapies became extinct as time goes by, and other external ones cannot be applied adequately. However, theory recorded in the Inner Cannon of Huangdi is important to the development of surgery, which physicians ought to follow so as to create more effective methods.

Key Words Inner Cannon of Huangdi; External Therapies

中图分类号:R221 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2016.11.067

《黄帝内经》(以下简称《内经》)治法丰富,概言之,可分为内治法和外治法两大类。内治法即中药口服,外治法种类繁多,如针灸、推拿、砭石等。《史记·扁鹊仓公列传》^[1]：“人之所病，病疾多；而医之所病，病道少”。即使古人感叹病杂术稀，很多临床诊疗技法早已随着时代变迁成为沉寂技法，外治诸法尤其如此。因此，有必要将中医外治法进行充分挖掘。目前，针对《内经》外治法的研究尚存在归类不清、记载详略不一、理论浅显等问题；基于此，本文对《内经》外治法进行归类拾遗，以期进一步完善《内经》的现代研究，促进中医标准化进程，并为临床治证提供新方法。

1 《内经》外治12法

笔者认为，《内经》外治法大体可分为药物外治

法、器械外治法和手法外治法。针灸属于器械外治法，内经时期的针灸体系即已基本成型；推拿属于手法外治法，在现代临床中亦得到广泛运用；而其他外治法则在外治理论及临证方面相对不足。故本文所言《内经》外治法将不述及针灸、推拿。《内经》共载有12种外治法，药物外治法7种，器械外治法5种。兹一一引述于下。

1.1 药物外治法 《内经》中所载药物外治法包括涂、熨、渍、浴、熏、吹耳、取嚏共7种。外治药物既有固态剂型，又有非固态剂型；涂、熨之药为固态剂型，渍、浴为药液，熏法取药之烟、汽，吹耳、取嚏之药属散剂。

1.1.1 涂法 《内经》记载，涂熨马膏治疗足阳明经筋拘急诸症，白酒、桂末涂治筋缓之症，涂抹豕膏治

基金项目：国家“十一五”科技支撑计划资助项目（编号：2006BAI21B03）；国家中医药管理局中医标准化项目（编号：ZYYS-20060003）

作者简介：孙启胜（1990.07—），男，硕士在读，研究方向：针灸临床与作用机制，针灸标准化研究，E-mail：sqs_2009_sqs@126.com

通信作者：刘清国（1963.05—），男，医学博士，博士研究生导师，教授；研究方向：针灸临床与作用机制，针灸标准化研究；E-mail：liuqingguo999@vip.sina.com

疗米疽。全文共有 2 处记载,《灵枢·经筋》:“足阳明之筋……治之以马膏,膏其急者;以白酒和桂以涂其缓者……以膏熨急颊”。此段引文明确指出“膏”具有缓解拘挛之功。《类经·十二经筋痹刺》^[2]:“马膏,马脂也,其性味甘平柔润,能养筋治痹,故可以膏其急者”。《太素·经筋》^[3]则从五行角度说明马膏缓急之用:“马为金畜,克木筋也,故马膏疗筋急病也”。熨,即将药物加热涂敷或贴烤患处^[4],较涂法多温通之效。故膏熨借其温通之力治疗面颊拘急,其效自捷。白酒和桂末涂于面肌迟缓一侧,取两者温通之效。《灵枢·痈疽》^[5]:“发于腋下赤坚者,名曰米疽,治之以砭石,欲细而长,踈砭之,涂以豕膏,六日已,勿裹之”。《医宗金鉴·痈疽》^[6]指出米疽病机为“肝、脾二经忧思悲怒,气结血滞”。《内经知要·病能》^[7]释:“砭石欲细者,恐伤肉也,欲长者,用在深也,故宜疏不宜密。勿裹之者,欲其气疏泄也。豕膏者,即猪油煎当归以蜡收者也”。即先以砭石疏通气血,继涂豕膏以濡润。

