

全国高等中医药院校规划教材

中医外科学

中医药类专业用

主编 何清湖



高等教育出版社
Higher Education Press

中医外科学

(中医药类专业用)

11

主 审 陆德铭 谭新华

主 编 何清湖

副主编 陈红风 张燕生 侯玉芬 秦国政

编 者 (按姓氏拼音排序)

曹焯明(上海市中西医结合医院)

郭伟光(黑龙江中医药大学)

何清湖(湖南中医药大学)

金文银(湖北中医学院)

刘朝圣(湖南中医药大学)

刘丽芳(湖南中医药大学)

刘仍海(北京中医药大学)

唐乾利(广西中医学院)

王万春(江西中医学院)

许 斌(辽宁中医药大学)

杨 柳(南方医科大学)

叶媚娜(上海中医药大学)

陈红风(上海中医药大学)

韩万峰(长春中医药大学)

侯玉芬(山东中医药大学)

匡 琳(湖南中医药大学)

刘佃温(河南中医学院)

刘 明(山东中医药大学)

秦国政(云南中医学院)

王 军(天津中医药大学)

魏跃钢(南京中医药大学)

杨恩品(云南中医学院)

杨素清(黑龙江中医药大学)

张燕生(北京中医药大学)

学术秘书(兼):刘朝圣(湖南中医药大学)

R26-43

H1182



高等教育出版社

Higher Education Press

内容提要

本书由全国高等中医药院校长期从事中医外科临床和教学的专家、教授共同编写完成。

本书包括总论、各论两部分。总论包括中医外科学发展概况、中医外科学基本概念、中医外科疾病的病因病机、中医外科疾病辨证和中医外科疾病治法等内容。各论主要阐述中医外科常见病、多发病的因机证治,以类病为章,具体疾病为节,每病的撰写体例包括病案、概述、病因病机、临床诊断(诊断要点、鉴别诊断)、辨证论治(辨证要点、治疗原则、证治分类)、其他疗法、预防护理和思考题等。后附常用方剂。全书语言流畅简洁,适教适学;根据内容需要插入较多图表,直观生动;编排新颖,重点突出,是一部独具特色的中医外科学教科书。

本书供全国高等中医药院校中医学专业学生使用,还可供从事中医药或中西医结合的临床医师、教学与科研人员阅读参考,也是国家执业中医师资格考试的重要参考书。

图书在版编目(CIP)数据

中医外科学/何清湖主编. —北京:高等教育出版社, 2009. 11

中医药类专业用

ISBN 978-7-04-019692-4

I. 中… II. 何… 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(2009)第 181729 号

策划编辑 杨 兵 责任编辑 丁燕娣 封面设计 李卫青
版式设计 王艳红 责任校对 王 雨 责任印制 陈伟光

出版发行 高等教育出版社
社 址 北京市西城区德外大街 4 号
邮政编码 100120
总 机 010-58581000
经 销 蓝色畅想图书发行有限公司
印 刷 北京人卫印刷厂

购书热线 010-58581118
咨询电话 400-810-0598
网 址 <http://www.hep.edu.cn>
<http://www.hep.com.cn>
网上订购 <http://www.landracom.com>
<http://www.landracom.com.cn>
畅想教育 <http://www.widedu.com>

开 本 787×1092 1/16
印 张 27
字 数 680 000
插 页 6

版 次 2009 年 11 月第 1 版
印 次 2009 年 11 月第 1 次印刷
定 价 37.80 元

本书如有缺页、倒页、脱页等质量问题,请到所购图书销售部门联系调换。

版权所有 侵权必究

物料号 19692-00

全国高等中医药院校规划教材

出版说明

专家指导委员会 (按姓氏拼音排序)

