



全国中医药类专业技术资格考试命题研究组推荐用书

全国中医药类专业技术资格考试应试指导

全国中医外科学、中医肛肠科学专业技术资格考试

考点精析

全国中医药类专业技术资格考试命题研究组 编写

- 名师辅导，轻松应
- 表解考纲，明晰要点
- 精析考点，突显题源



YZLI0890112772



人民卫生出版社

全国中医药类专业技术资格考试应试指导

全国中医外科学、中医肛肠科学 专业技术资格考试 考点精析

全国中医药类专业技术资格考试命题研究组 编写



YZLI0890112772

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

全国中医外科学、中医肛肠科学技术资格考试考点精析/全国中医药类专业技术资格考试命题研究组编写. —北京: 人民卫生出版社, 2011. 1

(全国中医药类专业技术资格考试应试指导)

ISBN 978-7-117-13918-2

I. ①全… II. ①全… III. ①中医外科学—中医师—资格考核—自学参考资料②肛门疾病—中医外科学—中医师—资格考核—自学参考资料③肠疾病—中医外科学—中医师—资格考核—自学参考资料 IV. ①R26

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 249895 号

门户网: www.pmph.com 出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com 护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

本书本印次封底贴有防伪标。请注意识别。

全国中医外科学、中医肛肠科学技术 资格考试考点精析

编写: 全国中医药类专业技术资格考试命题研究组

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮编: 100021

E-mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印刷: 北京机工印刷厂

经销: 新华书店

开本: 787×1092 1/16 印张: 21

字数: 505 千字

版次: 2011 年 1 月第 1 版 2011 年 11 月第 1 版第 2 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-13918-2/R·13919

定价: 49.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

《全国中医药类专业技术资格考试应试指导》

出版说明

为了指导参加全国中医药类专业技术资格考试的考生做好考前复习,人民卫生出版社组织全国的专家编写了考前培训与复习辅导用书——《全国中医药类专业技术资格考试应试指导》(以下简称《应试指导》)。该《应试指导》是我社组织出版的第一套中医药类专业技术资格考试用书,也是全国中医药类专业技术资格考试命题研究组推荐用书。

本《应试指导》具有以下特色:

1. 名师辅导,轻松应考 参与编写的40余位专家长期参与国家中医药类专业技术资格考试命题研究和考前辅导工作,具有较高的专业水平和丰富的培训经验,并且熟悉考试大纲的要求与考试动向,所编写的《应试指导》内容紧扣最新《考试大纲》,具有较强的指导性和实用性,能够帮助考生在有限的时间内掌握所有考点,顺利通过考试。

2. 表解考纲,明晰要点 以单元为纲,考纲要求以表格形式体现,表内列出“细目”和“要点”,用以突出本单元的考试项目。

3. 精析考点,突显题源 按照要点进行知识内容的归纳与分析,列为“考点精析”。在“考点精析”中,对考生必须掌握的重点内容用黑体字标出,并在分析大量习题和考题的基础上,总结出一些常考内容并配上底色,作为主要的命题来源,供考生参考。

4. 星级区分,点拨技巧 《习题精选》分册编入历年考试和考生复习中经常出现或易错习题,入选习题按照真题要求设置题型,用星级区分考点的重要性,并从应试技巧和疑点难点方面分析考核知识点。

同时,考虑到不同专业的考生所考科目不同,为了方便选择,我们将临床中医学专业“基础知识部分”、“相关专业知识部分”、“内科学专业知识”单独编为3个分册,妇科与儿科、针灸与推拿、外科与肛肠科专业知识合并后编为3个分册;中药学专业基础知识、相关专业知识、专业知识整合后按照考试级别,分别编为中级、初级师、初级士3个分册,从而增强针对性,帮助考生从繁重的工作和学习中解脱出来,从容应考。

本《应试指导》是参加国家中医药类专业技术资格考试人员的必备用书,也是临床中医学、中药学专业各层次学生学习和应试的最佳参考书。可供中医临床人员、药师及其他从事中医药学的工作者参考使用。《应试指导》的出版得到了来自北京、南京、成都、辽宁等各位专家的大力支持,由于时间仓促和各位专家对考试大纲理解程度的不同,书中缺点和错误在所难免,敬请广大读者提出宝贵意见,以便再版时不断完善。

《全国中医药类专业技术资格考试应试指导》包括临床中医学、中药学两个专业,共11个分册。具体品种如下:

1. 全国临床中医学专业技术资格考试考点精析(基础知识部分)
2. 全国临床中医学专业技术资格考试考点精析(相关专业知识部分)
3. 全国中医内科学专业技术资格考试考点精析

