

107480

中醫外科證治經驗

段 馥 亭 講 授

中医研究院內外科研究所外科研究小組 整理



人民卫生出版社

內 容 提 要

段霞亭老夫是著名的中医外科医师，有独到的經驗，生前在中医研究院工作，以中医帶徒弟的方式，把自己的毕生經驗傳授給了他的学生。本書即根据段老夫講授的資料整理而成，虽然是临床經驗的总结，但又是一本系統的参考書。第一章介紹外科的一般知識，包括外科疾病的分类，病因，診斷等方面；以下諸章分別討論外科常見的各种病証。在敘述中不仅条理清晰，而且能突出地介紹段老夫的經驗，并附有他的医案。本書整理者又能結合現代医学知識，提出自己的体会，也可作为学习中的参考。本書适合于临床外科医师閱讀。

中医外科証治經驗

开本：787×1092/32

印張：3 ¼

字数：71 千字

段 霞 亭 讲 授

中医研究院内外科研究所外科研究小組整理

人 民 卫 生 出 版 社 出 版

(北京書刊出版業營業許可證出字第〇四六号)

· 北京崇文区横子胡同三十六号 ·

北 京 新 华 印 刷 厂 印 刷

新华书店北京发行所发行 · 各地新华书店經售

統一書号：14048·2335

1960年7月第1版—第1次印刷

定 价：0.30 元

1962年1月第1版—第2次印刷

印 数：10,001—19,500

前 言

中医外科是祖国医学的主要组成部分之一，它与中医内科有着密切的联系，通过历代医家的努力，在临床上积累了极其丰富的经验，由这些经验又总结出许多为外科所独有的理论，使外科发展成为一门独立的学科。这些经验和理论，除载于历代医书之外，有很大一部分则是掌握在中医老大夫手中。

对于中医老大夫的丰富经验，通过传统的师徒传授形式，认真地继承下来，加以整理发扬，这是当前学习中医的任务之一，也是继承发扬祖国医学遗产的方法之一。我们遵照领导的指示，先后拜段馥亭老大夫为师。

段馥亭老大夫在北京业外科已有四十余年，经验和理论都很丰富，平日诊病，必先根据四诊，细心辨证，然后进行治疗。对外用药的选用，段老师悉心钻研，在古方的基础上，又有所改进，因此，疗效比较满意。在工作态度上，段老师对病者极为同情体贴，慰问时加，如同对待亲人一样，所以深得病家的爱戴。1956年段老师参加中医研究院工作，极受党的重视和关怀，在诊余之暇，将毕生经验，毫无保留地传授给我们，谆谆教导，诲而不倦。不幸于1959年5月逝世，我等再也不能受到段老师的亲切教导，实觉无限遗憾。我们一方面为了纪念我师教导之苦心，另一方面深恐段老师经验失传，故有本集之作。

本集的内容，主要是介绍段老师的治疗经验，对中医外科理论，则仅按中医体系作一般地简介。在叙述各类疾病的同

时,选录了一部分段老师所經治的医案,最后还提出我們对这些病症的体会。由于我們随师時間尙短,未能将老师一生之宝贵經驗全部表达出来;又由于我們理論水平与临床經驗都很有限,其中錯誤之处,在所难免。希望通过本集,供讀者在診療中多一参考,俾段老师經驗有所发揚,尙祈讀者们多予批評指正。