- | | |
|-----|--------------|
| 曹洪欣 | (中国中医科学院) |
| 陈凯先 | (上海中医药大学) |
| 陈可冀 | (中国中医科学院) |
| 邓铁涛 | (广州中医药大学) |
| 范昕建 | (成都中医药大学) |
| 郭伟星 | (山东中医药大学) |
| 匡海学 | (黑龙江中医药大学) |
| 李振吉 | (世界中医药学会联合会) |
| 路志正 | (中国中医科学院) |
| 马 骥 | (辽宁中医药大学) |
| 乔旺忠 | (北京中医药大学) |
| 石鹏建 | (教育部高等教育司) |
| 石学敏 | (天津中医药大学) |
| 王绵之 | (北京中医药大学) |
| 王新陆 | (山东中医药大学) |
| 王永炎 | (中国中医科学院) |
| 王之虹 | (长春中医药大学) |
| 吴勉华 | (南京中医药大学) |
| 谢建群 | (上海中医药大学) |
| 徐志伟 | (广州中医药大学) |
| 张伯礼 | (天津中医药大学) |
| 郑守曾 | (北京中医药大学) |

出版说明

为适应高等中医药教育发展的需要,积极推进教学改革,加强教材及优质教学资源建设,根据教育部《关于进一步深化本科教学改革全面提高教学质量的若干意见》(教高[2007]2号)的精神,高等教育出版社组织全国高等中医药院校,编写了这套“全国高等中医药院校规划教材”。

本系列教材第一批出版的包括中医学专业教材《中医基础理论》、《中医诊断学》、《中药学》、《方剂学》、《内经选读》、《伤寒论讲义》、《金匱要略》、《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》、《推拿学》、《实验中医》;中药学专业教材《中药药理学》、《中药炮制学》、《中药鉴定学》、《中药药剂学》、《中药制剂分析》。部分入选“普通高等教育‘十一五’国家级规划教材”。

本系列教材内容以国家中医药本科教育大纲为基础,涵盖国家执业中医(药)师资格考试要求掌握的知识点,并密切结合临床的实际需要。依据国家中医药管理局最新颁布的“中医药名词术语规范”为标准,借鉴和吸收了中医药研究的最新成果,力求体现当代中医药学术发展的水平。根据中医药类专业特点,注重传承与创新并举,理论与实践并重,经典与简约并蓄,力求满足教学需求,注重素质与能力的培养。全套教材论述严谨,语言流畅简洁、层次分明,编排形式新颖,图文并茂,部分教材采用双色印刷和彩色插页,增强可读性。

本系列教材由长期从事中医药教育、教学经验丰富的专家、教授和学术骨干担任主编和编者。邀请著名中医药学专家为学术顾问,体现了中医药学术界集体智慧的结晶。

本系列教材适用于全国各高等中医药院校中医学专业、中药学专业学生,也是国家执业中医(药)师资格考试的重要参考书。

加强教材建设,培养高质量的中医药人才,是我们的共同目标。尽管我们在出版本套教材的工作中力求尽善尽美,但难免存在着不足和遗憾,恳请广大专家、教师和学生提出宝贵意见与建议。

高等教育出版社

2007年5月

前言

为适应高等中医药教育发展的需要,积极推进教学改革,加强教材及优质教学资源建设,根据教育部《关于进一步深化本科教学改革,全面提高教学质量的若干意见》(教高[2007]2号)的精神,高等教育出版社特组织全国高等中医药院校编写“全国高等中医药院校规划教材”,《中医外科学》为中医学专业教材之一,主要供高等中医药院校中医学专业本科学生教学使用。

本教材内容以中医学专业本科教学大纲为基础,涵盖国家中医执业医师资格考试要求掌握的知识点,并密切结合临床实际需要。根据中医学专业的特点,注重传承与创新并举,理论与实践并重,经典与简约并蓄,力求满足教学需求,注重素质与能力的培养。教材内容强调科学性,专业术语规范,充分借鉴和吸收中医外科研究的最新成果,力求体现当代中医药学术发展的水平。

本教材分为总论、各论两大部分,共14章。其中,总论包括中医外科学发展概况、中医外科学基本概念、中医外科疾病的病因病机、中医外科疾病辨证和中医外科疾病治法等内容。各论主要阐述中医外科常见病、多发病的因机证治,以类病为章,具体疾病为节,每病的撰写体例包括病案、无题概述、病因病机、临床诊断(诊断要点、鉴别诊断)、辨证论治(辨证要点、治疗原则、证治分类)、其他疗法、预防护理和思考题等。后附常用方剂。病案式教学、图文并茂和思考题启发,是本教材的主要创新点。

