

中医外科病

诊治新色图谱

山东科学技术出版社

中医外科病诊治彩色图谱

王 衮 祚 主 编
李 中 玉

山 东 科 学 技 术 出 版 社

(鲁)新登字05号

中医外科病诊治彩色图谱

王袭祚 主编
李中玉

*

山东科学技术出版社出版
(济南市玉函路 邮政编码 250002)
山东省新华书店发行
山东人民印刷厂印刷

*

787×1092毫米 16开本 17印张 4插页 373千字

1992年12月第1版 1995年11月第2次印刷

印数: 4 001—7 000

ISBN 7-5331-1079-X/R·294

定价: 100.00元

主 编 王袭祚 李中玉
编 委 (按姓氏笔画为序)
王 玉 萍 (河南省周口地区中医院)
王 袭 祚 (山东省潍坊市中医院)
卢 太 山 (河南省周口地区中医院)
李 中 玉 (河南省周口地区中医院)
摄 影 李中玉
责任编辑 王道隐

序

《中医外科病诊治彩色图谱》一书与广大读者见面了。无疑又为从事于中医外科的医疗工作者提供了一本临证指南，实为可喜可贺！

该书是由中华全国中医药学会疮疡专业委员会、中国中西医结合学会疡科专业委员会委员、山东名医王袭祚；河南著名疡医张八卦外科传人李中玉通力合著。作者根据从事中医外科近三十年临床工作中积累的大量资料和典型的病症摄影图片，真实地记载了各种疮疡的所在部位、范围、形态、色泽等特征，重点突出辨病与辨证论治。书中彩色图片是从 2000 多张病片中精选出来的，阅者如临其境，亲睹其症，病症一目了然，清晰易辨，使之疑惑顿解，茅塞顿开。窥其论述，简明扼要，博而不繁，聚精荟萃，独具风格。辨证论治，理法方药，一线贯穿，丝丝入扣。其中既撷取了历代前贤的精髓要旨，又吸收了当代诸家的学术结晶，既继承、发扬了传统疗法的特色，亦揉进了新的科研成果、理论观点和作者的临床经验。观其图、识其病，求其言而不能尽言之妙；味其论、辨其证，欲通其常而达其变，不致陷入按图求驥。始于以图窥见一斑，从中受到启迪，触类旁通。文图并茂，各得益彰，如是由堂入室何难哉！

是书内容系统全面，切合实用，易于效法，不但可供外科、皮肤科、肛肠科、五官科等专业医师和西学中人员临床、教学、科研参考，对中医爱好者和病者亦必有裨益。

故欣然为之作序，以弁其端。

李中玉

天津市中西医结合
疮疡研究所

1992年2月

前 言

中华民族在长期与痼疾作斗争的过程中,经过历代医家精心研究,不断总结实践经验,创立了中医外科学,并有其独特的理论体系和丰富的临床经验。至今仍沿用于临床并指导临床实践,且在日益发展创新。中医外科学所研究的疾病多有形可见,为了使读者逼真的直观这些疾病的发病部位、范围、形态、色泽等外部表现,并与其辨证论治、治疗方法相互印证,以助临证时准确诊断疾病,掌握其辨证要点,提高医疗水平,作者研究并参阅了大量有关古今医学文献资料,将多年来积累的外科病彩色图片认真筛选,结合自己的临床实践经验,编著了这部图文并茂的《中医外科病诊治彩色图谱》。

全书分上、下两篇和附录三部分。上篇总论,共5章,主要介绍了历代著名外科医家的主要著述及其贡献、病因病机、辨证、治疗法则、换药与处理等。下篇各论,共17章,按疾病的性质分为三大类,即疮疡类、皮肤病类、肛肠病类,计200多个病种,312幅彩色图片;对每种疾病的概念、病因病机、辨证论治、调护等作了必要的介绍,以便与图片相互对照。附录部分,列有附方(内服药、外用药)和主要参考文献,以便查阅。在编写过程中力求做到:

1. 选用图片典型、清晰。原则上一病一图,部分病种亦可一病多图,以反映病情的进展情况,利于准确辨证论治。只有乳癖、乳中结核和肛管癌三病,因难以摄片,但又确属多发病,故亦作了文字叙述。

