

2011—2020年国家古籍整理出版规划增补项目

中医古籍临床比对与新用丛书（第一辑）

疡医大全 比对与新用

原著：清·顾世澄

丛书主编：卢祥之 余瀛鳌

YANGYI DAQUAN BIDUI YU XINYONG



贵州出版集团
贵州科技出版社

中医古籍临床比对与新用丛书（第一辑）

痧医大全

比对与新用

原著：清·顾世澄

丛书主编：卢祥之 余瀛鳌

本册编著：郭育兰 卢祥之 李哲
李黎 林菁



贵州出版集团
贵州科技出版社

图书在版编目(CIP)数据

疡医大全·比对与新用 / 卢祥之, 余瀛鳌主编. —贵阳: 贵州科技出版社, 2014. 11
(中医古籍临床比对与新用丛书. 第1辑)
ISBN 978-7-5532-0309-6

I. ①疡… II. ①卢… ②余… III. ①中医外科学—中国—清代 IV. ①R26

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 243892 号

出版发行	贵州出版集团 贵州科技出版社
地 址	贵阳市中华北路 289 号(邮政编码:550004)
网 址	http://www.gzstph.com http://www.gzkj.com.cn
出 版 人	熊兴平
经 销	全国各地新华书店
印 刷	贵阳科海印务有限公司
版 次	2014 年 11 月第 1 版
印 次	2014 年 11 月第 1 次
字 数	430 千字
印 张	23.5
开 本	710 mm × 1 000 mm 1/16
书 号	ISBN 978-7-5532-0309-6
定 价	42.00 元

贵州科技出版社网上书店

淘宝店网址:<http://shop110454006.taobao.com>

《中医古籍临床比对与新用丛书》

编委会

主 编:卢祥之 余瀛鳌

副主编:郭育兰 张 洁

编 委:李 哲 杨 威 李 黎 余丞浩 闫卫红 邵晶晶

赵 薇 于 松 于 峥 屈 伸 孙 红 常 暖

魏 民 紫 晔 林 菁 杜惠芳

前 言

我国中医古籍分别在 20 世纪 50 年代中期和 80 年代初期进行过研究和整理工作,整体上的推动和进展很大。最近 30 年来,随着经济的发展,印刷技术与文献检索手段的提高,中医古籍整理的规模加大,这对于继承中医学术、传播中医知识,起到了相当重要的促进作用。

但在中医古籍文献专著中,也存在篇幅过大或原著中某些阐述、论点已明显不符合现实的情况。再者,历代相关学者虽不乏针对原著予以删节、改动、补充、校注、标点者,但仍有部分古籍名著存在令人遗憾的刊误或脱漏,甚或原著也有被妄改的一些内容。凡此种种,均须妥善厘定或勘误。

在整理古籍的标点方面,近现代学者有的用旧式标点,有的用新式标点,而在同一种丛书中,则应完全一致方妥。对古籍的刊行出版,或按原书影印、排印,或重新设计、编刊,但往往不能完全忠实于底本。整理者可能将古籍原本,根据自己的理解,做过相应的改动;也有的增补了一些内容,甚至不限于个别文字、词句;有些甚或将书中的篇名、正文或原著中的按语做了一些改动。这样的结果,往往使原著失去了原貌。当然,新整理本和整理者总是希望能帮助读者理解学术内涵,更方便于临床实际应用,但轻率地删改原文,的确应力求避免。

至于古籍中某些论述被认为“不科学”,或因某位学者指出系“托名医籍”而予全盘否定的,也需要予以认真鉴识、慎重甄别。如《黄帝内经》《神农本草经》是奠定中医药基础的经典名著,反映了我国早期最高程度的医药学水平,为历代医药学家所尊奉。又如《素问遗篇》(内

有《本病论》《刺法论》两篇)成书当在唐代以后,撰人不详,或认为是北宋刘温舒所撰著,刊本颇多,书中有鬼神致病、咒语等内容,被一些学者所诟病,但该书中的运气学说和疫病的广泛传染等方面的论述,后世多予高度赞誉,故其学术价值不容忽视。如认为《素问遗篇》是冒充典籍,不予重视,即为不当。

近年来,许多青年学生和从事诊疗工作不久的医生们提出:阅读古籍,在结合临床实用方面,感觉难以下手,因为确有不少古籍文字表述深奥晦涩,与当前的“疾病谱”较难融合与比对。有鉴于此,我们与有关学者探讨后,决定在古医籍整理、编校方面做一番“整容”,并根据古医籍的立意、思路,力求促进对古籍的保护与流传,同时对中青年学子提供进一步深入学习、研究的线索。我们期望这种尝试能较顺利地促进中医文献的扩展,增强其传世和“留种”的价值。

