



普通高等教育“十五”国家级规划教材

新世纪全国高等中医药院校七年制规划教材



中医外科学

主编 陈红风

中国中医药出版社

普通高等教育“十五”国家级规划教材
新世纪全国高等中医药院校七年制规划教材

中医外科学

主 编 陈红风(上海中医药大学)

主 审 陆德铭(上海中医药大学)

唐汉钧(上海中医药大学)

中国中医药出版社·北京

图书在版编目 (CIP) 数据

中医外科学/陈红风主编. -北京:中国中医药出版社, 2005.10
普通高等教育“十五”国家级规划教材
ISBN 7-80156-572-X

I. 中… II. 陈… III. 中医外科学-中医学院-教材 IV. R26

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2004) 第 011704 号

中国中医药出版社出版
北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层
邮政编码: 100013
传真: 64405750
河北天普润印刷厂印刷
各地新华书店经销

开本 850×1168 1/16 印张 42.25 字数 995 千字
2005 年 10 月第 1 版 2005 年 10 月第 1 次印刷
书号 ISBN 7-80156-572-X/R·572 册数 4000

定价: 56.00 元 (附光盘一张)
网址 WWW.CPTCM.COM

如有质量问题请与本社出版部调换
版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720
购书热线: 010 64065415 010 84042153

全国高等中医药专业教材建设

专家指导委员会

- 主任委员 李振吉 (国家中医药管理局副局长)
- 副主任委员 王永炎 (中国中医研究院名誉院长 中国工程院院士)
贺兴东 (国家中医药管理局科技教育司司长)
- 委员 (按姓氏笔画排列)
- 王绵之 (北京中医药大学 教授)
- 王明来 (国家中医药管理局科技教育司副司长)
- 王新陆 (山东中医药大学校长 教授)
- 邓铁涛 (广州中医药大学 教授)
- 石学敏 (天津中医学院教授 中国工程院院士)
- 龙致贤 (北京中医药大学 教授)
- 皮持衡 (江西中医学院 教授)
- 刘振民 (北京中医药大学 教授)
- 任继学 (长春中医学院 教授)
- 严世芸 (上海中医药大学校长 教授)
- 李任先 (广州中医药大学 教授)
- 李庆生 (云南中医学院院长 教授)
- 吴咸中 (天津中西医结合医院教授 中国工程院院士)
- 张士卿 (甘肃中医学院院长 教授)
- 肖培根 (中国医学科学院教授 中国工程院院士)
- 陈可冀 (中国中医研究院教授 中国科学院院士)
- 周仲瑛 (南京中医药大学 教授)
- 郑守曾 (北京中医药大学校长 教授)
- 胡之璧 (上海中医药大学教授 中国工程院院士)
- 项平 (南京中医药大学校长 教授)
- 施杞 (上海中医药大学 教授)
- 徐志伟 (广州中医药大学副校长 教授)
- 曹洪欣 (黑龙江中医药大学校长 教授)
- 梁繁荣 (成都中医药大学副校长 教授)
- 焦树德 (中日友好医院 教授)
- 路志正 (中国中医研究院 教授)
- 颜德馨 (上海铁路医院 教授)

前 言

“新世纪全国高等中医药院校七年制规划教材”，是高等中医药院校成立七年制以来第一版规划教材，是依据教育部《关于“十五”期间普通高等教育教材建设与改革的意见》精神，在教育部、国家中医药管理局宏观指导下，由全国中医药高等教育学会主办，全国设有七年制的高等中医药院校为主联合编写。第一批规划教材计 18 种，均为七年制各专业（各培养方向）必修的主干课程。包括：《中医古汉语基础》《中医哲学基础》《中医基础理论》《中医诊断学》《中医医家学说及学术思想史》《临床中药学》《方剂学》《中医内科学》《中医外科学》《中医妇科学》《中医儿科学》《中医骨伤科学》《针灸学》《内经学》《伤寒论》《温病学》《金匱要略》《中医养生康复学》。

本套规划教材系统总结了中医药七年制教育和教材建设的经验，根据七年制教学和学生素质特点，在吸取历版五年制教材成功经验的基础上，立足改革，更新观念，勇于探索，在继承传统理论基础上，择优吸收现代研究成果，拓宽思路，开阔视野；在注重“三基”教育的同时，注意启迪学生的思维；在“宽基础”的基本原则下，注意实践能力的培养。

