

实用性病学

中国医学科学院皮肤性病研究所 編

人民衛生出版社

實用性病學

中國醫學科學院皮膚性病研究所 編

人民衛生出版社

一九五九年·北京

內 容 提 要

本書編寫目的，是供給性病防治人員一本簡明扼要的性病防治工作參考書，解決實際工作中經常遇到的問題，以便儘快地完成消滅性病的任務。

本書內容重點：首先列舉祖國醫學中有关性病的記載以及河南、河北各地用輕粉劑、清血搜毒丸等突擊治療梅毒的經驗。實驗診斷部分，介紹了兩滴血快速血清試驗等簡便方法。性病防治措施部分敘述我國人民在黨的領導下，發動群眾，展開大規模防治性病工作的措施及成就。最後列述性病防治工作的統計方法。

本書除性病防治人員參考外，亦可供有關衛生行政干部及其他各科醫務工作人員參閱。

實 用 性 病 學

開本：850×1168/32 印張：5 插頁：5 字數：164千字

中國醫學科學院皮膚性病研究所 編

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 • 新華書店發行

統一書號：14048·1895

定 價：1.00 元

1959年4月第1版—第1次印刷

（北京版）印數：1—8,000

目 录

前 言

第一部分 祖国医学中关于性病的記載及經驗

第一章 霉 瘡 (3)

一、病名	3
二、历史	4
三、病源	5
四、临床症状	6
(一)疳瘡	6
(二)楊梅瘡	6
(三)楊梅結毒	7
(四)胎毒	7
(五)祖国医学关于梅毒发病机制的学说	9
五、诊断	10
六、治疗	10
(一)清血搜毒丸和三仙丹治疗梅毒	11

(二)土茯苓治疗梅毒	14
(三)輕粉合剂治疗梅毒	16
(四)敗毒龍、天壽丹、化毒丸 疗法	18

第二章 疳瘡、魚口、便毒 (20)

一、病名	20
二、历史	20
三、症状及治疗	20
(一)疳瘡	20
(二)魚口、便毒、橫痃	22

第三章 淋 濁 (23)

一、病名	23
二、历史	23
三、病源及症状治法	23

第二部分 性病的基础知識

第一章 梅 毒 (25)

一、病原菌	25
二、傳染途徑	26
三、病理生理	27

第二章 淋 病 (28)

一、病原菌	28
二、傳染途徑	28
三、病理生理	29

第三章 軟下疳 (29)

一、病原菌	29
二、傳染途徑	29
三、病理生理	29

第四章 性病性淋巴肉芽腫 (30)

一、病原菌	30
二、傳染途徑	30
三、病理生理	31

第三部分 性病的诊疗技术

第一章 性病的主要症状 (32)

I. 梅毒	32
一、后天梅毒	32
1. 潜伏期	32
2. 一期梅毒	32
3. 二期梅毒	33
4. 三期梅毒	38
5. 潜伏性梅毒	46
二、先天梅毒	46
1. 早期先天梅毒	46
2. 晚期先天梅毒	48
3. 先天潜伏性梅毒	49
II. 淋病	49
一、男性淋病	49
1. 尿道炎	49
2. 球腺炎	50
3. 前列腺炎症	50
4. 精囊炎	50
5. 副睾炎	51
二、女性淋病	51
1. 尿道炎	51
2. 女外阴炎	51
3. 前庭大腺炎	51
4. 阴道炎	51
5. 宫颈炎	51
6. 子宫内膜炎	52
7. 输卵管炎	52
三、泌尿生殖系外的淋病	52
III. 软下疳	52
IV. 性病性淋巴肉芽肿	53

第二章 性病的临床诊断 (54)

I. 梅毒的临床诊断	54
一、病史	54
二、体格检查	57
三、化验检查	58
四、治疗试验	59
五、临床追踪观察	59
六、家属调查	59
II. 梅毒的鉴别诊断	60
III. 淋病的临床诊断	66
一、病史	67
二、体格检查	67
三、化验检查	67
IV. 淋病的鉴别诊断	67
V. 软下疳的临床诊断和鉴别诊断	68
VI. 性病性淋巴肉芽肿的临床诊断和鉴别诊断	68

第三章 性病的实验诊断 (69)

