

# 中醫外科學簡編

中華人民共和國衛生部中醫研究院 編 著

056029

~~73844~~

人民衛生出版社

# 中医外科学簡編

中华人民共和国卫生部中医研究院 編 著

人 民 衛 生 出 版 社

一 九 六 〇 年 · 北 京

## 內 容 提 要

本书是中华人民共和国卫生部中医研究院为本单位西医学习中医班編写的一套試用教材之一。作者用辨証論治的精神較詳尽地介紹了中医外科的理論和各种療法。全书共分总論、各論和附方三大部分。总論中又分三章，較全面地論述了中医外科学的发展、中医外科的辨証及治疗。各論共分十四章，分別介紹了癰、疽、疔、疖、痰、流注、癭瘤、岩、丹毒、疮毒、瘋癲、五官病、肛門病、外傷病等的病名来源、病因、辨証和治疗。外科常用葯方，作为附篇集中列于书后，并对每一葯方均說明了它的制法和服法等。

全书內容簡明扼要，便于临床实用及教学参考，故可供学习、研究中医外科参考之用。

### 中医外科学簡編

开本 850×1168/32 印張：4% 字數：128 千字

中华人民共和国卫生部中医研究院 編 著

人 民 衛 生 出 版 社 出 版

(北京書刊出版業營業許可證出字第〇四六號)

·北京崇文區錢子胡同三十六號·

人 民 衛 生 出 版 社 印 刷 廠 印 刷

新华书店科技发行所发行·各地新华书店經售

· 統一書號：14048·2312  
定 价：0.52 元

1960年4月第1版—第1次印刷  
(北京版)印數：1—17,000

## 凡 例

一、本书扼要地把中医外科的理論和治疗方法作了介紹，更着重于将祖国医学的基本特点——辨証論治的原則应用于外科方面，提供学习中医外科的参考。全书共分总論、各論兩部分。总論又分三章，分別述叙了中医外科的发展、外科的辨証和外科治疗概述；各論把疮瘍病分为十四章叙述。

二、第一章“中医外科的发展”概括地叙述了祖国历代中医外科的逐步发展的概况，并简单地提出了一些有关外科的重要的医药文献书籍。

三、第二章“外科的辨証”，是本书的重要部分。中医外科不但与其他各科一样，着重四診八綱来辨証論治，而望、聞、問、切四診更有它的特有的具体内容，除了辨脉辨苔外，还要注重辨肿、辨脓、辨色、辨脂水、辨痛、辨痒、辨痰、辨麻。至于八綱方面，我們按其对外科辨証的順序，分別排列为辨别阴阳、寒热、虛实、表里。此外，还加上辨疮瘍部位經絡，以及辨善恶順逆、預后好坏，等等。

四、第三章里有“內治法”。中医外科不仅着重局部外治，主要的是从整体观点出发。其治病原則与內科是一致的，以汗、吐、下、和、温、清、补、消八法为基础；但有些方法是外科特有的，如內消、透托、和营、通絡等。本书提出外科常用的法則，共归納为內消、透脓、托毒、解表、消热、理湿、和营、祛风、消痰、理气、温通、攻下、养胃、补益等十四法。如能掌握此原則，虽病証千变万化，亦不难融会貫通，运用裕如。中医疮瘍的外治法是很重要的，除了文献記載之外，各有师承及个人經驗，因此相当丰富。本书提出現時临床实际应用的方法，有：膏貼、圍敷、貼敷、掺药、点、搽、噴吹、噙漱、熏、湯浴、針灸、針烙、砭镰、开刀、引脓、药筒吸脓、結扎、挂綫、枯痔、插枯痔錠等法。对这些方法，均加以扼要的叙述。