本规划教材采用了“政府指导，学会主办，院校联办，出版社协办”的运作机制。教育部和国家中医药管理局有关部门、有关领导始终关注、关心本规划教材，及时予以指导；全国高等中医药专业教材建设专家指导委员会予以全程指导和质量监控，从教材规划、主编遴选、教学大纲和编写大纲审定、教材质量的最后审查，都进行了严肃认真的工作，严格把关，确保教材高质量，为培养新世纪中医药高级人才、为培养新一代名医奠定坚实的基础。

需要特别提出的是全国各高等中医药院校，尤其是设立七年制的中医药院校，在本规划教材编写中积极支持、积极参与，起到了主体作用；中国中医药出版社积极协办，从编校、设计、印装质量方面严格要求、注重质量，使本教材出版质量得以保证。各高等中医药院校和中国中医药出版社还在经费方面予以支持，为教材编写提供了保障。在此一并致谢！

由于编写中医药七年制教材尚属首次，本规划教材又在继承的基础上进行了一定力度的改革与创新，所以在探索的过程中难免有不足之处，甚或错漏之处，敬请各教学单位、各位教学人员在使用中发现问题及时提出，以便我们及时修改，不断提高质量。谨此致以衷心感谢！

全国中医药高等教育学会
全国高等中医药教材建设研究会

2004 年 6 月

普通高等教育“十五”国家级规划教材
新世纪全国高等中医药院校七年制规划教材

《中医外科学》编委会

主 编 陈红风 (上海中医药大学)

副主编 宋爱莉 (山东中医药大学)
何清湖 (湖南中医学院)

编 委 刘 轩 (北京中医药大学)
张庚扬 (天津中医学院)
余世荃 (湖北中医学院)
杨素清 (黑龙江中医药大学)
曹永清 (上海中医药大学)
阙华发 (上海中医药大学)
樊建开 (上海中医药大学)
魏跃钢 (南京中医药大学)

编写说明

本教材供全国高等医药院校中医、针灸专业七年制使用。

中医外科学是中医学专业的主干课程，是后期教学中重要的临床专业课，在培养学生的中医临床思维方式和实践技能方面起着至关重要的作用。针对七年制学生前期在综合性大学学习，基础知识宽广，生源素质较好，思维活跃，但中医临床专业知识空白的特点，本教材在编写中既体现中医外科学知识的系统性、完整性，又紧密结合临床，体现实用性，重视启发式、研究型教学，突出对学生临床思辨能力、实践技能、研究能力的培养，注意处理与相关课程的衔接，以便更好地发挥七年制学生的潜能。

中医外科学有其独特的理论体系和诸多验之有效的内、外治法，其特点是强调用人体内外统一的理论去认识疾病的发生和发展，重视辨病与辨证相结合及局部辨证，用全身治疗和局部治疗相结合的方法防治疾病。

本教材包括书本和光盘两部分。

书本分总论和各论两部分。总论六章，主要介绍中医外科的基本理论、基本知识、基本操作方法，使学生对中医外科有一个概略的认识。内容包括中医外科学发展概况；中医外科范围及疾病命名；中医外科疾病的病因病机；中医外科疾病的辨证；中医外科疾病的治法；中医外科疾病的康复治疗。各论分疮疡、乳房疾病、瘰、瘤岩、皮肤疾病及性传播疾病、肛门直肠疾病、泌尿男性疾病、周围血管疾病及其他外科疾病九章，按病设节。每章增设框架结构图和思考题，帮助学生理解和思考；每节主要介绍疾病的病因病机、诊断和鉴别诊断、预后转归、辨证和治疗方法，以及相关的现代研究（节选）、古籍选粹、医案精选，尽量处理好继承和发扬的关系，客观反映中医外科学的学术成就。共 93 种疾病（另附病 5 种，附文 5 篇），其中表格 7 张，示意图 47 幅，现代研究 36 篇，古籍 250 余

条，医案 160 余则，附方剂 362 首。

教材所附光盘内有现代研究 44 篇，诊疗操作项目 28 项，复习题 320 余题，动画 15 个，幻灯 4 篇，照片 96 幅，正文中标明的所见彩图均在光盘中，以方便学生自学。

本教材由全国 8 所高等中医药院校的中医外科教授参加编写，第 1~6 章、第 7 章、第 8 章、第 9 章、第 10 章、第 11 章、第 12 章、第 13 章、第 14 章、第 15 章分别由宋爱莉、阙华发、陈红风、樊建开、刘轩、魏跃刚和杨素清、曹永清、何清湖、张庚扬、余世荃等老师为主编写。