中医研究院內外科研究所外科研究小組

于文忠 王广津 叶仲琨 叶应聰 余桂清
庄国康 段鳳舞 赵永昌 張代釗

1960年1月

目 錄

前言·····	1	(五)丹毒·····	45
第一章 中医外科一般簡介···	1	(六)癰瘤·····	47
第二章 痈疽·····	12	(七)脫疽·····	49
(一)腦疽·····	12	(八)腎子痈·····	51
(二)乳痈·····	15	(九)痔瘡·····	52
(三)井疽 臍中疽·····	17	(十)漏管·····	53
(四)背疽·····	19	第六章 皮肤病及燒傷·····	55
(五)臀痈·····	21	(一)頑癬(附白屑風)·····	56
(六)石榴疽·····	22	(二)綉球風·····	59
(七)疔瘡·····	24	(三)濕毒·····	60
(一)鎖口疔·····	24	(四)痔漏·····	63
(二)手指疔·····	27	(五)膿瘡·····	64
(三)紅絲疔·····	28	(六)黃水瘡·····	66
第三章 疔·····	30	(七)纏腰火丹·····	67
第四章 雜症·····	32	(八)燒傷·····	68
(一)疔腮·····	32	第七章 驗方·····	71
(二)瘰癧·····	34	第八章 附方·····	75
(三)乳癰·····	36	(一)內服方·····	75
(四)骨癆(附流注)·····	37	(二)外用方·····	91

第一章 中医外科一般簡介

(一) 范围 中医外科的范围,大多数是外有形症可见的病証,如痈、疽、疔、疖、丹毒、瘰癧、流注、麻风、褥疮、皮肤病、五官病等。但也包括某些内脏病,如肺痈、胃痈、腸痈及某些流行时疫,如发颐、时毒等症。

外科疾患一般可以分为两大类,就是痈疽和杂症。这种分类法,正与内科分为伤寒温病和杂症的情况相似。伤寒、温病的知識是中医内科的基本部分,同样,有关痈、疽的知識也是中医外科的基本部分。这不仅是因为痈、疽是二种最常見而重要的疾病,而且广义地說,痈、疽也包括了所有的肿瘍和潰瘍。理解这一点将有助于学习中医外科的辨証和在临床时指导治疗。广义的說,凡是表现为紅肿高大,掀热疼痛,未成脓易消散,已成脓易潰破,潰后易斂,脓液稠粘的,都属于痈,治疗以清凉消散为主;凡表现为漫肿平塌,不热少痛,未成脓难消散,已成脓难潰破,破后难斂,脓水清稀的,都属于疽,治疗以温經通絡为主。后世医家都把上面所說痈的形証称为阳症,疽的形症称为阴症,而痈、疽則指一些具体的疾病。

(二) 命名 中医外科疾病的命名,多以疮的形状、部位、顏色、病因等为依据。如疮形小而淺在,发于皮肤之上的肿块称为疔,“疔者节也”;較大較深发于肉脉之間的肿块称为痈(如臀痈、乳痈)。形小根深,疮头坚硬,突出来好象鉄釘的样子,就叫做疔。疔以部位称的如唇疔、指疔;以形状称的如蛇头疔、托盘疔;以顏色合形状称的如紅絲疔。

因于忧思郁結或外感六淫之邪,致气血阻滯而发病的叫

做疽，“疽者沮也”。由于病因不同，所以疽分为两类：感于六淫而发病的为阳疽。阳疽初起，形同粟粒，疼痛有时，根盘松活，疮顶高尖鲜红，易溃易敛，脓稠无血。因于七情而发病的为阴疽。阴疽初起，漫肿无头或未老先白头，疼痛不甚或只麻痒而不痛，根盘散漫不收，色白漫肿，难溃难敛，脓稀带血水或夹干酪状渣。阳疽多以部位命名，如脑疽、背疽等；阴疽多以形症命名，如附骨疽、穿踝疽、石疽等。疽的病损范围特别大，如碗如盘，穿破脓头甚多的，叫做“发”。“发”有以部位命名的，如脑后发、背发（即发背）；有以形状命名的，如脓珠突出如莲房的叫做莲子发，脓孔凹陷如蜂房的叫做蜂窝发。

