



国家卫生和计划生育委员会“十二五”规划教材
全国高等医药教材建设研究会规划教材

中医、中西医结合住院医师规范化培训教材

中医外科学

主审 陆德铭

主编 刘 胜 陈达灿



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

国家卫生和计划生育委员会“十二五”规划教材

全国高等医药教材建设研究会规划教材

中医、中西医结合住院医师规范化培训教材

中医外科学

主 审 陆德铭

主 编 刘 胜 陈达灿

副主编 曲剑华 万 华 张书信 张 瑞

编 委 (按姓氏笔画为序)

万 华 (上海中医药大学附属曙光医院)

张 瑞 (黑龙江中医药大学附属第二医院)

曲剑华 (首都医科大学附属北京中医医院)

张书信 (北京中医药大学东直门医院)

刘 胜 (上海中医药大学附属龙华医院)

陈达灿 (广州中医药大学第二附属医院/广东省中医院)

刘佃温 (河南中医学院第三附属医院)

刘焕强 (河北中医学院附属医院/河北省中医院)

陈其华 (湖南中医药大学第一附属医院)

许鹏光 (陕西中医学院第一临床医学院)

陈明岭 (成都中医药大学附属医院)

李红毅 (广州中医药大学第二附属医院/广东省中医院)

徐旭英 (首都医科大学附属北京中医医院)

阙华发 (上海中医药大学附属龙华医院)

杨文信 (泸州医学院附属中医医院)

蔡而玮 (福建中医药大学第一临床医学院)

张 明 (上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院)

魏跃钢 (南京中医药大学第一临床医学院)

编写秘书 单 玮 (上海中医药大学附属龙华医院)

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

中医外科学/刘胜,陈达灿主编. —北京:人民卫生出版社,
2015

ISBN 978-7-117-20378-4

I. ①中… II. ①刘…②陈… III. ①中医外科学-教材
IV. ①R26

中国版本图书馆CIP数据核字(2015)第050637号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数 据库服务, 医学教育资 源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

中医外科学

主 编: 刘 胜 陈达灿

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里19号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 三河市潮河印业有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 30

字 数: 749千字

版 次: 2015年4月第1版 2015年4月第1版第1次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-20378-4/R·20379

定 价: 59.00元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

出版说明

为了贯彻落实国务院《关于建立住院医师规范化培训制度的指导意见》，国家卫生和计划生育委员会、国家中医药管理局《住院医师规范化培训管理办法（试行）》《中医住院医师规范化培训实施办法（试行）》《中医住院医师规范化培训标准（试行）》的要求，规范中医、中西医结合住院医师规范化培训工作，全国高等医药教材建设研究会、人民卫生出版社在教育部、国家卫生和计划生育委员会、国家中医药管理局的领导下，组织和规划了中医、中西医结合住院医师规范化培训国家卫生和计划生育委员会“十二五”规划教材的编写工作。

为做好本套教材的出版工作，全国高等医药教材建设研究会、人民卫生出版社在相关部委局的领导下，成立了国家卫生和计划生育委员会中医、中西医结合住院医师规范化培训教材评审委员会，以指导和组织教材的编写和评审工作，确保教材编写质量；在充分调研全国近80所医疗机构及规培基地的基础上，先后召开多次会议对目前中医、中西医结合住院医师规范化培训的课程设置、培训方案、考核与评估等进行了充分的调研和深入论证，并广泛听取了长期从事规培工作人员的建议，围绕中医、中西医结合住院医师规范化培训的目标，全国高等医药教材建设研究会和人民卫生出版社规划、确定了16种国家卫生和计划生育委员会“十二五”规划教材。教材主编、副主编和编委的遴选按照公开、公平、公正的原则，在全国65家医疗机构800余位专家和学者申报的基础上，近300位申报者经教材评审委员会审定和全国高等医药教材建设研究会批准，聘任为主审、主编、副主编、编委。

全套教材始终贯彻“早临床、多临床、反复临床”，处理好“与院校教育、专科医生培训、执业医师资格考试”的对接，实现了“基本理论转变为临床思维、基本知识转变为临床路径、基本技能转变为解决问题的能力”的转变；着重培养医学生解决问题、科研、传承和创新能力；造就医学生“职业素质、道德素质、人文素质”；帮助医学生树立“医病、医身、医心”的理念，以适应“医学生”向“临床医生”的顺利转变。根据该指导思想，教材的编写体现了以下五大特点：