在编写过程中得到上海中医药大学龙华临床医学院领导、中医外科教研室的大力支持。主审陆德铭、唐汉钧教授不顾年高，精心指导、严格把关。教材编写秘书程亦勤，研究生叶媚娜、张董晓、舒扬、杨新伟，以及刘晓鹤、陈豪、胡升芳、孙霏平等医师均做了大量工作，在此一并表示感谢。

由于时间仓促，不妥之处在所难免，敬请各位同道不吝赐教。

《中医外科学》（七年制）编委会

2004 年 5 月

目 录

上篇 总 论

第一章 中医外科学发展概况	(3)
第一节 中医外科学的起源和古代发展史	(3)
第二节 中医外科学的现代发展史	(7)
第二章 中医外科范围及疾病命名	(10)
第一节 中医外科范围	(10)
第二节 疾病命名	(10)
第三节 基本术语	(11)
第三章 中医外科疾病的病因病机	(14)
第一节 致病因素	(14)
第二节 发病机理	(19)
第四章 中医外科疾病的辨证	(24)
第一节 辨病与辨证	(24)
第二节 四诊在外科中的应用	(25)
第三节 辨阴证阳证	(34)
第四节 辨肿、脓、溃疡、皮疹、出血、溢液	(36)
第五节 辨痛、痒、麻木	(46)
第六节 辨病位	(50)
第七节 辨经络	(52)
第八节 辨善恶顺逆	(55)
第五章 中医外科疾病的治法	(59)
第一节 内治法	(59)
第二节 外治法	(70)
第六章 中医外科疾病的康复治疗	(85)
第一节 中医外科疾病的康复治疗发展概况	(86)
第二节 中医外科疾病的康复治疗原则	(88)

第三节 中医外科疾病的康复治疗方法	(90)
-------------------------	------

下篇 各 论

第七章 疮疡	(96)
第一节 疔	(100)
第二节 疔	(106)
第三节 痈	(125)
第四节 发	(140)
第五节 有头疽	(150)
第六节 无头疽	(157)
第七节 流注	(166)
第八节 发颐	(172)
第九节 丹毒	(176)
第十节 走黄与内陷	(180)
第十一节 瘰疬	(189)
第十二节 流痰	(196)
第十三节 褥疮	(202)
第十四节 窦道	(207)
第八章 乳房疾病	(210)
第一节 乳痈	(213)
第二节 粉刺性乳痈	(223)
第三节 乳癆	(230)
第四节 乳漏	(232)
第五节 乳癖	(235)
第六节 乳疔	(241)
第七节 乳核	(244)
第八节 乳衄	(246)
第九节 乳岩	(248)
第九章 瘰	(257)
第一节 气瘰	(262)
第二节 肉瘰	(265)
第三节 瘰疬	(267)
第四节 石瘰	(271)
第十章 瘤、岩	(274)

第一节 血管瘤	(275)
第二节 肉瘤	(277)
第三节 脂瘤	(278)
第四节 筋瘤	(280)
第五节 失荣	(282)
第十一章 皮肤疾病及性传播疾病	(285)
第一节 热疮	(294)
第二节 蛇串疮	(297)
第三节 疣	(301)
第四节 黄水疮	(305)
第五节 癣	(308)
第六节 虫咬皮炎	(320)
第七节 疥疮	(322)
第八节 湿疮	(325)
第九节 接触性皮炎	(335)
第十节 药毒	(338)
第十一节 风瘙痒	(343)
第十二节 瘾疹	(346)
第十三节 牛皮癣	(349)
第十四节 猫眼疮	(352)
第十五节 白疔	(356)
第十六节 风热疮	(362)
第十七节 白驳风	(364)
第十八节 黧黑斑	(367)
第十九节 粉刺	(370)
第二十节 面游风	(374)
第二十一节 酒齄鼻	(377)
第二十二节 油风	(380)
第二十三节 瓜藤缠	(383)
第二十四节 红蝴蝶疮	(386)
第二十五节 淋病	(394)
第二十六节 尖锐湿疣	(408)
第二十七节 梅毒	(410)
第二十八节 生殖器疱疹	(416)
第二十九节 艾滋病	(423)