病发走窜流注的叫做流注。流注的主要症状是漫肿无头，皮色不变，流走下注，发无定处。由于发病原因及临床表现的不同，流注亦分阳症、阴症两种：阳症多因于风寒客热或暑湿交蒸，初起憎寒壮热，遍身骨节疼痛，以后则一处或数处漫肿；阴症多因于病后体弱或寒邪入络而成，初起痠楚难忍，疼痛轻微，继则运动障碍，日久脓成，脓水清稀。

因于脏腑气逆，郁结生痰；当汗不汗，蓄积生痰；过伤饮食，津液不行，聚而生痰——统称为痰症。痰可分虚实两类：虚痰如瘰癧、流痰、附骨痰；实痰如风痰、痰毒、痰核等是。瘰癧二症，都是以形状来命名的。瘰癧属阳，以带小下垂如纓络之状而得名；瘤症属阴，因境界清楚，按之较硬而著称。

发病皮色鲜红有如涂丹者叫做丹毒。因于部位形症的不同，丹毒又有多种名称，如发于腰之周围的，叫做缠腰火丹，流窜于下肢的叫做流火，发于小儿周身的，叫做赤游丹。

凡孔窍中有息肉突出的统称为痔。痔常以部位来分，如生于耳内的称为耳痔；生于鼻孔的叫做鼻痔；生于肛门的名曰肛痔，亦称痔疮。

凡疮瘍潰后，疮口小而深陷，脓水淋漓如漏的，統称为漏或瘻。但以瘻多发于肛門，故瘻常为肛瘻的简称。

此外，在皮肤病中的疮、疥、癬、风等，无一不以形状、病因、顏色、部位而命名，茲不一一細述。

总之，外科病名虽多，临症时主要还是辨証施治，不为病名所束縛，則不致誤入一病一方的歧途。

(三) 病因 外科疾患的发病原因，和內科一样，分为內因、外因、不內外因三种。凡感受风、寒、暑、湿、燥、火六淫而发病的，属于外因；因七情——喜、怒、忧、思、悲、恐、惊的影响而致病的，属于內因；由跌仆損伤、飲食房室、虫兽湯火等而成病的，則属不內外因。在中医外科，还常以发病部位来推测其发病原因，例如发于人身上部(头面、頸項)及皮肤淺表部位的疾患，多因于风(风温或风热)，盖“风性上行”也；发于下肢、前后阴的疾患多因于湿(寒湿或湿热)，盖“水性下趋”也；发于中部胸腹、腰背的疾患則多因于气或火(气郁或火郁)，盖“气火俱发于中”也。不过，这仅是一般規律，临症时还要斟酌病情，推求原因，不能单纯用发病部位来决定病因。

历代医家对外症病因的意见，有偏重于火的(如刘完素)，有偏重于湿的(如李东垣)，有偏重于气郁的(如陈无擇)，有偏重于血热的(如朱丹溪)，見仁見智，虽有不同，但归納起来，其結果仍是象內經“生气通天論”所說的：“荣气不从，逆于肉理，乃生痈肿。”可見無論病因如何，其发病机理不外是荣卫不和、气血凝滯、經絡阻塞，发为痈瘍。

(四) 診斷 外科疾病的診斷，和內科一样，也是通过望、聞、問、切才能确定証属阴、阳、表、里、寒、热、虛、实的。不过对外科病的診斷，除要注意病者的全身症状之外，还要特別重視局部的檢查。把全身症状和局部症状密切結合起来，进行

辨証，才可能得出正确的診斷。現將需要注意辨別的几点分述如下。

1. 辨陰陽：凡病起急驟，全身伴有發熱惡寒、頭痛、口渴、便秘等症狀，局部炎症著明，瘡形高腫，根腳緊束，皮紅痛劇，未成膿的容易消散，已成膿的容易破潰，膿色黃稠而無臭，潰破後容易收口，肉芽紅潤而堅實的，都属于陽証。反之，凡發病緩慢，病人的體質比較瘦弱，全身有潮熱盜汗、食少便溏，局部瘡形漫腫平塌，根盤散漫不收，表面不紅不熱，不痛或微痛、或痠痛、或麻痒，未成膿的不易消散，已成膿後不易潰破，已潰破的難于收口，膿水清稀而穢臭，肉芽蒼白水腫，这都属于陰証。不過，陰証陽証的出現，有時並不是很典型的，例如口微渴而喜熱飲，漫腫而不甚高，疼痛而不甚，微溫而不熱，微紅而色淡，易潰而難收等等，都是既象陰証又象陽証，所以有時又稱之為半陰半陽証。

