

《中华本草》中花类中药外用特点应用分析

张晓萍, 白莉, 张双丽, 刘思琪, 刘广运, 苗明三*

(河南中医药大学药学院, 郑州 450046)

[摘要] 目的:统计与分析《中华本草》中花类中药外用的研究现状,以期对中药临床用药提供数据参考。方法:对《中华本草》所收录中药进行一一筛选,以“来源”项下为花、花序、花托、花蕾、花柱等的中药名称纳入数据库,并将纳入的中药相关信息输入Excel表格进行统计分析。统计《中华本草》可外用花类药材的性味归经、毒性、外用功能、用法、用量等信息及花类中药临床使用前处理方式与方法与作用特点,并进行对比分析。结果:《中华本草》共明确记载外用功能的花类中药有127味,来源最多为花(95种,占比74.80%)。性味多寒凉(72种,占比56.69%),药性全面,临床一花可治疗多种疾病或一种疾病多种花类药物联用治疗。外用用法多种多样,临床使用前处理方法主要为捣敷、研末敷及研末调敷。部分花类中药临床外用功能与主治存在差异,导致花类药物虽作用强大但临床使用较为复杂且很难规范其外用功能与主治。花类中药外用主治疮疡等皮肤病,广泛应用于皮肤科、内科、外科、妇科及儿科等多种领域。统计发现部分花类中药记载不规范,外用用量不明确,大部分为外用适量。结论:花类药材临床外用应用广泛且数量总体较大,但花类药材的外用功能、用法用量仍有待完善。

[关键词] 外用中药;《中华本草》;花类中药;外用功能;用法;用量;临床应用

[中图分类号] R2-0;R285;R33 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2021)24-0210-09

[doi] 10.13422/j.cnki.syfjx.20212439

[网络出版地址] <https://kns.cnki.net/kcms/detail/11.3495.R.20211028.1738.004.html>

[网络出版日期] 2021-10-29 11:02

External Use Characteristics of Flowering Herbs in *Chinese Materia Medica*

ZHANG Xiao-ping, BAI Li, ZHANG Shuang-li, LIU Si-qi, LIU Guang-yun, MIAO Ming-san*

(Academy of Medicine, Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou 450046, China)

[Abstract] **Objective:** To statistically analyze the external use of flowering herbs in *Chinese Materia Medica* (《中华本草》), so as to provide data reference for their clinical medication. **Method:** The *Chinese Materia Medica* was searched for Chinese herbs scoured from flowers, inflorescences, receptacles, flower buds, styles, etc., and the relevant information was entered into Excel for statistical analysis. The properties, flavors, meridian tropisms, toxicity, external efficacy, usage, dosage, as well as treatments before clinical use, and action characteristics of these externally used flowering herbs were summarized, followed by comparative analysis. **Result:** There were 127 flowering herbs identified for external use in *Chinese Materia Medica*, 95 of which were sourced from flowers, accounting for 74.80%, and 72 were cold and cool in property, accounting for 56.69%. Due to their diverse properties, a flowering herb could be used to treat multiple diseases or multiple flowering drugs could be combined for the treatment of one disease in clinical practice. They have been utilized externally in multiple ways, like mashing for direct application, grinding into fine powder for direct application, and grinding into fine powder for mixing with other ingredients. The inconsistencies between the clinical external efficacy and the indications of some flowering herbs have caused the difficulty in standardizing their external

[收稿日期] 20210814(019)

[基金项目] 国家中医药管理局标准化项目(GZY-FJS-2020-219);河南省重大公益专项(201300310100);国家国际合作基地项目(2016-65)

[第一作者] 张晓萍,在读硕士,从事中药药理学研究,E-mail:zhangxiaoping01@126.com

[通信作者] *苗明三,博士,教授,从事中药药理学研究,Tel:0371-65962546,E-mail:miaomingsan@163.com

efficacy and indications for complicated clinical use despite their potent effects. The flowering herbs are mainly indicated for skin diseases such as sores, and they have been widely employed for the treatment of diseases in the departments of dermatology, internal medicine, surgery, gynecology, and pediatrics. Statistics found that some flowering herbs were not well documented, and their specific dosage for external use was not clear. Moderate dose was recommended for most flowering herbs. **Conclusion:** There are multiple flowering herbs are available for wide range of clinical external use, but the external efficacy, usage, and dosage of flowering herbs still need to be improved.

[Keywords] Chinese herbs for external use; *Chinese Materia Medica*; flowering herbs; external efficacy; usage; dosage; clinical application

外用作为中医的传统给药方式,也是中药的特色之一^[1]。古籍之中就有记载先人捣烂树叶外用止血、止痛,可见中药外用历史悠久^[2]。如《刘涓子鬼遗方》记载方药151首,外用方药有89首(56%);《备急千金要方》全书共记载方剂4 500首,外用方剂高达1 200首左右(27%)^[3]。可见作为中药特殊的用药方式,在临床应该广泛。外用具有直达病灶、减少肝脏首过效应、提高生物利用度、不良反应小、操作简单等优势^[4]。临床广泛应用于皮肤科疾病、妇科疾病、肛肠科疾病、呼吸系统疾病、儿科及骨科疾病等,同时在部分急性病如急性软组织损伤、急性乳腺炎的治疗中都有应用,且疗效明确^[5]。