1.1.2 熨法 《内经》中熨法记载甚细,有药熨、膏熨、汤熨之分,其中又以药熨记载最详;膏熨上文已述,不再赘述。此外,熨法还常与其他临床技法联合运用,《内经》中载有熨刺和熨引 2 种。与现代熨法比较,《内经》熨法缺少摩法操作。1) 药熨,即用药物温熨患处。《内经》中用于治疗寒痹及骨病。全文共有 2 处记载,《灵枢·寿夭刚柔》:“刺寒痹内热奈何……刺大人者,以药熨之”。原文随后还详载制备药熨的材料、流程以及注意事项。《内经素问吴注》^[8]:“药熨者,以药之辛热者熨其处也”,说明熨药辛热之性,即药熨具有温通之功。寒痹者,寒气较盛,其治宜温,故辛热之药可熨治寒痹。此外,据“熨寒痹所刺之处”“每刺必熨”可知,寒痹治法为熨刺结合,先刺后熨。《内经》记载熨刺的其余篇章均出现在本篇之后,故熨刺为药熨和刺法的可能性较大。《素问·调经论》^[9]:“病在骨,焠针药熨”。《类经·阴阳虚实寒热随而刺之》:“病在骨者其气深,故必焠针刺之,及用辛热之药熨而散之”。同取药熨温通之力。2) 汤熨,即用热水或热药汁装在容器内贴于患处。《内经》中用于治疗痹证。全文共有 1 处记载,《素问·玉机真脏论》:“今风寒客于人……或痹不仁肿痛,当是之时,可汤熨及火灸刺而去之”。邪居肌表,卫气不和则不仁,故先汤熨通表,后灸刺以除寒痹。3) 熨刺,指针刺和熨法。《内经》中用于治疗痹证、厥病、痈、上寒下热。全文共有 6 处记载,2 处分别在药熨和汤熨疗痹中已作说明,不再赘述。

熨刺又有先熨后刺和先刺后熨之分,《灵枢·周痹》:“故刺痹者,必先……熨而通之”。此处治痹先熨后刺。《灵枢·刺节真邪》:“治厥者,必先熨调和其经,火气已通,血脉乃行,然后……刺而平之”。厥有寒热之分,熨以温通取效,故此厥当为寒厥。《素问·厥论》:“阳气衰于下,则为寒厥”。熨法即通过温通阳气,理经通脉,继以针刺调气行血而治厥。《灵枢·上膈》:“气为上膈者,食饮入而还出……微按其痛,视气所行,先浅刺其傍……已刺必熨,令热入中,日使热内,邪气益衰,大痛乃溃”。此痛之病机为膈下邪盛,内聚为痛,熨刺之后,气温于内,邪气衰而痛溃。《灵枢·刺节真邪》:“上寒下热,先刺其项太阳,久留之,已刺则熨项与肩胛,令热下合乃止,此所谓推而上之者也”。《类经·解结推引》认为“上寒下热”因于“阳虚于上而实于下”。已刺而熨,上下温通则愈。4) 熨引,即热熨与导引。《类经·五方病治不同》:“导引,谓摇筋骨,动肢节,以行气血也”。熨可温通,导引舒筋骨行气血。《内经》记载熨引可治筋病。全文共有 2 处记载,《灵枢·经筋》:“足少阴之筋……病在此者主痹痠及痉,在外者不能俯,在内者不能仰……在内者熨引饮药”。内为阴,“在内者”即足少阴经筋病在腹阴部。《类经·十二经筋痹刺》:“熨引所以舒筋,饮药所以养血”。《素问·血气形志》:“病生于筋,治之以熨引”。

1.1.3 渍法 渍,即浸润,浸泡。《内经》中渍法可散寒邪气,调和营卫气血。全文共有 3 处记载,《素问·六元正纪大论》:“少阳之政奈何……故岁宜咸辛宜酸,渗之泄之,渍之发之”。《类经·六十年运气病治之纪》:“渍之发之,所以去腠理之邪也”。此为总论渍法可去肌腠邪气。《素问·阴阳应象大论》:“其有邪者,渍形以为汗”。“有邪”即表邪,汤浴可散。正如《圣济总录·渍浴》^[10]所载:“盖邪之伤人。初在肌表。当以汗解……借汤浴。疏其汗孔。宣导外邪。乃可以汗”。《素问·五常政大论》:“西北之气,散而寒之……气寒气凉,治以寒凉,行水渍之……病在中而不实不坚,且聚且散……行水渍之,和其中外,可使毕已”。西北气寒,肌腠紧密以御寒,久则阳气内郁,故以汤液浸渍通阳达表。病在中,无常形,当为气乱,汤渍通经而和内外。《类经·病之中外治有先后》:“行水渍之,通其经也”。