2. 文字叙述,突出中医辨证特色,理、法、方、药融为一体;治疗经验,博采众长,古今结合,实用有效;对现代医学的一些先进治疗技术亦酌情予以介绍,以便较充分地反映当今中医外科学的临床治疗和学术水平。

3. 正文中所用内服、外用方药,凡属经方、古方,只列方名,其内服药的方药组成及外用方的方药组成、制法、功用、用法等,均按笔画列于“附录”中;凡属加减方及作者的经验方,均随正文一并介绍。

4. 疾病名称,原则上以中医病名为主,中医尚无确切命名的部分疾病,则采用现代医学病名。但不论采用中医病名还是采用现代医学病名,尽量在文中说明相当于现代医学的某某病,或属于中医学的某某病症之范畴,以便参照。

本书可供中医外科、皮肤科、肛肠科、五官科等专业医师及西学中人员临床、教学、科研工作中学习参考。

本书在编写过程中,承蒙天津市中西医结合疮疡研究所所长李竞教授审阅并作序;湖南中医学院附属医院欧阳恒副院长、河北医学院附属二院李申副院长,以及中华全国中医学会外科学会疮疡专业委员会、中国中西医结合学会疡科专业委员会各位专家、教授给予热情的支持和指导。在此一并致以衷心的感谢。

由于作者临床经验和学识水平所限,书中不足之处,殷切希望同道批评指正。

编者

1992年4月

目 录

上篇 总 论

第一章 历代著名外科医家的主要 论述及其贡献.....	1	第四章 治疗法则	13
第二章 病因病机.....	7	内治法	13
第三章 辨证.....	8	外治法	14
辨阴证与阳证.....	8	第五章 换药与处理	16
辨肿痛痒脓.....	9	浅表伤口的换药	16
病因辨证	10	深在伤口的换药	16
经络辨证	11	过大创面的处理	17
辨善恶与顺逆	12	慢性窦道的处理	17

下篇 各 论

一、疮 痒 类

第六章 疔 疔疮	19	鬓疽	32
血疔疮	19	头部血肿	33
暑疔	20	天疽 锐毒	34
蝼蛄疔	21	耳根毒	35
颜面疔疮	22	耳疽	36
烂疔	23	耳门漏管	37
疫疔	26	颞骨疽	38
红丝疔	27	发颐	39
沿爪疔	28	疔腮	40
蛇眼疔	29	骨槽风	41
蛇头疔	29	托腮痛	43
蛇腹疔	30	眼胞痰核	44
第七章 头颈部	31	偷针眼	44
百会疽	31	漏睛疮	45

眼丹	46	脐痔	85
鼻疽	47	脐痛	85
酒渣鼻	48	肩疽	86
唇风	49	脊背疽	87
茧唇	50	发背疮	88
牙痛	51	腰疽	90
重舌	52	第十章 臀胯会阴部	92
牙菌	53	臀痛	92
上腭痛	53	臀疽	93
乳蛾	54	席疮	94
口疮	55	骑马痛	95
痰包	56	坐板疮	96
颈痛	57	环跳疽	96
夹喉痛	58	髂窝流注	98
锁喉痛	59	鹤口疽	99
翻花疮	60	鱼口 便毒 横痃	100
瘰癧	61	悬痈	101
失荣	63	囊痈 脱囊	102
脑疽	65	子痈	103
发际疮	67	包茎	104
瘰	68	龟头炎 包皮炎	104
第八章 乳房病	70	包皮嵌顿	105
乳痈	70	肾岩	106
乳发	71	阴肿	107
乳疔	73	淋病	108
乳房发育异常	73	臊疮	110
乳癖	74	霉疮	111
乳中结核	75	女阴白斑	112
乳岩	75	第十一章 上肢部	114
乳漏	78	腋痈	114
乳晕癢	78	腋疽	115
乳泣	79	臂痈	116
乳衄	80	臂疽	117
积乳	81	掌心毒 穿掌毒	118
乳头裂	81	雷诺氏病	119
多乳症	82	第十二章 下肢部	121
第九章 胸腹背腰部	83	大腿痛	121
胸壁疽 肋肋疽	83	附骨疽	122