外用作为临床一大用药方式,具有举足轻重的作用,花类中药具有质地轻清、芳香怡人、不良反应小的优点,无疑是中药外用治疗皮肤病的最佳首选。花类药物广泛应用于皮肤科疾病,近年来中药面膜迅速兴起,因此探讨花类药物外用的作用特点势在必行。《中华本草》中花类中药最终显示共有358味,明确记载外用功能与主治的有127味。本文从《中华本草》中统计花类中药的外用功能与用法用量,探讨花类中药外用的现状,以促进花类中药在临床的发展,特别是花类中药外用在皮肤科中的发展。

1 资料与方法

1.1 纳入标准 ①来源一项明确记载为花或完整的花、花序、花托、花蕾、花柱、花粉、花梗、雌蕊、雄蕊、花穗、带花全草。②用法用量一项明确出现可外用。③功能与主治里包含外用功效与外用主治。

1.2 排除标准 排除《中华本草》第1册中1卷总论,2卷矿物药,3卷藻类植物药和4卷苔藓类植物药;第9册中25卷海绵、腔肠、环节、软体、节肢、苔藓、棘皮动物门药,26卷脊索动物门药和27卷哺乳类。

2 中药特点及应用分析

2.1 有明确外用主治功能中药性味归经、毒性频数统计和特点分析 经初步统计《中华本草》花类中药总数为358种,科属分布较为广泛。《中华本草》有明确外用主治功能中药的药用部位包括完整的花、花蕾、柱头、花序、花托等。具体见表1。127种可外用花类药物药性统计结果表明:其中,寒凉中药72种(56.69%);平性中药23种(18.11%);温热中药32种(25.20%)。说明花类中药药性比较全面。本文因为篇幅有限且工作量巨大,初步统计出可外用花类药物总数为127种,具体研究其中临床常用的58种花类药物,其他可外用花类药物为白茅针、白石榴花、白檀、白云瓜花、苍耳花、除虫菊、慈姑花、刺桐花、楸叶悬钩子、大花美人蕉、大画眉草花、大头陈、桂花、合叶子、荷包花、黑沙蒿、红花山牵牛、黄花忍冬、黄槿、黄蜀葵花、剑叶玉簪、金银忍冬、金盏草、金针菜、荆芥、拘那花、库页悬钩子花、梨花、栗毛球、连蕊茶、莲花、凌霄花、柳花、龙江风毛菊、芦荟花、露兜芳花、骆驼刺、落地荷花、麻蕒、木瓜花、泡桐华、枇杷花、蒲黄、青藤子、柔毛水杨梅花、石蜡红、柿蒂、匙叶黄杨、水团花、四季海棠、四照花、唐古特报春、铁篱笆、万寿菊花、芫菁花、五色梅、向日葵花盘、小叶金老梅、盐肤木花、野冬菊、夜香花、银老梅、樱桃花、紫杜鹃、棕榈花、荳蔻花、千日红、量天尺花、广玉兰。其具体性味归经、毒性见表2。花类中药是指药用部位为植物花的一类药材,花通常位于植株上部,揭示了药性与药用部位、内在功效的内在联系。医有“诸花皆升”的说法,指花类药具有向上升发的特点^[5]。而皮肤科疾病就是病发于体表的疾病,病因虽多,但从辨证角度看,肺主皮毛,心主血脉是治疗皮肤病的主要依据^[6]。故花类中药治疗皮肤病具有直达病所的优势。花类中药主治面部色素沉着性皮肤病、虫淫类皮肤病及苔藓样变皮肤病3种常见皮肤病^[7]。面部色素沉着

性皮肤病包括黄褐斑、雀斑、老年斑、面部黑斑等，临床上使用桃花、栀子花、茉莉花等研末加适当敷料均匀涂布于脸上可治疗^[8]。《本草纲目》谓：“桃花，令人好颜色，悦泽人面。”临床应用确有令皮肤色素变浅变淡之功，对面部的各种色素沉着性皮肤病均有效^[9]。虫淫类皮肤病顾名思义，即包括螨虫感染、真菌感染、疥虫感染等所致的皮肤病^[10]。临床常用花类中药有芫花、苦楝花、桃花等^[11]。苔藓样变皮肤病主要指湿疹、神经性皮炎以及其他各种瘙痒性皮肤病反复搔抓后遗留的苔藓样变^[12]。常用中药有月季花、百合花、槐花、栀子花、木槿花、芙蓉花、红花、玫瑰花、鸡冠花、杜鹃花等^[13]。根据不同花类中药的性能。有时单用即可治疗疾病，有时需与其他中药相须使用^[14]。

表1 有明确外用主治功能中药来源

Table 1 There is a clear source of topical main therapeutic drugs

来源	频数	百分比
花	95	74.80%
花序	13	10.24%
花蕾	6	4.72%
花穗	4	3.15%
带花全草	5	3.94%
花粉	1	0.79%
花萼	1	0.79%
花瓣	1	0.79%
花苞	1	0.79%