本教材的编写,我们力求体现“三基”原则:即基础理论、基本知识和基本技能,同时特别注重学生中医临证思维能力的培养。参加教材编写的老师来自全国10余所高等中医药院校,他们长期从事中医外科临床和教学工作,具有较丰富的临床和教学经验。教材编纂方案经集体商讨,具体分工执笔编写而成。其中,第一章由何清湖编写、第二章由刘朝圣编写、第三章由匡琳编写、第四章由刘朝圣、匡琳编写,第五章由何清湖、匡琳编写,第六章由刘丽芳、王军编写,第七章由陈红风、叶媚娜编写,第八章由唐乾利编写,第九章由王万春编写,第十章由魏跃钢、杨恩品、杨素清、杨柳、金文银编写,第十一章由张燕生、刘仍海、刘佃温编写,第十二章由秦国政、韩万峰编写,第十三章由侯玉芬、刘明、郭伟光、曹烨明编写,第十四章由许斌、唐乾利、王万春编写,由陆德铭、谭新华担任主审。

虽然编写人员精心构思,认真写作,但书中不妥和不足之处在所难免,敬请专家和师生们多提宝贵意见,以期再版时补充、修订。

何清湖

2009年3月

郑 重 声 明

高等教育出版社依法对本书享有专有出版权。任何未经许可的复制、销售行为均违反《中华人民共和国著作权法》，其行为人将承担相应的民事责任和行政责任，构成犯罪的，将被依法追究刑事责任。为了维护市场秩序，保护读者的合法权益，避免读者误用盗版书造成不良后果，我社将配合行政执法部门和司法机关对违法犯罪的单位和个人给予严厉打击。社会各界人士如发现上述侵权行为，希望及时举报，本社将奖励举报有功人员。

反盗版举报电话：(010) 58581897/58581896/58581879

反盗版举报传真：(010) 82086060

E-mail: dd@hep.com.cn

通信地址：北京市西城区德外大街4号

高等教育出版社打击盗版办公室

邮 编：100120

购书请拨打电话：(010)58581118

目 录

上篇 总 论

第一章 中医外科学发展概况	3	第四章 中医外科疾病辨证	19
第二章 中医外科学基本概念	8	第一节 辨病	19
第一节 中医外科学的范围	8	第二节 阴阳辨证	21
第二节 外科疾病的命名原则	9	第三节 部位辨证	23
第三节 外科基本术语	9	第四节 经络辨证	24
第三章 中医外科疾病的病因		第五节 局部辨证	27
病机	11	第六节 辨善恶顺逆	34
第一节 致病因素	11	第五章 中医外科疾病治法	36
第二节 发病机理	15	第一节 内治法	36
		第二节 外治法	47

下篇 各 论

第六章 疮疡	59	第十节 流痰	110
第一节 疖	60	第十一节 瘰癧	114
第二节 疔	64	第十二节 窦道	118
第三节 痈	77	第七章 乳房疾病	121
第四节 发	84	第一节 乳痈	121
第五节 有头疽	92	第二节 粉刺性乳痈	125
第六节 流注	96	第三节 乳癆	127
第七节 发颐	99	第四节 乳癖	130
第八节 丹毒	102	第五节 乳疔	132
第九节 走黄与内陷	105		