2. 辨腫：人身的氣血，是周流不息的，稍有雍滯的話，就會發生腫痛。腫的形症很多，通常有虛腫、實腫、火腫、寒腫、濕腫、風腫、痰腫、氣腫、郁腫、瘀腫等十腫之別。所謂虛腫，是指腫勢散漫平塌，肉腫瘡不腫，屬陰証，多發生于深部，如流注、流痰就是属于虛腫。所謂實腫，系指腫塊高突，瘡腫肉不腫，屬陽証，多發生于淺部，如痛就是属于實腫一類。所謂火腫，腫處的皮膚既紅且熱，屬陽証，如丹毒就是属于火腫之類。所謂寒腫，腫勢木硬，色白或黯青，屬陰証，如附骨流痰就是属于寒腫一類。濕腫的病人，皮肉有重墜的感覺，按壓腫處好象爛棉花一樣，如鶴膝風便是屬濕腫一類。風腫的腫處比較宣浮，隨處發生，游移不定，如游風便是属于風腫一類。痰腫的皮膚，不紅不熱，它的硬度好象饅頭一樣，象痰核就是属于痰腫一類。所謂氣腫，皮色象正常一樣，不紅不熱，情緒好的時候，

肿块就見消散一些，情緒不好特別是發怒的時候，肿块就見利害些，例如乳癰就是屬於氣腫一類。所謂郁腫，系因為郁結傷肝，肿块堅硬如同岩石一樣，例如“岩”就是屬於郁腫之類。癰腫的原因有二：一種是因為跌仆瘀血而作腫，來勢急驟，腫處發熱，皮膚不紅，有發脹的感覺；另一種是因為產後有瘀血，把經絡阻塞而發腫，腫處皮膚微紅，比較堅硬，有發木的感覺。

3. 辨痛：氣血凝滯則不通，不通則痛。但這只是指腫瘍而言。如果腫瘍潰破後（即潰瘍）仍有疼痛的話，就屬氣血虛弱，應施滋補，而不能還作為氣血凝滯用疏通的治法了。一般的說，虛痛喜按，實痛拒按。寒痛皮色不變，遇暖則輕；熱痛皮色嫩紅，遇冷則減。跳痛為腐肉作膿，按之隨手而起，甚或惡寒發熱。瘀血作痛，初起麻木隱痛，微熱微脹，將潰時，皮色紫而有輕微的疼痛，已潰破則不痛。風痛走注甚速；氣痛流走無定，刺痛難忍。

