

借

段馥亭 讲授
中医研究院内外科研究所外科研究小组
整理

第五辑

现代著名老中医名著重刊丛书

中医外科 证治经验



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

现代著名老中医名著重刊丛书·《第五辑》

中医外科证治经验

段馥亭 讲授

中医研究院内外科研究所外科研究小组 整理

图书在版编目 (CIP) 数据

中医外科证治经验/段馥亨讲授. 中医研究院内外科研究所
外科研究小组整理. —北京: 人民卫生出版社, 2008. 1

(现代著名老中医名著重刊丛书 第五辑)

ISBN 978-7-117-09586-0

I. 中… II. ①段…②中… III. 中医外科学—中医学
临床—经验 IV. R26

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 191296 号

现代著名老中医名著重刊丛书

第五辑

中医外科证治经验

讲 授: 段馥亨

整 理: 中医研究院内外科研究所外科研究小组

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-67616688)

地 址: 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

邮 编: 100078

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

印 刷: 三河市宏达印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/32 印张: 4

字 数: 79 千字

版 次: 2008 年 1 月第 1 版—2008 年 1 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-09586-0/R·9587

定 价: 10.00 元

版权所有, 侵权必究, 打击盗版举报电话: 010-87613394

(凡属印装质量问题请与本社销售部联系退换)

出版说明

自 20 世纪 60 年代开始，我社先后组织出版了一批著名老中医经验整理著作，包括医论医话等。半个世纪过去了，这批著作对我国近代中医学术的发展产生了积极的推动作用，整理出版著名老中医经验的重大意义正在日益彰显，这些著名老中医在我国近代中医发展史上占有重要地位。他们当中的代表如秦伯未、施今墨、蒲辅周等著名医家，既熟通旧学，又勤修新知；既提倡继承传统中医，又不排斥西医诊疗技术的应用，在中医学发展过程中起到了承前启后的作用。这批著作均成于他们的垂暮之年，有的甚至撰写于病榻之前，无论是亲自撰述，还是口传身授，或是其弟子整理，都集中反映了他们毕生所学和临床经验之精华，诸位名老中医不吝秘术、广求传播，所秉承的正是力求为民除瘼的一片赤诚之心。诸位先贤治学严谨，厚积薄发，所述医案，辨证明晰，治必效验，不仅具有很强的临床实用性，其中也不乏具有创造性的建树；医话著作则娓娓道来，深入浅出，是学习中医的难得佳作，为近世不可多得的传世之作。

由于原版书出版的时间已久，已很难见到，部分著作甚至已成为学习中医者的收藏珍品，为促进中医临床和中医学术水平的提高，我社决定将一批名医名著编为《现代著名老中医名著重刊丛书》分批出版，以飨读者。

第一辑收录 13 种名著：

《中医临证备要》

《施今墨临床经验集》

《蒲辅周医案》 《蒲辅周医疗经验》
《岳美中论医集》 《岳美中医案集》
《郭士魁临床经验选集——杂病证治》
《钱伯煊妇科医案》 《朱小南妇科经验选》
《赵心波儿科临床经验选编》 《赵锡武医疗经验》
《朱仁康临床经验集——皮肤外科》
《张赞臣临床经验选编》

第二辑收录 14 种名著：

《中医入门》 《章太炎医论》
《冉雪峰医案》 《菊人医话》
《赵炳南临床经验集》 《刘奉五妇科经验》
《关幼波临床经验选》 《女科证治》
《从病例谈辨证论治》 《读古医书随笔》
《金寿山医论选集》 《刘寿山正骨经验》
《韦文贵眼科临床经验选》 《陆瘦燕针灸论著医案选》

第三辑收录 20 种名著：

《内经类证》 《金子久专辑》
《清代名医医案精华》 《陈良夫专辑》
《清代名医医话精华》 《杨志一医论医案集》
《中医对几种急性传染病的辨证论治》
《赵绍琴临证 400 法》 《潘澄濂医论集》
《叶熙春专辑》 《范文甫专辑》
《临诊一得录》 《妇科知要》
《中医儿科临床浅解》 《伤寒挈要》
《金匱要略简释》 《金匱要略浅述》