4. 全国中医外科学、中医肛肠科学技术资格考试考点精析
5. 全国中医妇科学、中医儿科学技术资格考试考点精析
6. 全国中医针灸学、推拿学专业技术资格考试考点精析
7. 全国临床中医学专业技术资格考试习题精选
8. 全国中药学专业技术资格考试考点精析(中级)
9. 全国中药学专业技术资格考试考点精析(初级师)
10. 全国中药学专业技术资格考试考点精析(初级士)

11. 全国中药学专业技术资格考试习题精选

人民卫生出版社

2010年12月



《全国中医药类专业技术资格考试应试指导》出版说明

此为试读, 需要完整PDF请访问: www.ertongbook.com



编写说明



中医外科学作为一门独立的学科在中医中级专业技术资格考试中属于内容比较繁多的学科,掌握起来难度较大。由于每年的考试题目与以往的题目不可能有太多重复,因此考生在掌握常见的重点内容外,对于一些较偏的知识点也应当予以关注。在近年来的考试中,医史文献方面的内容已很少测试,专业知识题(A₁型题和B₁型题)以中医外科学基本术语、病因病机、辨证、治法、西医普通外科学以及常见病的临床特点为主;专业实践能力题(A₂型题、A₃型题和A₄型题)则重点测试具体病的诊断和治疗,在疾病诊断方面不但要掌握疾病的临床表现和诊断要点,而且要注意疾病鉴别诊断,在疾病治疗方面以中医辨证、治法、方药方面的试题为多。

中医肛肠科学作为一门独立的学科在中医中级专业技术资格考试中属于内容比较少的学科,由于每年的考试题目不可能有许多重复,因此给命题者带来的困难不断加大,这一特点决定了试题的难度和偏度也会相应不断增大。这就要求考生必须注意掌握一些平时容易忽视的非常细节的内容。在近年来的考试中,医史文献方面的内容已基本不考,专业知识题(A₁型题和B₁型题)以中医肛肠科学概论、体液与营养代谢、休克以及常见病的临床特点为主;专业实践能力题(A₂型题、A₃型题和A₄型题)则重点测试具体病的诊断和治疗,在疾病诊断方面不但要掌握疾病的临床表现和诊断要点,而且要注意疾病鉴别诊断,在疾病治疗方面以中医辨证、治法、方药方面的试题为多,每一种手术的适应证也是常考的内容。

为了帮助和配合参加中医中级专业技术资格考试的考生更有效地进行专业知识的复习与再学习,以便掌握好基本理论知识和考试的基本要求,我们依据中医外科学和中医肛肠科学考试大纲的要求编写了这本考点精析。书中对于考试中近些年来一直作为重点内容以黑体标注,常多出题的部分以黑体加底色标注,请务必多加复习。

全国中医药类专业技术资格考试命题研究组

2011年1月

目 录

中医外科学部分

第一单元	中医外科学发展概况	1
第二单元	中医外科学范围、疾病命名及基本术语	4
第三单元	中医外科疾病的病因病机	7
第四单元	中医外科疾病辨证	11
第五单元	中医外科疾病治法	20
第六单元	中医外科调护	33
第七单元	疮疡	36
第八单元	乳房疾病	71
第九单元	瘰	86
第十单元	瘤、岩	93
第十一单元	泌尿男性疾病	102
第十二单元	周围血管疾病	114
第十三单元	其他外科疾病	126
第十四单元	肛门直肠疾病	137
第十五单元	皮肤及性传播疾病	147
第十六单元	西医普通外科	170

中医肛肠科学部分

第一单元	中医肛肠科学概论	191
第二单元	痔	221
第三单元	息肉痔(直肠息肉)	229
第四单元	肛隐窝炎	233
第五单元	肛痈(肛门直肠周围脓肿)	236
第六单元	肛漏(肛瘘)	240
第七单元	肛裂	245
第八单元	脱肛(直肠脱垂)	249
第九单元	大肠癌	254
第十单元	下消化道出血	265

第十一单元	炎症性肠病·····	268
第十二单元	便秘·····	277
第十三单元	肛门周围皮肤病及性传播疾病·····	284
第十四单元	体液与营养代谢·····	295
第十五单元	休克·····	316