参加整理、编写这套丛书的工作人员,主要是中国中医科学院从事中医文献研究、整理的老、中、青专家,并有基础教学、有关临床医师和院外相关专家。经过近两年的整编、点校、评注与补缀,力求使古籍焕发新貌,使之更切合广大读者对书中学术理论的解悟,并加强其临床实用性。

这种尝试,毕竟仍属探索,难免会有这样那样的不当,我们殷切希望得到广大读者的批评与指正。

余瀛鳌 卢祥之

2014年9月于中国中医科学院

《疡医大全》的现代研究

中医外科学是中医学的重要组成部分,古代对凡是生长在皮里膜外的一切有形可见之外证,概列入中医外科范畴。中医外科学总结了我国几千年来劳动人民和外科医家防治疾病的丰富经验和成就,是祖国医学宝库中的重要组成部分,在古今医疗实践中都占有重要地位。中医外科学历史悠久,内容丰富,范围广泛。《周礼》记载的医学分科中,已有相当于外科医生的“疡医”,负责治疗肿疡、溃疡、金疡、折疡一类外科疾病,这说明外科在我国周代已发展到一定水平。明清时期,中医外科逐步成熟,出现了学说、著作及不同学术流派,突出并不断完善辨证论治在外科学上的意义,吸收温病学的精华,出现了很多流芳永世的创救急重、难、危外科病证的著名方药。清代200余年出现了大量外科类著作,尤其一些外科之专著著作更为丰富。其中出现了多种大型综述性外科巨著,在提高和普及外科医疗技术方面发挥了重要作用。其中有代表性的影响深远者如《外科大成》、《外科心法要旨》、《洞天奥旨》(又名《外科秘录》)、《外科证治全生集》、《疡医大全》等。其中《疡医大全》是清朝以前外科学内容最为丰富的一部巨著,全书150余万字,对外科学发展有着广泛而深入的影响。

《疡医大全》是现存中医外科古籍中内容最为丰富的一部,40卷。清·顾世澄撰。刊于1760年。本书是作者积40余年的临床经验,汇集上自《内》、《难》诸经,各家学说,下至当时名医的言论以及古今验方,参以自己的实践心得,不存门户之见,兼收并蓄,有选择的编撰而成。内容除全身各种外证外,还包括脉诊、内景图说等项。有

图有文,并注明出处。论述时,按证立方,并在每证后附有具体的外治法,除了古今成方定法之外,对于他的家传经验方法,都列附诸证之下,分门别类,本书中所有证候均予以命名,每一病证都有相应的治疗方法,附有相应的证形图,使读者可以按图施治,脉络清楚,是中医外科学中不可多得的名著之一,对外科学术发展有着广泛而深入的影响。本书比《疡医证治准绳》《外科正宗》更为完备,可与《外科全生集》相媲美,是继《医宗金鉴·外科心法》后又一部外科巨著。现存多种清刻本、石印本,主要版本有:清乾隆二十五年(1760年)达安堂刻本、清乾隆三十八年(1773年)刻本、清同治九年(1870年)敦仁堂藏板本,1987年人民卫生出版社曾刊行点校本。

顾世澄,一名澄,字练江。生卒年代无确考。清代芜湖(今安徽)人。世医出身,祖父顾宁华,父亲顾青岩,都是当地有名的医生,精通于医道而喜藏书,家蕴秘典珍笈颇丰。至士澄,少年时代,专心攻读儒家经典,由于试而不中,于是在壮年以后便继承家学,再加之聪明好学,有牢固扎实的文史根底,自幼受祖父、父亲业医的熏陶,因而学习以后,便很快学有所成,对临床各科均有体会。后迁居扬州,业医40余年,闻名于当时,临证经验丰富,尤以治疡科著称。他认为张景岳、刘完素、朱丹溪、李东垣的著作,以及当时各位医家的著述,都在内科方面阐发较多,而外科方面完整的著作较少。于是他便全力以赴搜集古今名医方论,以“治外必本诸于内”之治则,倡导疡医须谙内科证治、脉理等。在汇集自《黄帝内经》(以下简称“《内经》”)以来历代外科著作及30多位著名医家有关疮疡理法方药的基础上,参照其祖父宁华、父亲青岩家藏秘方,结合自己多年临证体会,经过30多年辛勤努力,辑《疡医大全》40卷,刊行于乾隆二十五年(1760年)。