1.1.4 浴法 浴,即用药煎水洗患部或全身。《内经》中用于治疗脾风、五疫。全文共有 2 处记载,《素问·玉机真脏论》:“肝传之脾,病名曰脾风,发瘛,腹中热,烦心出黄,当此之时,可按可药可浴”。《类

经·风传五脏》记载,按、药、浴法可“解其表里之风热”。《素问·刺法论》:“五疫之至……于雨水日后,三浴以药泄汗”。即药浴使得邪随汗出。《说文解字》^[11]:“浴,洒身也”,即淋洒于身,以药液淋洒或冲洗患部,非浸于其中,与药液接触时长较短;而“渍”是指将患处浸泡在药液中,其时较长。可见,“渍”与“浴”含义有明显差别。故将“渍”译为“药物汤液洗浴”^[12]恐有不妥。

1.1.5 熏法 熏法分烟熏和蒸气熏2种。是利用药力与热能作用于肌肤患处、穴位及周身,使腠理疏通,气血流畅,调整脏腑功能,温通营卫经络而达到治病目的^[13]。《内经》虽无“熏法”之名,却有烟熏和蒸气熏之实。1)烟熏法:《内经》中烟熏法用治上述足阳明筋脉拘急诸症。全文共有1处记载,《灵枢·经筋》:“足阳明之筋……即以生桑灰置之坎中,高下以坐等”。《医述·方药备考》^[14]载生桑灰“性锐力足,通节窍,祛风痹”。此法以温通取效,复藉生桑灰之烟以增效。2)蒸汽熏法:《内经》中蒸汽熏法用于治疗败疵。全文共有1处记载,《灵枢·痈疽》:“发于胁,名曰败疵。败疵者女子之病也……坐于釜上,令汗出至足已”。败疵即发于胁部痈疽,因于肝郁气滞,蒸汽熏至汗出则郁气宣达而愈。

1.1.6 吹耳法 《内经》中吹耳法为治疗尸厥手段之一。全文共有1处记载,《素问·缪刺论》:“尸厥……不已,以竹管吹其两耳”。《类经·缪刺巨刺》指出吹耳法可“温助五络,气可复通也”。五络指“手足少阴、太阴和足阳明之络”,此五络聚于耳中。邪客于此,五络竭绝而发尸厥。

1.1.7 取嚏法 《内经》中取嚏法可用于治疗呃逆。全文共有1处记载,《灵枢·杂病》:“啞,以草刺鼻,嚏,嚏而已”。《类经·刺诸病诸痛》指出:“啞,呃逆也……嚏则气达而啞可已”。

1.2 器械外治法 《内经》所载器械外治法较多,包括砭石、牵引、放腹水、结扎、截趾共5种。外治器械明确载有砭石、桑钩和箴针3种,结扎和截趾仅记载“束”“斩”之名,无相关器械记载。

1.2.1 砭石法 砭石,即刺穴治病用的锐石,或者有锋,或者有刃,故又称针石或铍石^[15]。《内经》中所有外治法以砭石法记载最多最详,全文共有21篇(《素问》15篇,《灵枢》6篇)与砭石相关。仅有其名者在全文中有大量记载,本文不予引论;其余则述及砭石源流、主治、禁忌等方面。兹一一引述于下。1)源流:《素问·异法方宜论》:“砭石者,亦从东方来。”。原文据东方的饮食习惯推知东方人病多痈