腫與痛的關係極為密切，常可借之作為診斷的幫助：

(1) 先腫而後痛者，其病淺，外瘍輕症如疖、癰屬之。

(2) 先痛而後腫者，其病深，內癰、附骨流注之類屬之。

(3) 但痛而不腫者，乃經絡閃挫傷或為風寒濕痺。

(4) 但腫而不痛者，上部為風，如大頭瘟；下部為濕，如腳氣；其他為贅瘤。

(5) 腫勢收束而痛反劇者，毒已成膿，由深而淺。

(6) 腫漸堅巨，痛亦漸增，為內膿已成，難于潰破。

(7) 腫尚柔軟，而痛不甚，為氣血衰弱不能托毒外出。

(8) 腫勢散漫，而無處不痛，為病邪四竄，其勢方張。

(9) 腫勢蔓延，而痛猶在一處，可望毒聚而不散。

(10) 腫結日久，不甚高突，堅硬不移，但痠脹而不痛，這是癰

癰、流痰之类的征候。

(11) 坚硬日久，初不紅腫，帶固根深，時覺抽痛，這是乳岩、失榮的征候。

(12) 腫勢散漫，而痛反不甚，乃毒已走散，症狀惡化，預后不佳，這是疔毒走黃或陰疽內陷的象徵。

4. 辨麻木：麻為血不運，木為氣不行。故麻者，木之輕也；木者，麻之重也。腫瘍之現麻木者，或為瘡毒壅塞、氣血失運，如疔、疽；或為肌腠已死、氣血不通，如麻風、莓瘡。但潰瘍如見麻木，則是氣血虧虛的表現。

5. 辨痒：俗云“痛痒相關”，但痛為氣血不通，痒則多為風郁于肌腠所致。風性善行而數變，襲入肌腠，走竄四注，則遍身搔痒，如風癩、癩疹、血風瘡之類是。風勝則燥，血燥發痒，常經年累月，不易速愈，如干疥、疥癩之類是。除風痒之外，還有濕痒、虛痒、毒痒、斂痒、血行作痒等之別。濕痒是因為濕留肌表，血濁不清，積濕生熱，浸淫四竅，黃水頻流，如濕癬；甚或蘊濕而生蟲，其痒尤烈，如疥疥。虛痒是因為脾虛不能統血、血虛不榮肌腠而生，如老年、產后之痒屬之。毒痒是因為疔瘡大毒，毒氣不能外達，淫溢四散而致肌里作痒，是屬危險征候。所謂斂痒，系因潰瘍腐肉已脫，肉芽新生，除旧生新，氣血貫注，所以發生輕微的痒感。血行作痒，系指腫瘍逐漸消散，氣血流通，是將愈的好現象。

6. 辨脓：凡腫瘍覺熱而跳痛，按之下陷隨手而起的，是有脓的証據。輕按即痛為脓在淺表，重按始痛其脓必深。深按速起者為水樣物，緩起者為敗醬脓。

一般痛疽瘡瘍，潰后先宜出黃白稠脓，數日后出桃花色脓，最后流淡黃脂水，生肉長皮而愈。設脓水色白而稀薄，其人必虛；但有因釀脓日久，未及潰破的，其脓亦較稀。設脓水

稀且夾有白色腐塊，乃屬虛痰。設脓中雜有血液，是屬傷筋血瘀。設脓出污濁如穢水，或腥臭如瘀泥，是為敗醬脓，乃正氣大亏，多屬不治之証。

7. 辨經絡：經絡為氣血運行的道路，溝通人體表里內外，所以說，瘡瘍雖生于体表，但與臟腑則密切相關。如瘡瘍發于頭頂項背中綫者，屬督脉經病；生于頭項腰背兩側者，屬足太陽膀胱經病；生于面部及乳部者，屬足陽明胃經病；生于耳前后者，屬足少陽胆經病；發于肋肋部者，屬足厥陰肝經病；生于手心者屬手厥陰心包絡經病；生于足心者屬足少陰腎經病。腰背屬三陽，胸腹屬三陰。臂膊伸側屬手三陽，屈側屬手三陰。下肢外側屬足三陽，內側屬足三陰。倘病害甚大，布于數經所過的部位，就應該以最初腫痛的部位來辨其經絡之所屬，以便分經用藥。

