

新世纪乡村医生培训教材

中医外科学

（供乡村医生培训用）

主 编 宫少波 徐迎涛

Xinshiji

xiangcun yisheng peixun jiaocai

中国中医药出版社

新世纪乡村医生培训教材

中医外科学

(供乡村医生培训用)

主 编 宫少波 徐迎涛
副主编 迟立萍 姜 蕾 王大伟
陈 波 吴承峰
编 委 (以姓氏笔画为序)
王大伟 吴承峰 陈 波
迟立萍 姜 蕾 宫少波
徐迎涛

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

中医外科学/宫少波, 徐迎涛主编. —北京: 中国中医药出版社, 2010. 7
新世纪乡村医生培训教材

ISBN 978 - 7 - 5132 - 0023 - 3

I. ①中… II. ①宫… ②徐… III. ①中医外科学 - 乡村医生 - 教材
IV. ①R26

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 110786 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 010 64405750
北京泽明印刷有限责任公司印刷
各地新华书店经销

*

开本 787 × 1092 1/16 印张 16.5 字数 399 千字
2010 年 7 月第 1 版 2010 年 7 月第 1 次印刷
书号 ISBN 978 - 7 - 5132 - 0023 - 3

*

定价 21.00 元
网址 [www. cptcm. com](http://www.cptcm.com)

如有印装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
读者服务部电话 010 64065415 010 84042153
书店网址 [csln. net/qksd/](http://csln.net/qksd/)

乡村医生中医学专业培训教材

编审委员会

主任委员 武继彪 金鲁明

副主任委员 盖一峰

委 员 (按姓氏笔画排序)

史 梅 刘健美 苏培庆

李广元 张钦德 赵美芹

战文翔 徐传庚 黄学英

秘 书 宋永刚

前言

为了贯彻落实《中共中央、国务院关于进一步加强农村卫生工作的决定》和卫生部、教育部等五部委《关于加强农村卫生人才和队伍建设的意见》、国家中医药管理局《关于农村中医药人才培养和队伍建设的实施意见》等文件精神,各省、自治区相继开展了乡村医生中医学专业的培训工作,以满足广大的农村基层和城镇社区对实用性技能型中医药人才的迫切需求。能否培养出高素质的实用性技能型中医药人才,教材的选用是关键因素之一,为此,我们组织编写了乡村医生培训教材。

教材编写的指导思想与目标:以科学发展观为指导思想,以农村基层和城镇社区的在职、在岗中医药人员教育培训为重点,提高乡村医生中医药基本理论、基本知识和基本技能水平,突出实用性,侧重中医药临床能力的培养,提高其实际工作能力,使乡村医生通过接受中医药知识与技能培训,掌握基本知识,提高整体素质和服务水平,为农村基层和城镇社区培养出综合素质较高、技能水平过硬的实用性中医药人才。

教材编写的原则和基本要求:①教材科学定位:以培养高素质的乡村医生、提高乡村医生学历层次和业务水平为出发点,降低理论深度上的要求,建立实用技能体系。②突出中医药特色:教材在内容选取和编写上,要保持中医药特色,贯穿以能力培养为主线的思想,理论知识要宽泛,实践技能要突出,实践课要占到50%的比例。③教学体系合理:重视知识体系和能力体系的统一,重视理论和实践的结合,要充分体现乡村医生在学习中的主体性,教材编写要有利于学生学习。④实行主编负责制:由主编组建各教材编委会,并提出主导意见和编写大纲,经编委会充分讨论修改、完善后执行。由主编落实各参编人员的编写任务。各参编人员根据讨论通过的编写原则、要求,负责分工编写,在规定时间内完成参编部分的稿件。最后由主编统稿、定稿,交付出版社。

编写科目:编写的科目主要分为中医与西医两大类,具体包括:中医基础学、中药学、方剂学、人体解剖学、生理学、药理学、诊断学基础、中医内科学、内科学、中医外科学、中医妇科学、中医儿科学、心身医学、卫生法规、

卫生防疫概论、常见急症处理、古典医著选、针灸推拿学、常用护理技术、中草药基础知识等共 20 门课程。

由于乡村医生培训教材是我国第一套针对乡村医生中医学专业的系统而全面的系列教材，涉及面较广，是一项全新而复杂的系统工作，从教材的选定到内容的确定，我们做了大量的探索性的工作。即使如此，本套教材也难免有不足甚至是疏漏之处，敬请各教学单位、各位教学人员在使用过程中发现问题时，多提宝贵意见，以便我们及时改进，使教材的质量不断提高，真正地“培养出综合素质较高、技能水平过硬的实用性中医药人才”而编写出高质量的培训教材。