贴骨瘤·····	124	足跟疽·····	142
委中毒·····	125	脚发背·····	143
水鹤膝·····	127	第十三章 瘤 痣·····	145
小腿痛·····	127	气瘤·····	145
小腿疽·····	129	肉瘤·····	146
赚疮·····	129	胶瘤·····	146
黄鳅痛·····	131	脂瘤·····	146
青蛇毒·····	132	血瘤·····	147
下肢湿肿·····	134	血痣·····	148
脱疽·····	134	血箭·····	149
脱脚伤寒·····	138	翻花岩·····	149
红斑肢痛病·····	139	第十四章 发无定处·····	151
足踝疽·····	140	流注疮·····	151
接骨发·····	142	流痰·····	152

二、皮 肤 病 类

第十五章 疮类·····	156	脚湿气·····	176
热疮·····	156	疥疮·····	177
蛇串疮·····	157	石棉状癣·····	178
千日疮·····	159	吹花癣·····	179
脓窠疮·····	159	白疔·····	179
浸淫疮·····	160	白驳风·····	181
串皮风毒·····	162	扁平苔癣·····	182
旋耳疮·····	163	牛皮癣·····	182
接触性皮炎·····	164	蛇皮癣·····	184
汗浙疮·····	164	光泽苔癣·····	185
猫眼疮·····	166	白秃疮·····	185
糊猕瘡·····	166	阴癣·····	186
黄水疮·····	167	第十七章 风丹类·····	187
风热疮·····	168	丹毒·····	187
水渍疮·····	168	风痞瘤·····	189
鸟啄疮·····	169	人工荨麻疹·····	190
红斑狼疮·····	170	白屑风·····	191
羊胡子疮·····	172	油风·····	192
天疱疮·····	172	红皮病·····	193
阴蚀·····	174	葡萄疫·····	193
第十六章 疥癣类·····	176	第十八章 斑疹痘类·····	196

蝴蝶斑·····	196	皮脂腺痣·····	208
瓜藤缠·····	197	粉刺·····	209
湿毒流注·····	198	睑黄色瘤·····	210
甲疖·····	198	虫咬皮炎·····	211
孢子丝菌病·····	199	隐翅虫皮炎·····	212
婴儿玫瑰疹·····	200	第二十章 其他类·····	213
结节性痒疹·····	200	指掌脱皮·····	213
痒疹·····	202	胼胝·····	213
水痘·····	202	掌跖角化病·····	214
第十九章 毒疣痣瘤虫咬类·····	204	枯筋箭·····	215
中药毒·····	204	皮肤淀粉样变·····	215
雀斑·····	206	硬皮病·····	215
鼠乳·····	207	皮肤炎·····	217
扁瘡·····	208		

三、肛肠病类

第二十一章 指诊及肛痔分类的 临床意义·····	219	炎性外痔·····	229
肛门直肠指诊的临床意义·····	219	结缔组织外痔·····	230
肛痔的分类、分期、分性、分型的 临床意义·····	221	混合痔·····	231
第二十二章 肛肠病·····	223	肛裂·····	232
内痔·····	223	肛痿·····	234
外痔·····	228	肛门直肠周围脓肿·····	237
血栓性外痔·····	228	直肠脱垂·····	238
静脉曲张性外痔·····	229	大肠息肉·····	240
		肛管（门）癌·····	242