《疡医大全》新安健堂汪立德撰序中如此介绍和评价顾世澄及其所著的《疡医大全》:“顾君练江,鸠江儒士,三世业医。今侨居广陵四十余年,丹荔青芝,起颠连而济仁寿者,指不胜数。因念张、刘、朱、李诸书,以及时贤立论著述,成于内证阐发无遗,而外科亦间施治有方,终未能窥全豹。不憚岁月,殚精竭神,搜括古今确论,都成一集,名曰《疡医大全》。下向于余,余披阅数过,深叹顾君之学问渊深,而用心良厚也。”

顾世澄在自序中说:“澄生逢尧舜之世,身为太平之民,每念圣天子宵旰勤劳,唯恐四海乃民有纤芥之苦,御极之始,沉疴立起……澄本一介布衣,赋性迂拙,圣贤之书读而未竟,业医自瞻,碌碌无闻……不憚精神劳瘁,搜括古今名医确论,首标《内经》义旨,宣明派法元微,详分经络穴道,汇集内景证形,上自巅顶,下到涌泉。凡涉及外证者,绘图立说,按证立方,诸如汤火刀伤,弄杖跌仆,兽伤虫咬……况所备诸方悉俱,养正驱邪,调卫和荣,虽云小道,利济非轻。”

本书虽名“疡医”大全,实际上已远远超出了目前临床所说的“疮疡肿毒”外科范畴,除外科以外,还涉及内、妇、皮、儿、性病、男科、传染科等,凡有外证可见者,无不涉及,故言此书为外证全书,而不言其为外科全书。本书除汇集上自《内》、《难》、各家学说,下至当时名医言论之外,更可贵的是记述了作者40年临证独特经

验,并录其先祖宁华、父青岩家藏秘方,从经文注释、脏腑论述,诸疮诊治之法,到虫兽咬伤,奇证法治,均有广泛记述。因此,该书不仅有重要的文献价值,而且具有极高的临床使用价值。

《疡医大全》全书 40 卷,有论有述,有注有释,有图有文,有歌有诀,分门别类进行编排。首列《内经》纂要,次列诊断、脏腑、五运六气等,再按头面、眼目等部位介绍外科、皮肤病的证治以及小儿疮、痘,跌打损伤、急救、诸虫咬伤等。书中所论及方药,引录前人见解,多附顾氏按语及经验方案,全书资料丰富,病名详细,是一部较为全面的外科临床参考书。卷一集中引录《内经》有关原文五十一篇,并逐句加以注释,以拮其中精义,作为本书论述的理论依据。卷二专论脉诊,根据内经有关脉诊理论,进一步论述三部脉分候脏腑及所主病证,结合外科疮疡特点,引证前贤有关脉学精论,推断疾病预后吉凶。卷三至卷五载内景图,五运六气及太极图治,并结合脏腑经络穴道,测知疮疡发于何经何脏,以确定病位。卷六至卷九,论述各种疮疡痈疽的辨证治疗、主方主药以及艾灸、针烙、刀针砭石、敷药等外治方法。卷十至卷十九,按头面、咽喉、颈项、胸腋、脐腹、二阴、四肢等部分,全面介绍身体各个部位所发疮疡的具体辨证治疗方法。卷二十至卷三十三,为专门介绍小儿诸疮及痘疹的辨证论治。卷三十四和卷三十五,为诸疮证治,包括疔疮、杨梅疮、疥疮、天泡疮等。卷三十六至卷四十,为各种跌打损伤,蛇虎狗猫咬伤证治以及各种急救方法。

《疡医大全》是现存中医外科古籍中内容最为丰富的一部专著。“选择治疗外证之效方,在疡科书中最为完备”是对本书恰当的评价。其学术观点如下:

一、注重整体观念与辨证论治

明清时期中医内科学发展迅速,顾世澄行医先后达 40 余年,深感外疡之成因,必本于内,而慨叹时下医工,业外科者仅重局部,而不深究脉理、脏腑虚实,一有变化,推诿内科,而习内科者又不谙外证,致使彼此相左;更有甚者,终身亦不知脉象为何,深为痛心。顾世澄在外科学术上重视整体观念,认为疮疡虽属外证,“必先受于内,然后发于外”,反对疡科“只仗膏丹,不习脉理”的以局部为主的治疗方式。因此,诊余之暇,不憚岁月,殚精竭神,广搜古今确论,上自《内》、《难》,下及金、元、明、清,并结合个人临证经验,家藏秘笈效方,无不搜罗采录,其内容之丰富、治法之详备,实为后来医者所推崇。