I. 梅毒	69
一、病原菌检查	69
二、血清诊断	74
血清标本的采取	74
康氏标准试验	75
快速试验	81
鲜血快速玻片试验(一)	86
鲜血快速玻片试验(二)	
(波氏试验)	83
克氏试验	83

心拟脂玻片沉淀試驗及 半量試驗	92
柯氏半量补体結合試驗	97
三、脊髓液胶样金試驗	110
I. 淋病	111
一、病原菌檢查	111
二、二杯試驗	113
II. 軟下疳	114
一、病原菌檢查	114
二、皮膚試驗(伊东氏)	114
IV. 性病性淋巴肉芽肿	115
一、病原菌檢查	115
二、皮膚試驗(佛萊氏)	115
第四章 性病的治疗 (116)	
I. 梅毒	116
一、梅毒治疗的目的及原則	116
二、各种抗梅毒藥物	120

1. 青霉素	120
2. 砷剂	124
3. 錳剂	129
4. 汞剂	130
5. 碘剂	130
三、梅毒的治疗方法	131
1. 中医藥疗法	131
2. 青霉素疗法	131
3. 砷錳混合疗法	134
四、疗后观察	136
I. 淋病	136
一、急性尿道炎的治疗	136
二、慢性尿道炎的治疗	137
三、合并症的治疗	138
四、疗后观察及治愈标准	138
II. 軟下疳	139
IV. 性病性淋巴肉芽肿	139

第四部分 性病的防治措施

第一章 性病防治工作的 基本經驗 (140)	
一、依靠党的領導	140
二、坚持走群众路綫	140
三、中西医結合	141
四、性病防治必須与社会改革 运动和生产建设相結合	141
五、綜合性措施	141
(一) 診斷和治疗	141
(二) 疗后观察	142
(三) 开展科学研究工作	142

第二章 性病防治的工作 方法 (142)	
一、群众自报互报的方法	143
(一) 准备阶段	143
(二) 突击治疗阶段	146
(三) 善后扫尾阶段	147
(四) 疗后观察与管理	149
二、驗血滤过法(普查法)	150
(一) 培訓現有医疗力量, 全面普查法	150
(二) 由专业医疗队进行 普查的方法	150
(三) 在城市中开展消灭	

性病的工作	153
第三章 性病防治工作中的 宣傳工作 (155)	
一、宣傳对象和要求	155
二、防止偏差	156
三、解除一切顾虑	157
四、宣傳方法	159
第四章 性病防治研究工作中 的統計方法 (160)	
一、性病防治研究工作中 統計工作的重要性	160
二、性病防治研究工作的 統計方法及其步驟	161
三、在性病防治研究工作中 常用的統計項目及其意义	162
(一)性病普查率	162
(二)性病患病率	163
(三)性病发病率	164
(四)标准誤的計算	165
(五)两个比率差别的显著性 測驗	166
(六)相对数数列平均数的确定 方法	168

(七)結構指标与頻率指标	168
(八)頻率指标比較的标准化法	170
(九)材料比例相差悬殊时的 比較統計法	171
(十)血清阴轉率的累积計算法	172
四、統計表与制圖	173
(一)統計表	173
(二)統計制圖	175
五、性病防治工作中不同阶段 的統計工作要点	176
(一)准备及宣教工作阶段	176
(二)普查及診斷工作阶段	176
(三)治疗工作阶段	176
(四)疗后观察与复查阶段	177
(五)为研究使用的統計表格	177
附录 各种病歷及表格 (178)	
一、性病患者病歷 (适用于 医院或普查)	178
二、性病患者病歷 (适用于 綫索調查方法)	181
三、性病患者复查病歷	183
四、居民梅毒发病率統計表	184
五、性病患者登記表	186

前 言

梅毒、淋病、軟下疳及性病性淋巴肉芽肿(第四性病)都是傳染性疾患，傳染的方式以性交为主，因此这四种病統称为性病。根据我們的了解，在全国範圍內，包括各种不同的地区如城市、乡村及少数民族地区等，梅毒和淋病比較多見，而軟下疳和第四性病則比較少見(甚至在几千人的普查中見不到一例，或者仅有个別例子)。从疾病本身的严重性来看，梅毒占着首要地位，它是全身性的疾患而且常致殘廢、甚至死亡，因此对生产的影响也是特別大的。其次是淋病，它常为害生殖器官，有时波及眼、关节及心內膜，为次于梅毒的比較严重的性病。軟下疳基本上是局限性疾患，虽不治疗亦可于短期(一、二月)自愈，所以它的危害性最小。第四性病，也是比較限局的，主要在生殖器官附近，并波及直腸、鼠蹊及女性盆腔的淋巴結，常有瘻管經久不愈，因此也或多或少地影响健康及生产。