花类中药在本草中占比虽小，但是历代医家对于花类中药功效的阐述颇多。花类中药凝聚自然本草之精华，气味芳香，色泽艳丽，姿态优美，在观赏、食用及药用方面历史悠久。花类中药质轻，大多轻浮，如升阳的梅花，但亦有一些花类中药是沉降的，如旋覆花、芫花等^[15]。花类中药多具芳香之气，芳香之气可辟秽、可化湿、可解郁，具体花类中药特点见表3。花类中药具有解表散邪、辟秽解毒、解表散邪、辟秽解毒、舒肝和胃、下气化痰、活血化痰及通利经脉等广泛的临床作用，临床应用分布广泛，治疗疾病包括内科、外科及妇科等^[16]。具体代表中药见表4。《神农本草经》记载花类中药共6种，孙思邈《千金翼方》谓旋覆花悦人面，朱震亨《丹溪心法》介绍凌霄花治疗皮肤病，《本草纲目》中花类中药占据大篇幅，集中反映了花类中药治疗皮肤病的重大成就，花类中药的发展还需医家不断重视^[17-20]。

表2 有明确外用主治功能中药性味归经及毒性统计

Table 2 Traditional Chinese medicine with a clear main therapeutic function for external use

中药	性味归经	中药	性味归经
阿尔泰紫菀	微苦,凉	南瓜花	甘,凉
白蒿花	苦,凉	瑞香花	甘,辛,平
白茅花	甘,温	沙旋覆花	苦,辛,寒
白头翁花	苦,微寒	山茶花	辛,苦,寒
百合花	甘,苦,微寒	石榴花	酸,涩,平
斑茅花	酸,涩,寒	柿花	甘,平
扁豆花	平,甘淡	蜀葵花	甘,寒
赤小豆花	辛,微凉	水仙花	辛,凉
垂穗薹花	辛,咸,温,有毒	丝瓜花	甘,微苦,寒
椿树花	辛,苦,温	松花	甘,性温
棣棠花	苦,涩,平	素兴花	苦,微辛,凉
杜鹃花	酸甘,温	桃花	苦,平
凤仙花	甘,苦,微温	田旋花	微咸,温
扶桑花	甘,淡,平	梧桐花	甘,平
芙蓉花	辛,微苦,凉	五色梅花	甘淡,凉
荷包花	甘,平	西藏鸡爪草花	辛,微苦,寒
槐花	苦,微寒	猩猩花	辛,寒
鸡冠花	甘,涩,凉	芫花	苦,辛,寒,有毒
金盏菊花	淡,平	阳桃花	甘,平
菊花	甘,苦,微寒	洋金花	辛,温,有毒
腊梅花	辛,甘,微苦,凉,小毒	野菊花	苦,辛,微寒
龙船花	甘淡,凉	野鸦椿花	甘,平
芦花	甘,寒	迎春花	苦,平
茉莉花	辛,微甘,温	玉簪花	苦,甘,凉,小毒
木槿花	甘,平	芋头花	辛,平,有毒
闹羊花	辛,温,有大毒	月季花	甘,温
泡桐花	苦,寒	紫荆花	苦,平
茄花	甘,平	紫薇花	苦,微酸,寒
青葙花	苦,凉	醉鱼草花	辛,苦,温,小毒

古有《本草纲目》记载的关于花类中药外用方法有20多种，主要有贴、敷、佩、纳、含、搽、吹、染、熏、口蓄、洗、点、浴、涂、埋、擦等^[18]。一种花类中药也可有多种外用方法，如丁香花记载的外用方法就有6种，包括纳、搽、含、涂、敷、佩等。治疗妇人阴疮时，干丁香花研末装入囊中纳入阴中；妇人乳头破后用丁香花末外敷；若蛇蝎蜇人，丁香花末加蜜调后涂可治愈^[21]。花类中药服用方法多种多样，早在《本草纲目》中李时珍就将常见的内服、外用以及两者的结合创造出许多新意，主要分为3个方面：内服、外用、内服与外用结合。如野菊花临床使用就

表3 有明确外用主治功能中药特点分析

Table 3 Analysis of characteristics of drugs with a clear topical function

药性特点	解释	代表中药
质清气香	质地轻柔,轻扬浮散;芳香辟秽,芳香燥湿	野菊花、桃花、月季花
辛以发散	辛能入肺,能调气降浊	芫花、菊花、水仙花、田旋花、赤小豆花、垂穗薹花、椿树花、芙蓉花、腊梅花、茉莉花、闹羊花、素兴花、西藏鸡爪花、猩猩花、醉鱼草花、洋金花
苦泄清热	苦能清泄湿热	白茅花、槐花、栀子花、棣棠花、风仙花、阿尔泰紫菀、白蒿花、白头翁花、紫荆花、紫薇花、泡桐花、青葙花、沙旋覆花、素兴花、迎春花、斑茅花
甘缓性平	味甘补益,平和不峻 猛伤正	鸡冠花、山茶花、芦花、扁豆花、扶桑花、荷包花、金盏菊花、木槿花、百合花、扁豆花、杜鹃花、龙船花、茄花、南瓜花、柿花、蜀葵花、松花、梧桐花、阳桃花、野鸭椿花、玉簪花、石榴花、阳桃花

表4 有明确外用主治功能中药功效特点分析

Table 4 Analysis of efficacy characteristics of drugs with a clear topical function

效用特点	代表中药
解表散邪,辟秽解毒	菊花、野菊花、水仙花、田旋花、赤小豆花、闹羊花、柿花、蜀葵花、芫花、阳桃花、玉簪花、醉鱼草花
清热解暑,凉血止血	槐花、栀子花、芙蓉花、木槿花、丝瓜花、白茅花、紫荆花、阿尔泰紫菀、白蒿花、白头翁花、椿树花、棣棠花、杜鹃花、扶桑花、迎春花、鸡冠花、金盏菊花、腊梅花、龙船花、芦花、泡桐花、茄花、青葙花、南瓜花、沙旋覆花、石榴花、梧桐花、五色梅花、西藏鸡爪草花、紫薇花
舒肝和胃,下气化痰	月季花、茉莉花、洋金花、扁豆花、荷包花、芋头花
活血化痰,通利经脉	瑞香花、月季花、山茶花、桃花、斑茅花、垂穗薹花、风仙花、野鸭椿花、松花、素兴花