整体观是中医的灵魂。所谓整体观念,即是中医学对于人体本身的统一性、完整性,以及对人与自然相互关系的整个认识。中医学不仅从整体上来探索人体生命活动的规律,而且在分析疾病的病因病机时,亦着眼于整体,着眼于局部病变所引起的整体病理反应。强调用“有诸内,必形诸外”“治外必本诸内”的人体内、外统一的理论去认识疾病的发生和发展,用全身治疗和局部治疗相结合的方法防治疾病,提高中医外科治疗及养生水平。

在整体观念指导下的辨证论治是中医的特色和优势,准确的辨证是临床立法、处方和用药的依据。顾氏认为,中医外科疾病是以体外局部症状为主要临床表现

的一系列疾病,临床辨证具有独特的理论体系,整体与局部辨证相并重。除遵循八纲辨证和脏腑、经络、气血等辨证方法外,还结合局部肿、痛、脓、痒、麻木、溃烂及溃疡形色等特征辨证。既重视全身脏腑、经络、气血紊乱在外科疾病发病中的作用,又注意局部病变对全身脏腑、经络、气血的影响,以达到辨证的完整性。因此,在治疗上,强调内外治法紧密结合,除灸、烙、割、洗、内服等方法外,还配合应用手术疗法。在治疗方面都比其他外科著作有创见。

二、重视基本理论

顾世澄首重《内经》,发明玄奥。他认为疮疡虽曰外证,必先受于内,然后发于外,故不得不宣明《灵》、《素》,阐发机微;“司医者,平时宜多读书则见识广”。他意识到当时临床疡科医生只仗膏丹,不习脉理,遇到外治法不能有效治疗的疾病,便让患者找内科医生服用汤药的基本现状,特论诊候形状,以别表里虚实,以决顺逆死生。通过汇集脉法,使疡科医生能够留心脉理。

三、疡必有名,医必有法

顾氏治学态度严谨,著书立说从不马虎。该书论证广泛,凡疡必有名,治必有法,所论疡证有痈疽、疮疡、皮肤病、大麻风、金疮、跌打损伤、小儿痘疹、中毒急救、奇病治法等。从发病部位来说,全书依体表部位划分为30余部。仅头面部就列病名156种,可见他所列病证之多。首先列出《内经》观点,阐发“外证必发于内”的观点,其次论疡科诸证证候,在治疗上强调辨证施治的重要性。并且依据《内经》经络学理论,标示所在部位分经路线,气血多寡理论,详列全身头面、躯干各部经脉路线与内属脏腑之关联,提示学者识别,致使后之业外科者,如无锡高秉钧《疡科心得集》里,亦都贯穿他这种治疗理论,可见后世受其启迪颇大。在论每病每证时,辄引用先贤精言,或汇集历代医家真知灼见以广开思路,启迪后学。他在全书中逐一介绍全身各部位的疮疡名称,以及各疮疡的辨证及治疗方法。

四、论治诸病,详尽全面

他论述诸病,详尽全面,内容除外科以外,还涉及内、妇、儿、皮、口腔、性病、男科、传染科等,注重理论联系实际,用方广泛而实用,并且都是经验之谈。总之,他提出病初起时,应尽力使它消除,病已成应使其容易溃疡,已溃疡使它迅速收敛,使人无破漏的危险,更可免除酿脓之患。

五、内外治法结合,敢于创新

外科疾病的治疗方法,分内治和外治两大类。内治法从整体观念出发,进行辨证论治,其中透脓、托毒等法为外科显著的特点。外治中的外用药物、手术疗法和其他疗法中的药线、垫棉等法,则为外科所独有。顾士澄对外科诸疮论治得法,用方有验,内外治法紧密结合。医疗方法由痈疽初起之内消到脓已成之切开引流,非药石所能治愈疾病的外科手术方法与步骤等,均有着详细且具体的论述。初起时,力主内治,提出不宜运用寒凉剂,要求养正驱邪,调和营卫,使其消散,以免成脓后受刀针之苦,所以他提出消肿疡贵在早治。他对外科诸疮论治得法,用方有验,内