8. 辨脉象：脉象所主病，一般與內科相同，茲不贅述。但同一脉象，發生在腫瘍階段和潰瘍階段有時有迥然不同的意義，這是要特別注意的。例如：浮脉一般主病在表，而在腫瘍期則多主風，在潰瘍期則為虛。數脉一般主熱，腫瘍未潰見數脉亦主熱，系邪盛的表現；若潰後仍見數脉，則表示余毒未盡，痛膿盤囊。遲脉一般主寒，但在腫瘍時見遲脉，則多為陰寒大症，難以速愈；而潰瘍見遲脉，則表示邪氣已衰，元氣不充。滑脉一般主有痰飲，但外科疾病見滑脉，除確有痰宜祛痰外，無痰者都是好現象，是氣血充沛，預後良好的表現。澀脉一般主血少津傷，但如腫瘍而見澀脉，則為毒邪阻滯。澀而有力為實，澀而無力為虛。若潰瘍見澀脉多主病脉相應，宜加溫補。總之，“瘡瘍未潰之先，脉宜有余；已潰之後，脉宜不足。未潰而見有余之脉，毒氣盛也，攻之不必遲疑；已潰而見不足之脉，元氣虛也，補之方為正當。倘未潰而見不足之脉，毒氣陷而元氣

虛，須補陽以托毒，人參、黃芪，不可緩也；已潰而見有余之脈，毒氣盛而元氣滯，須補陰以化毒，地黃、當歸，亟宜投也”。（引自外科真銓）

9. 辨舌苔：辨認舌質和舌苔，常可幫助診斷，這在中医外科也很重要。正常舌的顏色是淡紅，無苔或只有很薄的一層淡苔。舌苔薄白而潤主有風寒；薄白而干燥則主燥；苔薄白而舌質紅則為風熱；苔白而膩主有寒濕。黃苔主熱，苔白轉黃主熱邪由表入里；淡黃者其熱輕；黃厚而糙者其熱重；苔黃而膩則主濕熱。苔灰黑而燥裂為熱極傷陰；灰黑而濕潤則主虛寒。

（四）預后 外科病的預后，可通過善惡、順逆來作判斷。所謂善，就是好現象，惡就是壞現象，順就是正常現象，逆就是反常現象。

關於善惡，歷來醫家有五善七惡之說。在預后上，認為五善見三則吉，七惡見二則凶。

五善 動息自寧，飲食知味，一善也。便利調勻，二善也。膿清腫消，三善也。神采精明，語音清亮，四善也。體氣平和，五善也。

七惡 煩躁時嗽，腹痛渴甚，或瀉利無度，小便如淋，一惡也。膿血大泄，癰腫尤甚，膿色臭敗，痛不可近，二惡也。喘粗短氣，恍惚嗜臥，三惡也。目視不正，黑睛緊小，白睛青赤，瞳子上看，四惡也。肩背不便，四肢沉重，五惡也。飲食不下，服藥而嘔，食不知味，六惡也。聲嘶色敗，鼻色青赤，面目四肢浮腫，七惡也。

關於順逆，可分別瘡瘍初起、膿成、已潰、生肌等四個階段來觀察。

1. 初起順症：頂高根活，色赤發熱，癰腫疼痛，日漸高腫。逆症：頂平根散，色暗微腫，不熱不疼，身體倦怠。

2. 脓成順症：脓肿痛热，皮薄光亮，飲食知味，二便調和。逆症：肿坚色紫，难脓不腐，口干作渴，煩躁不寐。

3. 已潰順症：脓稠色鮮，腐肉易脫，肿减痛消，身輕口和。逆症：皮烂脓稀，肉坚不腐，肿痛不减，心煩不眠。

4. 生肌順症：新肉易生，創口易斂，无疹微痒，飲食增进。逆症：脓水清稀，新肉不生，色敗腐臭，飲食不进。

上述善、恶、順、逆，归納起来，不外①阳症則善則順，預后佳；阴症則恶則逆，預后劣。②仅有局部症状而无全身症状者預后佳，有全身症状，尤其邪毒內陷者难治。③精神、营养、睡眠、食欲、二便如常者預后佳，反之預后劣。