将内服与外用结合起来治疗痈疽疔肿,野菊花捣烂加酒煎服,同时辅以药渣敷之^[22-23]。对于花类中药的外用有使用同一种中药有不同的服用方法,比如分别进行外用及内服,或内服与外用结合,可见花类中药外用方法方式多样,仍需不断地开发与创新。现代药理研究表明花类中药具有多种药理活性,至今在临床应用广泛^[24]。很多是临床治疗皮肤病和妇科病的一线中药,如野菊花、槐花、鸡冠花和旋覆花等治疗皮肤病有不可替代的作用;玫瑰花、鸡冠花和辛夷等治疗妇科疾病具有良好疗效^[25]。现代研究发现辛夷除治疗各种皮炎之外,还具有抗炎、抗变态反应、抗氧化作用;芫花外用具有杀虫疗疮之效,泄水逐饮,芫花具有抗炎、抑菌作用,在临床具有良好疗效^[26]。芫花外用适量,治疗痈肿、疥癣秃疮、冻疮等。《中华本草》亦有一些有明确主治功能的花类中药具有毒性,有毒中药包括垂穗薹花、闹羊花、田旋花、桐子花、芫花、芋头花及洋金花,毒性等级为有毒。

2.2 外用入药前处理方法分析 根据“用法用量”一项,对具体分析58味种花类中药入药前的粗加工方式进行统计。结果表明,处理方法以捣敷、研末敷、研末敷或煎水熏洗为主。使用“捣敷”花类中药(频次13,占比22.41%):阿尔泰紫菀、斑茅花、扁豆花、垂穗薹花、杜鹃花、扶桑花、龙船花、丝瓜花、素兴花、猩猩花、玉簪花、垂穗薹花、芋头花;使用

“研末敷”花类中药(频次10,占比17.24%):白头翁花、百合花、茄花、沙旋覆花、石榴花、柿花、梧桐花、西藏鸡爪草花、野鸭椿花、紫荆花;使用“研末调敷或鲜品捣烂调敷”花类中药(频次5,占比8.62%):赤小豆花、芙蓉花、木槿花、闹羊花、山茶花;使用“煎水熏洗”花类中药(频次6,占比10.35%):白蒿花、椿树花、棣棠花、鸡冠花、青葙花、五色梅花;使用“捣烂或研末调敷”花类中药(频次5,占比8.62%):南瓜花、水仙花、桃花、月季花、醉鱼草花;使用“研末敷或煎水洗”花类中药(频次2,占比3.46%):芫花、紫薇花;使用“煎水熏洗或研末敷”花类中药(频次2,占比3.46%):槐花、洋金花;使用“捣汁涂”花类中药(频次2,占比3.46%):荷包花、阳桃花;使用“捣敷或煎水漱口或淋洗”花类中药(频次2,占比3.46%):瑞香花、野菊花;使用“罨敷或塞鼻”花类中药(频次1,占比1.72%):白茅花;使用“鲜品研烂涂或煎水洗”花类中药(频次1,占比1.72%):风仙花;使用“鲜品捣烂敷或制成膏剂搽”花类中药(频次1,占比1.72%):泡桐花;使用“酒浸涂患处”花类中药(频次1,占比1.72%):田旋花;使用“浸油涂或滴耳”花类中药(频次1,占比1.72%):腊梅花;使用“煎水洗目或菜油浸滴耳”花类中药(频次1,占比1.72%):茉莉花;使用“煎水洗或捣敷”花类中药(频次1,占比1.72%):菊花;使用“干撒或调敷”花类中药(频次1,占比1.72%):松花;使用“捣敷或烧存性研末吹鼻”

花类中药(频次1,占比1.72%):芦花;使用“捣敷或煎水洗”花类中药(频次1,占比1.72%):金盏菊花;使用“捣敷或调麻油搽”花类中药(频次1,占比1.72%):迎春花。有明确外用主治功能中药外用前处理方法分析统计见图1(煎水熏洗、煎水熏洗或研末敷、煎水洗目或菜油浸滴耳、煎水洗或捣敷统一为煎水;捣敷、捣敷或煎水漱口或淋洗、捣敷或烧存性研末吹鼻、捣烂或研末调敷、捣敷或煎水洗、捣敷或调麻油搽、捣汁涂、鲜品研烂涂或煎水洗、鲜品捣烂敷或制成膏剂搽统一为捣敷;研末敷、研末调敷或鲜品捣烂调敷、研末敷或煎水洗、罨敷或塞鼻、干撒或调敷统一为研末敷;酒浸涂患处、浸油涂或滴耳统一为加特殊辅料)。