性病的消长与社会制度有密切关系，因此又称为社会病。在反动統治时期，可以說性病是无人过問的，娼妓制度为傳播性病的一个重要根源，反动军队紀律紊乱，更使性病到处蔓延。少数民族地区缺医少药，加之某些民族因性病蔓延而使人口逐年下降。解放后，党和人民政府对全国人民的健康极为关怀，历年派遣以性病防治为主的医疗队到少数民族地区，建立性病防治机构(如皮肤性病研究所及防治所)；并在 1956 年到 1967 年全国农业发展綱要(修正草案)中将性病列为要基本消灭的疾病之一，向广大的医务工作者指出了明确的、令人鼓舞的方向。1949 年北京封閉妓院之后，其他城市亦相繼执行，因而断絕了性病的傳染根源，控制了性病的傳染。許多少数民族地区的普查普治，人民的文化水平和卫生知識的提高以及干部培养，专业队伍的扩大，都为消灭性病打下了良好的基础。

現在摆在全国人民——特别是广大的医务工作者面前的任务

之一，是如何提前消灭性病以保障人民的健康，而使之能更好地为祖国的社会主义生产建设服务。当然任务是艰巨复杂的，组织、宣传、干部培养及科学研究都必须跟上去，但是最重要的是依靠党的领导，动员广大群众发挥智慧和积极性，这样就能克服一切困难多快好省地达到彻底消灭性病的目的。

以消灭梅毒为主，就可以带动其他性病的消灭。

我们对消灭性病是有坚强的信心的，这信心乃建立在光明的远景和有利的物质条件上。我们认为有利条件包括：(1)党正在领导人民沿着社会主义大道飞跃地向前迈进，并吹起了消灭性病的号角。(2)广大的人民拥护、欢迎和支持这些疾病的消灭。(3)工农业生产大跃进，人民公社的建立，带动着卫生事业的跃进。(4)破除迷信、解放思想、群众献方献策有利于多快好省地消灭疾病。因此在较短时期内基本消灭性病是完全可能的。河北、河南已经在1958年消灭了现症梅毒；江西、北京市预定1959年消灭性病；四川、贵州、云南、广西等省及上海市都在积极的防治性病，一个省、一个市能办到的事，其他地区也一定能办到。而且我们已经有了政治挂帅、自报互报寻找病人的方法，简易血清诊断及中西药并举的疗法，万事具备，只欠东风——决心苦干。消灭疾病的速度也是两条道路的斗争，我们相信在党的正确领导下，发动群众，消灭性病一定能很快实现。

贯彻预防为主方针，首要任务是控制新感染，重点抓住消灭传染型性病，如早期梅毒、急性淋病，早日发现，立即治疗，同时治疗孕妇梅毒，以杜绝先天梅毒的感染。

事在人为，只要鼓足干劲，我们一定能在较短的时间内，完成消灭性病的任务。

第一部分 祖國医学中关于性病 的記載及經驗

祖国医学有着悠久光荣的历史，几千年来，我国劳动人民在与疾病作斗争中积累了丰富的經驗。在性病方面，祖国医学的成就同样是巨大的。古代医书上对淋病和軟下疳已有記載，梅毒傳入中国的历史虽然可能不长，但我国人民本着自內經以来数千年一貫的医学理論和学术思想来指导实践，对梅毒的觀察、認識和防治方法上，都有卓越的成就。

要使我国医学以一天等于 20 年的姿态大放奇光异彩，必須在党的领导下，中西結合，土洋并舉，大鬧技术革命。因此，在性病防治工作上，对中医中藥同样必須更多的加以重視。應該明确認識祖国医学性病学中朴素的辯証唯物主义思想，和資產階級性病学中唯心的和形而上学的观点是絕然不同的。我們必須認真繼承和发揚祖国医学性病学的遗产，更快更好地为人民健康服务。