第十二章 肛管直肠疾病	(428)
第一节 痔.....	(447)
第二节 肛隐窝炎.....	(461)
第三节 肛痈.....	(463)
第四节 肛漏.....	(471)
第五节 肛裂.....	(476)
第六节 脱肛.....	(481)
第七节 息肉痔.....	(488)
第八节 锁肛痔.....	(491)
第九节 便秘.....	(494)
第十三章 泌尿男性疾病	(501)
第一节 子痈.....	(505)
第二节 囊痈.....	(507)
第三节 子痰.....	(508)
第四节 阴茎痰核.....	(510)
第五节 水疝.....	(511)
第六节 尿石症.....	(513)
第七节 男性不育症.....	(516)
第八节 早泄.....	(518)
第九节 阳痿.....	(520)
第十节 精浊 (附 血精)	(523)
第十一节 精癯.....	(526)
第十二节 肾岩.....	(528)
第十四章 周围血管疾病	(531)
第一节 疔疮.....	(535)
第二节 青蛇毒.....	(541)
第三节 股肿.....	(545)
第四节 脱疽.....	(552)
第十五章 其他外科疾病	(561)
第一节 冻疮.....	(561)
第二节 水火烫伤.....	(565)
第三节 毒蛇咬伤.....	(570)
第四节 破伤风.....	(579)
第五节 痛风.....	(584)
第六节 胆石.....	(588)
第七节 肠痈.....	(595)
附录 方剂索引	(603)

上篇 总论

中国林业史
总论
一、林业的起源
二、林业的发展
三、林业的成就
四、林业的成就
五、林业的成就
六、林业的成就
七、林业的成就
八、林业的成就
九、林业的成就
十、林业的成就

中国林业史
总论
一、林业的起源
二、林业的发展
三、林业的成就
四、林业的成就
五、林业的成就
六、林业的成就
七、林业的成就
八、林业的成就
九、林业的成就
十、林业的成就

中医外科学发展概况

中医外科范围及疾病命名

中医外科疾病的病因病机

中医外科疾病的辨证

中医外科疾病的治法

中医外科疾病的康复治疗

思考题：

1. 思考并归纳中医外科学的特点。
2. 阅读相关古籍，谈谈对正宗派、全生派、心得派主要学术思想的认识。
3. 结合具体疾病阐述发病部位与病因病机之间的关系。
4. 试述消、托、补三大法则的立法依据。如何理解“消中有托，托中寓消”？
5. 在外科疾病药物康复法中如何体现中医康复治疗的特色及原则。

第一章

中医外科学发展概况

中医外科学是运用中医药学的理论研究外科疾病的发生、发展以及防治规律的一门学科,具有悠久的历史、丰富的内容,是中医学临床学科的重要组成部分。中医外科学总结了几千年来我国劳动人民防治疾病的经验和成就,经历了经验的积累、理论的形成与发展、治法的建立与完善等过程,并受到所处时代中医整体发展以及科学技术应用等因素的影响,逐渐形成具有完整理论体系和鲜明特色的学科,为中华民族的繁衍昌盛和世界医学事业的发展做出了巨大贡献。

第一节 中医外科学的起源和古代发展史

一、起源

原始社会,人们为了求得生存,获取食物,在劳动和生产中与野兽搏斗,与严寒酷暑抗争,不可避免地出现创伤、流血、烧伤、冻伤、感染等,便出现了用植物包扎伤口、拔去体内异物、压迫止血等最简单的外科治疗方法。随后出现了用尖锐的砭石、石针刺开排脓治疗脓肿的方法。

商代开始有了中医外科疾病的文字记载,殷墟出土的甲骨文中有“疾自(鼻病),疾耳、疾齿、疾舌、疾足、疾止(指或趾)、疥、疔”等外科病名,以及按摩、针、灸、砭等外治方法的记载。《山海经·东山经》中记载:“高氏之山,……其下多箴石”,郭璞注:“砭针,治痈肿者”。由此看来,砭针作为切开引流的工具,是最早的外科手术器械。该书还载有痈、疽、瘰、癭、痔、疥等外科疾病。周代随着医事分工制度的建立,中医外科成为独立专科。《周礼·天官篇》中有食医、疾医、疡医、兽医之分,疡医即外科医生,并指出疡医主治肿疡、溃疡、金疡和折疡,记载了外科医生的治疗范围及治疗方法。提到“疡医下士八人,掌肿疡、溃疡、金疡、折疡之祝药副杀之齐。”(祝药即敷药,副即刮除脓血,杀即腐蚀或剪去恶肉,齐即使疮面平复)。另有“凡疗疡以五毒攻之,以五气养之,以五药疗之,以五味节之”的记载,郑玄注五毒说:“今医人有五毒之药,合黄堇、置石胆、丹砂、雄黄、矾石、磁石其中,烧三日夜,其烟上着,以鸡羽扫取以治疡。”此即升丹(汞剂)的炼制方法和应用。这些记载充分体现了中医外科内外合治的特点,是中医外科学的起源。