本文统计的为《中华本草》记载的花类药物外用前处理方法,记载方式为临床常用方法,但是并不能代表所有的外用前处理方法。如《中华本草》记载的洋金花外用前处理方法为鲜品研烂涂或煎水洗,但是临床亦可在治疗颈椎骨质增生中使用白酒调敷,以此直接通过病变部位经络传到渗入皮肤,且白酒本身具有活血化瘀的作用。本实验室研究芫花外用治疗体癣的效果,采用芫花水煎液和糊剂外用治疗豚鼠体癣,显示中、小剂量水煎液和大剂量糊剂可显著降低豚鼠体癣症状评分,因芫花本身具有毒性,大剂量水煎液生药含量较大反而不利于癣菌创面恢复^[27]。可见《中华本草》记载的外用前处理方法仅为参考,要想推动花类药物临床外用发展,还需做更多的临床试验为外用提供理论支撑。

不同的前处理方式主要分为干品捣敷和鲜品捣敷或干品调敷和鲜品调敷。不同花类药物前处理方法不同的原因经过分析可以归结为以下几种情况:①干品研末敷可使中药更加精细,外用时既可充分接触皮肤,又可使皮肤呼吸,最大程度发挥药效。②鲜品捣敷为鲜品和干品药性不同,且鲜品药效基础物质含量高。③添加辅料一般为降低药物浓度,浓度太高可能反而不利于皮肤吸收或在局部发挥作用。

2.3 外用主治分析 2020年版《中华人民共和国药典》(以下简称《药典》)记载可外用中药有154味,其中25味有明确的外用功能主治记载,其中花类中药有6种^[28]。包括芫花、洋金花、黄蜀葵花、闹羊花、辛夷及野菊花^[29]。《药典》收录的仅供药用花类品种有:木棉花、月季花、芫花、谷精草、辛夷、鸡冠花、闹羊花、洋金花、凌霄花、黄蜀葵花、旋覆花、迷蒙

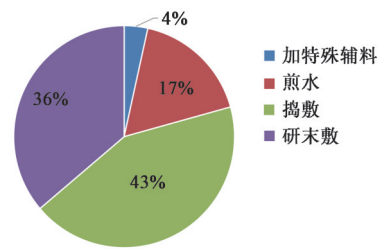


图1 有明确外用主治功能中药外用前处理方法分析

Fig. 1 Analysis of pre-treatment methods for external use of drugs with a clear topical main function

花^[30]。《药典》记载的可外用中药主治功能主要是杀虫、祛湿、祛湿敛疮、疗癣蚀疣、解毒消肿等,临床主要在皮肤科广泛应用,目前随着中药临床外用的逐步发展,已经广泛应用于内科、儿科、肿瘤科、骨科等^[31]。但是统计发现《中华本草》中可外用花类中药外用主要集中在皮肤科,其他相关的外用功能记载尚少。对纳入标准的有明确功能主治的花类中药所治疾病进行中医诊断及西医诊断,并将所治疗疾病进行分类,具体见图2,3。

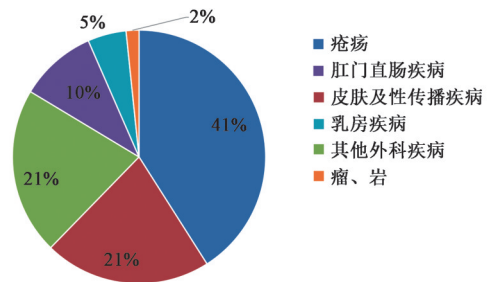


图2 有明确外用主治功能中药中医诊断分析

Fig. 2 Diagnostic analysis of traditional Chinese medicine with a clear main therapeutic function for external use

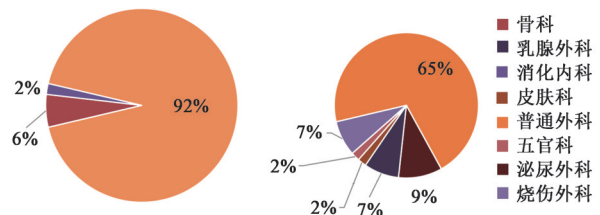


图3 有明确外用主治功能中药西医诊断分析

Fig. 3 Diagnosis analysis of traditional Chinese medicine and western medicine with clear main function of external use

虽然花类药物外用治疗疾病多集中在外科,可治疗疮疡的花类药物有阿尔泰紫菀、槐花、菊花、闹羊花、泡桐花、洋金花、野菊花、玉簪花、月季花及田旋花;可治疗痔疮的花类药物有椿树花、荷苞花、槐花、鸡冠花、芦花、水仙花、青葙花及醉鱼草花;可治疗痈疽的花类药物有棣棠花、凤仙花、石榴花、素兴花、紫薇花、丝瓜花及茄花;可治疗湿疮的花类药物

有白蒿花、百合花、棣棠花、梧桐花、阳桃花、芋头花;可治疗血症的花类药物有斑茅花、腊梅花、泡桐花及南瓜花;可治疗癣的花类药物有茉莉花、木槿花、芫花及迎春花;可治疗瘰疬的花类药物有垂穗薷花、五色梅花及山茶花;可治疗疔肿的花类药物有菊花、木槿花及素兴花;可治疗疔疮的花类药物有赤小豆花、金盏菊花及青葙花;可治疗烫伤的花类药物有芙蓉花及水仙花;可治疗痢疾的花类药

物有扁豆花及桃花;可治疗跌打损伤的花类药物有白茅花及垂穗薷花;可治疗疥疮的花类药物有茉莉花;可治疗麻疹的花类药物有瑞香花。有明确外用主治功能花类中药临床使用情况具体见表5。不同的花类药物根据主治功能与功效不同可治疗不同疾病,本文初步总结具有代表性的58种花类药物所治疾病,希望对临床外用起到一定的帮助。