《温病纵横》

《临证会要》

《针灸临床经验辑要》

第四辑《方药中论医集》收录 6 种名著：

《辨证论治研究七讲》

《中医学基本理论通俗讲话》

《黄帝内经素问运气七篇讲解》

《温病条辨讲解》

《医学三字经浅说》

《医学承启集》

第五辑收录 19 种名著

《现代医案选》

《洎庐医案》

《上海名医医案选粹》

《治验回忆录》

《内科纲要》

《六因条辨》

《马培之外科医案》

《中医外科证治经验》

《金厚如儿科临床经验集》

《小儿诊法要义》

《妇科心得》

《妇科经验良方》

《沈绍九医话》

《著园医话》

《医学特见记》

《验方类编》

《应用验方》

《中国针灸学》

《金针秘传》



这批名著大多数品种原于 20 世纪 60 年代前后至 80 年代初在我社出版，自发行以来一直受到读者的广泛欢迎，其中多数品种的发行量都达到了数十万册，在中医界产生了很大的影响，对提高中医临床水平和中医事业的发展起到了极大的推动作用。

为使读者能够原汁原味地阅读名老中医原著，我们在重刊时采取尽可能保持原书原貌的原则，主要修改了原著中疏漏的少量印制错误，规范了文字用法和体例层次，在版式上则按照现在读者的阅读习惯予以编排。此外，为不影响原书内容的准

确性，避免因换算造成的人为错误，部分旧制的药名、病名、医学术语、计量单位、现已淘汰的检测项目与方法等均未改动，保留了原貌。对于犀角、虎骨等现已禁止使用的药品，本次重刊也未予改动，希冀读者在临证时使用相应的代用品。

人民卫生出版社

2007年11月



前言

中医外科是祖国医学的主要组成部分之一，它与中医内科有着密切的联系，通过历代医家的努力，在临床上积累了极其丰富的经验，由这些经验又总结出许多为外科所独有的理论，使外科发展成为一门独立的学科。这些经验和理论，除载于历代医书之外，有很大一部分则是掌握在中医老大夫手中。

对于中医老大夫的丰富经验，通过传统的师徒传授形式，认真地继承下来，加以整理发扬，这是当前学习中医的任务之一，也是继承发扬祖国医学遗产的方法之一。我们遵照领导的指示，先后拜段馥亭老大夫为师。

段馥亭老大夫在北京业外科已有四十余年，经验和理论都很丰富，平日诊病，必先根据四诊，细心辨证，然后进行治疗。对外用药的选用，段老师悉心钻研，在古方的基础上，又有所改进，因此，疗效比较满意。在工作态度上，段老师对病者极为同情体贴，慰问时加，如同对待亲人一样，所以深得病家的爱戴。1956年段老师参加中医研究院工作，极受党的重视和关怀，在诊余之暇，将毕生经验，毫无保留地传授给我们，谆谆教导，诲而不倦。不幸于1959年5月逝世，我等再也不能受到段老师的亲切教导，实觉无限遗憾。我们一方面

为了纪念我师教导之苦心，另一方面深恐段老师经验失传，故有本集之作。

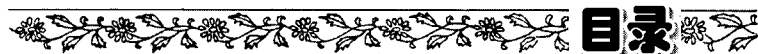
本集的内容，主要是介绍段老师的治疗经验，对中医外科理论，则仅按中医体系作一般的简介。在叙述各类疾病的同时，选录了一部分段老师所经治的医案，最后还提出我们对这些病症的体会。由于我们随师时间尚短，未能将老师一生之宝贵经验全部表达出来；又由于我们理论水平与临床经验都很有限，其中错误之处，在所难免。希望通过本集，供读者在诊疗中多一参考，俾段老师经验有所发扬，尚祈读者们多予批评指正。