1. 定位准确，科学规划 以实现“5+3”住院医师规范化培训目标为宗旨，以体现中医医疗的基本特点为指导，明确教材的读者定位、内容定位、编

写定位，对课程体系进行充分调研和认真分析，以科学严谨的治学精神，对教材体系进行科学设计，整体优化，并确定合理的教材品种。

2. 遵循规律，注重衔接 注重住院医师规范化培训实际研究，以满足我国医药卫生事业的快速发展和中医师临床水平不断提升的需要，满足21世纪对中医药临床专业人才的基本要求作为教材建设的指导思想；严格遵循我国国情和高等教育的教学规律、人才成长规律和中医药知识的传承规律，立足于住院医师在特定培训阶段、特定临床时期的需求与要求，把握教材内容的广度与深度，既高于院校教育阶段，又体现了与专科医师培养阶段的差异。

3. 立足精品，树立标准 教材建设始终坚持中国特色的教材建设的机制和模式；坚持教材编写团队的权威性、代表性以及覆盖性；全程全员坚持质量控制体系，通过教材建设推动和完善中医住院医师规范化培训制度的建设；促进与国家中医药管理局中医师资格认证中心考试制度的对接；打造一流的、核心的、标准化的中医住院医师规范化培训教材。

4. 强化技能，突出思辨 以中医临床技能培训和思维训练为主，重在培养医学生中医、中西医结合的临床思维能力和独立的临证思辨能力，强调培训的整体性和实践性，旨为各级医疗机构培养具有良好的职业道德、扎实的医学理论、专业知识和专业技能，能独立承担本学科常见疾病诊治工作的临床中医、中西医结合医师。

5. 创新形式，彰显效用 ①全套教材设立了“培训目标”，部分教材根据需要设置了“知识链接”、“知识拓展”、“病案分析（案例分析）”等模块，以增强学生学习的目的性、主动性及教材的可读性；②部分教材提供网络增值服务，增加了相应的病案（案例）讲授录像、手法演示等，以最为直观、形象的教学手段体现教材主体内容，提高学生学习效果。

全国高等医药教材建设研究会

人民卫生出版社

2015年2月

国家卫生和计划生育委员会 中医、中西医结合住院医师规范化培训 教材书目

序号	教材名称	主编
1	卫生法规	周嘉信 彬
2	全科医学	杨惠民 余小萍
3	医患沟通技巧	张捷 高祥福
4	中医临床经典概要	蒋健 李赛美
5	中医临床思维	柳文 王玉光
6	中医内科学	高颖 方祝元 吴伟
7	中医外科学	刘胜 陈达灿
8	中医妇科学	罗颂平 谈勇
9	中医儿科学	马融 许华
10	中医五官科学	彭清华 忻耀杰
11	中医骨伤科学	詹红生 冷向阳
12	针灸推拿学	王麟鹏 房敏
13	中西医结合传染病防治	周华 徐春军
14	中西医结合急救医学	方邦江 刘清泉
15	临床综合诊断技术	王肖龙 赵萍
16	临床综合基本技能	李雁 潘涛

国家卫生和计划生育委员会 中医、中西医结合住院医师规范化培训教材 评审委员会名单

主任委员

胡鸿毅 陈贤义

副主任委员 (按姓氏笔画为序)

方祝元 刘清泉 杜 贤 杨关林 陈达灿
钟 森 高 颖

委 员 (按姓氏笔画为序)

马 融 王 阶 王启明 方邦江 吕 宾
向 楠 刘 胜 李 丽 李灿东 杨思进
连 方 吴 伟 冷向阳 张 瑞 张允岭
陈昕煜 罗颂平 周 华 周景玉 房 敏
唐旭东 彭清华 樊粤光

秘 书

何文忠 张广中 张 科

前 言

为深入实施《国家中长期教育改革和发展规划纲要（2010-2020年）》和国务院《关于建立住院医师规范化培训制度的指导意见》，全面实施以“5+3”为主体的临床医学人才培养体系，培养高素质、高水平、应用型的中医药临床人才，以适应我国医疗卫生体制改革和发展的需要，更好地服务于人民群众提高健康水平的需求，在国家卫生和计划生育委员会和国家中医药管理局的指导下，全国高等医药教材建设研究会、人民卫生出版社经过广泛调研，组织来自全国40多所临床机构900位专家教授编写了国内首套“国家卫生和计划生育委员会中医、中西医结合住院医师规范化培训规划教材”。