以下对祖国医学性病学做一些介紹。由于我們学习和掌握祖国医学的水平有限，必然存在很多缺点。此外也由于中医对疾病分类和病名含义和西医不同，因此本书所介紹的可能也包括一部分不属性病的材料。为了貫徹“系統学习，全面掌握，整理提高”的精神，編写本书时，純系按照中医病名和叙述体系，加以整理和闡述，只对目前已能和現代医学結合的地方附以适当的解釋，主要目的是綜合介紹中医有关性病学的資料，以供大家进一步研究整理和作性病防治工作中参考研究之用。

第一章 霉 瘡

一、病名 这是按照陈司成“霉疮秘录”的定名，大体上相当于西医的“梅毒”。至于中医书籍記載的某些其他病名如“楊梅瘡”、“楊梅結毒”等，可能只是某一类型的梅毒皮膚損害，“楊梅瘡”可能

是二期梅毒疹的通称,“楊梅結毒”可能是三期梅毒疹。

二、历史 关于梅毒在我国什么时候起源的問題,現有兩派意見,一派認為13世紀就有,另一派認為16世紀才傳入我国。

前一派根据13世紀釋繼洪著“岭南卫生方”中已記有“治楊梅疮方”,并載有輕粉口服和敷藥的方法,因而認為我国在13世紀已有梅毒。但根据近人考証,該书已非原版,該方可能是16世紀初由后人加进去的。

大多数学者均認為梅毒在16世紀才傳入我国。16世紀初年明确記載梅毒的书,如1522年韓忞所著“韓氏医通”載有“近时霉疮亦以霞天膏入防风通圣散治愈……。”稍后,叙述梅毒症状最詳的是1525年薛己“外科心法”,其中記有楊梅疮之名,有病例报告,記有用汞剂熏治及擦治的方法,并用草薢湯进行治疗。1531年汪机“外科理例”中亦有梅毒的記載。

16世紀中叶,我国偉大藥物学家李时珍所著“本草綱目”(1576年),在第18卷土茯苓条下主張用該藥治疗梅毒。16世紀下半期“疮瘍經驗全书”一书中对梅毒患者作了繪图描述,并記載了胎傳的梅毒。1604年申斗垣“外科启玄”描述了梅毒各型皮疹的症状,并分別繪图說明。1617年陈实功“外科正宗”对下疳、魚口、便毒、楊梅疮分节作了叙述,并列有“結毒”一項,单独叙述了三期梅毒。

1632年陈司成所著“霉疮秘录”一书,是目前祖国医学文献中唯一討論梅毒的专书。书中有陈氏自序,并分为总說、或問、治驗、方法和宜忌五个部分,共126則。在“总說”中叙述了梅毒的起源及各經发病机制。在“或問”中,采用問答方式討論了梅毒的傳染方式,病理及治疗的有关事項。在“治驗”部分中,共报告了29个病案,其中包括各期梅毒及先天梅毒。在“霉疮方法”部分中,詳細的叙述了各型梅毒的治疗方法和藥物,創立了一套治疗方案。最后“宜忌”部分中,叙述了各經梅毒食物和藥物的所宜及所忌。“霉疮秘录”系統的总结了我国人民16至17世紀一百年中与梅毒作斗争的經驗,成为我們目前学习祖国医学梅毒学的良好学习資料。此后,清代外科医书如“医宗金鑑”等都有关于梅毒的記述。

根据“本草綱目”記載:“楊梅疮古方不載,亦无病者,近时起

于岭表，傳及四方。……”“霉疮秘录”記載：“霉疮一証，……細考經書，古未言及，究其根源，始于午会之末，起于岭南之地，至使蔓延通国，流禍甚广。”二家意見，均認為我國16世紀以前沒有梅毒，而是16世紀初年于广东开始发现，然后傳遍全国。

現代學者根据中西交通历史考証，認為我國性病是由葡萄牙人于15世紀末或16世紀初由西方傳到中國广东沿海，然后再傳至全国各地。

三、病源 过去，我国医学家虽然由于历史条件的限制，沒有显微鏡，不可能发现梅毒螺旋体；但是，他們本着自己敏銳的观察力和分析力，早就明确的認識到梅毒是一种傳染病，而且把这种傳染的因素称为“毒气”或“秽气”。同时，他們也認識到梅毒是可以胎傳的。