疡,砭石治效,故言砭石源于东方。2)主治:砭石可疏通气血,以泻为主。其在《内经》中载治痈疽、水肿、肉疾等。《素问·通评虚实论》:“所谓少针石者,非痈疽之谓也,痈疽不得顷时回”。此总论砭石可治痈疽。《类经·气口独为五脏主》指出砭石之效:“针石之道,法三才而调阴阳,和气血而通经络”。《素问·病能论》:“有病颈痈者……夫气盛血聚者,宜石而泻之”。《类经·胃脘痈颈痈》:“血泄则气衰而痈亦愈”。《灵枢·玉版》:“痈疽……其已成脓血者,其唯砭石铍锋之所取也”。《灵枢·痈疽》:“发于膝,名曰疵痈,其状大痈,色不变,寒热,如坚石,勿石,石之者死,须其柔,乃石之者生”。《类经·痈疽》释:“膝痈未成而石之者,伤其筋之腑,故致于死。若柔则脓成矣,砭之无害也”。《灵枢·痈疽》:“发于内踝,名曰走缓。其状痈也,色不变,数石其输,而止其寒热,不死”。以上引文均以砭石治痈疽。《太素·疽痈逆顺刺》:“痈、疽一也,痈之久者败骨,名曰疽也”。即痈、疽为一病。痈疽病机在《灵枢·痈疽》已作阐释:“寒邪客于经络之中则血泣,血泣则不通,不通则卫气归之,不得复反,故痈肿。寒气化为热,热胜则腐肉,肉腐则为脓”。痈疽病浅,《类经·五方病治不同》:“砭石,石针也,即铍锋之属”“其治在浅”。故砭石通过泻血气之毒以治痈疽,再配他法,其效更捷。此外,上文已述砭石治米疽,不再赘句。《素问·示从容论》:“于此有人,四支解堕,喘咳血泄……下砭石,病愈多出血,血止身轻”。该病病机为阳明盛于外而太阴虚于内,阳明多气多血,太阴脾主四肢,故有诸症。砭石刺阳明出其血气以治其疾。《灵枢·刺节真邪》:“此病荣然有水,不上不下,铍石所取,形不可匿,常不得蔽,故命曰去爪”。铍石即铍针、砭石。原文中“此病”指疝气,为饮食、情志因素导致机体气血运行和水液代谢异常,故以铍针和砭石疏通。《灵枢·九针论》:“病生于肉,治之以针石”。(《素问·血气形志》亦载)《类经·形志苦乐病治不同》:“肉病者,或为卫气留,或为脓血聚,故当用针石以取之”。3)禁忌:《素问·腹中论》:“有病膺肿颈痛、胸满腹胀……名厥逆……石之则狂……阳气重上,有余于上……石之则阳气虚,虚则狂”。《素问·奇病论篇第四十七》:“无损不足者,身羸瘦,无用铍石也”。

1.2.2 牵引法 《内经》中记载以桑钩牵引患者口角以治疗卒口僻。桑钩,即桑枝弯曲尖利者,入药,能祛风通络。该法与全文共有1处记载,《灵枢·经筋》:“卒口僻……以桑钩钩之”。《类经·十二经筋

痹刺”：“桑之性平，能利关节，除风寒湿痹诸痛，故以桑钩钩之者，钩正其口也”。此法除了牵引，尚取桑钩之效以助治。

1.2.3 放腹水法 《内经》记载“箒”针可治疗徒疰。“箒”即筒，“箒”针指中空如筒的针。全文共有 1 处记载，《灵枢·四时气》：“徒疰，先取环谷下三寸，以铍针针之，已刺而箒之，而内之，入而复出，以尽其疰”。《类经·肾主水水俞五十七穴》：“有水无风，故曰徒水”。《太素·疰痈逆顺刺》：“环谷，当是脐中也。脐下三寸，关元之穴也”。据此可知，“箒”针是通过放泄腹水以治疗“徒疰”。