第六节 乳核	134	第二十一节 酒齄鼻	231
第七节 乳岩	136	第二十二节 油风	234
第八章 瘰	141	第二十三节 瓜藤缠	237
第一节 概述	141	第二十四节 红斑狼疮	239
第二节 气瘰	142	第二十五节 淋病	245
第三节 肉瘰	145	附:非淋菌性尿道炎	248
第四节 瘰癧	148	第二十六节 梅毒	250
第五节 石瘰	150	第二十七节 尖锐湿疣	257
第九章 瘤、岩	154	第二十八节 生殖器疱疹	260
第一节 血瘤	154	第二十九节 艾滋病	263
第二节 肉瘤	157	第十一章 肛管直肠疾病	270
第三节 茧唇	159	第一节 概述	270
第四节 失荣	162	第二节 痔	279
第五节 肾岩	164	第三节 息肉痔	289
第十章 皮肤及性传播疾病	168	第四节 肛隐窝炎	292
第一节 热疮	168	第五节 肛痈	295
第二节 蛇串疮	171	第六节 肛漏	301
第三节 疣	174	第七节 肛裂	307
第四节 黄水疮	178	第八节 脱肛	311
第五节 癣	180	第九节 锁肛痔	314
第六节 虫咬皮炎	185	第十二章 泌尿及男性生殖系	
第七节 疥疮	187	疾病	318
第八节 湿疮	189	第一节 子痈	318
第九节 接触性皮炎	193	第二节 囊痈	321
第十节 药毒	196	第三节 子痰	323
第十一节 风瘙痒	200	第四节 阴茎痰核	327
第十二节 瘾疹	203	第五节 尿石症	331
第十三节 牛皮癣	206	第六节 男性不育症	334
第十四节 猫眼疮	208	第七节 精浊	338
第十五节 风热疮	211	第八节 精癯	343
第十六节 白疔	214	第九节 阳痿	348
第十七节 白驳风	219	第十三章 周围血管疾病	354
第十八节 黧黑斑	222	第一节 概述	354
第十九节 痤疮	225	第二节 股肿	360
第二十节 面游风	228	第三节 血栓性浅静脉炎	364

第四节 筋瘤	367	第二节 烧伤	384
第五节 疔疮	370	第三节 毒蛇咬伤	391
第六节 脱疽	373	第四节 破伤风	398
第十四章 其他外科疾病	380	第五节 胆石症	402
第一节 冻疮	380	第六节 肠痈	407
附:常用方剂	410		
参考文献	421		

论

第一章

中医外科学发展概况

中医外科学是中医学的重要组成部分,历史悠久,内容丰富,其内容主要包括疮疡病、肛肠病和外科杂病等。在中医学发展史上,跌打损伤、金刃刀伤、眼病、耳鼻喉病、口腔病、皮肤病等,曾属于外科范畴,由于医学的发展,分工愈来愈细,以上各病都先后发展分化成了有关专科,而部分乳房病、男性前阴病等,以前属于中医内科范畴,随着医学的发展,这些病种则逐渐归入中医外科学范畴。几千年来,中医外科学的发展经历了起源、形成、发展、成熟、停滞和复兴等不同的历史阶段,不断发展起来。

一、起源阶段

在原始社会,人们在劳动和生活中因与野兽搏斗,和严寒酷暑抗争,创伤很多,就自发地运用野草、树叶、草药包扎伤口,拔去体内异物,压迫伤口止血等,形成外科最原始的治疗方法。以后发展到用砭石、石针刺开排脓,治疗脓肿。这些原始的清创、止血、外用药和小手术就是外科的起源。

从公元前 21 世纪以后,经历了夏、商、西周和春秋战国,前后约 1800 年,其间,中医外科不断积累了知识和经验。大约在公元前 1324 年,甲骨文有了外科病名的记载,如疾自(鼻病)、疾耳、疾齿、疾舌、疾足、疾止(指或趾)、疥等。《山海经·东山经》中说:“高氏之山……其下多箴石。”郭璞注说:“砭针,治痈肿者。”在当时,砭针是切开排脓的工具,也是最早的外科手术器械。该书载有 38 种疾病,其中包括痈、疽、痹、癰、痔、疥等外科疾病。随着社会分工的出现,民间行医者擅长各异,因此出现了医学的分科。外科成为专科是在周代,《周礼·天官》篇把当时的医生分为疾医、疡医、食医和兽医四大类,其中疡医即是外科医生,主治肿疡、溃疡、金创和折疡。我国目前发现最早的一部医学文献《五十二病方》,记载了感染、创伤、冻疮、诸虫咬伤、痔漏、肿瘤、皮肤病等很多外科疾病。如在“疽病”下,有“骨疽倍白蔹,肉疽(倍)黄芪,肾疽倍芍药”之说,针对不同的疽病,调整药物的剂量,从中可见到中医外科“辨证施治”的萌芽。在“牝痔”中记载了割治疗法,如“杀狗,取其脬(膀胱),以穿龠(竹管)入臆(直肠)中,吹之,引出,徐以刀剥去其巢,治黄芩而屡傅之。”其他尚有用小绳结扎“牡痔”、用地胆等药外敷“牡痔”、用滑润的“铤”作为检查治疗漏管的探针等。可见,当时外科已有一定的治疗水平。战国时期,出现了一些著名的外科医生,史载的第一个外科名医是医洵,大约生卒于公元前 5 世纪—公元前 4 世纪,据《尸子》载,其曾“为宣王割座,为惠王割痔,皆愈。”