附 录

一、附方·····	244	外用药·····	250
内服药·····	244	二、主要参考文献·····	259

上篇 总论

第一章 历代著名外科医家的 主要论述及其贡献

中医外科学是祖国医学的重要组成部分，源远流长，内容丰富。历代外科名医颇多，其著作、宏论十分丰富，为中医外科学的发展作出了积极贡献。

夏～春秋时期（公元前 21 世纪～前 475 年）

外科学有所发展。据考古学家统计，现已收集到的甲骨文中，记载疾病的就有 300 多片，400 多辞，其中不少是记载外科疾病的。如疾自（鼻病）、疾耳（耳病）、疾身（关节和胃肠病）、疔（头面疮疡）、疥（皮肤病）等。早在西周时期，人们在认识疾病的基础上，相应地提出了诊疗方法。在伤外科疾病治疗方面，采用了外科手术和药物治疗。《周礼·天官》记载：“疡医……掌肿疡、溃疡、金疡、折疡之祝（外敷药）、药、劓（刮去脓血）、杀（用药腐蚀恶肉）之齐。凡疗疡，以五毒（用胆矾、丹砂、雄黄、矾石、磁石炼制的外用药）攻之，以五气（“谷”字之误）养之，以五药（草、木、虫、石、谷）疗之，以五味节之。凡药，以酸养骨，以辛养筋，以咸养脉，以苦养气，以甘养肉，以滑养窍。”说明在用有毒药物外敷的同时，还用内服药物和食物进行调养调理；在药物的使用方面，则依据药物的酸、辛、咸、甘、苦、涩等性味，分别调养筋、骨、血、脉、气、血、肌肉、九窍等。由此可见，西周时期的疡医，已认识到医治局部的同时，还要调治全身气血和脏腑功能，在使用药物外治的同时，还需内服药物，这种内外同治的治疗方法，是伤外科疾病治疗史上的一大进步，为战国时期医学理论体系的建立奠定了坚实的基础。

战国东汉时期（公元前 475 年～公元 220 年）

战国时期，我国现存最早的一部医著《黄帝内经》的问世，则是中医基础理论体系初步形成的标志。原书 18 卷，即《素问》和《灵枢》各 9 卷。其中《灵枢·痈疽》篇为外科专论。分别对痈疽的病因、病理、症候作了精辟的论述，如“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”等诸多论述，至今仍是外科病因病理学的理论基础。汉代著名的外科学家华佗发明了全身麻醉方法，曾用麻沸散进行了多次剖腹手术，给世界医学带来巨大影响。东汉末年张仲景《伤寒杂病论》的问世，集中地反映了这一历史阶段我国临证医学的发展。他提出的六经分证和病证结合的辨证方法，被历代医家推崇备至。其中在辨太阳病脉证并治（中）提出的“疮家，虽身疼痛，不可发汗，发汗则痉”的著名论断，至今对外科临证仍有一定的参考意义。此外张仲景的《金匱要略·疮痈肠痈浸淫病脉证并治》对外科证治作了专门论述。另对急

腹痛的寒热虚实证治论述亦颇详细。尤其仲景的下法理论对应用中药治疗急腹症,至今仍有现实指导意义。

三国~南北朝时期 (220~581 年)

医学理论进入了一个系统整理的时期。除了在条理化、系统化和实用意义方面都超越了前朝,同时还出现了继承、汇集和编著方书的风气。当时汇集方书的着眼点是实用,如东晋著名医药学家葛洪的《肘后备急方》,现存版本为8卷68篇,其中第5~6卷记载了治外科病(包括痈疽、疮疥等病)的简便验廉的单方、验方。如炼丹术发明了多种化合物,对世界化学领域也作出巨大贡献。《肘后备急方》应用水银软膏治疗恶疮、癣疥,海藻酒、昆布海藻丸治疗瘰疬,并介绍了热敷、蜡疗等物理疗法。用含碘食物治疗甲状腺肿大是世界最早的记载。南北朝宋齐间医僧深师的疗瘰方是以动物的甲状腺治疗瘰疬的脏器疗法,也是世界上最早的。除了综合性方书以外,还有不少外科专著,晋末·刘涓子撰,南齐·龚庆宣整理的《刘涓子鬼遗方》5卷本,分述痈疽病因及各种痈疽的鉴别,金疮外伤治法;痈疽、发背及妇人妒乳、乳结肿等病的治疗;黄父痈疽论、痈疽药方以及疥癣、面渣、发颧、瘰疬等病治方,共有内外治疗的方剂约140首。对疮疡的诊断、穿刺、切开排脓和引流等手术都有详细记载。本书为我国现存最早的外科专著。

隋唐五代时期 (581~960 年)