代暗学杯代国中

I	·····	元 单 一 第
4	·····	元 单 二 第
7	·····	元 单 三 第
11	·····	元 单 四 第
20	·····	元 单 五 第
33	·····	元 单 六 第
38	·····	元 单 七 第
47	·····	元 单 八 第
58	·····	元 单 九 第
68	·····	元 单 十 第
101	·····	元 单 十一 第
114	·····	元 单 十二 第
136	·····	元 单 十三 第
137	·····	元 单 十四 第
147	·····	元 单 十五 第
170	·····	元 单 十六 第

代暗学杯国中

101	·····	元 单 一 第
131	·····	元 单 二 第
230	·····	元 单 三 第
233	·····	元 单 四 第
236	·····	元 单 五 第
240	·····	元 单 六 第
242	·····	元 单 七 第
249	·····	元 单 八 第
254	·····	元 单 九 第
262	·····	元 单 十 第

中医外科学部分

第一单元

中医外科学发展概况

一、考纲要求

考纲要求

细目一：中医外科学发展简史

细目二：明清时期外科学主要学术流派

二、考点精析

要点1 中医外科学发展简史

中医外科学的起源要追溯到远古时期，可以说医学起源于外科。在原始社会，人们在劳动和生活中与野兽搏斗，与恶劣的自然环境抗争，不可避免地会出现各种创伤，从而自发产生了用植物包扎伤口、拔去体内异物、压迫伤口止血等最初的外科治疗方法。以后发展到用砭石、石针刺开排脓治疗脓肿，可以说砭针是最早的外科手术器械。殷商时期出土的甲骨文已有外科病名的记载，如“疾自（鼻病）、疾耳、疾齿、疾舌、疾足、疾止、疥、疔”等。周代已经有了专门的外科医生，《周礼·天官》中所载“疡医”即指外科医生，主治肿疡、溃疡、金创和折疡。《五十二病方》是我国现存最早的医书，书中已有痈、疽、金疮、痔疾、皮肤病等许多外科病的记载，并叙述了砭法、灸法、熨法、熏法、角法（拔罐法）、按摩等疗法。

作为中医学第一部经典，《黄帝内经》为中医药学建立了系统的理论基础。《黄帝内经》涉及的外科疾病近 30 种，包括《素问》中的丁、痤、痈、痔、口疮、疝、厉风、癰等，其中《灵枢》中论述了人体不同部位的痈疽 17 种。书中提出的“营气不从，逆于肉理，乃生痈肿”的理论，现仍是外科疮疡类疾病证治的理论基础，如《素问·生气通天论》中的“膏粱（粱）之变，足生大丁（丁与疔同）”等，并最早提出用截趾手术治疗脱疽。

汉代张仲景的《伤寒杂病论》对中医外科的贡献较大。书中建立的辨证论治方法对中医外科疾病的证治同样具有重要的指导意义。书中对肠痈、寒疝、蛔厥等外科病证的诊治作了比较详细的论述，所载大黄牡丹皮汤、薏苡附子败酱散、乌梅丸等至今仍为临床所采用。汉末华佗是我国历史上最著名的外科医生，他第一个应用麻沸散作为全身麻醉剂，开展了死骨剔除术、剖腹术等，堪称外科鼻祖。

两晋、南北朝时期由龚庆宣所撰的《刘涓子鬼遗方》是我国现存第一部外科学专著。书中主要内容是痈疽的鉴别诊断与治疗，载有内治、外治处方 140 个。该书最早记载了根据局部有无“波动感”辨脓，并指出破脓时切口应选在下方。首创用水银膏治疗皮肤病，比其他国家早了 6 个世纪。葛洪所著《肘后备急方》记载了许多简易有效的医方与外治方法。书中提出了用海藻治疗瘰病，是世界上最早应用含碘食物治疗甲状腺疾病的记载。提出用狂犬脑组织外敷伤口治疗狂犬咬伤，开创了用免疫法治疗狂犬病的先河。

隋代巢元方的《诸病源候论》是我国现存最早的论述病因病机的专著,书中对许多外科疾病包括 40 余种皮肤病的病因病理进行了阐述,如指出疥疮由虫引起,对炭疽的感染途径就认识到“人先有疮而乘马乃得病”。

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,书中记载的手法整复下颌关节脱位与现代医学的手法复位十分相似,书中记载的用葱管导尿治疗尿潴留的方法比 1860 年法国发明橡皮管导尿早 1200 多年。该书记载的脏器疗法如食用动物肝脏治疗夜盲症等经验,被后世医家证实了其科学性及其有效性。此外,王焘的《外台秘要》载方 6000 余首,其中有不少是外科方剂。