本教材由全国13所中医院校中长期从事中医外科专业的临床专家参与编写。通过编委会、统稿会、定稿会，大家畅所欲言、集思广益，从临床实际出发，严格遵循国家中医药管理局颁布的相关政策、标准与要求，根据教材编写的总体思路与编写原则，精选教材内容进行编写。既考虑到与前期课堂教学知识点的衔接，又兼顾住院医师规范培训的具体要求。整本教材体现基本理论向临床实践转化、基本知识向临床思维转化、基本技能向临床能力转化，同时，凸显毕业后教育特色，注重院校教育、毕业后教育和继续教育有机衔接，使住院医师在面对患者时，知道干什么、怎么干以及为什么，明确中医外科诊治疾病的优势，提高年轻中医师的临证处理能力。

本教材包括总论、各论、附篇。总论主要介绍中医外科学现状与发展概况，中医外科疾病的辨证方法、常用治疗方法、常用临床操作技能，中医外科临证处理思路。各论按系统分类，主要介绍中医外科常见疾病的诊治方案。每个病种设“培训目标”、“问题导入”、“病案分析”、“知识拓展”模块，在适当淡化“基础理论、基本知识、基本概念”的基础上，强化临证处理思路的培训。附篇为常见应知应会问答与常用方剂汇编。

本教材在全体编写人员团结协作、共同努力下如期完成。其中总论、附篇由刘胜、单玮编写，各论中疮疡、周围血管疾病和淋巴管病部分由张书信、阙华发、徐旭英、杨文信编写；乳房病、瘰疬、瘤、岩部分由万华、张明、许鹏光编写；皮肤病和性传播疾病部分由陈达灿、曲剑华、李红毅、魏跃钢、陈明岭、刘焕强编写；肛肠病、泌尿、男性生殖系统疾病、外科其他病部分由张

瑞、刘佃温、蔡而玮、陈其华编写。编写组成员就教材审稿、统稿严格把关，对保证教材质量起到了重要作用。

本教材的编写，得到了各参编院校领导的支持，上海中医药大学附属龙华医院、广东省中医院、首都医科大学附属北京中医医院、上海中医药大学附属曙光医院、北京中医药大学东直门医院、黑龙江中医药大学附属第二医院等院校的专家学者参加了教材编写、校对、整理工作，谨此一并致谢！

中医住院医师规范化培训是医改的重要内容。本教材作为首部中医、中西医结合住院医师规范化培训教材，我们在编写过程中做了一些探索性工作，但由于时间紧、任务重，难免有疏漏之处，敬请各位师生提出宝贵意见，以便日后加以修正。

《中医外科学》编委会

2014年11月

目 录

总 论

第一章 中医外科学现状与发展概况	1
第二章 中医外科疾病的辨证方法	4
第一节 四诊在外科上的应用	4
第二节 阴阳辨证	6
第三节 部位辨证	7
第四节 经络辨证	8
第五节 局部辨证	9
第三章 中医外科疾病治法	17
第一节 内治法	17
第二节 外治法	21
第四章 中医外科临床操作技能	30
第一节 药膏的摊制方法	30
第二节 药捻的搓制方法	31
第三节 疮面换药	33
第四节 箍围药的敷贴法	34
第五节 清创术	35
第六节 切开法	35
第七节 拖线法	36
第八节 药捻引流法	37
第九节 垫棉法	38
第十节 灌注法	39
第十一节 砭镰法	40
第十二节 结扎法	40
第十三节 热烘疗法	41
第十四节 涂擦法	42

第十五节 湿敷法	43
第十六节 蚕食疗法	43
第十七节 缠缚疗法	44
第十八节 封包疗法	45
第十九节 扩肛法	45
第二十节 挂线法	46
第五章 中医外科临证处理思路	48
各 论	
第六章 疮疡	53
第一节 概述	53
第二节 疔	56
第三节 疗疮	62
第四节 痈	70
第五节 发	77
第六节 有头疽	82
第七节 丹毒	86
第八节 无头疽 (含附骨疽、环跳疽)	90
第九节 流注	94
第十节 流痰	97
第十一节 瘰疬	101
第十二节 发颐	104
第十三节 窦道	107
第十四节 走黄与内陷	110
第十五节 褥疮	115
第七章 乳房疾病	119
第一节 概述	119
第二节 乳痈	124
第三节 粉刺性乳痈	128
第四节 乳痰	132
第五节 乳漏	135
第六节 乳癖	138
第七节 乳核	142
第八节 乳疔	144
第九节 乳衄	147
第十节 乳岩	150
第八章 瘰疬	156