乡村医生培训教材编审委员会

2009 年 12 月

编写说明

《中医外科学》是中医学专业的临床主干课，是运用中医理论阐述外科所属病证的病因病机、辨证论治规律及预防保健的一门临床学科，在中医临床学科中占有重要的地位。

本教材以乡村医生培训教材《中医外科学》教学大纲为依据编写而成，供全国乡村医生培训使用，对其他从事中医教学、医疗、科研及管理工作者亦有一定的参考和使用价值。

本教材的编写，以培养能够掌握中医药基本理论、基础知识和基本技能，业务能力较强、医德高尚的农村中医药技术人才为目标，注重思想性、科学性、先进性、实用性、规范性，突出中医临床思维方法和实践技能，并强化实践技能的培训，努力做到理论与实践密切结合。

本教材包括总论、各论、附录三部分。总论介绍了中医外科学的范围、疾病命名及基本术语；中医外科学发展概况；中医外科疾病的病因病机、辨证、治疗及中医外科疾病的护理等，从总体上把握中医外科学的基本理论、基本知识及基本技能。各论按疾病的性质和部位分为疮疡、乳房疾病、皮肤疾病、性传播疾病、肛门直肠疾病、泌尿男性疾病、瘰、周围血管疾病及其它外科疾病，论述各类病的定义、范围、特点、病因病机、诊断、鉴别诊断、治疗、预防与调理等。附录部分为外科常用方剂，以方便读者应用。

本教材第一章至第六章由官少波编写；第七章由陈波编写；第八章由徐迎涛编写；第九章、第十章由迟立萍编写；第十一章由王大伟编写；第十二章由吴承峰编写；第十三章、十四章、十五章由姜蕾编写。在编写过程中参考了其它教材及教学参考书，还有部分专家学者的成果，在此一并表示衷心的感谢。

由于乡村医生的培训起步较晚，培训经验相对不足，并没有成熟的系列教材做参考，加之时间仓促，虽然编写人员尽了最大的努力，限于水平，书中疏漏和不足之处在所难免，恳切希望各培训院校同仁在使用过程中提出宝贵意见，以便再版时修订提高。

《中医外科学》编委会

2010年4月

目 录

总 论

第一章 中医外科学的范围、疾病命名及基本术语	1
第一节 中医外科学的范围	1
第二节 中医外科疾病的命名	1
第三节 中医外科学基本术语	2
第二章 中医外科学发展概况	5
第三章 中医外科疾病的病因病机	8
第一节 致病因素	8
一、外感六淫邪毒	8
二、情志内伤	9
三、外来伤害	10
四、感受特殊之毒	10
五、饮食不节	10
六、房室损伤	11
第二节 发病机理	11
一、外科疾病总的发病机理	11
二、外科疾病与气血的关系	11
三、外科疾病与脏腑的关系	12
四、外科疾病与经络的关系	12
第四章 中医外科疾病的辨证	13
第一节 四诊在外科中的应用	13
一、望诊	13
二、闻诊	14
三、问诊	14
四、切诊	15
第二节 辨阴证阳证	16
第三节 辨肿痛痒脓	17
一、辨肿	17
二、辨痛	18
三、辨痒	19
四、辨脓	19

2 ◀ 中医外科学

第四节 辨善恶顺逆	21
一、辨善证、顺证	22
二、辨恶证、逆证	22
第五节 辨经络	23
一、人体各部所属经络	23
二、十二经络气血的多少	24
第五章 中医外科疾病的治法	25
第一节 内治法	25
一、内治法的三个总治则	25
二、内治法的具体运用	26
第二节 外治法	30
一、药物治疗	31
二、手术治疗	34
三、其他疗法	35
四、外科换药	37
第六章 中医外科疾病的护理	39
一、饮食护理	39
二、情志护理	40
三、房室起居护理	40

各 论

第七章 疮疡	41
第一节 概论	41
第二节 疔	43
第三节 痈	45
第四节 有头疽	47
第五节 附骨疽	49
第六节 发颐	52
第七节 丹毒	53
第八节 流注	55
第九节 疗疮	58
第十节 流痰	66
第十一节 瘰癧	69
第十二节 走黄与内陷	71
第十三节 褥疮	74
第八章 乳房疾病	76
第一节 概论	76
第二节 乳头破碎	80