(五) 治疗原則 疮瘍虽生于肌肤之外，而其根本則常集于脏腑之中，故治疗外症，內服与外治是同样重要的措施。不論內治或外治，在病因上，要辨別內因、外因、不內外因，針对病因而下药；在症候上，要辨阴阳、虛实、表里、寒热，即是說，要辨証施治。不过，在外科辨証上，特別要重視分辨阴証、阳証，其次要审察虛实。至若寒热、表里，当然也不容忽視。此外，尚須鉴别本症、兼症以及有无宿疾。例如同是发热恶寒，便应鉴别是否兼有外感，又如病者体質素虛，虽患阳症，亦多虛象。总之，必須仔細辨証，才不致本末倒置，标本不分。

1. 內服药：疮瘍的发展，一般可分初起、脓成、已潰、生肌等四个阶段，治疗也应視各不同阶段分別用药。大抵肿瘍初起，治疗原則以“消”为主；脓已成以“透”为主；脓已潰以“托”为主；生肌阶段，則慎为調理，即可痊愈。在每一阶段又要分辨阴証、阳証，所謂阴証，包括虛証、寒証在內，阳証包括实証、热証在內。

对阴証阳証的治疗原則：阳証宜“清”，阴証宜“温”。所以：

(1) 阳証初起，治宜“清消”（清热解毒消肿），常用的清消方剂是仙方活命飲⁽¹⁾加減；阴証初起，治宜“温消”（温化消肿），常用的温消方剂为阳和湯⁽²⁾。

(2) 阳証脓成，治宜“清透”（清热解毒透脓），清透的代表方剂为透脓散⁽³⁾；阴証脓成，治宜“温透”（温化透脓），仍可用阳和湯⁽²⁾加穿透之品，如山甲、皂刺。

(3) 疮瘍潰后，不論其初为阳証阴証，病者体质均已属虛，故均宜“补托”（补正以托毒），补托的代表方剂为托里排脓湯⁽⁴⁾或托里养荣湯⁽⁵⁾。

(4) 生肌长皮阶段，可視情况，酌予八珍湯⁽⁶⁾、十全大补湯⁽⁷⁾調理。

疮瘍由于六淫、七情为发病原因的，須针对病因下藥。其因于风寒的，宜用辛温疏透之品使邪从汗解，如荆防敗毒散⁽⁸⁾。其因于风湿的，宜用疏风除湿的方剂：风多于湿者，可用防风通圣散⁽⁹⁾；湿多于风者，可用加味羌活胜湿湯⁽¹⁰⁾；风湿入絡則用独活寄生湯⁽¹¹⁾。其因于风痰者，則宜用祛风消痰的方剂，如牛蒡解肌湯⁽¹²⁾。其因于寒湿者，可用阳和湯⁽²⁾；因于湿热者，可用除湿胃苓湯⁽¹³⁾。其因七情郁結而生外瘍，治宜清火解郁。一般的說，虛火可用玉女煎⁽¹⁴⁾加減，实火可用犀角地黄湯⁽¹⁵⁾，心火可用黃連解毒湯⁽¹⁶⁾，肝火可用龙胆泻肝湯⁽¹⁷⁾。

視疮瘍发生部位之不同，內服藥中加入引經藥，亦为治疗上常用的方法。如羌活善走項背膀胱經；柴胡、夏枯草善走胆經；桂枝走手；牛膝走足；桔梗走胸；杜仲走背；公英走乳；菖蒲走耳竅；辛荑走鼻孔等。