二、形成阶段

中医外科初具规模,形成一个学科是在汉朝。那时已有医学理论著作《黄帝内经》问世,其中《灵枢·痈疽》所载外科病名虽只有 17 种,但对痈疽的病因病机已有一定的认识。《素问·生气通天论》说:“膏粱之变,足生大丁……营气不从,逆于肉理,乃生痈肿。”《灵枢·痈疽》篇专述痈疽的因机证治,对外科化脓性疾病的形成机理作了精辟的论述:“夫血脉营卫,周流不休,上应星宿,下应经数。寒邪客于经络之中则血泣,血泣则不通,不通则卫气归之,不得复反,故痈肿。寒气化为热,热胜则肉腐,肉腐则为脓。”在《黄帝内经》中,尚有针砭、按摩、猪膏外用、醪药、手术等多种外科疗法,如最早提出用截趾手术治疗脱疽。同时,已有了升丹,如《周礼·天官》篇中有“凡疗疡以五毒攻之……”。郑玄注五毒说:“今医人有五毒之药,合黄堊,置石胆、丹砂、雄黄、硃石、慈石其中,烧三日夜,其烟上着,以鸡羽扫取以治疡。”即是现在升丹的炼法和应用。号称外科鼻祖的华佗(公元 141—203 年),第一个应用麻沸散作为全身麻醉剂进行剖腹术。如《后汉书》中说:“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。”在世界上这是最早开展麻醉术和外科手术的文献记载。具有“医圣”之称的汉代张仲景(约公元 150—219 年)著的《伤寒杂病论》详述了肠痈(阑尾炎)、蛔厥(蛔虫病)、寒疝、浸淫疮、狐惑等病的辨治体系和方药,如治疗肠痈的大黄牡丹皮汤、薏苡附子败酱散,治疗蛔厥的乌梅丸,用黄连粉治疗浸淫疮,至今仍为临床所应用。西汉前后问世的《金创痍方》是我国第一部外科学专著,惜已失传。由此可见,到了汉代,从理论、实践、药物、手术、著作等多方面看,中医外科已初步形成了一个独立的学科。

三、发展阶段

两晋南北朝、隋唐五代时期中医外科发展较快。晋代葛洪在《肘后备急方》中介绍了许多有科学价值的经验,如用海藻治疗瘰疬,是世界上最早用含碘食物治疗甲状腺疾病的记载;用狗脑敷治疯狗咬伤,开创了用免疫法治疗狂犬病的世界先例。南北朝时南齐龚庆宣所编纂《刘涓子鬼遗方》(成书于公元 499 年),是我国现存最早的外科专著,载有痈疽的鉴别诊断、内外处方 140 个。其中,外伤用止血、收敛、止痛药,痈疽用清热解毒药,肠痈用大黄汤,脓成不可服,均符合临床实际。对辨别有脓无脓和脓肿切开方法的描述也有实用价值,如说:“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。”

隋代巢元方等编写的《诸病源候论》是我国第一部病因病机学专著,书中有不少外科内容,对瘰疬、丹毒、疔疮、痈疽、痔瘻、兽蛇咬伤等疾病的病因病机有了一定的认识。在 40 多种皮肤病的记载中,对某些皮肤病病因的认识已显示出相当的科学水平,如“在头生疮,有虫,白痴甚痒”,是指发癣;“湿疥者,小疮皮薄,常有汁出,并皆有虫,人往往以针头挑得,状如水内螬虫”,指的是疥疮;并认识到漆疮与过敏体质有关。在“金疮肠断候”中有肠吻合的记载,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”,说明对腹部手术已有一定的经验。还有血管结扎、拔牙等手术方法的记载。