五、本书各論以疮瘍病的分类編排了章次，这对于辨証論治，可能更有帮助（过去外科书均以疮瘍的部位編排章次，很难看出按

証治疗的統一性),計分: 痈、疽、疔、疖、痰、流注、癰瘤、岩、丹毒、疮毒、瘋癩、五官病、肛門病、外伤病,共分十四章。我們尽量做到按病的性質归类,同类的病則仍以部位从头到足編排次序,間有个別特殊病种难于归納的,則附入相近的一类,这样也有助于鉴别。(按古人总分瘍症为痈疽兩类、痈属阳症、疽属阴症、紅肿焮热者为痈,平塌阴陷者为疽,近代仍以紅肿焮高者为痈,而以初起如粟,漸即腐潰烂大者为疽,例如对口发背皆是也,本編所述,亦按此分类,至于附骨疽、阴疽等发于筋骨之間,漫肿色白,今称附骨流注、流痰等即归納于痰及流注二項)。

六、本編所列病症,以外科常見病为主,对每病均扼要地叙述定名、病因、証候、辨証和治法五項。

七、本編所选葯方,集中列于书后。为便于查閱,并加以編号,对每一葯方均說明其制法、用法和服法。

八、葯方所載分量,有的仍根据古人原方,亦有分量不詳者,在实际应用时,宜根据患者每一病証的虛实情况,剂量可随时斟酌加減。

# 目 錄

## 总 論

第一章 中医外科学的发展 .....	1
第二章 外科的辨証 .....	5
第一节 辨病因 .....	5
第二节 外科的四診 .....	9
(一)望診 .....	(9)
一、辨舌苔 二、辨瘡腫	
三、辨瘡色 四、辨膿汁	
五、辨脂水	
(二)聞診 .....	(13)
(三)問診 .....	(14)
一、辨痛 二、辨痠楚	
三、辨麻木 四、辨痒	
(四)切診 .....	(18)
一、脉診 二、触診	
第三节 外科的八綱 .....	26
(一)辨阴阳 (二)辨虛实	
(三)辨寒熱 (四)辨表里	
第四节 辨經絡 .....	29
第五节 辨善惡順逆 .....	32
第三章 外科治疗概述 .....	34
第一节 內治法 .....	35
(一)內消法 (二)透膿法	
(三)托毒法 (四)解表法	
(五)清熱法 (六)理濕法	
(七)和胃法 (八)祛風法	
(九)消痰法 (十)理氣法	
(十一)溫通法 (十二)攻下法	
(十三)養胃法 (十四)補益法	
第二节 外治法 .....	43
(一)膏貼(薄貼法) (二)圍敷法	
(三)貼敷法 (四)搽藥法	
(五)點法 (六)擦法 (七)噴	
吹法 (八)噲嗽法 (九)熏法	
(十)濕浴法 (十一)針灸法	
(十二)針烙法 (十三)砭鑿法	
(十四)開刀法 (十五)引膿法	
(十六)藥筒吸膿法 (十七)結扎	
法 (十八)挂錢法 (十九)枯	
痔法 (二十)插枯痔錠法	

## 各 論

第一章 疔 .....	52
第一节 耳疔 .....	(53)
第二节 耳根疔 附:疔腮 .....	(54)