中医研究院内外科研究所外科研究小组

于文忠 王广津 叶仲琨 叶应聪 余桂清

庄国康 段凤舞 赵永昌 张代钊

1960年1月



第一章 中医外科一般简介	1
第二章 痈疽	15
(一) 脑疽	15
(二) 乳痈	18
(三) 井疽 臃中疽	21
(四) 背疽	23
(五) 臀痈	25
(六) 石榴疽	27
第三章 疔疮	29
(一) 锁口疔	29
(二) 手指疔	32
(三) 红丝疔	34
第四章 疖	36
第五章 杂症	39
(一) 疔腮	39
(二) 瘰癧	41
(三) 乳痰 (又称乳中结核)	43
(四) 骨癆 (附流注)	45
(五) 丹毒	54

(六) 癭瘤	56
(七) 脱疽	59
(八) 肾子痛	61
(九) 痔疮	62
(十) 漏管	64
第六章 皮肤病及烧伤	67
(一) 顽癣 (附白屑风)	67
(二) 绣球风	71
(三) 湿毒	73
(四) 痞瘤	75
(五) 廉疮	77
(六) 黄水疮	79
(七) 缠腰火丹	80
(八) 烧伤	82
第七章 验方	85
第八章 附方	90
(一) 内服方	90
(二) 外用方	107

第一章 中医外科一般简介

(一) 范围 中医外科的范围，大多数是外有形症可见的病证，如痈、疽、疔、疖、丹毒、瘰癧、流注、麻风、梅毒、皮肤病、五官病等。但也包括某些内脏病，如肺痈、胃痛、肠痈及某些流行时疫，如发颐、时毒等症。

外科疾患一般可以分为两大类，就是痈疽和杂症。这种分类法，正与内科分为伤寒温病和杂症的情况相似。伤寒、温病的知识是中医内科的基本部分，同样，有关痈、疽的知识也是中医外科的基本部分。这不仅是因为痈、疽是二种最常见而重要的疾病，而且广义地说，痈、疽也包括了所有的肿疡和溃疡。理解这一点将有助于学习中医外科的辨证和在临床时指导治疗。广义的说，凡是表现为红肿高大，焮热疼痛，未成脓易消散，已成脓易溃破，溃后易敛，脓液稠粘的，都属于痈，治疗以清凉消散为主；凡表现为漫肿平塌，不热少痛，未成脓难消散，已成脓难溃破，破后难敛，脓水清稀的，都属于疽，治疗以温经通络为主。后世医家都把上面所说痈的形证称为阳症，疽的形症称为阴症，而痈、疽则指一些具体的疾病。

(二) 命名 中医外科疾病的命名，多以疮的形状、部位、颜色、病因等为依据。如疮形小而浅在，发于皮

肤之上的肿块称为疔，“疔者节也”；较大较深发于肉脉之间的肿块称为痈（如臀痈、乳痈）。形小根深，疮头坚硬，突出来好像铁钉的样子，就叫做疔。疔以部位称的如唇疔、指疔；以形状称的如蛇头疔、托盘疔；以颜色合形状称的如红丝疔。

因于忧思郁结或外感六淫之邪，致气血阻滞而发病的叫做疽，“疽者沮也”。由于病因不同，所以疽分为两类：感于六淫而发病的为阳疽。阳疽初起，形同粟粒，疼痛有时，根盘松活，疮顶高尖鲜红，易溃易敛，脓稠无血。因于七情而发病的为阴疽。阴疽初起，漫肿无头或未老先白头，疼痛不甚或只麻痒而不痛，根盘散漫不收，色白漫肿，难溃难敛，脓稀带血水或夹干酪状渣。阳疽多以部位命名，如脑疽、背疽等；阴疽多以形症命名，如附骨疽、穿踝疽、石疽等。疽的病损范围特别大，如碗如盘，穿破脓头甚多的，叫做“发”。“发”有以部位命名的，如脑后发、背发（即发背）；有以形状命名的，如脓珠突出如莲房的叫做莲子发，脓孔凹陷如蜂房的叫做蜂窝发。