1.2.4 结扎法 《内经》称之为“束”，即捆，缚。用于疰疾防治、徒疰和痿厥病的治疗，该方法较详细地记载了防治疰疾、治疗痿厥的结扎时机以及治疗水肿的结扎部位和可能反应。全文共有 2 处记载，《素问·疰论》：“疰之且发也，阴阳之且移也，必从四末始也。阳已伤，阴从之，故先其时坚束其处，令邪气不得入，阴气不得出”。即在阴阳二气交争发疰之前，结扎疰疾始发四肢末端处，以使阴阳难于交争而防疰。《灵枢·四时气》：“徒疰……必坚，来缓则烦惋，来急则安静”。《太素·疰痈逆顺刺》将“来”易为“束”，并释：“内筒引水，水去人虚，当坚束身令实，复饮补药，饮之与食相去而进，间日刺之，不可顿去，水尽乃止”。

1.2.5 截趾法 《内经》所载截趾法用于治疗足趾发痛之脱疽。全文共有 1 处记载，《灵枢·痈疽》：“发于足指，名曰脱疽，其状赤黑，死不治；不赤黑，不死。不衰，急斩之，不则死矣”。足六经井、原穴均在足部，痈发足部，易致脏腑病变；色黑则病重，故当截趾。

2 讨论

《内经》外治 12 法中，放腹水、结扎、截趾法等均已被现代西方医学取代；牵引法治疗卒口僻今已弃用，所用桑钩即勾针，现已演变为锋勾针^[16]；下文不予论述。药物外治 7 法和器械外治法中的砭石法尚有运用，且临床治证范围亦有明显变化。兹一一论述于下。

《内经》涂法主治筋病，现代涂法还广泛用于治疗皮肤病、内科病症；如银屑病^[17]、烧烫伤^[18]、癌痛^[19]等；涂药的剂型也由单一的膏剂演变为硬膏、软膏、箍围药、草药、掺药等^[20]，软膏在西医中亦有广泛运用^[21]。

关于熨法的定义目前尚无定论。有学者^[22]秉承内经时期熨法含义；现代《中医外科学》认为熨法

是把药物加酒、醋炒热，布包熨摩患处，使腠理疏通的方法，较《内经》时期熨法新增摩法操作，可助气血运行。李心虹等^[23]据古今文献将熨法总结为药熨、盐熨、麦麸熨、沙土熨、砖石熨、蛋熨、面饼熨、酒熨、黄蜡熨、铁落熨、醋熨、布熨、壶熨（热器熨）、冷熨、冷热熨共 15 种；不同熨法主治也有所差异，如铁落熨仅用于治疗风寒湿痹，而药熨则主治因风、寒、湿、痰浊、瘀血痹阻经络，或脏腑功能失调，气血紊乱，或脏腑气血不足导致的各种病证。可以看出，熨治所用材料已不再局限于药物。此外，电熨^[24]作为现代产物亦有一定运用。除针刺外，现代熨法还配合艾灸^[25]、耳穴压豆^[26]运用，目前尚无与导引配合运用报道。

按《中医外科学》分类，渍法与浴法均属溻渍法，渍法等同于现代的浸泡，浴法等同于现代的淋洗、冲洗。主要用于阳证疮疡初起、溃后，半阴半阳证及阴证疮疡，还可用于美容、保健等。与《内经》两法主治内科病证相比，现代溻渍法的主要治证则为外科皮肤病。也有文献^[27]记载，中药溻渍法配合推拿可治疗膝关节骨性关节炎。

《内经》中熏法仅治筋病、败疵，现代熏法治证非常广泛，涉及到内、外、妇、儿各科，如偏头痛、痔疮、乳汁不通、小儿麻疹不透等。除了烟熏和蒸汽熏法，现代熏法还有熏吸、熏洗、熏浴之别。目前，烟熏法以香熏^[28]和艾烟熏^[29]为主，而内经时期的桑烟熏法今无相关报道。熏法还常与他法配合运用，尤以联合中药内服运用为主^[30]。

《内经》所载吹耳法治疗尸厥，今报道可治耳疾^[31]、眼疾^[32]、鼻衄^[33]、牙痛^[34]，西医亦有报道记载吹耳法治疗耳疾^[35]。此法运用相对较少。