第三节 乳痈	81
第四节 乳核	84
第五节 乳癖	86
第六节 乳漏	88
第七节 乳癆	89
第八节 乳岩	90
第九章 皮肤病	94
第一节 概论	94
第二节 热疮	103
第三节 蛇串疮	105
第四节 疣	107
第五节 黄水疮	110
第六节 癣	112
第七节 疥疮	116
第八节 虫咬性皮炎	117
第九节 接触性皮炎	118
第十节 湿疮	120
第十一节 药毒	123
第十二节 瘾疹	125
第十三节 牛皮癣	127
第十四节 风瘙痒	128
第十五节 白疔	130
第十六节 白驳风	133
第十七节 面游风	134
第十八节 油风	136
第十九节 粉刺	138
第二十节 红蝴蝶疮	140
第十章 性传播疾病	143
第一节 概论	143
第二节 淋病	144
第三节 非淋菌性尿道炎	146
第四节 尖锐湿疣	148
第五节 梅毒	149
第六节 艾滋病	153
第十一章 肛门直肠疾病	156
第一节 概论	156
第二节 痔	162
第三节 肛裂	167
第四节 肛痈	169

4 ◀ 中医外科学

第五节	肛漏	171
第六节	脱肛	173
第七节	锁肛痔	175
第十二章	泌尿男性疾病	177
第一节	概论	177
第二节	子痈	179
第三节	囊痈	181
第四节	子痰	182
第五节	水疝	184
第六节	精浊	185
第七节	精癰	188
第十三章	瘰	191
第一节	概论	191
第二节	气瘰	193
第三节	肉瘰	194
第四节	瘰癧	195
第五节	石瘰	196
第十四章	周围血管疾病	198
第一节	概论	198
第二节	膝疮	202
第三节	青蛇毒	204
第四节	股肿	205
第五节	脱疽	208
第六节	筋瘤	211
第十五章	其他外科疾病	214
第一节	冻疮	214
第二节	烧烫伤	216
第三节	肠痈	220
第四节	破伤风	222
第五节	毒蛇咬伤	224
第六节	痛风	227

附 录

外科常用方剂	231
--------------	-----

总 论

第一章

中医外科学的范围、 疾病命名及基本术语

第一节 中医外科学的范围

中医外科学是运用中医理论阐述外科所属病证的病因病机、辨证论治规律及预防保健的一门临床学科。中医外科学既是一门独立的临床学科，又与临床其他各科，尤其与中医内科学关系密切，它在临床学科体系中占有重要的地位。

中医外科学的范围很广，一般而言，凡生于人体皮、肉、筋、骨、血脉等处，有明显的体表症状可寻，用感觉器官可以直接诊察到的一切体表疾患，如皮肤病、性传播疾病、乳房疾病、瘰、肛门直肠疾病、骨病、五官疾病等均属外科范畴。此外，生于脏腑间的内病，如肺病、肝病、肠病等历来也都包括在外科学的范围内。随着社会、科学的发展，医学研究的不断深化，分科愈来愈细，同时，学科之间也相互交叉和渗透，因此，中医外科学的范围也在不断地相应变化和调整，如将急腹症、男性泌尿疾病等原来属于内科范围的疾病，划归于外科；发于脏腑间的内病，如肺病、肝病等归属内科；跌仆损伤、骨折等归属骨伤科；发于眼、耳、鼻、咽喉疾病等归属眼科和五官科；疳腮归小儿科等等。尽管如此，中医外科学所研究的范围还是比较广泛的，目前中医外科疾病主要包含以下内容：疮疡、乳房疾病、皮肤疾病、性传播疾病、肛门直肠疾病、泌尿男性疾病、瘰、周围血管疾病及其它外科疾病。

第二节 中医外科疾病的命名

中医外科疾病病名的记载最早见于甲骨文中，但由于我国幅员辽阔，方言各异，再加上古代中医师承家传的门户观念较强，致使外科疾病的命名繁多而不统一，并存在着同病异名、同病多名及异病同名等多种现象，给后学者带来诸多不便。但从其命名方式来看，是有一定规律可循的。一般是根据疾病的发病部位、穴位、脏腑、病因、症状、形态、颜色、疾病特征、范围大小、传染性、病程等来加以命名的。