第一节	概述	156
第二节	气瘰	159
第三节	肉瘰	162
第四节	瘰疬	165
第五节	慢性淋巴细胞性甲状腺炎	168
第六节	石瘰	172
第九章	瘤、岩	176
第一节	概述	176
第二节	气瘤	178
第三节	血瘤	180
第四节	筋瘤	183
第五节	肉瘤	186
第六节	脂瘤	188
第七节	骨瘤	191
第八节	失荣	194
第九节	肾岩	197
第十节	石疽	199
第十章	皮肤病和性传播疾病	204
第一节	概述	204
第二节	热疮	213
第三节	蛇串疮	216
第四节	疣	219
第五节	黄水疮	223
第六节	癣	226
第七节	疥疮	232
第八节	湿疮	234
第九节	四弯风	238
第十节	接触性皮炎	243
第十一节	药毒	246
第十二节	风瘙痒	251
第十三节	瘾疹	254
第十四节	牛皮癣	258
第十五节	疖子	261
第十六节	猫眼疮	263
第十七节	风热疮	267
第十八节	白疔	270
第十九节	粉刺	275
第二十节	面游风	279

第二十一节	酒齄鼻	282
第二十二节	油风	285
第二十三节	黄褐斑	288
第二十四节	白癜风	291
第二十五节	瓜藤缠	294
第二十六节	红蝴蝶疮	297
第二十七节	葡萄疫	301
第二十八节	红皮病	305
第二十九节	天疱疮	308
第三十节	淋病	311
第三十一节	尖锐湿疣	314
第三十二节	生殖器疱疹	318
第十一章	肛肠病	322
第一节	概述	322
第二节	痔病	326
第三节	肛裂	330
第四节	肛痈	333
第五节	肛漏	336
第六节	肛门瘙痒症	339
第七节	脱肛	342
第八节	大瘕泄	345
第九节	便秘	349
第十节	锁肛痔	353
第十一节	息肉痔	357
第十二章	泌尿、男性生殖系统疾病	361
第一节	概述	361
第二节	尿石症	363
第三节	子痈	367
第四节	子痰	370
第五节	前列腺炎	373
第六节	前列腺增生症	376
第七节	囊痈(附脱囊)	380
第八节	男性不育症	383
第九节	阳痿	387
第十节	早泄	390
第十三章	周围血管疾病和淋巴管病	394
第一节	概述	394



第二节	脱疽	398
第三节	疔疮	403
第四节	股肿	406
第五节	青蛇毒	410
第六节	下肢淋巴水肿	413
第十四章	外科其他疾病	417
第一节	冻疮	417
第二节	烧伤	420
第三节	毒蛇咬伤	425
第四节	虫螫伤	431
第五节	破伤风	434
第六节	痛风	437
第七节	肠痈	440

附 篇

一、中医外科常见应知应会问答	444
二、中医外科常用方剂汇编	452

第一章

中医外科学现状与发展概况



培训目标

掌握中医外科学的发展历史。

掌握外科“三大流派”的代表人物、著作、学术特点。

中医外科学是一门以整体观等中医药理论为指导、以中医药内外治疗结合为主要治疗方法、以人体体表疾病为主要诊治范围的临床主干学科；其历史悠久，与中医内科、妇科、儿科、伤科等共同构成中医临床医学的主干体系。其研究内容包括疮疡、乳房病、瘰、瘤、岩、皮肤及性传播疾病、肛门直肠疾病、男性前阴病、周围血管病与外伤性疾病等。在历史上，跌打损伤、金刃刀伤、眼耳鼻喉、口腔等病曾属于外科范围，由于医学的发展，分工细化，上述疾病都先后发展分化成了相关中医学科。