《内经》记载取嚏法治疗呃逆，今人对此法研究较为细致。钱俊华^[36]根据古代文献总结该法在急症中的运用，如中风、痛经、脐风、骨鲠等；并将取嚏法分为探鼻、滴鼻、灌鼻、吹鼻、畜鼻、塞鼻、嗅鼻、熏鼻、涂鼻等 9 种；详细说明所取中药以及取嚏法的注意事项。但目前急症多已弃用此法，而以西医为主，部分中医其他手段为辅。

砭石法不仅在内经时期有大量记载，今人从砭石法的源流、作用、用法、治证以及注意事项等方面均有深入研究。砭石治证涵盖骨伤科、内科、妇科、五官科等，如肩周炎、脑卒中、近视等^[37]；在养生保健^[38]、美容^[39]中也有运用；在砭石用法方面尚未形成统一标准，如砭疗 5 法治疗风湿病、砭术 16 法治疗妇科疾病。此外，还出现了新的砭石器具，如砭

锥、新砭石^[40]、电热砭石仪^[41]。

3 小结

从上述《内经》外治 12 法的运用现状可以看出, 药物外治法传承较好, 而器械外治法则只有砭石法得以继承, 其他器械外治法则因多种因素被淘汰, 由西医取代。此外, 《内经》外治诸法治证在当今已发生明显变化, 这与时代有密切联系, 如吹耳法治疗尸厥今已弃用, 尸厥证或以针刺醒神, 或以西医急救; 究其原因, 还是该法的便捷性、时效性受限所致。

若从文献析出年代分析, 《内经》外治 12 法运用现状堪忧。随着时间的推移, 《内经》外治法运用种类和频次明显减少, 其治证也相对集中且较少。《内经》外治法虽有不足, 但其尚载有丰富的外科理论, 是后世外科学的重要理论来源, 如元·齐德之所创追蚀疮疽肿法(载于《外科精义》^[42])即源于《内经》。今人当以《内经》外科理论为指导, 不断挖掘、创造更多行之有效的外治法。

参考文献

- [1] 四部备要·史记[M]. 影印本. 北京: 中华书局, 1989: 997.
- [2] 明·张介宾编著. 类经[M]. 郭洪耀等校注. 北京: 中国中医药出版社, 1997: 153-414.
- [3] 隋·杨上善撰注. 黄帝内经太素[M]. 影印本. 北京: 人民卫生出版社, 1956: 84-149.
- [4] 郭霁春. 黄帝内经词典[M]. 天津: 天津科学技术出版社, 1991: 357-944.
- [5] 灵枢经[M]. 影印本. 北京: 人民卫生出版社, 1963: 2-157.
- [6] 清·吴谦等编. 医宗金鉴(下册)[M]. 第 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 1990: 1794.
- [7] 明·李念菴辑注. 内经知要[M]. 上海: 商务印书馆, 1955: 81.
- [8] 明·吴崧注. 内经素问吴注[M]. 山东中医学院中医文献研究室校点. 济南: 山东科学技术出版社, 1984: 243.
- [9] 黄帝内经素问[M]. 影印本. 北京: 人民卫生出版社, 1979: 48-582.
- [10] 宋·赵估编. 圣济总录(上册)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1987: 182.
- [11] 汉·许慎撰, 清·段玉裁注. 说文解字注[M]. 上海: 上海古籍出版社, 1983: 564.
- [12] 王洪图, 贺娟主编. 黄帝内经素问白话解[M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2014: 29.
- [13] 张林. 1995-2014 年河南省周口市 AIDS 流行特征分析[J]. 中国全科医学, 2015, 18(23): 2846-2850.
- [14] 清·程杏轩撰. 医述[M]. 合肥: 安徽科学技术出版社, 1983: 1062.
- [15] 张入文. 古代医用砭石的应用[J]. 河南中医, 2014, 34(4): 749-750.
- [16] 靳聪妮, 张天生, 关芳, 等. 锋勾针治疗偏头痛的规范化操作及效应机制探讨[J]. 中国针灸, 2009, 29(6): 508-509.