第三节	牙齦痛、托腮痛	·(55)	第十五节	腹皮痛	·(61)
第四节	骨槽痛	·(55)	第十六节	臀痛	·(62)
第五节	頸痛	·(56)	第十七节	尾闈痛	·(62)
第六节	鎖喉痛	·(56)	第十八节	騎馬痛	·(62)
第七节	腋痛	·(57)	第十九节	悬痛	·(63)
第八节	肋痛	·(57)	第二十节	肛門痛	·(63)
第九节	臂痛	·(57)	第二十一节	囊痛、子痛	·(64)
第十节	肘痛	·(58)	第二十二节	腿痛	·(64)
第十一节	手腕痛	·(58)	第二十三节	鶴膝痛	·(65)
第十二节	乳痛	·(58)	第二十四节	委中毒	·(65)
第十三节	肺痛	·(59)	第二十五节	魚肚痛	·(65)
第十四节	腸痛	·(60)			
<b>第二章 疽</b>		·(66)			
第一节	对口疽(腦疽)	·(67)	第六节	石榴疽	·(70)
第二节	發背	·(68)	第七节	手發背	·(70)
第三节	搭手	·(69)	第八节	足發背	·(70)
第四节	少腹疽	·(69)	第九节	脫疽	·(71)
第五节	醫疽	·(69)			
<b>第三章 疔</b>		·(72)			
第一节	紅絲疔	·(73)	第七节	舌疔	·(76)
第二节	耳疔	·(74)	第八节	牙疔	·(76)
第三节	鼻疔	·(74)	第九节	虎口疔	·(76)
第四节	顴骨疔	·(75)	第十节	托盤疔	·(77)
第五节	人中疔、虎須疔	·(75)	第十一节	指疔	·(77)
第六节	反唇疔、鎖口疔	·(75)	第十二节	足疔	·(78)
<b>第四章 疔</b>		·(78)			
附:	螻蛄疔	·(79)			
<b>第五章 痰</b>		·(80)			
第一节	風痰	·(80)	第六节	螻蛄串	·(83)
第二节	癰瀝	·(81)	第七节	螻蛄疔	·(84)
第三节	流痰	·(82)	第八节	鶴膝流痰	·(84)
第四节	腎俞虛痰	·(82)	第九节	穿拐痰	·(84)
第五节	附骨痰	·(83)			
<b>第六章 流注</b>		·(85)			

第一节 附骨流注 (附骨疽)..... (86)	第二节 腰注 ..... (87)
第七章 癭瘤 ..... 87	
第八章 岩 ..... 89	
第一节 失荣 ..... (89)	第三节 舌菌 ..... (90)
第二节 乳岩 ..... (89)	第四节 肾岩 ..... (90)
第九章 丹毒 ..... 91	
第一节 大头瘟 ..... (92)	第三节 赤游丹 ..... (93)
第二节 流火 ..... (92)	第四节 缠腰蛇丹 ..... (93)
第十章 疮毒 ..... 94	
第一节 湿毒疮 ..... (94)	第十节 羊胡疮 (燕窝疮) ..... (99)
第二节 黄水疮 ..... (95)	第十一节 旋耳疮 (月蚀疮)..... (100)
第三节 天泡疮 ..... (95)	第十二节 坐板疮..... (100)
第四节 胎毒疮(奶癣) ..... (96)	第十三节 疔疮..... (100)
第五节 漆疮 ..... (96)	第十四节 杨梅疮..... (101)
第六节 血风疮 ..... (97)	(一)疔毒(下疳) (二)鱼口、 便毒 (三)杨梅结毒 (四)胎毒
第七节 疥疮 ..... (97)	
第八节 发际疮 ..... (98)	
第九节 白秃疮 ..... (98)	
第十一章 瘋、癩 ..... 104	
第一节 大麻瘋 ..... (104)	第六节 油风..... (106)
第二节 白疔风..... (104)	第七节 鹅掌风..... (106)
第三节 紫白癜风..... (105)	第八节 肾囊风..... (106)
第四节 白癜风..... (105)	第九节 癬..... (107)
第五节 风疹块(痒瘤)..... (105)	
第十二章 五官病 ..... 107	
第一节 眼病..... (107)	(三)鼻渊
(一)针眼 (二)膜胞痰核	第四节 口唇病..... (111)
(三)爛睛瘡 (四)眼丹	(一)重唇 (二)唇唇疔
(五)眼菌	(三)齶口疔 (四)口疔、口疔
第二节 耳病..... (109)	第五节 舌病..... (113)
(一)耳疳 (二)耳疔	(一)木舌 (二)重舌
第三节 鼻病..... (110)	(三)痰包
(一)酒齶鼻 (二)鼻痔	第六节 牙病..... (114)



(一)牙宣	(二)牙疳	(三)走馬	(一)喉蛾(附:喉疔)	(二)喉痹
牙疳	(四)青腿牙疳		(三)喉疳	(四)喉癰
第七节 咽喉病		(116)	(六)白喉	(七)爛喉丹痧(喉痧)
第十三章 肛門病		120		
第一节 痔瘡		(120)	第三节 肛裂	(122)
第二节 肛瘻		(121)	第四节 脫肛	(123)
第十四章 外傷病		123		
第一节 金創		(123)	第三节 湯火傷	(124)
第二节 冻瘡		(124)	第四节 破傷風	(125)
附篇: 外科常用方藥		126		