关于梅毒的傳染方式，祖国医学不但認識到性交可以傳染，而且也了解到非性交傳染的情况。“医宗金鑑”等书把梅毒傳染的方式明确的分为“气化”和“精化”两种：“气化者，或遇生此疮之人，鼻聞其气，或誤食不洁之物，或登園受梅毒不洁之气，脾肺受毒，故先从上部見之”；“精化者，由交媾不洁，精泄时，毒气乘肝肾之虛而入于里，此为欲染，先从下部見之。”其中“气化”相当于非性交傳染，“精化”就是指性交傳染。

祖国医学認為人体的感染梅毒以及感染后病情的发生和发展，与患者的机体状况和生活环境有一定的关系。汪机“石山医案”記載：“又問何以能相染也？予曰：其人內則素有湿熱，外則表虛腠疎，或与同廁而为秽气所蒸，或与同床而为疮汁所漬，邪气乘虛而入，故亦染生此疮。……亦有同廁同床而不染者，盖由內无湿熱之积，外无表虛腠疎之患，是以邪不能入而疮不相染矣。虽然，子所慎齋戕疾然亦不可自恃，而不加之意也。”其中一方面指出了体弱的人比强壮的人更易感染梅毒，另一方面也指出身体健壮的人也不可不慎。陈司成“霉疮秘录”中也有記載：“岭南之地，卑湿而暖，霜雪不加，蛇虫不蟄，……湿毒与瘴气相蒸，物感之則霉爛易毀，人感之則疮瘍易侵，更逢客火交煎，重虛之人即冒此疾，……以致蔓延傳染。”

先天梅毒，中医一般称为“胎毒”。祖国医学对胎儿在母体内怎样感染梅毒亦有详细的叙述，如“医宗金鉴”记载：“胎毒系先天遗毒于胎胞，有禀受与染受之分。禀受者，由父母先患杨梅而后结胎，胎儿生后则周身色赤无皮，……患此难愈，百无一生。染受者，乃先结胎元，父母后患杨梅，毒气传于胎中，婴儿既生则头上坑凹，肌皮先出红点，次发烂斑，甚则毒攻口角、眼、眶、耳、鼻及前阴，谷道破烂。”其中“染受”一项叙述了中医观察到原来健康的夫妇，丈夫在妻子妊娠期感染了梅毒并传染给妻子，于是妻子生产了有先天梅毒症状的婴儿，这种情况正是母亲把梅毒传递给胎儿这一事实的实际例证。所谓“毒气传于胎中”也正是说明中医明显意识到母体能通过胎盘把梅毒传染给胎儿。

四、临床症状 祖国医学对各期梅毒损害都有记述，并且认识到人体感染梅毒后症状表现的多样性和复杂性，同时还根据中医固有的学术理论体系，对这些复杂临床症状之间的规律性建立了一定的学说。

下面分“疳疮”、“杨梅疮”、“杨梅结毒”、“胎毒”和“中医学说”五项分别加以叙述：

（一）疳疮：根据中医书籍记载的病案，疳疮和以后发生的杨梅疮、结毒等有明显的关系，因而推测“疳疮”、“便毒”中可能包括一期梅毒的症状在内。但从中医书籍描述的“疳疮”、“鱼口”和“便毒”的症状来看，和硬下疳、梅毒性横痃的临床表现都不相符合，而是比较接近于软下疳或混合下疳，当然硬下疳发生继发感染时也可呈现这种情况。所以这方面不能肯定，也找不出确切的资料。