- [17] 赵慧忠. 普连膏治疗血热型银屑病临床研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2013.
- [18] 朱蓉. 自制烧伤中药药膏治疗烧烫伤的疗效观察[J]. 中国医药指南, 2012, 10(15): 620-621.
- [19] 王凡星, 朱宏锦, 姜翠花, 等. 以痛为腧中药外涂治疗癌性疼痛的研究[J]. 现代中西医结合杂志, 2010, 19(24): 3007-3009.
- [20] 李日庆. 中医外科学[M]. 2 版. 北京: 中国中医药出版社, 2007: 34-45.
- [21] 周伟. 曲安奈德口腔软膏在口腔扁平苔藓患者的临床治疗效果分析[J]. 世界中医药, 2015, 10(2): 177-178.
- [22] 安玉兰, 赵怀舟, 赵尚华. 熨法初探[J]. 中医外治杂志, 1998, 7(5): 5.
- [23] 李心虹, 卜乃鎔. 常用熨法分类及其操作概要[J]. 山东中医药大学学报, 1999, 23(2): 101-103.
- [24] 姜俊香, 夏娟静, 盛玲. 中药电熨疗法预防脑卒中后便秘[J]. 护理学杂志, 2009, 24(21): 39-40.
- [25] 顾桂英, 郭慧敏. 烫熨结合艾灸治疗虚寒型胃脘痛 30 例[J]. 云南中医中药杂志, 2014, 35(12): 101-102.
- [26] 张杰. 耳穴压豆配合中药烫熨预防肛肠疾病术后尿潴留疗效观察[J]. 陕西中医, 2014, 35(3): 335-336.
- [27] 郜志宏, 李霞. 中药塌渍法配合推拿治疗膝关节骨性关节炎 40 例[J]. 中国民间疗法, 2010, 18(1): 19.
- [28] 孙永建, 张少坡, 连永军, 等. 中药香熏法治疗小儿丘疹性荨麻疹 50 例临床观察[J]. 河北中医, 2015, 37(8): 1161-1162.
- [29] 姚玉芳, 吴劲松. 烟熏法临床应用举隅[J]. 针灸临床杂志, 1998, 14(1): 33-35.
- [30] 许金华, 佟雪梅. 中药内服外熏法治疗阴囊湿疹 120 例[J]. 中医外治杂志, 2014, 23(3): 27.
- [31] 吴爱先. 吹耳散治疗耳疾 52 例[J]. 新中医, 1996, 28(11): 45.
- [32] 孟昭华. 吹耳散治疗眼病[J]. 河北中医, 1982, 3(2): 38-39.
- [33] 王建康. 吹耳法治疗鼻鼾有效[J]. 江苏中医杂志, 1986, 18(7): 14.
- [34] 赵俊龙, 赵小艳, 杜艳玲. 毫针刺结合吹耳疗法治疗牙痛 64 例[J]. 现代中医药, 2005, 25(6): 40.
- [35] 张卫娟, 刘洪浩, 刘显和, 等. 洁尔阴冲洗加医用氧气吹耳治疗真菌性外耳道炎[J]. 吉林医学, 2011, 32(11): 2158.
- [36] 钱俊华. 取嚏法在急病救治中的应用[J]. 中华中医药杂志, 2013, 28(11): 3162-3164.
- [37] 陈天驰, 黄泳, 劳沛良, 等. 砭石疗法的临床应用概况[J]. 长春中医药大学学报, 2010, 26(6): 968-970.
- [38] 田宇瑛. 砭石梳头亦养生[J]. 中国针灸, 2007, (S1): 84.
- [39] 樊红每. 全息经络砭石刮疹美容[J]. 中国针灸, 2007, (S1): 59.
- [40] 殷振瑾, 闫远杰, 暴宏伶. 新砭石疗法治疗偏头痛疗效观察[J]. 中国针灸, 2012, 32(10): 903-905.
- [41] 王军, 谢衡辉, 张维波. 中医温熨疗法与电热砭石仪[J]. 中国针灸, 2003, 23(7): 424-425.
- [42] 元·齐德之著. 外科精义[M]. 徐福松校注. 盐城: 江苏科学技术出版社, 1985: 30.