## 总 論

### 第一章 中医外科学的发展

中医外科有着悠久的历史。远在原始社会，人們穴居野处，受野兽的袭击，或因狩猎，或因部族之间的搏斗，常发生创伤或射入异物，此乃常见之事。起始用毛皮树叶等来包裹创伤，拔掉射入体内的异物，以及压迫伤部止血等等。可以说，这是最原始最简单的外科处理。由于人們劳动和生产的发展，对更好的治疗创伤有进一步的要求，因而推动了外科的发展。

石器时代的砭石，是我国最早的医疗器械，用于针刺和切开脓肿。在殷商时代（公元前 1783—1122 年）的甲骨文中有不少外科病的记载，例如：疾自（鼻）、疾耳、疾止（脚趾）、疾齿、疾舌、疾足，以及疔（头面疮疡）、疥等皮肤病病名。

周代已将外科独立成为一科，在“周礼”天官篇中载有四类医生，即疾医、瘍医、食医和兽医；并且还规定了瘍医的治疗范围，说：“瘍医掌肿瘍、潰瘍、金瘍、折瘍之祝药、刮、杀之齐。”“肿瘍”指痈疽未溃者，“潰瘍”指已溃而言，“金瘍”指金疮（创伤），“折瘍”指骨折，“祝药”是外敷药，“刮”是以刀刮除坏死组织，“杀”是以腐蚀药物来除去坏死的组织。这在世界上可以说是最早的。更值得提出的是类似升药的发明，在“周礼”天官篇中说：“凡疗瘍以五毒攻之，五气养之，以五味节之。”把五种药品（石胆、丹砂、雄黄、矾石、磁石）制成类似现在所用的升药，用于治疗，说明我国在三千多年前已应用化学制剂了，这是十分可贵的。

“内经”是战国时代的作品，在这部书中不仅载有外科病名二十余种，而且对痈疽的病因、病理与治疗已有相当的認識，如有“诸痛痒疮，皆属于火”、“膏粱之变，足生大疔”、“营气不从，逆于肉理，乃生痈肿”等记载。又云：“荣卫稽留于经脉之中，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，肉腐則為膿，然不能陷骨髓，不為焦枯，五臟不為傷，故命曰痛。”在治療方法上有針砭、熨貼、按摩、醪藥（藥酒）、藥膏及手術等，例如“靈樞”痈疽篇說：“發于腋下，赤堅者，名曰米疽，治之以砭石，欲細而長，疏砭之，塗以豕膏，六日已。”豕膏乃最早的藥膏形式。又說：“發于足指，名曰脫痛，其狀赤黑，死不治，不赤黑不死，不衰，急斬之，不則死矣。”這是提出用手術治療脫痛的最早記載（這裡所指的脫痛實為現代所稱的脫疽）。此外，在人體解剖學的研究方面，這時也已經初步開始了，如“靈樞”經水篇說：“若夫八尺之士，皮肉在此，外可度量切循而得之，其死可解剖而視之。”

在漢代，外科已有相當的發展，歷史上最著名的外科學家華佗，既精通方藥、針灸，更擅長外科技術，如針藥不能奏效時，就酒服麻沸散麻醉後，進行腹腔胃腸手術。華佗使用全身麻醉進行手術，並獲得成功，這也是世界上最早的。這些方法曾經流傳到阿拉伯，給世界醫學以極大的影響。由於華佗具有全心全意為廣大勞動人民服務而不願屈從於統治階級的高貴品質，終於為封建統治者所殘害，因此，他的醫術及著作未得流傳，這是我國外科學上的重大損失。張仲景作“金匱要略”一書，對外科之發展亦有很大貢獻，如治療腸痛、肺痛的方藥，至今仍有良效。