是医学理论、药理学、方剂学、医学教育及临证各科全面发展的时期。在临证各科,出现了总结性著作,外科、妇科、儿科、伤科均已形成独立专科,并有专著问世。隋·巢元方《诸病源候论》计50卷,其中第31~36卷较集中地论述外科诸病源候,如痈疽、瘰疬、痿、皮肤病、虫蛇咬伤等。尤其对外科手术方面有突出贡献,对腹部肠管及肠系膜外伤诊断、预后及金疮肠断候不同类型,以不同手术方法,术后处理,饮食调理等,作了十分详细的论述,这在一千三百年前已能应用肠切除、肠吻合术处理腹部外伤的危重病人,反映了我国外科学发展到了一个相当高的水平。唐·孙思邈《备急千金要方》(又名《千金要方》)其中第22~25卷,较集中地论述痈疽、瘰疬、皮肤病、痔瘕及蛇虫伤等的证治,在外科史上占有重要地位。唐·王焘撰《外台秘要》计40卷,其中第23、24、26、29、30、32、40等卷较集中地阐述了瘰疬、痈疽、烫火伤、肛门病、皮肤病、蛇虫伤等的证治。并记载了唐·许仁则将痔分为内痔、外痔的论述。该书是汇集唐以前方书之大成,对后世有较大影响。

宋辽金元时期 (公元960~1368 年)

这一时期外科专著空前增多,在一些方书中,外科内容也占有相当大的比重。外科理论、病证研究和技术水平方面均有重要成就。尤对外科诸病的病因病机,辨证治疗都有丰富的论述。如《卫济宝书》、《外科精要》、《外科精义》等都是外科名著。李仲南、危亦林对伤骨科的发展作出了重要贡献,其中危氏悬吊复位法是世界伤科史上的伟大创举。

以宋·陈自明《外科精要》为代表,提出外科疮疡并不仅是局部的病变,而是与脏腑、气血、寒热、虚实的变化密切相关,应运用整体疗法,因证施治,不可泥于开刀或敷药单一治法。同时对痈疽的浅深、寒热、虚实、缓急和吉凶、生死等辨析较详细。该书是一部既有理论又有实用价值的外科名著。

宋·王怀隐撰《太平圣惠方》全书计100卷。其中第60~68卷为痔、痢、皮肤、瘰

病损伤等外科病，首创消法和托法治疗疮疡，并开始将痔和肛痿区分开来，并将破伤风从疮病中分出来加以命名，且论述颇详。用砒治疗枯痔是最早的记载。

宋·由朝廷组织人员编撰的《圣济总录》，全书计200卷。其中第125~143卷为瘰、瘰、癰疽、疮肿、金疮、痔痿等外科病。对外科疾病的预后、转归方面首先创立了五善七恶学说，为后世医家所应用，至今仍指导着中医外科临床。

宋·东轩居士撰《卫济宝书》，全书两卷，上卷第一篇论治，以问答体裁出之。第二篇癰疽“五发”图说，即将疮分为五种：癌、瘰、疽、瘤、癰。下卷第一篇专言治法，第二篇为乳癰，第三篇为软疔。该书首辨癰疽之异，并绘图说明，其后罗列治疗诸方。还载有所用外科器械，如除针、阳针、取脓刀、钩、镊子、敷药用的鸡毛等。论述五发图说，这是“癌”字的最早记载。

金·张子和撰《儒门事亲》，全书计15卷，在外科方面有关于疮疡癰肿、瘰、瘰、瘤、破伤风、蛇虫所伤、疔、沙石淋、痔、秃疮、湿癣、癩、恶疮、下疳等病的证治。并记载了许多外科疾病常用的治疗方法。

元·齐德之撰《外科精义》，全书两卷。上卷为外科医论，对疮肿的病理、诊断、治疗原则，以及疮肿的预后、护理等均作了较全面的论述。下卷为方论，包括有内服、外敷、淋浴、薄贴等处方。特别对疮疡诊法和辨证论述十分精辟。在治疗疮疡方面，主张内、外相辅的综合疗法，反对“治其外而不治其内，治其末而不治其本”的观点。批评“不诊脉候，专攻治外”的经验主义，强调外科医生也必须重视内科知识。对外科学术思想增添了新的内容。