一、中医外科学发展的历史渊源

中医外科学起源于原始社会，形成于春秋战国，发展于秦汉隋唐，宋代以后进一步成熟和完善；至明清时代，中医外科学有了进一步的发展，治疗水平也有很大的提高，外科专著增多，并形成了不同的学术流派。明代，汪机的《外科理例》提出了“治外必本诸内”的思想，并创制玉真散治疗破伤风；王肯堂的《疡医证治准绳》、申斗垣的《外科启玄》、陈文治的《疡科选粹》、窦梦麟的《疮疡经验全书》、张景岳的《外科铃》等也很有特色。

其中，陈实功的《外科正宗》广辑病名，“列证最详，论治最精”，附案论证，条理清晰，十分完备；学术上，重视调理脾胃；在外治和手术方面总结唐以来的各种中医外科治疗方法，倡导脓成切开，位置宜下，切口够大，腐肉不脱则割，肉芽过长则剪，这些有效方法沿用至今。该书影响巨大，并为后人继承、发展而形成了中医外科“正宗派”。清代，王维德的《外科证治全生集》，创立了以阴阳为主的辨证论治法则，主张以“阳和通腠，温补气血”法治疗阴证，提出“以消为贵，以托为畏”的观点，反对滥用刀针，所

列阳和汤、醒消丸、小金丹、犀黄丸等方药，至今仍为临床常用。许克昌的《外科证治全书》等宗其观点，形成了中医外科的“全生派”。高锦庭的《疡科心得集》立论以鉴别诊断为主，并将温病三焦辨证学说融合于疡科的辨证施治，认为“疡科之证，在上部者俱属风温、风热，在中部者多属气郁、火郁，在下部者俱属湿火、湿热”，应用犀角地黄汤、紫雪丹、至宝丹等治疗疗疮走黄，至今还在临床应用，开创了中医外科“心得派”。以《外科正宗》、《外科证治全生集》、《疡科心得集》为代表的中医外科三大流派，至今仍对中医外科临床具有很大影响。

清代陈士铎的《外科秘录》、顾世澄的《疡医大全》等也各有特点。吴师机的《理渝骈文》专述药膏的外治法。近代张山雷所著的《疡科纲要》，内容简要，立论、辨证、用药有特色，对外科发展也有一定的影响。

中华人民共和国成立后，中医外科进入了一个历史发展新阶段。在教学、临床、科研等方面都取得了显著成就。1954年后各省、市先后成立了中医药研究院（所）。1956年起，各省、市相继成立了中医学院。之后，为适应教育需要，1960年中医研究院编著《中医外科简编》，1960年、1964年、1983年、1997年上海中医学院先后4次主编了《中医外科学》教材，1980年广州中医学院主编了中医专业用的《外科学》，均作为全国中医学院外科教学的统一教材，使学生能系统地学习并掌握中医外科学的理论知识。同时还有大量中医外科学专著编著出版和重印，中医外科学的理论和经验得到较快普及与提高。随着全国各市、县中医医院的开办，中医外科独立设科，一批外科疾病的诊疗和临床研究成果也不断涌现。如中医研究院西苑医院等单位治疗颈、腋淋巴结结核，天津疮疡研究所用去腐生肌法治疗慢性窦道等，曾获得卫生部乙级科技成果奖；上海采用切开、拖线、垫棉等综合疗法治疗浆细胞性乳腺炎等获得了卫生部甲级成果奖；河北省新乐县骨髓炎医院采用内服药物结合手术摘除死骨的方法治疗骨髓炎、“六腑以通为用”指导治疗外科急腹症的研究、湿润疗法治疗中小面积烧烫伤等研究也先后获得了国家重大科技成果奖，为全国医学界瞩目；用于治疗血栓闭塞性脉管炎的“通塞脉”、“清脉791”；注射治疗各期内痔均有效的“消痔灵”注射液；治疗多种皮肤病的“五妙水仙膏”等，也都先后获得国家科技进步奖或卫生部科技成果奖。中西医结合治疗系统性红斑狼疮、硬皮病、毒蛇咬伤等，也都取得了很大的成绩。在人才培养方面，目前全国已有中医外科学专业博士培养点6个和博士后流动站4个，为培养中医外科高层次人才奠定了基础。以上海中医药大学中医外科学为代表，国家及各省市的重点学科的建设也推进了中医外科学的发展。信息技术在中医临床研究中的运用，为中医外科临床循证研究，挖掘、整理外科临床经验，提供了有利的条件。