我國現在尚存的第一部外科專書是南北朝龔慶宣所撰的“劉涓子鬼遺方”，該書寫成於公元499年。這部書不僅對痈疽、瘍疥、疔癬等病的診斷、治療有較詳細的敘述，並着重論述了金瘡。

晉代皇甫謐所著的“甲乙經”里，也有用針灸治療外科疾病的記載。葛洪的“肘后方”里，已記載用海藻治療瘰，這是世界上最早用含碘食物治療甲狀腺腫的記載。在晉代已有類似現代的泥疔、臘疔的治療方法了。

隋代的外科又向前發展了一大步。在巢元方的“諸病源候論”中，分別詳細記載了瘰病、丹毒、腫病、丁瘰、痈疽、痔瘻、疔病、傷瘡、毒蛇蟲毒病、金瘡、腕傷（損傷）及各種皮膚病的病証，而且對病因病理亦有了進一步的認識，其中在“金創腸斷候”中對手術操作、術後飲食及判斷預後都有詳細的闡述，足見當時我國的腹腔外科手術已有相當的成就了。

唐代孙思邈著的“千金要方”和王焘的“外台秘要”这两部书都是总结前人经验而写成的，既有理论，又有方剂，亦属外科方药的重要参考文献。唐代用火针刺破疮疡而不致流血，其作用类似现代的电刀；陈藏器在“本草拾遗”中记载的水蛭咽喉病处治疗赤白丹肿的方法，都是有价值的发明。在医学教育制度方面特别值得提出的是：当时规定了，疮肿科的学生，先要精读内经、甲乙经、脉经、本草经等书，然后再学习外科，这是提高外科学术的基本方法和重要措施。

宋代对外科也有不少的贡献，首先是更加强调和重视运用整体疗法来治疗外疡，其中以陈自明为代表，他不但擅长外科，更精通内、妇各科，竭力主张运用整体疗法治疗外症，并不单以开刀、敷药为能事。在宋以前，治疗外科病，虽然也有内服方，但还是很少，通过陈自明的启发，不但内服方剂的数量增加，且在医疗技术上也大有进步。他的“外科精要”是一部很有价值的外科专书。在“太平圣惠方”中首先提到用砒治疗痔核，经过百余年的应用经验加以改进，到了1227年魏岷的“魏氏家藏方”已经做到在痔核周围先涂油膏，以免灼痛，预先作好止血、止痛的准备工作，而使枯痔药的运用更为完善。其次，在医疗器械上也有很多的发明，如在东轩居士的“卫生宝书”中载有灸板、消息子、小勾、竹刀、勾刀、炼刀等。此外对疮疡的预后，最先提出了五善七恶的说法。

元代，对创伤外科更作出了宝贵的贡献，使创伤正骨的外科技术大大提高了一步。这个时期已发展到有了独立的正骨科。危亦林著的“世医得效方”对正骨和创伤外科手术有很大的贡献。齐德之的“外科精义”都倡导陈自明的观点，强调整体观，反对局部论，认为“治其外而不治其内，治其末而不治其本”的方法是有缺点的，主张治疮疡必须先审察阴阳虚实，然后采用内外相辅的综合疗法。元朝，在外治方法上除针、烙、灸等疗法外，并有与现代水疗相类似的湿渍法。

明代在外科医学的发展上可称全盛时代，精通外科的专家和有价值的著作甚多，例如薛己、汪机、王肯堂和陈实功等都是当时最著名的精通外科的专家。薛己著有医书16种，关于外科方面的