元·朱震亨撰《丹溪心法》，计5卷，在外科方面有关痔疮、漏疮、沙石淋、疔、破伤风、诸疮痛、癰疽、疔、金汤疔、瘰、小儿癩病等病的证治。朱震亨强调癰疽疮肿要区分经络辨证论治，尤重溃后脓血出尽宜补益血气，不可以肿平痛减误以为安，其见解均属合理。再者，他还强调补虚也是补偏等，具有理论意义。

总之，宋元时期在外科领域的理论与临证上都有新的发展，对后世医学进步具有积极意义。

明清时期（1368~1911年）

出现不少外科名医及其著作。其内容填补和充实了中医外科学辨证论治的理论体系，使之更加完整化和系统化。明清时期外科有明显的新进展，主要有三个特点：①外、伤科病症理论体系的提高；②发明了一些外科手术和外伤科医疗用具；③外伤科著述空前增多。

明·杨清叟《外科集验方》（又名《仙传外科集验方》），叙述疮肿的治疗方法：内治方面，重点说明各种处方的通变用法；外治方面，就药性不同，分湿、热、凉三类，以说明各种处方的治疗范围。

明·薛己撰《薛氏医案》本书包括作者所著及其评注的医书16种，其中外科5种：《外科心法》计7卷；《外科发挥》计8卷；《外科枢要》计3卷；《外科经验方》计1卷；《病疡机要》计3卷。尤以《外科枢要》为代表作，是作者参考前人经验并结合自己的心得，从理论、治验到方剂详细论述，条理清晰。《病疡机要》是治疗麻风病的专著。

明·汪机撰《外科理例》，计7卷，附方1卷，叙述了癰、疽、疮、疡诸证，分论、

治、方，既说明病理，又举实例。他认为“以其痈疽疮疡皆见于外，故以外科名之”，因此他将其所撰有关疮肿等疾患之专书，定名为《外科理例》，提出“外科必本于内，知乎内以求于外”，“所以治外必本诸内”。对外科病的治疗，主张“以消为贵，以托为畏”，反对滥用刀针。

明·申斗垣撰《外科启玄》，计12卷，其中卷1~3总论疮疡；卷4~10分论各病；卷11~12为方剂。本书图形其证，明之经络，察之色脉，辨之逆顺，详之凶吉，识之深浅，并收集了不少单方、验方。

明·王肯堂《证治准绳·疡医》（又名《外科准绳》、《疡医准绳》），本书是《证治准绳》（又称《六科准绳》）中的一部分，计6卷，第1~2卷为总论，第3~4卷，分部位论述人体痈疽各病的证治，第5卷论述癰瘤、石疽和皮肤病的证治，第6卷为损伤的证治。全面论述了外科病证的诊治，记载了许多外科手术的方法。其中有的是中医外科史上的较早记载，如气管吻合术、耳廓外伤整形术。对于癰瘤，提出了“按之推移得多者，可用取法去之，如推之不动不可取也。”这表明已认识到固定的肿瘤不能用手术治疗。全书以证治为主，博采各家学说，有“博而不杂，详而有要”的特点。

明·陈实功撰《外科正宗》，计4卷，第一卷总论痈疽的病源、诊断和治疗；第2~4卷分论外科各种常见疾患100多种，首论病理，次叙病象，再详论治法，并附以典型病例，最后介绍了炼取诸药法。认为：“内之证成不吸于其外，外之证则必根于其内也。”因此，对外科疾病，他也很重视调理脾胃，主张多采用托、补二法。对脓肿治疗，强调要“开户逐贼”，“使毒外出为第一”，运用刀、针扩创引流，或采用腐蚀药清除坏死组织。记载了鼻息肉摘除术，咽喉食道内的铁针取舌术及截肢术等，设计制造摘除鼻息肉的手术用具，介绍了枯痔散、枯痔疔、挂线等治疗痔瘘的方法。对皮肤病也有不少记载，如奶癬病名最早见于此书。该书还记述了多种肿瘤，最早提到粉瘤、发瘤与失荣。它描述失荣为：“其患多生肩之以上……坚硬如石，推之不移……形吞瘦削，破烂紫斑，渗流血水，或肿泛如莲，秽气熏蒸……愈久愈大，越溃越坚，犯为俱为不治。”这是最早对颈部恶性肿瘤（包括原发与转移）的详细记载。陈氏观察到失荣为不治之症，新创制的“和荣散坚丸”与“阿魏化坚膏”两种方剂，虽不能治愈，却可延长患者生命，认为“减缓命药也”。此外，该书对乳癌的症状特点与预后作了详细而正确的描述。该书对后世颇有影响。