（二）杨梅疮：根据中医文献的记载来分析，杨梅疮可能是各种类型二期梅毒疹（包括二期复发疹）的总称，并分为很多不同的类型。

现综合中医书籍所述杨梅疮的不同类型，举例如下：

1. “杨梅斑”：先起红晕，后发斑点。（医宗金鉴）

2. “杨梅疹”：形如风疹。（医宗金鉴）

3. “杨梅痘”：形如赤豆，嵌于皮内，坚硬如铁。（外科启玄，洞天奥旨，医宗金鉴）

4. “砂仁疮”：疮标耳项胁肋，形如砂仁。（霉疮秘录）
5. “翻花楊梅”：窠粒破烂，皮肉反突于外，如黄蜡色。（外科启玄，洞天奥旨，医宗金鉴）
6. “楊梅天疱疮”：夹湿而生白疱。（医宗金鉴）
7. “楊梅疔”：患楊梅疮遍身独有一二个，形色紫黑如熏梅、疼痛特甚，多令通身疮不起发。（瘍医大全）
8. “楊梅癰”：血干而起白屑，或肉碎而流紅水，以致淋漓臭秽者有之。（外科启玄、洞天奥旨）
9. “鵝掌癰”：楊梅疮愈后手癰，或手掌上皮脱一层又一层，生生不絕。（古今医鉴）
10. “楊梅圈”：其圈大小不一，二三相套。（外科启玄，洞天奥旨，医宗金鉴）

这些不同形态的发疹中，可能就包括了梅毒性斑疹、各种类型的丘疹性梅毒疹、鳞状疹、脓疱性梅毒疹及环状梅毒疹等等。

（三）楊梅結毒：祖国医学一般称三期梅毒疹为“楊梅結毒”。“医宗金鉴”对結毒症状作下列描述：“其始先后筋骨疼痛，随处結肿，皮色如常，将烂时色方紫紅腐臭不堪。”这是一个典型的树胶肿发展过程。“外科正宗”在“結毒論”一节中記載：“发无定处，随处可生，发在关节中則損筋伤骨，縱愈曲直不便；发于口鼻則崩梁缺唇，虽痊愈破形；发于咽喉者，更变声音；发于手足者，妨于行走。”对发生于不同部位的树胶肿所引起的后遗症描述得相当詳細。

（四）胎毒：祖国医学一般称先天梅毒为“胎毒”，中医书籍以对早发先天梅毒的記載为較多。“外科启玄”載有“胎漏皮疮”，謂“生子下来，渾身无皮，如湯燙去，或半体，或头面，皆有之。”“瘍科心得集”記載：“夫小儿有胎火胎毒何也？此皆先天受毒，致产后或月内或月余，其毒驟发，痛楚号泣，臂腿焮紅紫暈，其肤碎裂，状如刮疥，或遍体焮赤，或口糜难当，或咽肿音哑，若不急治，毒即内陷，腹滿气逆。……如或臂肿焮烂，紅赤无皮，亦有焮赤遍体者，此名糊猴疔，……設或晚治，毒气浸淫，亦必内陷，漸致形疲神怯，音哑鼻塞，气逆腹滿，而不可救。”刘惠田謂：“父母曾患楊梅下疳，其疮虽愈，已身不发，后生嬰兒，三五日后，或七八日后，九窍之旁出現



(1) 楊梅結毒



(2) 楊梅癰瘡



(3) 楊梅匿瘡



(4) 楊梅疔瘡



(5) 陰楊梅瘡



(6) 楊梅痘子



(7) 翻花楊梅瘡



(8) 胎毒皮膚瘡

图 1 外科启玄中关于楊梅的图谱

紅点，紫斑片片，若經三四日后，即成小疮，状如蛇窠，啼哭不安，二便不通，乳不能进，身热如烙，腹硬如磚。”其中“形疲神怯”是形容先天梅毒儿典型的外貌，“鼻塞”是指梅毒性鼻炎引起呼吸困难，更因此而“啼哭不安”和“乳不能进”；所謂“气逆腹滿”和“腹硬如磚”

符合先天梅毒儿的肝脾大；所謂“九竅之旁，出現紅點，”說明先天梅毒皮疹往往侵犯口角、肛圍等各个自然腔洞的周圍；所謂“臂腿焮紅紫暈”，表明了皮疹周圍往往有暗紫紅色的炎症性暈輪；至于“产后或月內或月余”表明了皮疹出現的时期。

（五）祖国医学关于梅毒发病机制的学说：陈司成在“霉疮秘录”一书中，根据祖国医学的經絡学說以及脏器和皮肤相表里的学說，分析了梅毒复杂临床症状中的內在联系和其間的規律性。