病发走窜流注的叫做流注。流注的主要症状是漫肿无头，皮色不变，流走下注，发无定处。由于发病原因及临床表现的不同，流注亦分阳症、阴症两种：阳症多因于风寒客热或暑湿交蒸，初起憎寒壮热，遍身骨节疼痛，以后则一处或数处漫肿；阴症多因于病后体弱或寒邪入络而成，初起痠楚难忍，疼痛轻微，继则运动障碍，日久脓成，脓水清稀。

因于脏腑气逆，郁结生痰；当汗不汗，蓄积生痰；

过伤饮食，津液不行，聚而生痰——统称为痰症。痰可分虚实两类：虚痰如瘰癧、流痰、附骨痰；实痰如风痰、痰毒、痰核等是。瘰癧二症，都是以形状来命名的。瘰癧属阳，以蒂小下垂如缨络之状而得名；瘤症属阴，因境界清楚，按之较硬而著称。

发病皮色鲜红有如涂丹者叫做“丹”。因于部位形症的不同，“丹”又有多种名称，如发于腰之周围的，叫做缠腰火丹，流窜于下肢的叫做流火，发于小儿周身的，叫做赤游丹。

凡孔窍中有息肉突出的统称为痔。痔常以部位来分，如生于耳内的称为耳痔；生于鼻孔的叫做鼻痔；生于肛门的名曰肛痔，亦称痔疮。

凡疮疡溃后，疮口小而深陷，脓水淋漓如漏的，统称为漏或痿。但以痿多发于肛门，故痿常为肛痿的简称。

此外，在皮肤病中的疮、疥、癣、风等，无一不以形状、病因、颜色、部位而命名，兹不一一细述。

总之，外科病名虽多，临症时主要还是辨证施治，不为病名所束缚，则不致误入一病一方的歧途。

(三) 病因 外科疾患的发病原因，和内科一样，分为内因、外因、不内外因三种。凡感受风、寒、暑、湿、燥、火六淫而发病的，属于外因；因七情——喜、怒、忧、思、悲、恐、惊的影响而致病的，属于内因；由跌仆损伤、饮食房室、虫兽汤火等而成病的，则属不内外因。在中医外科，还常以发病部位来推测其发病原因，例如发于人身上部（头面、颈项）及皮肤浅表部位

的疾患，多因于风（风温或风热），盖“风性上行”也；发于下肢、前后阴的疾患多因于湿（寒湿或湿热），盖“水性下趋”也；发于中部胸腹、腰背的疾患则多因于气或火（气郁或火郁），盖“气火俱发于中”也。不过，这仅是一般规律，临症时还要斟酌病情，推求原因，不能单纯用发病部位来决定病因。

历代医家对外症病因的意见，有偏重于火的（如刘完素），有偏重于湿的（如李东垣），有偏重于气郁的（如陈无择），有偏重于血热的（如朱丹溪），见仁见智，虽有不同，但归纳起来，其结果仍是象内经“生气通天论”所说的：“荣气不从，逆于肉理，乃生痈肿。”可见无论病因如何，其发病机理不外是荣卫不和、气血凝滞、经络阻塞，发为痈疡。

 (四) 诊断 外科疾病的诊断，和内科一样，也是通过望、闻、问、切才能确定证属阴、阳、表、里、寒、热、虚、实的。不过对外科病的诊断，除要注意病者的全身症状之外，还要特别重视局部的检查。把全身症状和局部症状密切结合起来，进行辨证，才可能得出正确的诊断。现将需要注意辨别的几点分述如下。