明·陈司成撰《霉疮秘录》是我国第一部关于梅毒的专著，首先用问答的形式，叙述梅毒的病因、病理，次述治验。书中采用生砒、轻粉、水银、生乳等，是世界上最早的使用砷剂治疗梅毒的记载。

明·张介宾撰《景岳全书》，计64卷，其中外科部分3卷，《外科铃》2卷（卷46、47），卷46为外科总论，卷47分论疮疡、皮肤病等证治，卷64为《外科方》，收载治疗外科病的古方。

清·祁坤撰《外科大成》，计4卷，卷1列述痈疽病因、证治、脉法和经络，以及针、砭、灸、烙等各种操作方法，继述证治始末，施治次第等要诀，以及肿疡、溃疡应用方药等。卷2~4依人体部位分类，叙述各种疮疡的辨证治疗方法和头面等部位小疵治法，以及不分部位的大毒、小疵治法，小儿诸疮毒等治法。最后为炼取诸药法。书中谈到已溃脓肿用绵纸捻蘸玄珠膏度之，使脓汇齐，三二时取出捻，以利脓液排出。近代西医纱

布条引流术与此法很相似。总之,本书内容丰富,论述简明而实用,基本上符合于作者在自序中所说的“是集也,辨证辨名从博,虽微疵悉备而不移,用药用方从约,单刀直入以取效。”70年后,吴谦主编《医宗金鉴》,其中《外科心法要诀》16卷,其内容与体例,主要是在《外科大成》的基础上修改补充而成。

清·陈士铎述《洞天奥旨》(又名《外科秘录》),计16卷,叙述了外科病候、诊法、用药和外科、皮肤科、金刃跌打、虫兽伤等150余种病证的治法。书中选录各家学说及方剂。该书对疮疡的内外治法及反对滥用刀针而非用刀针,论述十分精辟,尤以惯用内治消散而著名。对内服消散药物有独到见解。如疮疡用金银花论一节中提到:“银花少用力单,多用力厚。疮疡初起用银花可以止痛,溃后可以去眩,收口用之可以起陷。”足以反映了陈氏用药精当。该书理论水平较高,是一部很有价值的著作。

清·陈梦雷等撰《古今图书集成医部全录·外科》,本书外科部分,共22卷。具体内容分为痈疽疔毒、附骨流注、游风丹毒斑疹、疔疮癰风、浸淫疥疮、反花天泡杨梅、瘰疬疣痣、热疮座痹、汤火灸冻漆疮、跌打金刃竹木破伤、虫兽伤等11门。全书1万卷,其中医部录含医药书籍达520卷,约950万言,辑录了从战国到清初的医学文献100余种,并按门类进行归纳,是我国历史上最大的一部医学类书,卷帙浩大,内容丰富,是中医理论研究和临床的主要参考书。

清·王维德撰《外科证治全生集》(又名《外科全生集》),计4卷,第1卷述疮疡外证;第2卷兼述内证;第3卷诸药法制之法;第4卷方剂。本书以阴阳为纲,把外证分为阳证和阴证两大门,对阴证阐发尤详,并创立治疗阴疽的原则及有效方剂阳和汤、阳和丸、犀黄丸、阳和解凝膏等。作者的主要学术观点是:①痈与疽的性质与表现不同:认为脓肿“逾经寸而红肿者谓痈,痈发六腑,若其形止数分,乃为小疔。……白陷者为疽,疽发五脏。”②外科病证分为阴阳两大类:“偏身所患,止有红、白两色,红者痈,白者疽。”③对痈肿之治疗强调“以消为贵,以托为畏”。④对痈肿的消化提出三点:第一为开腠理,“夫红痈乃阳实之症,气血热而毒滞;白疽用阴虚之症,气血寒而毒凝。二者俱以开腠理为要,腠理开,红痈解,毒即消,白疽解,寒立愈。”第二为温里,“诸疽白陷者,乃气血虚寒凝滞所致”;“世人但知一概清火以解毒,殊不知毒即是寒,解寒而毒自化,清火而毒愈凝。然毒之化必由脓,脓之来必由气血,气血之化必由温也”。第三为滋补,“气血不充,不能化毒成脓也……阴血干枯,非滋阴温畅,何能厚其脓浆”?