中医認為每个人的体质各有不同，各人体內五脏六腑的强弱虛实不同，因而感染梅毒后比較虛弱的某一脏腑首先容易受到侵犯。由于一定脏腑的首先受累，便通过脏器与体表的表里联系，根据經絡学說，在一定的皮肤部位上发生一定形态的发疹。“霉疮秘录”記載：“夫霉疮为患，正气不虛則邪毒不入，如肝气虛邪毒乘之，則发横痃，或成魚口，甚則筋痛，疮形如砂仁；……脾气虛邪毒乘之，則毒流四肢，不作骨痛，必生疮如痘；心气虛邪毒乘之，則发大疮，形如楊梅，左右相对而作楚。有一經独虛而邪气独盛者，有兩經三經同虛而齐病者，有現于外滿身生疮者，有伏于內而遍体骨痛者，所以出入无常而隱見不一也。”在該书“总說”中并指出梅毒并不固定的侵犯某一脏器，在一定的情况下有一定的“傳經”規律，并且分別的敘述了由某一經傳另一經时所表現的临床具体症状。我們認為根据这种理論結合現代病理生理学的知識进行深入研究，有可能找到早期皮疹和以后发生內脏梅毒間的內在联系和規律。

祖国医学还認為患者的周圍环境和生活情况，对于梅毒的病情經過是有特殊影响的，如“楊梅圈疮”相当于环状梅毒疹，多半系二期复发損害。“外科启玄”一书就討論了这种二期复发疹的复发因素：“此圈疮是梅疮时誤食肝腸大脏等物，致令愈后复生。”該书并在“楊梅癰疮”一节中記載：“此疮因生梅疮时食了牛肉，或又洗浴当风抓痒，或行房事，致令渾身腥臭，或干而起白屑，或腥水淋漓”。

单纯用祖国医学的内容来印証現代医学，显然是不全面的。虽然由于历史条件的限制，中医对病原体診斷和皮疹描述方面不免要有它的缺点，但这絲毫不为祖国医学减色，我們还应该看到更重要的一面，看到祖国医学优越突出的地方。祖国医学梅毒学中

貫徹了我國自內經以來數千年相沿的醫學理論和學術思想，它虽然是朴素的，但在很多地方是符合辨證和唯物主义思想的，比起資產階級的唯心的和形而上學的梅毒學，显然是有它优越的地方。上面所述的中醫關於梅毒的學說只是簡單的舉了一些例子，從這些例子我們已可看出祖國醫學觀察問題的整体、全面，值得我們深入進行學習。有些問題我們現在還不能從現代醫學上找到解釋，但在“破除迷信、解放思想”的今天，我們在思想上也不應為西醫所有的原理和標準限制住，而要从祖國醫學中找出超過現代醫學的新原理和新標準，加以發展和提高。

五、診斷 祖國醫學對梅毒的診斷，雖然當時還不能檢查病原體，還沒有血清反應，但也同樣可以通過體格檢查和病史做出診斷和治好疾病。在診斷時中醫着重運用自己固有的望、聞、問、切的診斷方法，根據“四診”、“八綱”（陰陽、表里、寒熱、虛實）的原則進行辨證，然後才能確定治療的方針。陳司成在“霉瘡秘錄”中就主張必須辨明毒氣所中的臟腑、經絡和部位，認為“非明經察脈，不得妄治。”陳氏還討論了如何辨別毒氣中于何經的具体办法，除了通過望、聞、問三診，詢問病史，觀察皮疹的部位形态和發展過程以作推測外，并着重敘述了用切脈來辨別的方法，他說：“脈者血氣之通路，氣清脈和，氣滯脈滯，若有毒者，其脈必沉，若毒聚肝經者左關脈必沉澀，……余脏仿此。”辨明了毒氣所中的臟腑、經絡和部位，然後就可據此確定治療的方針。

六、治療 關於中醫中藥治療梅毒問題，中醫書籍記載的方劑甚為繁雜，介紹了也怕不切合实际，所以這裡只簡略談一下中醫書籍中治療梅毒的基本觀點，主要是闡述一下中醫對梅毒辨證論治的思想體系，至于書中的方劑不作一一羅列。其次着重介紹一下目前國內用中藥防治梅毒的經驗。

關於中醫對梅毒辨證論治的基本觀點，祖國醫學根據從內經以來的治則和傷寒論以來“辨證論治”的思想體系，確立了對梅毒進行治療的整體觀念。陳司成在“霉瘡秘錄”中詳細的討論了梅毒的治療方法，最後歸總到一個“攻邪補元”的原則。“攻邪”就是指驅除梅毒的病原體，“補元”就是要增進患者的健康狀態，促進機體