1. 辨阴阳：凡病起急骤，全身伴有发热恶寒、头痛、口渴、便秘等症状，局部炎症明显，疮形高肿，根脚紧束，皮红痛剧，未成脓的容易消散，已成脓的容易破溃，脓色黄稠而无臭，溃破后容易收口，肉芽红润而坚实的，都属于阳证。反之，凡发病缓慢，病人的体质比较瘦弱，全身有潮热盗汗、食少便溏，局部疮形漫肿平塌，根盘散漫不收，表面不红不热，不痛或微痛、或

痠痛、或麻痒，未成脓的不易消散，已成脓后不易溃破，已溃破的难于收口，脓水清稀而秽臭，肉芽苍白水肿，这都属于阴证。不过，阴证阳证的出现，有时并不是很典型的，例如口微渴而喜热饮，漫肿而不甚高，疼痛而不甚，微温而不热，微红而色淡，易溃而难收等等，都是既象阴证又象阳证，所以有时又称之为半阴半阳证。

2. 辨肿：人身的气血，是周流不息的，稍有雍滞的话，就会发生肿痛。肿的形症很多，通常有虚肿、实肿、火肿、寒肿、湿肿、风肿、痰肿、气肿、郁肿、瘀肿等十肿之别。所谓虚肿，是指肿势散漫平塌，肉肿疮不肿，属阴证，多发生于深部，如流注、流痰就是属于虚肿。所谓实肿，系指肿块高突，疮肿肉不肿，属阳证，多发生于浅部，如痈就是属于实肿一类。所谓火肿，肿处的皮肤既红且热，属阳证，如丹毒就是属于火肿之类。所谓寒肿，肿势木硬，色白或黯青，属阴证，如附骨流痰就是属于寒肿一类。湿肿的病人，皮肉有重坠的感觉，按压肿处好像烂棉花一样，如鹤膝风便是属湿肿一类。风肿的肿处比较宣浮，随处发生，游移不定，如游风便是属于风肿一类。痰肿的皮肤，不红不热，它的硬度好像馒头一样，象痰核就是属于痰肿一类。所谓气肿，皮色象正常一样，不红不热，情绪好的时候，肿块就见消散一些，情绪不好特别是发怒的时候，肿块就见利害些，例如乳癖就是属于气肿一类。所谓郁肿，系因为郁结伤肝，肿块坚硬如同岩石一样，例如“岩”就是属于郁肿之类。瘀肿的原因有二：一种是

因为跌仆瘀血而作肿，来势急骤，肿处发热，皮肤不红，有发胀的感觉；另一种是因为产后有瘀血，把经络阻塞而发肿，肿处皮肤微红，比较坚硬，有发木的感觉。

3. 辨痛：气血凝滞则不通，不通则痛。但这只是指肿疡而言。如果肿疡溃破后（即溃疡）仍有疼痛的话，就属气血虚弱，应施滋补，而不能还作为气血凝滞用疏通的治法了。一般的说，虚痛喜按，实痛拒按。寒痛皮色不变，遇暖则轻；热痛皮色焮红，遇冷则减。跳痛为腐肉作脓，按之随手而起，甚或恶寒发热。瘀血作痛，初起麻木隐痛，微热微胀，将溃时，皮色紫而有轻微的疼痛，已溃破则不痛。风痛走注甚速；气痛流走无定，刺痛难忍。

肿与痛的关系极为密切，常可借之作为诊断和预后的帮助：

6

(1) 先肿而后痛者，其病浅，外疡轻症如疖、痈属之。

(2) 先痛而后肿者，其病深，内痈、附骨流注之类属之。

(3) 但痛而不肿者，乃经络闪挫伤或为风寒湿痹。

(4) 但肿而不痛者，上部为风，如大头瘟；下部为湿，如脚气；其他为赘瘤。

(5) 肿势收束而痛反剧者，毒已成脓，由深而浅。

(6) 肿渐坚巨，痛亦渐增，为内脓已成，难于溃破。

(7) 肿尚柔软，而痛不甚，为气血衰弱不能托毒