表5 有明确外用主治功能中药外用用法分析

Table 5 Analysis of external usage of drugs with clear main functions for external use

中药	功效	中医诊断	西医诊断
阿尔泰紫菀	清热降火、排脓	疮疡	感染性疾病
白蒿花	清热解毒、收湿敛疮	痈肿疔毒;湿疹	过敏性炎症性皮肤病
白茅花	止血定痛	外伤(骨折、跌打损伤)	刀伤
白头翁花	清热解毒	疟疾;头疮;白秃疮	细菌性毛囊炎
百合花	清热解毒	天疱湿疮	过敏性炎症性皮肤病
斑茅花	清热止血	血症	流鼻血
扁豆花	止泻止带	痢疾,赤白带下,跌打伤肿	阴道炎,细菌性肠病
赤小豆花	解毒消肿	疔疮	带状疱疹、疣
垂穗薷花	活血止痛	瘰疬初起;跌打损伤	颈部淋巴结结核
椿树花	祛风、止痛	痔	痔疮
棣棠花	解毒消肿	痈疽肿毒,湿疹	过敏性炎症性皮肤病
杜鹃花	解毒、祛风	衄血,痈疔疮毒	过敏性炎症性皮肤病
凤仙花	活血止痛、解毒杀虫	痈疽疮毒;鹅掌风	过敏性炎症性皮肤病,足癣
扶桑花	凉血解毒	痈肿毒疮	过敏性炎症性皮肤病,足癣
芙蓉花	清热解毒、凉血止血、消肿排脓	痈肿;疮疖;毒蛇咬伤;水火烫伤	过敏性炎症性皮肤病
荷包花	清肠止血	痔	痔疮
槐花	凉血止血	痔;痈肿疮疡	痔疮
鸡冠花	凉血止血	痔	痔疮
沙旋覆花	清热解毒	便血	肛门出血
金盏菊花	凉血止血、清热泻火	疔疮肿毒	过敏性炎症性皮肤病,足癣
瑞香花	活血止痛、解毒散结	麻疹	感染性呼吸道疾病
菊花	解毒消肿	疮疡疔肿	急性化脓性感染性疾病
腊梅花	清热解毒	血症	流鼻血
龙船花	清清凉血、散瘀止痛	疮毒	过敏性炎症性皮肤病,足癣
芦花	止血解毒	痔疮出血;疮疖痈肿	痔疮
茉莉花	止痛、辟秽	癣;疥疮	接触性传染性皮肤病
木槿花	凉血解毒	疔肿;疮癣	急性化脓性感染性疾病
闹羊花	祛风、杀虫	疮疡	感染性疾病
泡桐花	解毒消肿	血症,疮疡	流鼻血,感染性疾病
石榴花	解毒消肿	痈疽	化脓性炎症性疾病
柿花	解毒收敛	乳痈	急性化脓性乳腺炎
蜀葵花	解毒散结、和血止血	疮痈肿毒;黄水疮;湿疹	传染性脓疱病

续表5

中药	功效	中医诊断	西医诊断
水仙花	解毒辟秽	烫伤;痔	痔疮
南瓜花	清热消肿	血证	流鼻血
松花	止血、祛风	痘疮	天花
素兴花	活血止痛	痈疽疔肿	化脓性炎症性疾病
桃花	活血化瘀	痢疾;疮肿	腹泻
青箱花	清热解毒	疔疮肿毒;痔	痔疮
梧桐花	清热解毒、利湿消肿	湿疮	过敏性炎症性皮肤病
五色梅花	活血止血、清凉解毒	瘰疬	颈部淋巴结结核
西藏鸡爪草花	解热排脓	疮疹	天花
猩猩花	活血散瘀	风湿痹病	风湿性关节炎
芫花	利湿消肿、解毒杀虫	头癣	头皮真菌性感染性疾病
阳桃花	清凉解毒、活血止血	湿疮	过敏性炎症性皮肤病
洋金花	解热排脓	疮疡	感染性疾病
野菊花	清热解毒	疮疡	感染性疾病
野鸦椿花	消肿解毒	痈疖	毛囊炎等感染性疾病
迎春花	清热解毒、活血消肿	漆疮;疥癣	-
玉簪花	清热解毒	疮疡	感染性疾病
芋头花	散瘀止血	湿疮	过敏性炎症性皮肤病
月季花	解毒消肿	疮疡	感染性疾病
紫荆花	清热解毒、活血消肿	恶疮肿毒	慢性感染性疾病
紫薇花	清热解毒	疮痈肿痛	急性化脓性感染性疾病
醉鱼草花	散瘀止血	痔;鹤膝风	痔疮,结核性关节炎
山茶花	解毒消肿	瘰疬;痈肿	颈部淋巴结结核
田旋花	止痛止痒	疮疡	感染性疾病
丝瓜花	清热解毒、凉血止血	疮疖痈疽	化脓性疾病
茄花	解毒散毒	痈疽疔毒	化脓性炎症性疾病

2.4 有明确外用主治功能中药外用用量分析 在《中华本草》有明确外用主治功能花类中药的记载中,其中50味外用中药的用量记载为外用适量,7种外用用量无记载,1种记载为鲜品适量。可鲜用的花类中药有赤小豆花、凤仙花、芙蓉花、木槿花、闹羊花、泡桐花、蜀葵花、猩猩花、月季花。对于外用用量记载含糊不清,可外用的花类中药没有明确的外用用量,不能很好地指导其临床外用,直接导致了中药外用发展缓慢。