有“外科樞要”、“癰瘍机要”、“外科發揮”、“外科經驗方”和“外科心法”等。“外科樞要”参考前人經驗并結合自己的心得，从理論、治驗到方劑詳加論述，有条有理，最为清晰。汪机的著作也很多，其中“外科理例”是一部有价值的外科著作。体例以医案为主，持論与“外科精义”相同。例如他在自序中說：“外科者，以其痈疽疮瘍皆見于外，故以外科名之。然外科必求于內，知乎內以求于外，其如視諸掌乎……有諸中，然后形諸外，治外遺內，所謂不揣其本而齐其末。”王肯堂的“外科准繩”的內容也非常丰富，首列总論、痈疽腫瘍及潰瘍；次列各論，依人体部位編次。对皮肤病亦有較詳盡的敘述，并載有口唇、喉管等創傷縫合术及缺耳、兔唇的矯形术。陈实功著的“外科正宗”重点地論述了各証的病因、証候、辨証、治疗及预后，并附治驗医案，切合实用，是一部很完善而且富有临床价值的外科专书，一向得到列証最詳、論治最精的好評。陈实功精通外科且善用外科手术和腐蝕藥物，取效頗捷。他还发明精巧的鼻息肉摘除术和下颌关节脫臼整复法。一般認為此四家以王肯堂最博，陈实功最专，汪机、薛己重在明理。此外，申斗垣的“外科启玄”、陈文治的“瘍医选粹”、竇梦麟的“疮瘍經驗全书”（托名竇汉卿所著）等，都有其独到之处。陈司成的“霉疮秘录”是我国第一部論述梅毒的专书，其中已有用砒制剂治疗梅毒的方法。这就足以証明，我国在应用砒制剂治疗梅毒要早于欧洲各国。总之，明代在外科方面又較宋、元时代有显著的发展。

清代在外科方面也有不少杰出的人材和著作，如祁广生的“外科大成”，編排特創一格，第一卷为总論，第二卷专論严重病，第三卷論輕症和不分部位的重症，第四卷皮肤杂病外伤等，敘述本末，一目了然。陈士鐸的“外科秘录”不主張濫用刀針，而慣用內服葯消散。王洪緒（王維德）的“証治全生集”有独特的見解，論証施治，精簡切当，他主張以消为貴，以托为畏，对阴証治疗有所創造，并公开了前所未有的家傳的阳和湯、醒消丸、犀黃丸。顧世澄的“瘍医大全”汇集了前人的著作，網罗万象，分門別类，便于查閱，他也主張外科不能离开內科基础。高錦庭的“瘍科心得集”不但立論精当，而且以鉴别診斷方式把类似的病証，列为一論。指出証相似而

治不同，治同而証候不同，对于辨証論治頗有好处。“医宗金鉴”的外科心法是由清代国家出版的一部有系統的外科医典，流傳較广。此外，高文晉的“外科图說”及刘丽川的“外科心法眞驗指掌”均有外科应用的各式刀、剪、針、鉗等手术器械图谱。

近代的外科著作中，有張山雷的“瘍科綱要”，所列各論，辨証用藥，較为确实，对外瘍脉象亦有詳細的分析。解放以来，由于認真的贯彻了党的中医政策，祖国医学中的外科部分和其他各科一样得到了繼承和发揚，在人民保健事业中，日益起着重大的作用。

从上述略举的历史文献和事例中，可以看出祖国外科发展的一般情况，然而整个外科的丰富宝藏，同祖国医学其他科一样决不可能单从历代文献的記載中完全显示出来，尚有很大部分散落在广大的民間，急待我們更进一步的发掘、整理，并发揚光大，以便更好地为人民健康、为社会主义建設服务。

## 第二章 外科的辨証

### 第一節 辨 病 因

外科疾病的病因与其他各科的病因基本上相同，分为內因、外因和不內外因。

(一) 外因 由外感六淫发病的，属于外因。六淫，即不正常的风、寒、暑、湿、燥、火的总称。如“瘍科綱要”說：“风寒暑湿燥火，天之六气，人在气交之中，强者弗能受害，弱者即感而发病，襲于肌腠筋骨，即发外瘍，如头面疮瘍、发頄时毒、腮顴頰頰諸証、牙槽骨槽諸腫，皆风邪所胜；若寒淫所胜，气滯血凝，而为附骨大疽；长夏郁蒸，酷阳当令，人感暑热，瘍患尤多，小即疮疖，大即痈疽；如地气溽潤，湿热互蒸，疮痍滿目，比屋皆然；燥令气行；津液枯耗，则肌肤皴揭，血枯则生风，皮肤瘙痒彻骨。”这說明外受六淫能发生外科疾病。在此六淫中，以火、湿、风产生疮瘍外証为最多，其次为暑、寒。