宋代对外科学贡献较大的有王怀隐的《太平圣惠方》,书中记载了痔、痢、皮肤病、瘰癧等外科病证治,确立和完善了判断外科疾病转归及预后的“五善七恶”学说,提出扶正祛邪、内消托里等内治法则。该书还记载了用砒剂治疗痔核的方法。

金元时期医学思想异常活跃,金元四大家的医学理论对当时的外科学发展也有较大的影响。这一时期外科学的代表著作有:陈自明的《外科精要》、朱震亨的《外科精要发挥》、齐德之的《外科精义》及危亦林的《世医得效方》。其中以《外科精义》影响较大。陈自明首次把 26 部脉象变化与外科临床紧密结合起来,还指出外科病由于阴阳不和、气血凝滞所致,为外科整体观念的建立作出了贡献。《世医得效方》是我国第一本创伤外科专著,对伤科的发展有很大贡献,其提出的对脊柱骨折采用悬吊复位法比西方提出悬吊复位法要早 600 多年。

明清时期,中医外科学进入自身发展的黄金时期。此时,外科专著大量涌现,名医辈出,学术思想活跃,出现了不同的学术流派,最有代表性的外科三大主要学术流派为以陈实功的《外科正宗》为代表的正宗派,以王维德的《外科全生集》为代表的全生派,以高秉钧的《疡科心得集》为代表的心得派。此外,汪机的《外科理例》主张外科病治疗“以消为贵,以托为畏”,并首创玉真散治疗破伤风。陈司成的《霉疮秘录》是我国第一部梅毒病专著,书中指出梅毒由性交传染且可遗传,并详细记录了应用砷、汞剂治疗梅毒的方法。此外,吴谦等著的《医宗金鉴·外科心法要诀》、余听鸿著的《外科医案汇编》等,至今仍是学习外科的重要参考书。

清代外科方面有代表性的专著如吴尚先的《理瀹骈文》,该书集外治法之大成,主张以外治法通治内、外诸病,载方 1500 余首,以膏药疗法为主,治病范围遍及内、外、妇、儿、伤、五官等科。此外,还有马培之的《外科传薪集》及张寿颐的《疡科纲要》等十几种外科专著。

要点 2 明清时期外科学主要学术流派

中医外科学历史上最具影响的学术流派是明清时期的正宗派、全生派和心得派,详见下表。

明清时期外科主要学术流派表

朝代及人物	派别	著作	成就及影响
明·陈实功	正宗派	《外科正宗》	该书体现了明以前外科学的主要成就,被后世医家评价为“列证最详,论治最精”,对中医外科学的发展影响很大。其重视脾胃,指出:“盖脾胃盛则多食而易饥,其人多肥,气血亦壮;脾胃弱则少食而难化,其人多瘦,气血亦衰。故外科尤以调理脾胃为要。”主张应用外治法和进行外科手术,外治法有熏、洗、熨、照、湿敷等,并记载手术方法 14 种

续表

朝代及人物	派别	著作	成就及影响
清·王维德	全生派	《外科全生集》	其主要学术思想为“阴虚阳实”论,创立了外科证治中以阴阳为核心的辨证论治法则,指出:“红肿乃阳实之证,气血热而毒沸;白疽乃阴虚之证,气血寒而凝。”对阴疽的治疗,提出以“阳和通腠,温补气血”法则,并主张“以消为贵,以托为畏”,反对滥用刀针。创立了阳和汤、阳和解凝膏、犀黄丸和小金丹等治疗阴疽名方,至今仍广为运用
清·高锦庭	心得派	《疡科心得集》	高氏的学术思想为“外疡实从内出论”,对外科病病因病机的阐释,注重外证与内证的关系,指出:“夫外疡之发,不外乎阴阳、寒热、表里、虚实、气血、标本,与内证异流而同源者也。”将温病学说引入外科病证治,用三焦辨证揭示了外科病因与发病部位的规律,指出:“疡科之症,在上部者,俱属风温风热,风性上行故也;在下部者,俱属湿火湿热,湿性下趋故也;在中部者,多属气郁、火郁,以气火俱发于中也。”善于应用治疗温病的犀角地黄汤、紫雪丹、至宝丹等治疗疗疮走黄

第二单元

中医外科学范围、疾病命名及基本术语

一、考纲要求

考纲要求

细目一:传统中医外科学的范围

细目二:现代中医外科学的范围

细目三:疾病命名原则

细目四:基本术语

疡、疮疡、肿疡、溃疡、赘肉、痈、疽、根盘、根脚、应指、护场、袋脓、痔、漏、痰、毒、结核、岩、五善、七恶、顺证、逆证

二、考点精析

要点1 传统中医外科学的范围

传统中医外科学的范围虽然随着历代医事制度的变革而有所变化,但其学科界限的划分主要依据是指发于人体体表,一般肉眼可见,有形可征及需要以外治为主要疗法的疾病。如疮疡、肛肠病、皮肤病、男性前阴病、乳房病、外周血管病、瘰、瘤、岩及口、眼、耳、鼻、咽喉等部位的疾病及跌仆闪挫、金刃损伤、水火烫伤、虫兽咬伤等。