3 讨论

《中华本草》记载的大量花类中药存在个别记载不规范现象,导致不能查询到中药的性味归经这些基本信息,可以通过中国知网、万方、维普等中文数据库进行查询,或中医世家、中国医药信息查询平台进行查询。同时可通过中医古籍及《中国药

典》《中药大辞典》等书籍进行查找。花类中药用法用量一项中的外用用法方面,由于《中华本草》说法较多且不规范,因此在数据统计分析时难以进行规范,这一问题主要是由现今外用缺乏功能及理论指导,尤其是外用机制方面造成的。其次,外用用量方面,《中华本草》多为适量,无相关外用用量的描述,且有的中药既可以干品外用,亦可鲜品外用,只是标明鲜品加倍,并未标明具体几倍。

花类中药传统外用应用于皮肤科,现状是可外用花类中药也应用于骨科、肿瘤科、内科等。本课题组前期大量研究了中药外用的临床应用,发现中药外用在临床上没有对应的指导规范,外治只是无规律地散用,导致中药外用发展极其混乱。因此本实验室提出了中药外治部分用法的外用技术规范^[44,47],希望可以使中药外治发挥最大的优势。

中医外治是中医特色,临床应用广泛、不良反应小,已成为国内外研究的重点^[48]。同时花类中药由于多含有挥发油类成分而气清香,质地轻清、芳香四溢、毒性和不良反应小。花类中药不宜久贮,不宜作煎剂,临床上多做散剂以外用为主。国家卫生健康委员会公布的“既是食品又是药品的物品”名单内有1/3是花类品种,因此发挥花类中药的外用功能是充分发挥中药优势的一个重要方面。但花类中药不乏有毒中药,因此外用时不能内服或大面积使用,对于有刺激性的中药使用时应逐渐增加剂量和扩大适用范围。对于过敏体质的病人应先做斑贴试验。某些疾病若单纯使用花类中药药力不足,一般应该辨证配合使用其他中药。本文通过对《中华本草》可外用花类中药的功能主治、用法用量的分析,希望能为临床提供数据支持。

[参考文献]

[1] 田硕,苗明三. 基于神经-内分泌-免疫网络探讨中药外用作用机制——“三微调平衡”[J]. 中国实验方剂学杂志,2019,25(4):6-12.

[2] 白明,田硕,魏湘萍,等. 生姜外用对大、小鼠痔疮模型的影响[J]. 中国实验方剂学杂志,2019,25(4):23-28.

[3] 陆玲,任威铭,吴承艳,等. 《刘涓子鬼遗方》痈疽治疗特色探析[J]. 中国中医基础医学杂志,2018,24(8):1062-1064.

[4] 武晏屹,许二平,左艇,等. 中药临床外用技术规范研制的思考[J]. 中医杂志,2020,61(3):193-196.

[5] 刘阿萍,程虎印,邵好珍,等. 花类中药的药性浅析[J]. 现代中医药,2015,35(4):64-65.

[6] 岳颖,顾礼忠,刘维. 中药及中药制剂在治疗湿疹中的研究进展[J]. 天津中医药大学学报,2019,38(3):305-308.

[7] 余志杰,刘玉杰,王平,等. 外用中药制剂治疗湿疹的动物模型评价方法研究进展[J]. 中国药理学通报,2018,34(11):1492-1495.

[8] 李龙剑,张艳,彭丽华,等. 外用中药治疗皮肤创伤的研究进展[J]. 中国现代应用药学,2015,32(10):1285-1288.

[9] 苗国勇,卢永屹. 卢永屹运用花类药治疗黄褐斑经验[J]. 湖南中医杂志,2019,35(10):40-42.

[10] 秦万里,陈硕,曲剑华. 曲剑华应用凉血五花汤治疗面部红斑性皮肤病经验[J]. 中医药导报,2020,26(11):181-183.

[11] 熊河辉,王子雄,是娴. “凉血五花汤”治疗红斑性皮肤病验案3则[J]. 江苏中医药,2019,51(2):63-64.

[12] 杨磊,曲剑华. 凉血五花汤加减治疗面部红斑性皮肤病

病2例[J]. 北京中医药,2019,38(11):1150-1151.

[13] 蔺莉,闫小宁,李文彬,等. 基于数据挖掘探讨中药外用治疗黄褐斑的用药规律[J]. 中医药导报,2020,26(14):144-147,155.

[14] 蔡静,杨志波,周蓉,等. 杨志波教授运用花类中药治疗皮肤病经验[J]. 湖南中医药大学学报,2017,37(10):1097-1099.

[15] 王庆颖,张志锋,吕露阳,等. 花类药食同源中药安全性评价的研究进展[J]. 中草药,2021,52(3):864-872.

[16] 蔡群慧,徐斌. 徐斌运用花类药临证经验探析[J]. 中国民间疗法,2020,28(11):35-37.

[17] 包海兰,李玲玲,徐伟,等. 基于《中医方剂大辞典》的银屑病外用方剂用药规律数据挖掘[J]. 中医杂志,2019,60(11):974-978.

[18] 郑国玉,温长路. 《本草纲目》对花类中药的研究和应用[J]. 亚太传统医药,2006,4(9):86-89.