二、形成

春秋战国时期,中医外科治疗有了很大进步。1973年湖南长沙马王堆出土的《五十二

病方》，是我国现存最早的医学文献，书中已记载了痈、疽、创伤、冻疮、虫咬伤、痔漏、皮肤病等多种外科疾病，有砭法、灸法、熨法、熏法、按摩法、敷贴法等多种外治疗法。其中对不同疽病的用药的阐述“骨疽倍白薇，肉疽（倍）黄芪，肾疽倍芍药”体现了辨证用药的思想。描述了痔结扎切除和肛瘘手术疗法，如“杀狗取其脬（膀胱），以穿籥（竹管）入膻（直肠）中，吹之，引出，徐以刀割去其巢，冶黄芩而屡傅之”，用润滑的“铤”作为检查治疗瘰管的探针等。该时期出现了有记载的第一个外科名医“医洵”，据《尸子》记载，其曾“为宣王割痤，为惠王割痔，皆愈”。说明当时的外科已达到一定的治疗水平。

战国时期，《黄帝内经》的问世为中医外科学的发展奠定了坚实的理论基础。书中涉及外科疾病近 30 种，记载了针砭、按摩、猪膏外用等多种疗法，其中的外科病专篇《灵枢·痈疽》，记有：“荣气稽留于经脉之中，则血泣而不行，不行则卫气从之而不通，壅遏而不得行，故热。大热不止，热胜则肉腐，肉腐则为脓。然不能陷，骨髓不为焦枯，五脏不为伤，故名曰痈”，对痈疽的病因病机已有了相当的认识。并最早提出用截肢手术治疗脱疽。说明当时外科从理论到实践都有了较大的提高，书中所论至今仍为疮疡类疾病证治的理论基础。张仲景的《金匱要略》对后世外科的发展也有很大的影响，书中对肠痈、寒疝、蛔厥、浸淫疮、狐惑等病的诊治作了较详细论述，某些方药至今仍在临床应用。汉末的华佗是我国历史上最著名的外科学家，也被誉为中医外科学的鼻祖，精通内、外、妇、儿、针灸各科，尤其擅长外科技术，其最突出的贡献是发明了中药全身麻醉药“麻沸散”，开创了剖腹手术。《后汉书·华佗传》中记载：“若疾发结于内，针药所不能及者，乃令先以酒服麻沸散，既醉无所觉，因剝破腹背，抽割积聚。若在肠胃，则断截湔洗，除去疾秽，既而缝合，傅以神膏，四五日创愈，一月之间皆平复”。他的精湛医术对中医外科学的发展做出了重大贡献，使我国成为世界上开展麻醉术和外科手术最早的国家，比欧洲 19 世纪中叶才发明的乙醚等全麻药早 1000 多年。据《医藏目录》记载，华佗尚著《华氏外科方》十卷，可惜已佚失。西汉前后的《金创痍方》是我国第一部外科专著，从书名可以推测，可能是治疗战伤和破伤风类的方书，也已失传。

三、发展

从两晋、南北朝到隋、唐、宋、元时期，由于这一历史时期朝代更替，战争连绵不断，人民生活贫困，创伤、疮疡等疾病增多，客观上增加了外科手术和外用药的使用机会，促进了中医外科治疗学的全面发展。晋代葛洪所著《肘后备急方》是一部中医急症全书，总结了许多有科学价值的外科治疗经验，如用海藻治瘰，是世界上最早用含碘药物治疗甲状腺疾病的记录；用狂犬脑敷贴狂犬咬伤创口，开创了用免疫疗法治疗狂犬病的先例；记载了许多急救措施，如清创术、压迫烧灼止血、食道异物取出术、口对口人工呼吸、腹腔穿刺、肠吻合、灌肠、导尿等外科急诊治疗技术；记载了薄贴的制作和用法，创制了续断膏、丹参膏、雄黄膏、莽草膏、五毒六神膏等外用药，对中医外科急症治疗学的发展做出了极大贡献。

晋末出现的《刘涓子鬼遗方》是我国现存的第一部外科学专著，据说是晋末的刘涓子在丹阳郊外巧遇“黄父鬼”时所遗留的一部外科方面的专著，又称《神仙遗论》。据《隋书·经籍志》所载为十卷，现仅存五卷，经刘涓子后人传与北齐龚庆宣而传世，原书又称《痈疽