要点2 现代中医外科学的范围

现代中医外科学的范围在原来的基础上又有所更新和变化,其范围除了疮疡、乳房病、瘰、瘤、岩、皮肤病、肛肠病、男性前阴病、周围血管病及其他外伤性疾病外,还应包括内痛(如肝病、肠痛等)、急腹症、疝、泌尿生殖和性传播疾病等。

要点3 疾病命名原则

外科疾病的命名虽然繁多,但从其命名方法来看,还是有一定规律可循。一般是依据其发病部位、穴位、脏腑、病因、形态、颜色、特征、范围、病程、传染性等分别加以命名的。

1. 以部位命名者,如乳痈、子痈、对口疽等。
2. 以穴位命名者,如人中疔、委中毒、臁中疽等。
3. 以脏腑命名者,如肠痈、肝痈、肺痈等。
4. 以病因命名者,如破伤风、冻疮、漆疮等。
5. 以形态命名者,如蛇头疔、鹅掌风等。
6. 以颜色命名者,如白驳风、丹毒等。
7. 以疾病特征命名者,如烂疔、流注、湿疮等。
8. 以范围大小命名者,如小者为疔,大者为痈等。
9. 以病程长短命名者,如千日疮等。
10. 以传染性命名者,如疫疔等。

另外,两种命名方法同时应用者也经常存在,如乳岩、肾岩翻花等,既含有部位,又具有

疾病的特征。以上所述仅是外科疾病一般常用的命名原则,个别疾病的名称例外者也是有的,但临床上应用较少。

要点4 基本术语

1. 疡 又称外疡,是指一切外科疾病的总称。疡科即外科。

2. 疮疡 广义上是指一切体表外科疾患的总称;狭义是指发于体表的化脓性疾病。

3. 肿疡 指体表外科疾病尚未溃破的肿块。

4. 溃疡 指一切外科疾病溃破的疮面。

5. 胬肉 疮疡溃破后,出现过度生长高突于疮面或暴翻于疮口之外的腐肉,称为胬肉。中医外科中所说的胬肉与中医眼科所讲的胬肉攀睛(即翼状胬肉)是不同的。

6. 痈 痈者,壅也。指气血被邪毒壅聚而发生的化脓性疾病。一般分为外痈和内痈两大类。外痈是指生于体表皮肉之间的化脓性疾病;内痈是生于脏腑的化脓性疾病。

7. 疽 疽者,阻也。指气血被毒邪阻滞而发于皮肉筋骨的疾病。常见的有有头疽和无头疽两类。有头疽是发生在肌肤间的急性化脓性疾病,相当于西医的痈。无头疽是指多发于骨骼或关节间等深部组织的化脓性疾病,相当于西医的骨髓炎、骨结核、化脓性关节炎等。

8. 根盘 肿疡基底部周围之坚硬区,边缘清楚。根盘收束者多为阳证,平塌者多为阴证。

9. 根脚 指肿疡之基底根部。一般多用于有粟粒状脓头、如钉钉之状的疔的基底根部的描述。根脚收束多为阳证,根脚软陷为成脓,根脚散漫或塌陷者多提示可能发生走黄。

10. 应指 指患处已化脓(或有其他液体),用手按压时感觉内有波动感。

11. 护场 指在疮疡的正邪交争中,正气能够约束邪气,使之不至于深陷或扩散所形成的局部作肿范围。有护场说明正气充足,疾病易愈;无护场说明正气不足,预后较差。

12. 袋脓 溃后疮口缩小,或切口不当,致使空腔较大,有如口袋之形,脓液不易排出而蓄积袋底,即为袋脓。

13. 痔 “痔者,峙也”。痔有峙突之意,凡肛门、耳道、鼻孔等人之九窍中有小肉突起者,古代均称为痔。如生于鼻腔内者称鼻痔(鼻息肉);生于耳道内者称耳痔(耳道息肉)等。由于痔的发病以肛门口最多见,故归属于肛门疾病类。