以部位命名的，如颈痈、乳痈、颜面疔疮、肛漏等。

以穴位命名的，如人中疔、委中毒等。

以脏腑命名的，如肠痈、肺痈、肝痈等。

以病因命名的，如冻疮、水火烫伤、破伤风、毒蛇咬伤、漆疮等。

以症状命名的，如红丝疔、黄水疮、瘰癧、乳头破碎等。

以形态命名的，如岩、蛇头疔、鼠乳、鹅掌风等。

以颜色命名的，如白驳风、丹毒、白疔等。

以疾病特征命名的，如烂疔、流注、湿疮等。

以范围大小命名的：如小的为疔，大的为痈，更大的为发。

以传染性命名的，如疫疔、梅毒等。

以病程长短命名的，如千日疮等。

第三节 中医外科学基本术语

疮：疮者，创也。广义的疮是一切外科疾病的总称；狭义的疮是皮肤上有形可见的各种损害性疾病的总称，如黄水疮、疥疮、漆疮等。

疡：是一切外科疾病的总称，也称为外疡。古代称外科为疡科，外科医生为疡医。

疮疡：广义是指一切体表外科疾病；狭义是指感染因素引起的体表化脓性疾病。

肿疡：是指一切体表外科疾病尚未溃破的肿块。

溃疡：是指一切体表外科疾病已溃破的疮面；或为深达真皮层以下组织缺损，愈后留有疤痕。

痈：痈者，壅也，气血为毒邪壅塞不通之义。痈有内痈和外痈之分。内痈是指生长于脏腑的脓肿，如肝痈、肺痈、肠痈等；外痈是指生长于体表皮肉之间的急性化脓性疾病，如颈痈、腋痈等。

疽：疽者，阻也，气血为毒邪阻塞不通之义。疽有有头疽和无头疽之分。有头疽多发于肌肉之间，初起即有粟米状脓头，红肿热痛，易向深部及周围扩散，溃破之后，状如蜂巢窝，相当于西医的痈；无头疽多发于骨骼或关节等处，因病变部位较深，患部漫肿，皮色不变，疼痛彻骨，难消，难溃，难敛，溃后多损伤筋骨，相当于西医的骨髓炎、骨结核、化脓性关节炎等。

走黄：由疔毒扩入营血、内攻脏腑而引起的一种全身性化脓性感染。因颜面部疔疮合并走黄者最为多见，故又称为疔疮走黄。

内陷：体虚之人生疮疡，正不胜邪，毒不外泄，反陷入里，客于营血，内传脏腑而引起的全身性化脓性感染。因有头疽并发者多见，故又称为疽毒内陷。

坏疽：是指机体大块组织、器官或肢体因缺血失养而发生的坏死性疮疡。

根脚：是指疮疡的基底根部，又称为根盘。根脚收束多为阳证；根脚软陷多为成脓；根脚散漫或塌陷者多为阴证，可能出现走黄或内陷。

护场：护，有保护之意；场，为场所、范围。护场是指疮疡肿块外周红肿的范围，是邪正相争，抑制或防止毒邪走散的场所。有护场，说明正气充足，正强于邪，预后好；无护场，说明正气不足，正弱于邪，预后差。

应指：是指患处已化脓，或有其它液体时，用手指按压有波动感而言。

袋脓：是指疮疡成脓溃后，因溃口小，而脓腔大，脓液不易排出，有如将脓液装入袋中，称为袋脓。

腐肉：是指疮疡溃破后，疮面所呈现出的腐败蚀烂的组织。

肉芽：是指溃疡坏死组织脱落，腐去脓净后，疮面新生的嫩肉。肉芽红活乃气血旺盛；肉芽苍白水肿乃气血不足、邪气留恋。

赘肉：过度生长而高出疮面的肉芽。与中医眼科的翼状赘肉不同。

结核：即结聚成核之意，指皮肤里膜外由不同原因形成的圆形肿块。如皮下囊肿，小的良性肿瘤或恶性肿瘤。非西医的结核杆菌所致的结核病。

疳：是指黏膜部发生的浅表溃疡，呈凹形有腐肉而脓液不多，如发于口腔的称口疳，发于牙龈部的称牙疳，发于龟头黏膜部的称下疳。

痔：有峙突的意思，凡耳、鼻孔和肛门等人之九窍中有小肉突起者，古代皆谓之痔。如生于鼻腔内的称鼻痔（鼻息肉），生于耳道内的称耳痔（耳道息肉），生于肛门的称肛痔。此外，尚有以病变形态而命名的，如葡萄痔（属血栓性外痔一类）等。由于痔的发病以肛门部较为多见，故现在一般说痔主要是指肛痔。