(二) 內因 凡因七情而致病的，属于內因。所謂七情就是指喜、怒、忧、思、悲、恐、惊的精神活动的表现状态。若有所偏胜則能致病。如“內經”云：“喜伤心，怒伤肝，思伤脾，忧伤肺，恐伤腎。”这說明七情能使五臟生病。外科病中如乳岩、失榮証等，与內伤七情有关。

(三) 不內外因 凡因跌仆損伤、金刀創伤、水火燙伤、蛇虫禽兽家畜所伤，或飲食不当、誤中毒物等等皆属于不內外因。由此种原因而产生的外科病証者亦多。

当然，以上三类病因致病与否，还要取决于机体抵抗力强弱。如“外科秘录”說：“疮瘍之生，虽言营卫之气血不行，实有其故，有外伤气血不行者，有不內不外伤而气血不行者，亦不可不辨也。夫外伤者，伤于风寒暑湿燥火之六气；內伤者，伤于喜怒忧思悲恐惊之七情也；一有所伤則脏腑之气血不从，逆于肉里，变生痈肿矣。但天地之六气，无岁不有，人生之七情，何时不发？乃有病有不病者何也？盖气血旺而外邪不能感，气血衰而內正不能拒，此所以六气之伤，伤于气血之亏，而七情之伤，伤于气血之乏也。”

一般疮瘍的发病原因，依患病部位来分，大致有以下的規律性：生于上部，即頸、項、头、面部，多属于风，因为风性上行；生于下部，即前后阴与下肢部位者，多属于湿，因为水性下趋；生于中部即胸、腹、腰、背者，多属于郁，其中以气郁、火郁为多，因为气火多发于中。但在診斷时还必须結合病人的局部与全身証候及病史来确定病因，不能单纯拘泥于部位。

因六淫的变化較多，且在外科病中較多見，今分別簡述如下：

(一) 风 风为百病之长，善行而数变。因风性上行，故在头面、頸、項部患疮瘍者，以感风者居多。风又往往与其它病因結合在一起而发病，例如：风湿、风热、风火、风湿、风痰、风寒等等。

#### 1. 风湿、风热、风火：

温、热、火三者，只是程度不同，温者热之輕，火者热之甚。

风湿、风热所引起的外科病証，多生在耳旁、頰下、腮側。例如耳根痛、托腮痛、牙齦痛，其証状，肿如复杯，根盘束聚，按之灼热，初起并不嫩紅而坚硬，舌质紅，苔薄白，脉浮数。若风湿化火，則較

风热症更进一步，多生于頸、項兩旁，例如頸痛，起即火灼紅腫，來勢凶猛，疼痛難忍，屬純陽証。

2. 风湿：皮膚病多因风湿所致，风湿浸淫皮膚，初起小疹或水疱，破則流水，潮潤，糜爛或起膿窠，疼痛相兼，或微痒微痛，或痒或疼。發在身體上部，流水不多者是風多于濕；在下身部位，如小腹、臀部、下肢一帶，發膿窠白疱，脂水連延者，則為濕勝于風。如风湿入絡，則症見肩背兩項，筋脈攣急，或四肢牽強，痠楚難忍。

3. 風寒：其症多為漫腫無頭，根不收束，皮色不變，身重怕冷，全身關節拘緊不舒，苔薄白，脈浮緊。

4. 風痰：多生于腮部、頷下、頸項兩旁，初起大如棗核，漸大如核桃，皮色不變，周圍高腫，按之疼痛，脈浮滑，以後皮色轉紅，自覺抽痛，按之柔軟。此時膿已成，一般成膿約7—8天，如正氣不足者約至二候（14天），才漸化膿。