14. 漏 指溃口处脓水淋漓不止,尤如滴漏。它包括两种不同性质的病理改变,一是瘻管,指体表与有腔脏器之间的病理性管道,伴有脓水淋漓,具有内口和外口;或溃口与溃口相通的病理性管道;二是窦道,指深部组织通向体表的病理性盲管,伴脓水淋漓,一般只具有外口而无内口。

15. 痰 是指发于皮里膜外、筋肉骨节之间,或软或硬,或按之有囊性感的包块,属有形之征,多为阴证。临证中以痰取名的疾病归纳起来大致有两类:一类是疮疡性病变如流痰、子痰等;一类是囊肿性病变如痰包、痰核等。还有一些疾病虽不以痰命名,但其病因与痰有关,如气瘰、肉瘰等。

16. 毒 凡是导致机体阴阳平衡失调,对机体产生不利影响的因素统称为毒。中医外科以毒取名的疾病很多,包括范围较广,通常是指有传染性的疾病,如时毒;或火毒症状明显、发病迅速的一类疾病,如丹毒;或某些疾病尚难以定出确切病名者,如无名肿毒等。

17. 结核 是泛指一切皮里膜外浅表部位的病理性肿块。非指西医之结核病。如形容瘰癧肿大之淋巴结为“结核累累,有如串珠”,描述乳房内肿块性疾病之“乳中结核,形如梅李”等。

18. 岩 凡病变部肿块坚硬如石,高低不平,固定不移,形似岩石,破溃后疮面中间凹陷较深,状如岩穴,故称之为岩。岩与癌相同。

19. 五善 “善”就是好的征象,在病程中出现善的症状表示预后较好。“五善”包括心善、肝善、脾善、肺善、肾善。心善为精神爽快,言语清亮,舌润不渴,寢寐安宁;肝善为身体轻便,不怒不惊,指甲红润,二便通利;脾善为唇色滋润,饮食知味,脓黄而稠,大便和润;肺善为声音响亮,不咳不喘,呼吸均匀,皮肤润泽;肾善为身无潮热,口和齿润,小便清长,夜卧安静。

20. 七恶 “恶”就是坏的征象,在病程中出现恶的症状表示预后较差。“七恶”包括心恶、肝恶、脾恶、肺恶、肾恶、脏腑败坏、气血衰竭(脱证)。

(1) 心恶为神志昏惚,心烦舌燥,疮色紫黑,言语呢喃;

(2) 肝恶为身体强直,目难正视,疮流血水,惊悸时作;

(3) 脾恶为形容消瘦,疮陷脓臭,不思饮食,纳药呕吐;

(4) 肺恶为皮肤枯槁,痰多音暗,呼吸喘急,鼻翼扇动;

(5) 肾恶为时渴引饮,面容惨黑,咽喉干燥,阴囊内缩;

(6) 脏腑败坏为身体浮肿,呕吐呃逆,肠鸣泄泻,口糜满布;

(7) 气血衰竭(阳脱)为疮陷色黯,时流污水,汗出肢冷,嗜卧语低。

注意:

1. 顺证 “顺”就是正常的征象,但并不是指生理功能的正常情况。外科疾病在其发展过程中,按着一般顺序出现应有的症状者,称为“顺证”。如阳证疮疡表现为初起疮顶高突,红肿疼痛,根脚不散,脓成顶高根收,皮薄光亮,易脓易腐;溃后脓稠色鲜,腐肉易脱,肿消痛减;收口期疮面红活,新肉易生,疮口易敛。

2. 逆证 “逆”就是反常的征象。外科疾病在其发展过程中,不按一般顺序出现不良症状者,称为“逆证”。如阳证疮疡表现为初起疮顶平塌,根脚散漫,不痛不热;脓成疮顶软陷,肿硬紫黯,不脓不腐;溃后皮烂肉坚无脓,时流血水,肿痛不减;收口期脓稀淋漓,新肉不生,色败臭秽,疮口难敛。

第三单元

中医外科疾病的病因病机

细目一：外科疾病的致病因素

一、考纲要求

考纲要求	
细目一：外科疾病的致病因素	外感六淫、情志内伤、饮食不节、外来伤害、劳伤虚损、感受特殊之毒、痰饮瘀血

二、考点精析

人言要点 1-1 外感六淫

《外科启玄》云：“天地有六淫之气，乃风寒暑湿燥火，人感受之则营气不从，变生痈肿疔疳。”六淫致病因素只有在人体抗病能力低下时才能成为发病的条件。但有时可因六淫邪毒的毒力强盛，超过了人体正常的抗病能力，也能造成外科疾病的发生和发展。且六淫邪毒所致的疾病大多具有一定的季节性，详见下表。