[19] 余永亮,许兰杰,杨红旗,等. 河南花类道地药材资源的区域分布及其产业现状分析研究[J]. 中国中药杂志,2019,44(5):899-904.

[20] 邓丙戌. 《五十二病方》记载的鲜药外治皮肤病经验[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志,2010,9(5):331-332.

[21] WANG T, LI Y, MIAO M S, et al. Effect of different varieties of Jinfeicao paste topical anti-inflammatory analgesic[J]. Adv J Food Sci Technol, 2016, 11(2):95-99.

[22] KIM O K, YUN J M, LEE M, et al. Hypouricemic effects of *Chrysanthemum Indicum* L. and *Cornus officinalis* on hyperuricemia-induced HepG2 cells, renal cells, and mice[J]. Plants, 2021, 10(8):1668.

[23] MIAO M S, SHI J J, GUO L, et al. Effect of topical application of two *Polygala tenuifolia* species decoction on guinea pig skin[J]. Trop J Pharm Res, 2017, 16(1):75-81.

[24] ZHAO H, MIAO M S. The application characteristics of Zhongjing external prescription medicine[J]. Saudi J Biol Sci, 2017, 24(8):1903-1906.

[25] XI P, LI Y, GE X J, et al. Effect of nano-silver hydrogel coating film on deep partial thickness scald model of rabbit[J]. Saudi J Biol Sci, 2018, 25(4):797-800.

[26] TIAN S, LI M Y, XU E P, et al. External mechanism of external application of Chinese medicine based on neuro-endocrine-immune network [J]. Basic Clin Pharmacol, 2019, 124(3):368-369.

[27] 汤佩佩,苗明三. 芫花外用对豚鼠及大鼠体癣模型的影响[J]. 中华中医药杂志,2014,29(3):722-726.

- [28] 国家药典委员会. 中华人民共和国药典:一部[M]. 北京:中国医药科技出版社,2020.
- [29] 胡慧娟. 马大正运用花类中药治疗妇科疾病经验[J]. 江苏中医药,2015,47(8):25-27.
- [30] 郭晓虹,尤昭玲. 尤昭玲教授运用花类中药治疗妇科疾病经验[J]. 湖南中医杂志,2013,29(6):24-25.
- [31] 刘文娥,林洁,陈艳霞,等. 尤昭玲教授花类中药的应用经验总结[J]. 中华中医药杂志,2014,29(6):1866-1868.
- [32] 温玉成,蔡坚雄,吴大嵘. 中医外治法治疗小儿腹泻的研究现状[J]. 中医药导报,2016,22(9):96-99.
- [33] 崔梦丽,刘雅敏,陈庆,等. 中药治疗关节疼痛外用制剂的研究进展[J]. 风湿病与关节炎,2015,4(9):76-80.
- [34] 孟得世,李沛,胡盼盼. 外用中药治疗痛风性关节炎文献分析[J]. 风湿病与关节炎,2019,8(12):27-30,42.
- [35] 聂泽群,张树冰. 中医外治法治疗类风湿关节炎的研究进展[J]. 湖南中医杂志,2021,37(2):169-172.
- [36] 郭琳,王灿,刘佃温,等. 中药外用治疗痔疮特点分析[J]. 中医学报,2015,30(2):202-205.
- [37] 杨贤平,张子圣,刘振雄,等. 中药对皮肤屏障功能修复作用的研究进展[J]. 吉林中医药,2019,39(6):827-830.
- [38] 李桃花,李宝金,祝东升,等. 外治法治疗乳痈初期的研究进展[J]. 世界中西医结合杂志,2015,10(2):286-289.
- [39] 王欣欣,刘季平,李思佳,等. 中药治疗特应性皮炎疗效和安全性的系统评价[J]. 中国免疫学杂志,2019,35(24):3054-3059.
- [40] 李静儒,张小卿,吴景东. 中西医治疗黄褐斑研究概况[J]. 实用中医内科杂志,2019,33(2):65-70.
- [41] 张秀君,刘栋,聂振华. 黄褐斑的中医治疗研究进展[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志,2018,17(3):285-288.
- [42] 张智华,邢颖,刘松林,等. 梅国强应用花类中药治疗妇科疾病经验[J]. 湖北中医药大学学报,2016,18(1):107-109.
- [43] MIAO M S, GUO L, TIAN S. Effect of motherwort total alkaloids on a testosterone propionate-induced acne: mouse model[J]. J Anim Plant, 2015, 25(3):1-4.
- [44] 田硕,白明,武晏屹,等. 中药临床外治技术规范的现状与发展趋势[J]. 中国实验方剂学杂志,2019,25(4):1-5.
- [45] 苗明三,许二平,武晏屹,等. 中药熏洗(浴)疗法临床外用技术规范(草案)[J]. 中国实验方剂学杂志,2020,26(9):85-89.
- [46] 苗明三,许二平,高婷,等. 中药穴位敷贴疗法临床外用技术规范(草案)[J]. 中国实验方剂学杂志,2020,26(9):102-105.
- [47] 项丽玲,苗明三,曹利华,等. “有毒”中药外用安全性思考[J]. 中国中药杂志,2019,44(8):1710-1714.
- [48] 魏珍珍,方晓艳,白明,等. 基于给药途径的中药外治机制分析[J]. 湖南中医药大学学报,2019,39(9):1162-1165.

[责任编辑 孙丛丛]