唐代孙思邈(公元 581—682 年)的《千金方》和王焘(约公元 670—755 年)的《外台秘要》,广泛地总结了前人的医学理论和诊治经验,收录了许多外科治疗方剂和各种外治法,是外科方药的

重要参考文献。孙思邈尤重医德,其言:“人命至重,贵于千金;一方济之,德逾于此。”故其书名为《千金方》。他是饮食疗法和脏器疗法的创始人,采用吃动物肝脏治疗夜盲症,食牛羊乳治疗脚气病,食羊靥、鹿靥治疗甲状腺肿大,都是现代科学证实了的临床经验。至于用葱管导尿,则比1860年法国发明橡皮管导尿约早1200年。

宋代外科已发展到比较成熟的阶段,在病机分析上重视整体与局部的关系,治疗上注重扶正与祛邪相结合、内治与外治相结合。《太平圣惠方》提出应鉴别“五善七恶”,同时总结了内消、托里等内治方法。其他如用砒剂治疗痔疮,蟾酥酒止血止痛,烧灼法消毒手术器械等,都是这一时期的经验总结。公元1227年魏岷的《魏氏家藏方》已载有在痔核周围先涂膏剂,以免灼痛,使枯痔疗法更为完善。宋代外科专著亦日益增多,其中《卫济宝书》专论痈疽,并记载了很多医疗器械,如灸板、消息子、炼刀、竹刀、小钩等的用法。李迅著《集验背疽方》,对背疽病因、症状、治疗作了全面论述。陈自明撰《外科精要》,强调痈疽应辨证施治,区分寒热虚实,重视整体疗法,载有托里排脓多个方药,至今仍在临床中应用。

元代的外科著作,有朱丹溪的《外科精要发挥》、危亦林的《世医得效方》等。齐德之著的《外科精义》总结了元代以前各种方书的经验,从整体出发,指出外科病是阴阳不和、气血凝滞所致,治疗疮疡应辨别阴阳虚实,他认为“治其外而不治其内,治其末而不治其本”的方法是不对的,提倡内治与外治相结合。《世医得效方》是一本创伤外科专著,在正骨方面有精确记述,对麻醉药的组方、适应证、剂量均有具体说明,对伤科的发展有很大贡献。

四、成熟阶段

中医外科到明清时期已较为成熟,外科专著增多,并形成了不同的学术流派。如明代薛己著的《外科枢要》,记载了有关外科病的理论、经验、方药,第一次详细叙述了对新生儿破伤风的诊治。汪机的《外科理例》提出了“治外必本诸内”的思想,在序中指出:“外科者,以其痈疽疮疡皆见于外,故以外科名之,然外科必本于内,知乎内,以求乎外,其如视诸掌乎。”并创制玉真散治疗破伤风。其他还有王肯堂的《疡科准绳》、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》等均有特色。

陈司成的《霉疮秘录》是我国第一部论述梅毒的专著,指出此病多由性交传染,且会通过胎传感染形成先天性梅毒,主张用丹砂、雄黄等含砷药物治疗,是世界上最早使用砷剂治疗梅毒的记载。

由于学术气氛活跃,学术成熟,不同的学术流派逐渐形成,影响较大的有“正宗派”、“全生派”、“心得派”。其中以陈实功的《外科正宗》成就最大,该书广辑病名,详述病因病机、证候、辨证、治疗、预后等,并附医案加以论证,条理清晰,十分完备,自唐代到明代的外科治法,大多都有收录,故后人以“列证最详,论治最精”的评价,影响巨大,经后人加以继承发展而形成了中医外科的一大学派“正宗派”。从学术思想来看,该书重视脾胃,主张外科以调理脾胃为要。其主要成就以外治和手术方面比较突出,书中记载用腐蚀药或刀针清除坏死组织,放通脓管,使毒外泄。手术方法记载有14种,如创制鼻痔的摘除工具、腹腔穿刺排脓术、指关节离断术等都很有实用价值。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。清代学术上独树一帜、影响较大的有王维德的《外科证治全生集》,该书创立了以阴阳为主的辨证论治法则,所谓“凭经治症,天下皆然;分别阴阳,唯余一家”;把复杂的外科分为阴阳两类,如