六淫邪毒致病特点表

名称	特征	致病特点
风	1. 轻扬开泄，易袭阳位 2. 善行而数变 3. 主动 4. 为百病之长	其肿喧浮，患部皮色或红或不变，痛无定处，走注甚速，伴恶风、头痛等全身症状
寒	1. 易伤阳气 2. 凝滞 3. 收引	易生冻疮、脱疽、流痰等；常侵袭人体的筋骨关节，患部特点多为色紫青黯，不红不热，肿势散漫，痛有定处，得暖则减，化脓迟缓，常伴恶寒、四肢不温、小便清长等全身症状
暑	1. 炎热 2. 升散，最易伤津耗气 3. 夹湿	多为阳证，患部焮红、肿胀、灼热，糜烂流脓或伴滋水，或痒或痛，其痛遇冷则减，常伴口渴胸闷、神疲乏力等全身症状
湿	1. 为阴邪，易阻滞气机，损伤阳气 2. 重浊 3. 黏滞 4. 趋下，易袭阴位	在外科疾病中，湿热相兼尤为多见。外科疾病发于身体下部者多与湿邪有关，如湿热流注于下肢，可发膝疮、脱疽及急、慢性下肢丹毒等病。湿热下注于膀胱，则见尿频、尿急、尿痛、尿血等症，如血淋、石淋等。湿侵肌肤，郁结不散，与气血相搏，可发生湿疮、水疱、脓疱疮、渗液等损害
燥	1. 干涩，易伤津液 2. 易伤肺	在外科疾病的发病过程中以温燥者居多，燥邪易致皮肤干燥皲裂，外邪乘机侵袭，易致生痈或引起手足部疔疮等病；燥邪易伤人体阴液，侵犯皮肤，致患部干燥、枯槁、皲裂、脱屑等，常伴口干唇燥、咽喉干燥或疼痛等全身症状
火	1. 易伤津耗气 2. 炎上 3. 生风动血 4. 扰心神 5. 疮疡	患病大多由于直接感受温热之邪所引起，如疔疮、有头疽、痈、药毒、丹毒等。火为阳邪，其病一般多为阳证，患部特点多为发病迅速，来势猛急，焮红灼热，肿势皮薄光泽，疼痛剧烈，容易化脓腐烂，或有皮下瘀斑，常伴口渴喜饮、小便短赤、大便秘结等全身症状

总之,六淫邪毒均可成为外科疾病的致病因素。在发病过程中,由于风、寒、暑、燥诸邪毒均能化热生火,所以外科疾病的发生尤以“热毒”、“火毒”最为常见,正如《外科心法要诀》所说“痈疽原是火毒生”。

要点 1-2 情志内伤

长期的精神刺激或突然受到剧烈的精神创伤,超过了人体生理活动所能调节的范围,可使体内的气血、经络、脏腑功能失调而发生外科疾病。如郁怒伤肝,肝气郁结,郁久化火,肝郁伤脾,脾失健运,痰湿内生,以致气郁、火郁、痰湿阻于经络,气血凝滞,结聚成块,形成痰核或引起疼痛等。由情志内伤所致的外科疾病常有循行肝经部位夹郁夹痰的表现特点。

要点 1-3 饮食不节

恣食膏粱厚味、醇酒炙煨或辛辣刺激之品,可使脾胃功能失调,湿热火毒内生,同时感受外邪则易发生疔、有头疽、疔疮等疾病,故《素问·生气通天论》说:“膏粱之变,足生大丁”。

要点 1-4 外来伤害

凡跌仆损伤、沸水、火焰、寒冻及金刃竹木创伤等一切物理和化学因素都可直接伤害人体,引起局部气血凝滞,郁久化热,热胜肉腐等,导致瘀血流注、水火烫伤、冻伤、外伤染毒等外伤性疾病。同时也可因外伤而再感受毒邪,发生破伤风或手足疔疮等。或因损伤后导致脉络瘀阻,气血运行失常,筋脉失养而发生脱疽等。

要点 1-5 劳伤虚损

主要是指过度劳力、劳神、房事过度等因素,导致脏腑气血受损,阴阳失和,使正气亏损而发生疾病。如:

1. 肾主骨,肾虚则骨骼空虚,风寒痰浊乘隙入侵而生流痰;
2. 肾阴不足,虚火上炎,灼津为痰,痰火凝结而生瘰疬,且瘰疬治愈之后可因体虚而复发,尤以产妇更为多见;
3. 肝肾不足,寒湿外侵,凝聚经络,闭塞不通,气血运行不畅而成脱疽,或致阳痿;
4. 劳力过度,久立久行使肌肉劳损,可引起下肢筋瘤等。