二、中医外科学发展现状

进入21世纪，中医外科学的发展也出现了很大的变化。随着社会和科学技术的进步，人们生活方式及影响健康的社会、自然等因素发生了显著变化，中医外科临床的疾病谱发生了结构性变化。疮疡病发病减少，而乳腺疾病、甲状腺疾病、肿瘤、周围血管疾病、糖尿病并发症、痛风、创伤及手术后窦、痿的发病率不断增加。随着临床及学科发展的需求，肛肠、皮肤、乳腺、周围血管、男性泌尿生殖等从传统的“中医外科”中分化独立成为三级学科，专科化的发展扩大了中医外科的临床诊疗范围，为中医外科学学术的深化及医疗技术的提升创造了新的空间。



临床上,辨病与辨证、宏观与微观辨证相结合,利用现代科技手段,提高诊断水平,中西医结合,融合现代普外科、肿瘤外科技术,在外科急危重症患者的救治上,也取得不少经验。如根据“六腑以通为用”的学说,用通里攻下方药治疗急腹症,辨证运用承气汤类、陷胸汤及温下方剂,使肠梗阻、急性阑尾炎、消化道穿孔及胆道感染的非手术治疗率明显增多。

随着西医外科手术的发展,中医药在外科疾病围手术期的应用也得到了较深入的研究,根据分期辨证,采用不同治疗方法,可以达到减少手术创伤、提高手术疗效、降低手术风险的目的;中医外治疗法对手术后窦道形成、腹部手术后肠梗阻等也取得了相当的疗效;在常见肿瘤的围手术、围放疗期、围化疗期的中医药治疗起到了减毒增效作用,提高了患者生活质量,减少了复发转移;在感染性急症中提出的菌毒并治的概念和治法方药,使得严重感染、败血症的病死率有所下降。

在外科常见感染性疾病上,如丹毒、有头疽、乳痈等疾病,抗生素的大量使用,一方面减少了疾病的发生,但同时也使一些患者容易形成慢性迁延性炎症,而中医的治疗可缩短疗程、减少后遗症;糖尿病性足病的中医内服、外治治疗,加速了创面愈合,降低了截肢率和致残率,提高了患者生活质量。

尽管中医外科学源远流长、在现代医疗中也仍发挥着重要的作用,但随着西医外科学的不断进步和飞速发展,中医外科学也遭遇了发展瓶颈,主要表现在中医外科队伍不够稳定、中医学术思维淡化、理论研究相对滞后、外治疗法创新不足、科研水平不高等。

今后,中医外科学的发展,首先要在保持传统优势的学科主攻方向基础上,顺应疾病谱的变化,培育和发展新的技术增长点,扩大中医外科阵地;其次,系统整理、挖掘中医外科的历代文献,对各家学说和流派进行研究,进一步继承名老中医学术经验,同时立足临床,不断总结中医药治疗外科疾病的临证经验,凝炼学术观点,不断归纳升华为中医外科学理论,也是中医外科学发展的关键;再次,外治之法是外科治病的精华所在,传统的丸、散、膏、丹等外用药卓有疗效,手术疗法中的烙法、砭镰法、挂线法、药筒拔法、熏法、熨法、热烘疗法、滚刺疗法等也独有特色,这些方法也需用现代科学技术加以研究与规范,提升外治法的技术含量,进一步提高临床疗效;此外,通过在中医药理论指导下规范化的临床研究,遵循临床流行病学、循证医学的研究思路,建立能够反映中医外科特色与优势的疗效评价体系,探讨其治疗优势及干预的优势环节、适宜时机、适宜人群,阐明中医外科治疗疾病的科学性、有效性、规范性、安全性,形成具有中医特色的临床诊疗方案;并通过多学科、交叉、渗透的基础研究,从整体-细胞-基因等水平,多角度、多靶点研究中医药效的物质基础,阐明作用机制,丰富中医外科学的理论内涵,努力实现理论创新和技术创新。

总之,遵循中医外科学的规律和特点,继承传统,坚定中医信念,立足临床,直面疾病谱变化,扩大临床诊疗范围,弘扬中医特色优势,融合现代科学技术成果,创新中医外科理论与技术,提高临床疗效,中医外科事业一定会迎来新的繁荣和发展。