外治紧密结合,除灸、烙、刺、割、熨、洗、内服等法外,还配合手术疗法,反映了清代外科学的水平,如当时的唇裂修补术,肛门闭锁、阴道闭锁等手术及缝合止血、麻醉护理等方面,都相当接近现代水平。如关于唇裂修补术,顾世澄说:“先将麻药涂缺唇上,后以小锋刀融唇缺处皮,以磁盘贮流出的血,调前药,即以绣花针穿丝钉住两边缺皮,然后搽上血调之药,三、五日内不可哭泣及大笑,又怕冒风打嚏,每日只吃稀粥,俟肌生肉满,去其丝,即合成一唇矣”,所述方法步骤与护理要求也较前更为符合实际。

六、临证注重实践

顾氏学医业成,侨寓江苏广陵(扬州),当时乾隆盛世,扬州更为繁华之地,商旅群集,人口流动性大,其时上层富贵人家,生活奢靡,饮食失调,又加娇养性成,性情乖张,而地方性脚气疾病流行,数十年间频发不绝,其症始则下肢红肿胀痛,继则肚腹作痛,呕吐涎沫,阵阵冲攻,甚则昏昧。医者咸遵古法脚气病治之,予以辛温祛风化湿之品,初尚有效,继则越发越剧,世澄至扬后,其病已波及江都、仪征、甘泉三县,疾病流行,庶民不胜其苦。他通过细心诊疗,推究其致病之由,发病之机,断为风湿外因是标,内因肝脾失和为病之本,撰专论宜释其病之本末,立调治初中末之治则方药,实践效果显著,救治了不少患者,声明由此大噪,医誉远布海内。

七、对后世影响深远

《疡医大全》自乾隆二十五(1760年)刊行后,至乾隆三十年癸巳(1773年)又刊本,同治九年(1870年)又有敦仁堂刊本;光绪二十七年(1901年)上海图书集成书局亦有石印本;最近者为人民卫生出版社点校本。由于顾氏此书,内容广博,论见精辟,摘取其要,予以改编,如中国中医研究院图书馆藏有《喉症三书节钞》,即采摘《疡医大全》中治喉病诸篇合与《杂病源流犀烛》《续验方集》而成。道光壬寅(1842年)江苏常熟徐德圭,更摘抄顾书中“痈疽论”“论分经络部位气血多寡”“论面赤不可攻下”“论未溃不可概用败毒之药”等篇十数节,以及《疡医大全》中验方秘论,如《外科选要》《可法良规》“王光奎秘传咽喉合药法”“沈紫亮论痢疾”等,全书共6卷,取名《外科选要》,序文、凡例中皆不记叙所选材料来本及出处,分明将顾氏之书,占为己著,特别是上举所论,皆属世澄临证实践经验按语,徐亦照抄全录,下不注明,致使现之读者,有未读过《疡医大全》顾书者,意不明源流,引以为此乃徐德圭之学术见解,真是谬之甚矣。

总之,顾世澄是清初名医之一,在外科方面有颇高的造诣,所著的《疡医大全》集证广泛,论理有据,辨证详尽,施治全面,所以深受学者赞誉,实为疡证大全。可以说,他的一生,呕心沥血,为我们留下了宝贵的财富,为中医药学的发展作出了不朽的贡献。作为后学之人的我们,应该学习他,包括他的医学理论和治学态度,取其长,真正为我们所用。

目 录

卷之一 颧脸部

1

概 述	(1)
面部望色辨证门主论	(1)
面热门主论	(2)
面热门主方	(2)
面寒门主论	(2)
面寒门主方	(2)
面痛门主论	(3)
粉花疮门主论	(3)
粉花疮门主方	(3)
面游风毒门主论	(3)
面游风毒门主方	(3)
面上热毒恶疮门主论	(4)
面生热毒恶疮门主方	(4)
肺风粉刺门主论	(4)
肺风粉刺门主方	(4)
雀斑门主论	(5)
雀斑门主方	(5)
面生黑斑门主论	(6)
面生黑斑门主方	(6)
痣门主论	(6)
痣门主方	(7)
脸发门主论	(7)
脸发门主方	(7)