痈阳、疽阴等;主张以“阳和通腠,温补气血”的原则治疗阴证,自拟阳和汤、醒消丸、小金丹、犀黄丸等,临床疗效颇好;并主张“以消为贵,以托为畏”,反对滥用刀针。其学术观点被许克昌《外科证治全书》等所宗,形成了中医外科的又一大学派“全生派”。高锦庭的《疡科心得集》揭示了外科病因的一般规律,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之中,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、至宝丹等治疗疔疮走黄,至今还在临床应用。后人宗高氏学术思想及以心得形式论述外科疾病,而形成了中医外科的又一大学派“心得派”。

清代的外科著作除上述之外,还有很多,影响较大的还有陈士铎的《洞天奥旨》(1694年)善于使用内服药消散疮疡,其组方结构严谨,主药突出,颇有特色。顾世澄的《疡医大全》(1834年)内容丰富,分门别类,便于查阅。高文晋的《外科图说》(1834年)、邹五峰的《外科真诠》(1838年)等亦各有特点。

五、停滞阶段

近百年来(1840—1949年),尤其是从辛亥革命到中华人民共和国成立前,中国在帝国主义、封建主义和官僚资本主义统治下,中医学受到严重摧残,使中医外科学处于奄奄一息的状态。这个时期吴师机的《理瀉骈文》(1870年)对中医外科学的发展贡献较大,这是一部以膏药为主的外治法专书,书中提供的一些外治法膏药方对于中医外科临床至今仍有一定的实用价值。其他如张贞庵的《外科医镜》(1883年),马培之的《外科传薪集》,张山雷的《疡科纲要》(1927年)等,临床上亦有一定的参考价值。

六、复兴阶段

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年首先在北京成立了中医研究院,以后各省、市先后成立了中医药研究院(所)。为培养中医人才,1956年起各省、市相继成立了中医学院,一批著名的中医外科专家到中医学院任教,对历史上外科医家的学术经验进行全面、系统的教授,从根本上改变了传统的师承家授的培养方法。这样,一支从事中医外科专业的队伍迅速壮大。为适应教育需要,1960年中国中医研究院编著《中医外科简编》,1960、1964、1983、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》,1986年和1996年分别由顾伯华、陆德铭主编的《中医外科学》,均作为全国中医学院外科教学的统一教材,部分中医院校也相继编著了不同层次(包括自学考试)各具特色的《中医外科学》教材,使学生能系统地学习和掌握中医外科学的理论知识,为培养中医外科人才打下了良好的基础。同时还编著出版和重印了大量的中医外科学专著,不断交流全国各地中医外科学的学术经验与成就,使中医外科学的理论和经验得到较快普及与提高。在外科疾病的诊疗方面也取得了较快的进展,积累了很多有益的经验,临床治疗对象远远超出了传统中医外科的一般疮疡、痔瘻、皮肤病等范围。中医外科研究也取得了一批新的成果,创立了新的独特的临床治疗体系。如用中医中药治疗痈、疽、疔疮、乳病;用结扎和注射法治疗内痔;用切开或挂线疗法治疗肛瘻(肛漏);内外合治脱疽、青蛇毒;以及烧伤膏、五妙水仙膏的成功研制;中西医结合治疗急腹症、红斑狼疮、硬皮病、毒蛇咬伤、烧伤都取得了很大进展。近年来,对男性病的临床研究蓬勃兴起,开拓了男性病治疗的前景。电

子计算机在中医临床运用中的研究,为整理外科医著、总结外科经验,提供了有利的条件。

总之,中医外科学是从实践中产生的一门科学,具有独特的理论体系和丰富的临床经验,对外科疾病的认识和治疗,必须重视整体观念和辨证论治,强调内治法与外治法及其他治法相结合。要努力学习,勤于实践,勇于开拓,用现代科学的知识和方法对中医外科的理论和治疗经验进行深入、持久的研究,不断向着未知领域开发,中医外科学将得到更大的发展,为人类的健康事业作出更大的贡献。