方》，经龚庆宣整理后成今本《刘涓子鬼遗方》。该书对痈疽、金疮、皮肤病等病的诊治有较详细的论述，共载内、外治法处方 140 个。主要提出痈疽的鉴别诊断，强调早期诊治的重要性，根据痈疽不同的证候特点，分别用清热解毒以泻热、凉血活血以调营、行气散结以治肿、托里透毒以排脓、补益气血以生肌等进行辨证治疗，开创了以疮疡发病阶段立法用药的理论。对辨别有脓无脓以及脓肿切开、引流的操作要点等的论述也有实用价值，如“痈大坚者，未有脓，半坚薄半有脓，当上薄者，都有脓，便可破之。所破之法，应在下逆上破之，令脓得易出”。首创用水银膏治疗皮肤病，比其他国家早 600 多年。

隋代巢元方著《诸病源候论》是我国第一部病因病理学专著，其中对痈疽、疔疮、癰瘤、痔漏、金疮、虫兽杂毒、皮肤病等的病因脉证有详细论述，记有皮肤病 40 余种，提出了许多具有科学价值的认识，如漆疮由于禀性不耐，“人有禀性畏漆，但见漆便中其毒”；疥疮是由虫引起。在“金疮肠断候”中对“腹膈”（网膜）脱出的手术，指出应先用丝线结扎血管，然后再截除。还有肠吻合的记载，如“肠两头见者，可速续之，先以针缕如法连续断肠，便取鸡血涂其际”。说明当时对腹部手术已具备一定的经验。

唐代孙思邈著《备急千金要方》，是我国最早的一部临床实用百科全书。记载了外科饮食疗法和脏器疗法，如食动物肝脏治疗夜盲症，食牛羊乳治疗脚气病，食羊膈、鹿膈治疗甲状腺肿大等都是现代科学证实有效的治疗方法。采用葱管导尿，比 1860 年法国发明橡皮管导尿早 1200 年。并认识到痈疽的发生与消渴有关。王焘的《外台秘要》记载方剂 6000 多首，其中有大量外科方剂，是外科方药的重要参考文献。

宋代中医外科学发展较快，外科专著日益增多，影响较大的有《窦氏外科全书》、东轩居士的《卫济宝书》、李迅的《集验背疽方》、魏岷的《魏氏家藏方》和陈自明的《外科精要》等。这一时期强调整体观念和辨证论治的应用，辨证上重视局部与整体的关系，治疗上注重扶正与祛邪相结合、内治与外治并重。《圣济总录》首先提出了判别外科疾病转归和预后的“五善七恶”学说。王怀隐等人编著的《太平圣惠方》除了对痈疽的病因、病机、治疗、预后进一步阐述外，对不同症状详列不同治法，体现了辨证论治的具体运用；在补充和完善“五善七恶”学说的同时，创立了“内消”和“托里”的内治法则。陈自明的《外科精要》重点论述了痈疽发背的诊断、鉴别、灸法及用药等，在诊断上以范围作为区分痈疽的标准；治疗上主张“治外必本诸内”及“大凡痈疽，当调脾胃”，反对单以开刀敷药为能事；痈疽的证治应区分寒热虚实，不要拘泥于热毒内攻而专用寒凉克伐之剂，提出“未溃不可无攻，溃后不可无补”的论证观点，强调了疮疡的整体疗法；载有托里排脓的多个方药，如：托里散、排脓内补十宣散等，至今仍在临床应用，对后世影响深远。《卫济宝书》专论痈疽治疗，同时注明用药加减，并且载有很多医疗器械用法。魏岷的《魏氏家藏方》完善了枯痔疗法，对后世痔瘕外科的发展有一定影响。李迅的《集验背疽方》专论背疽，对背疽的病因、症状、治疗等均有阐述，指出背疽有内、外之分，外发者易治，内发者难治。其他如用砒剂治疗痔核，蟾酥酒止血、止痛，应用烧灼法消毒手术器械等，都是这一时期的新经验。

金元时期学术思想十分活跃，金元四大家对外科的发展有较大的影响。这一时期外科学的代表著作有刘完素的《河间六书》、朱震亨的《外科精要发挥》、齐德之的《外科精义》、危亦林的《世医得效方》、杨清叟的《仙传外科集验方》等。《河间六书》中提出“托里、疏