漏：是指溃疡疮孔处流脓，经久淋漓不止，犹如滴漏，故名为漏。漏与痿通用。漏的含义包括两种不同性质的病理改变，一为痿管，是指体表与脏腑之间的病理性管道，具有内口和外口，如肛漏；一为窦道，指深部组织通向体表的病理性盲管，一般只具有一个外口，如瘰癧溃破后所成之漏，乳痈溃破后形成的乳漏。

瘰：发于颈部结喉正中之处的甲状腺病变。

瘤：瘤者，留之不去也。是指瘀血、浊气、痰滞停留于人体组织之中，聚而成形结块者，称之为瘤。随处可生，多发于皮肉筋骨之间，多数不痒不痛，推之能动，生长较慢。相当于西医的体表良性肿瘤。一般分为六种，即气瘤（神经纤维瘤）、肉瘤（脂肪瘤）、筋瘤（静脉曲张）、血瘤（海绵状血管瘤）、骨瘤（骨瘤、骨肉瘤）、脂瘤（皮脂腺囊肿）。

岩：是指疮疡肿块坚硬如石，高低不平，状似岩突，破溃凹陷较深，形如岩穴，故称之为岩。岩与癌同。如生于乳房的称乳岩（乳腺癌），生于阴茎部的称肾岩（阴茎癌）等。

失荣：颈部淋巴结继发或原发恶性肿瘤。常发于颈部两侧或耳的前后，肿块坚硬如石，推之不移，病的后期，患者面容消瘦，状如树木失去荣华，枝枯皮焦而命名。

翻花疮：为一种皮肤肿瘤（鳞状上皮癌、基底细胞癌及良性乳头状瘤等）。以其病损部位溃破之后，赘肉突出，疮口外翻，好似花蕊一般，头大根小，一旦碰伤，流血不止。

风：风为百病之长，故外科以风命名的疾病很多，病种广泛，包括疮疡、皮肤、口腔、肛门等疾病。如破伤风、骨槽风（下颌骨骨髓炎）、麻风、白癫风、鹅掌风（手癣）、喉风（喉头水肿）、唇风（剥脱性唇炎）、肠风（便血、肛旁脓肿）等。

毒：以毒命名的疾病很多，病种庞杂，不能代表某一种性质的疾病。如委中毒（腮腺部急性淋巴结炎）、时毒（流行性腮腺炎）、便毒（腹股沟淋巴结炎），阴毒（恶性肿瘤）、丹毒、眼胞菌毒等。此外，对某些外科疾病，一时不能定出确切的病名，也常用毒来取名，如无名肿毒、胎毒、痧毒等。

痰：以痰命名的外科疾病大多发于皮里膜外，肿硬似馒，皮色不变，按之有囊性感，

将溃时皮色转为暗红，溃后或出黏液，或脓中夹有败絮样物质。可分为两类疾病，一类是结核性疾病，如流痰（骨关节结核）、肾俞虚痰（腰部冷脓肿）、穿拐痰（踝关节结核）、乳痰（乳房部结核）；一类是腺体性的囊肿性疾病，如痰包（舌下腺囊肿）、痰瘤（颌下腺囊肿）等。

第二章

中医外科学发展概况

中医外科学有着悠久的历史和丰富的内容，几千年来经历了起源、形成、发展、成熟等不同阶段，逐渐成为具有外科学体系的临床学科。

在原始社会，人们在劳动和生活中与野兽搏斗，与严寒酷暑抗争，不可避免地发生创伤，自然而然地就产生了用野草、树叶等包扎伤口，拔去体内异物，压迫伤口止血等外科最原始的治疗方法。以后发展为用砭石、石针刺开排脓治疗脓肿。这些原始的止血、外用药和小手术就是外科的起源。

殷商时期的甲骨文上已开始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、疔等记载。《山海经·东山经》载有 38 种疾病，外科疾病有痈、疽、痹、癰、痔、疥等。该书中“高氏之山……其下多箴石”，郭璞注说：“砭针，治痈肿者。”砭针是切开排脓的工具，也是最早的中医外科手术器械。