王维德对初期阴疽的治疗,创用“阳和汤”。他所创制的阳和汤等多种方剂,丰富了中医学的宝库,如阳和解凝膏、醒消丸、犀黄丸、小金丹等消肿散结效果良好。现今临床上所用的小金片,就是依据《外科全生集》的小金丹减味制成。王维德虽强调“以消为贵,以托为畏”,但在黄芪的用法上,肯定“炙为补气药,生有托毒功”,其论点为后世医家所接受。本书乃是清代中期一部有重要价值的外科专著,曾广为流行。

清·吴谦等撰《医宗金鉴·外科心法要诀》,全书分三部分,第一部分先述十二经络,次叙痈疽的诊断和治疗原则;第二部分专论外科方剂;第三部分按人体部位分述各种外科病、皮肤病和痔瘘等。对学习中医外科有参考价值。

清·顾世澄撰《疡医大全》,全书共40卷,卷2~9卷记述疮疡痈疽之辨证与汤洗等治法,其余各卷则分别记载人体各部疮疡之证治,小儿痘疹与诸疮证治,虫咬诸症诊治,

杂病证治以及急救法等。还介绍了唇裂、肛门闭锁等修补或开通的方法。本书所收集之外科内容，是历代外科书中卷数及字数最多与内容最充实的一部专著，不愧为疡医大全。

清·高秉钧撰《疡科心得集》，计4卷，第1~2卷为总论，按人体部位论述诸病之病因、辨证、治法；第3卷述杨梅结毒、天泡、疥癣等；书后有《疡科心得集方汇》1卷。其特点是以鉴别诊断方式把类似的病证列为一论。此外，处方用药与温病学说有较明显的关系。他认为“外证虽有一定之形，而毒气之流行亦无定位”，提出“毒攻五脏”的症候为：“毒入于心则昏迷，入于肝则痉厥，入于脾则腹疼痛，入于肺则喘嗽，入于肾则目暗手足冷。”对于脓肿的切开排脓，他主张“深则深开，浅则浅开”，“刀口勿嫌阔大，取脓易尽而已”。又因作者兼通内、外科，因此常从内科的角度论述和治疗外科疾病，如对疔毒走黄之症，仿温病热入心包之治法，采用紫雪丹、至宝丹及犀角地黄汤等，以取得芳香开窍，凉血解毒之效果。

清·吴师机撰《理渝骈文》（《外治医说》），本书为外治法专书，书中先列辨证，次论治法及用药。每门以膏为主，附以点、搗、熏、擦、熨、烙、掺、敷之药佐之。并强调外治与内治的方药具有一致的道理，是中医文献中独具一格之作。

清·马培文撰《外科传薪集》，全书1卷，收入外科临床备用方剂共200余首，不分类，说明亦较简略。作者对外科的治疗非常重视辨证论治，主张内外同举，不可偏执，认为：“刀针有当用，有不当用，有不能不用之别，不能一概禁之。”对当时流行甚广的《外科全生集》作了评注、补充和修正。该书总结了自己常用的经验方药及有关中医外科的常用器械，内容简明，颇切实用。现有《诊本医书集成》本。

清·余听鸿撰《外证医案汇编》，选辑清代陈学山、薛生白、缪宜亭、叶天士和徐灵胎的外证医案700多则，间附以余氏验案，分为13部73门，并以附论的形式总结其成因、病证的变化及内外方治之法，述其利弊，辨其异同。

清·梁希曾撰《疡科全书》，是瘰癧专著。分病源、证治、点病药品、点病法、病家忌食、病家宜食六部分。

综上所述，中医外科学是中国医药学的重要组成部分，亦是在祖国医学基础理论指导下，逐步发展成为独立的学科。从其特点来看，强调整体观念，辨证论治，内外治相结合，并强调早期治疗，“以消为贵”。

（王袭祚）