（二）寒 外証因寒而發者亦不少，陰疽、附骨疽、脫疽、凍瘡等証均屬於寒。寒邪又有挾風、挾濕、挾痰以及在表在里、入骨入絡等不同。

寒邪在表，則有惡寒，發熱，無汗，頭疼，體疼，脈浮緊，苔白滑。寒邪入絡，則可發生筋骨攣痛，拘急不舒。寒濕入骨，多見于大腿髀骨環跳等處，症有隱隱痠痛，夜間尤甚，轉動不利，能伸難屈，行步艱難。風寒乘虛入里而發附骨大疽者，其腫散漫平塌，木硬痠疼，不熱不紅，皮色晄白，腰腿不利。

（三）暑 暑為夏季主氣，夏季外症因暑而引起的甚多。例如：

1. 暑熱：輕則癩子，重則疔腫，多發于頭、面、頸上、臀腿等處，同時并起多個，或先后相繼發生；2. 暑濕：有暑濕流注，常為多发，不論四肢肩背，身體上下，大如桃李，不甚疼痛，而覺痠痛，有時起白瘡，約10日左右即成膿，潰破膿泄3—4日即可收口；3. 暑濕熱相感之証：發于夏秋之交，多發于小兒頭面，先起紅粟，后成黃疱，或成膿疱，此即黃水瘡。還有坐板瘡，常因夏令坐于烈日曝曬之地上或凳上，暑濕熱毒凝滯所致，此証多生于臀腿之間，形如黍豆，色紅作痒痠痛。

（四）濕 瘡瘍由濕熱引起的最多，偏于熱者，灼痛成膿；偏于



湿者，发痒流水。热毒为患，多发于上半身；湿毒为患，多发于下半身，因火性炎上，湿性趋下之故。

湿与热相并而发者最为多见，亦常与风、寒、痰、火相结合，成为风湿、寒湿、湿热、湿火、湿气、寒湿之证。今将湿热、湿火、湿痰分述于下：

1. 湿热：证有发热，舌苔黄腻，口渴不欲饮，纳少。身上遍起疮痍，其头白而四周红晕，初起几窠，渐渐蔓延成片，痒痛相兼，搔破后脓水浸淫。此外，许多痲证亦多为湿热所致。还有湿热挟痰者，如腿痲等；还有湿挟风热者，如面游风，初发面目浮肿痒若虫行，肌肤干燥，时起白屑，次后极痒，抓破后，湿热盛者流黄水，风燥盛者流血。

2. 湿火：以肝火肾湿下注为常见，例如流火、骑马痲、囊痲等，见红肿灼热，小便赤涩，形寒发热，口干饮冷等证。

3. 湿痰：皮色不变，结凝成块，不痛不热，生于皮里膜外，或生颈项、腋下、腰肋等处。

4. 湿气：湿邪阻于气分，身上起湿疮，痒甚而不痛，形似胡椒窠粒，与疥相似，但多见于前胸后背，集聚密布，或脚丫发痒，均属湿气。

(五) 燥 燥为秋令主气，外症之燥，有风燥、燥火之分。

1. 风燥：气血本衰，逢秋燥风一起，凉风袭于肌肤，肌肤白屑，瘙痒，搔之则起花椒之状，甚至出血。

2. 燥火：交秋燥令行气，久无雨水，咽喉口腔，红肿干痛。

(六) 火 火为热之甚，如“内经”素问云：“南方生热，热生火。”又云：“在天为热，在地为火。”可知火由热而来，本质相同，只是程度上的差别。

“内经”云：“诸痛痒疮，皆属于火。”疔、疖、痲、疽、丹毒都不离乎火，因此，外疡之因以火居多。如外感风寒暑湿燥邪，其蕴积皆能化火。例如风热化火者，则多生于头面，如游风之类；湿热化火者，则多发于下腿，如流火之属（至于湿火、燥火、风火，已述于前）。火，按其性质可分为虚火、实火两类。又以其所属经络区别之，例如舌痛红肿属心火，口唇热疮、唇疔属脾火，口疮、牙宣、牙疳属胃