颧痛门主论	(8)
颧骨肉疽门主论	(8)
疔疽门主论	(8)
托腮痛门主论	(8)
腮颌发门主论	(8)
颐发门主论	(9)
颐发门主方	(10)
疔腮门主论	(10)
疔腮门主方	(10)
大头伤寒门主论	(10)
伤寒瘥后遗毒门主论	(11)
时毒门主论	(11)
时毒门主方	(12)
伤寒瘥后碗头疮门主论	(13)
鼻部望色辨证门主论	(13)
过梁疔门主论	(14)
鼻疽门主论	(14)
鼻疔门主论	(14)
鼻肿门主论	(14)
鼻疮门主论	(14)
鼻疮门主方	(15)
鼻疳门主论	(15)
鼻疳门主方	(15)
鼻痔门主论	(15)
鼻痔门主方	(16)
选方简释	(16)
临床对比与新药	(18)

卷之二 正面耳颈部

24

概 述	(24)
耳痛门主论	(24)
耳发疽门主论	(25)
耳后疽门主论	(25)

耳疔门主论	(25)
耳疳门主论	(25)
耳疳门主方	(26)
聤耳门主论	(26)
聤耳门主方	(26)
震耳门主论	(26)
缠耳门主论	(26)
脓耳门主论	(27)
脓耳门主方	(27)
耳风毒门主论	(28)
耳聿耳痔门主论	(28)
耳痛门主论	(29)
耳痛门主方	(29)
耳痒门主论	(29)
耳痒门主方	(29)
耳烂门主方	(29)
选方简释	(30)
临床比对与新用	(31)

卷之三 唇口部

33

概 述	(33)
唇口望色辨证法	(33)
辨口味察证法	(34)
唇病门主论	(34)
唇紧门主论	(35)
唇紧门主方	(35)
唇风门主论	(35)
唇疔门主论	(35)
唇疮门主论	(36)
唇疮门主方	(36)
唇口疽门主论	(36)
唇奇病门主论	(36)
唇奇病门主方	(37)

选方简释	(37)
临床比对新用	(37)

卷之四 舌部

42

概 述	(42)
察舌胎辨证法	(42)
舌出不入门主论	(43)
舌出不入门主方	(43)
舌缩不出门主论	(43)
舌缩不出门主方	(43)
弄舌舒舌门主论	(43)
弄舌舒舌门主方	(44)
舌暗门主论	(44)
重舌门主论	(44)
重舌门主方	(45)
木舌门主论	(45)
木舌门主方	(46)
舌胀门主论	(46)
舌胀门主方	(47)
舌痹门主论	(47)
舌痹门主方	(47)
舌黄门主论	(47)
舌菌门主论	(47)
舌痛门主论	(47)
舌疮门主论	(48)
舌疮门主方	(48)
舌疳门主论	(49)
选方简释	(49)
临床比对新用	(50)

卷之五 齿 部

51

概 述	(51)
-----------	------

钻齿疳门主论	(52)
齿踞门主论	(52)
齿窟疮门主论	(52)
骨槽风门主论	(52)
骨槽风门主方	(53)
重龈门主论	(53)
齿迟门主论	(53)
长齿门主方	(53)
固齿门主方	(54)
选方简释	(55)
临床比对与新用	(55)

卷之六 咽喉部 63

概 述	(63)
咽痛门主论	(64)
咽痛门主方	(70)
喉痹门主论	(74)
喉痹门主方	(77)
喉风门主论	(78)
喉风门主方	(79)
喉痛门主论	(81)
喉痛门主方	(82)
喉癰门主论	(82)
选方简释	(83)
临床比对与新用	(84)

卷之七 颈项部 92

概 述	(92)
颈项痛门主论	(93)
夹疽门主论	(93)
气颈门主论	(93)
气颈门主方	(93)

颈痛门主论	(93)
环项发门主论	(93)
颈蝗门主论	(94)
风热锁喉毒门主论	(94)
无辜瘡伤疮门主论	(94)
无辜瘡伤疮门主方	(94)
瘰瘤门主论	(94)
瘰瘤门主方	(97)
瘰癧门主论	(99)
瘰癧门主方	(103)
选方简释	(112)
临床比对与新用	(113)

卷之八 脑背部

120

概 述	(120)
脑疽门主论	(120)
发际疽门主论	(121)
后脑发门主论	(121)
头后蜂窝疽门主论	(121)
天疽锐毒门主论	(121)
耳下石疽门主论	(122)
项门痛门主论	(122)
项后肉龟疮门主论	(122)
项后生疔瘡门主方	(122)
选方简释	(122)
临床比对与新用	(123)

卷之九 后阴部

124

概 述	(124)
鹤口疽门主论	(125)
臀痛门主论	(125)
臀痛门主方	(126)