随着社会分工的出现，也出现了医学的分科。外科成为独立专科年代是在周代。《周礼·天官》有疾医、疡医、食医和兽医之分，其中疡医即是外科医生，主治肿疡、溃疡、金创和折疡。书中有“疡医下士八人，掌肿疡、溃疡之祝药，刮杀之齐（祝药即是敷药，刮是刮去脓血，杀是用腐蚀剂去恶肉或剪去恶肉，齐是疮面平复）。”这是我国最早的医学分科和最早应用手术方法治疗疾病的记载，同时，也载有升丹的炼法和应用。

春秋战国时期，中医外科学已逐渐形成。1973 年在马王堆汉墓出土的帛书《五十二病方》系春秋时代的作品，是我国目前发现最早的一部医学文献。书中记载有感染、创伤、冻疮、诸虫咬伤、痔漏、肿瘤、皮肤病等很多外科疾病，并在“疽病”下有“骨疽倍白敛，肉疽（倍）黄芪，肾疽倍芍药”之说，可认为是中医辨证论治之先河。在“牝痔”下有割治手术疗法的记载，用小绳结扎“牝痔”，并用地胆等药外敷，用滑润的“铤”作为检查治疗漏管的探针等。还有在世界上最早将酒和水银作为药物治病的记载。战国时期出现了有记载的第一个外科名医——医洵，在《尸子》中说其“为宣王割痤，为惠王割痔，皆愈。”那时已问世的我国第一部医学巨著《黄帝内经》（简称《内经》），为中医学建立了系统的理论基础，也为中医外科学的发展奠定了坚实的理论基础。《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，现仍为外科疮疡类疾病证治的理论基础。在《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。

汉代，出现了被后世医学尊称为外科鼻祖的神医华佗，精通内、外、妇、儿、针灸各科，尤擅长外科技术，最突出的贡献就是发明了全身麻醉药——麻沸散。如《后汉书》中有：“若疾发于内，针药所不能及者，乃令先以酒服麻沸散，即醉无所觉，因刳破腹背，抽割积聚，若在肠胃，则断截湔洗；除去疾秽；既而缝合，傅（敷）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。张仲景的

《金匱要略》对外科的发展也有很大的影响,如治疗肠痈、寒疝、浸淫疮、狐惑等病的辨治体系和方药,至今仍为临床所应用。

晋代,葛洪所著的《肘后备急方》记载了许多有科学价值的外科治疗经验,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。晋末出现了我国现存最早的外科专著《刘涓子鬼遗方》,载有痈疽的鉴别诊断及内、外治法处方140个。

隋代,由巢元方等编写的《诸病源候论》是我国第一部病因病机学专著,对瘰疬、丹毒、疔疮、痈疽、痔瘻、兽蛇咬伤等外科疾病的病因病机有较详细的论述。对某些皮肤病病因的认识已显示出相当高的科学水平,如已认识到疥疮是虫引起;漆疮与过敏体质有关。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,孙思邈的《备急千金要方》是我国最早的一部临床实用百科全书,记载有丰富的外科学内容,如食动物肝脏治疗夜盲症,食牛羊乳治疗脚气病,食羊膾、鹿膾治疗甲状腺肿大,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早1200多年。王焘的《外台秘要》载方6000多首,包含了不少外科方剂,是外科方药的重要文献。

宋代,外科已发展到比较成熟的阶段,在病因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。《圣济总录》最早提出了判别外科疾病转归和预后的“五善七恶”学说。王怀隐等人的《太平圣惠方》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。魏岷的《魏氏家藏方》完善了枯痔疗法,对后世痔瘻外科的发展有一定的影响。李迅的《集验背疽方》,对背疽病因、症状、治疗作了全面论述,提出了背疽有内、外之分,外发者易治,内发者难治。陈自明的《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。

金元时期,学术思想十分活跃,代表性外科著作有刘完素的《河间六书》,提出了托里、疏通、和营卫三法为治疮之大法;齐德之的《外科精义》总结了元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,反对“治其外而不治其内,治其末而不治其本”的方法,提倡内治与外治相结合;危亦林的《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。

明清时期,中医外科学已较为成熟,外科专著增多,并形成了不同的学术流派。如薛己的《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,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。陈士铎的《洞天奥旨》、顾世澄的《疡医大全》等亦各有特点。此外,吴师机的《理渝骈文》专述药膏的外治法,总结了不少治疗学上的新成就。由于学术