要点 1-6 感受特殊之毒

特殊之毒除虫毒、蛇毒、疯犬毒、药毒、食物毒外,尚有疫毒。外科疾病中可因虫兽咬伤、感受特殊之毒而发病,如毒蛇咬伤、狂犬病;接触疫畜如牛、马、羊而感染疫毒的疫疔;因虫螫咬伤后引起的虫咬皮炎;某些人由于禀性不耐,接触生漆后发为漆疮。此外,凡未能找到明确致病的病邪者也称为毒,如无名肿毒。由毒而致病的特点是:一般发病迅速,有的可具有传染性,常伴有疼痛、瘙痒、麻木、发热、口渴、便秘等全身症状。

要点 1-7 痰饮瘀血

痰饮瘀血都是脏腑功能失调的病理性产物,在一定的条件下,又能作用于某些器官导致新的病理变化,产生继发病证。即所谓由致病因素所引起的结果,反过来又能转化为另一病变的原因。临床上痰与瘀常相兼致病,互为因果。外科之痰主要指凝聚于肌肉、经络、骨节之间,有征可凭的有形之痰,致病具有起病缓慢、病程较长、早期症状多不明显等特点。

临证中凡外伤出血、血热妄行、脾虚失统或寒客经脉、热与血结、气虚不运、气滞不行等,均可造成血瘀。其致病范围广,病种多,症状复杂,涉及人体内外上下、脏腑经络、皮肉筋脉。除具有疼痛、结块、出血紫黯或夹有血块、面唇青紫、舌质紫黯或瘀斑瘀点、脉涩或迟、沉、弦、结代等一般特点外,还因瘀血所在部位不同而各具特点。

细目二：外科疾病的发病机理

一、考纲要求

考纲要求	
细目二：外科疾病的发病机理	邪正盛衰
	气血凝滞
	经络阻塞
	脏腑失和

二、考点精析

要点 2-1 邪正盛衰

邪正斗争不但决定疾病证候特性，即所谓“邪气盛则实”、“精气夺则虚”，而且还直接影响着疾病的预后与转归。

1. 正气旺盛，临床多为阳证、实证，发展顺利，预后良好。
2. 正气不足则表现为阴证、虚证。
3. 正虚邪实，正虚邪恋，容易逆变，预后不良。

外科疾病过程中，邪正盛衰的变化受治疗用药的影响较大。

要点 2-2 气血凝滞

外科疾病的发生与否与人体气血盛衰有着密切的关系。气血盛者，即使外感六淫邪毒、内伤七情也不一定发病；反之则易发病。此外，气血的盛衰直接关系着外科疮疡的起发、破溃、收口等，对整个病程的长短有着一定的影响。如：

1. 气血充足，外科疮疡不仅易于起发、破溃，而且也易于生肌长肉而愈合；
2. 气虚者则难于起发、破溃；
3. 血虚者则难以生肌收口；
4. 气虚下陷可致脱肛；
5. 血虚不润可致皮肤干燥、脱屑、瘙痒。

可见气血的盛衰与外科疾病的预后和治疗都有着密切关系。

要点 2-3 经络阻塞

局部经络阻塞是外科疾病总的发病机理之一，同时身体经络的局部虚弱也能成为外科疾病发病的条件。此外，患处部位**所属经络**与外科疾病的发生发展也有着重要的联系。如：

1. 生于项的两侧的有头疽，为足太阳膀胱经所属，该经为寒水之经，也为多血少气之经，所以难以起发。
2. 疔疮本属难以愈合之病，而外疔与内疔相比，外疔较易于收口，因外疔为足三阳经所属，为多气多血之经；内疔为足三阴经所属，为多气少血之经。

经络也是传导毒邪的通路，它具有运行气血、联络人体内外各组织器官的作用，故体表的毒邪可由外传里，内攻脏腑；脏腑内在病变可由里达表，均是通过经络的传导而形成的。由此可见，经络与外科疾病的发生、变化有着密切的联系。

要点 2-4 脏腑失和

外科疾病虽然绝大多数发于体表的皮、肉、脉、筋、骨的某一部位，但与脏腑有着一定的联系。如脏腑功能失调，可以导致疮疡的发生，《素问·至真要大论》说：“诸痛痒疮，皆属于心。”《外科启玄》亦云：“凡疮疡，皆由五脏不和，六腑壅滞，则令经脉不通而生焉。”故有“有诸