2. 外治法：外治法与內治法相同，亦須按八法立方用藥。总的說来，不外以热治寒，以寒治热，有风散风，有湿除

湿。虽有成方，临床仍宜加減用藥。

腫瘍初起，一般以消散為主。屬陽証者可外敷清熱解毒之劑，如如意金黃散⁽¹⁰¹⁾加減，佐以行氣活血之品，如鮮馬齒莧、鮮蒲公英搗敷；熱毒甚者如紅絲疔、丹毒等症，須兼行砭法以去其熱毒。屬陰証者，可用千捶膏⁽¹⁰²⁾、陽和解凝膏⁽¹⁰³⁾、骨癆散⁽¹⁰⁴⁾等加減以溫散寒邪。腫瘍之膿已成者，須及時排膿：或切開、或針刺、或用蟾酥條⁽¹⁰⁵⁾貼破。初潰者必須去腐提毒：潰瘍淺的可用化腐生肌丹⁽¹⁰⁶⁾藥粉，膿腔深的則用化腐生肌丹藥綫插入。腐肉膿水已淨者用八寶珍珠散⁽¹⁰⁷⁾以收口，久不愈合者用鳳雛膏⁽¹⁰⁸⁾以生肌。陰証潰瘍則須用滾膿丹⁽¹⁰⁹⁾以化陰為陽。此外，三品一條槍⁽¹¹⁰⁾用以脫漏管；蟾酥條⁽¹⁰⁵⁾能拔疔根；有濕者用五味去濕散⁽¹¹¹⁾，毒甚者加雄精，痛甚者加乳香、沒藥，血瘀者加血竭，氣滯者加麝香，寒痰凝滯者用川烏、草烏散結回陽，痒者加冰片、輕粉。赤芍、白芷可散滯血；肉桂、干姜可溫血活血；三黃（黃連、黃芩、黃柏）清熱解毒；苦杏仁殺蟲有效。

淋洗之法，也常用作治療瘡瘍，其未成者可以消散，已成者可促使化膿。一般均宜熱洗，但症屬熱甚者以涼洗為宜。如綉球風用絲瓜絡煎水洗，丹毒用黃柏煎水湯漬，發背瘡用蒜瓣煎水洗等，均多為冷用。

此外也有用灸法、拔火罐以散風活血、提毒外出者。

總之，外科的治療方法是豐富多采的，在應用這些方法的時候，一定要運用四診八綱，分別原因，認明經絡，辨別陰陽，然後對症下藥，才不致發生錯誤。

第二章 痈 疽

(一) 腦 疽

概說 腦疽起于脑后发际，亦名腦爛，又称对口。发于腦項正中綫者叫做正腦疽，属督脉經，是由于督脉經阳亢热极，或为肾水亏损而成。发于中綫兩旁者，叫做偏腦疽，属足太阳膀胱經。足太阳膀胱經为寒水之經，再加外感风热之邪，以致湿热相杂而成此病。

症候 腦疽可分阳疽和阴疽兩証，阳症因于积热或湿热，初起形如米粒，頂尖根束，皮薄而紅，身有輕微恶寒发热，二三日後，症势高肿赤痛，但根盘松活，七日脓成，皮破潰脓，脓黄稠而无臭，約半月後，腐肉漸脫，肉芽生长而至痊愈。阴症多因肾阴亏损而成。初起皮色不变，或紫暗而厚，疮不高肿，漫肿不收，根盘平塌，自觉患部不甚疼痛，常現麻木，精神萎靡，心煩口渴，透脓較慢，时流清水或血水，到潰破后如脓稀不腐，疮色紫黑和新肉不生、創口不斂的，則多为較严重的征候。

治法 首先必須分清是属于阴症还是阳症。阳症的腦疽，其未潰的和已潰的在用藥上各有不同。阴症初起，肿势不高，漫肿无头，根盘平塌，可用消炎膏⁽¹⁰¹⁾外敷，以促其肿势消散。內服藥当以四妙湯⁽¹⁸⁾加減治疗，以补正托毒。若証属肾水亏损，心煩口渴，小便頻数的，宜服六味地黄丸⁽¹⁹⁾。气血兩亏虛者，宜服八珍湯⁽⁶⁾、十全大补湯⁽⁷⁾加減，进行治疗。

若初起即高肿頂現白头者，即应在白头处用三稜針刺破，在刺破点上放入滾脓丹⁽¹⁰⁹⁾藥綫，促其早日化脓脫腐，外敷玉