

中医入门丛书

# 中医外科

邱嗣康 編 著  
人民卫生出版社



中医入门丛书

# 中医外科

邱嗣康 编著

人民卫生出版社

中医入门丛书

中医外科

邱嗣康 编著

人民卫生出版社出版

(北京市崇文区天坛西里10号)

北京市卫顺排版厂印刷

新华书店北京发行所发行

787×1092毫米32开本 8号印张 189千字

1989年2月第1版 1989年2月第1版第1次印刷

印数：00,001—6,900

ISBN 7-117-00935-7/R·936 定价：3.55元

〔科技新书目186—160〕

## 出版者的话

中医学是中华民族五千年灿烂文化中的一颗璀璨的宝石。这门古老的医学为中华民族的生存、繁衍、昌盛和世界医学的发展作出了巨大的贡献。随着我国医药卫生事业的发展及党和国家对中医工作的日益重视，在“振兴中医”、“继承和发掘祖国医学宝贵遗产”的号召下，有志学习、研究中医学的人越来越多。由于中医学是在特定历史条件下形成的科学，古朴源长，理论独特，文献繁多，流派纷杂，文字深奥，每令初学者感到茫无头绪，难以入门。为满足广大读者学习中医学的要求，普及中医知识，我们编辑出版了这套《中医入门丛书》，包括有中医基础理论、治法与方剂、中药的应用、内科、外科、妇科、儿科、针灸、眼科、耳鼻喉科等十个专辑，内容系统全面，说理深入浅出，文字通俗易懂，可以为广大读者的学习提供一些参考和帮助。

中国医药学是一个伟大的宝库，愿有更多的人早日打开这座宝库的大门。

# 目 录

## 总 论

外科疾病的命名含义.....	(1)
外科疾病的病因病机.....	(2)
外科疾病的诊断.....	(6)
外科疾病治疗概要.....	(14)

## 各 论

<b>第一章 疮疡</b> .....	(29)
第一节 疔.....	(30)
第二节 痈.....	(34)
第三节 急性蜂窝组织炎.....	(39)
第四节 手部化脓性感染.....	(42)
第五节 急性淋巴结炎.....	(46)
第六节 急性淋巴管炎.....	(49)
第七节 肌肉深部脓肿.....	(51)
附： 蜂窝脓肿	
第八节 全身急性化脓性感染.....	(55)
<b>第二章 乳房疾病</b> .....	(59)
第一节 急性乳腺炎.....	(59)
第二节 乳腺囊性增生病.....	(66)
第三节 乳房纤维腺瘤.....	(68)
第四节 乳房异常发育症.....	(71)

第五节	乳部窦道	( 73 )
<b>第三章</b>	<b>其他常见外科病</b>	( 76 )
第一节	骨关节结核	( 76 )
第二节	化脓性骨髓炎	( 81 )
第三节	颈淋巴结结核	( 86 )
第四节	下肢慢性溃疡	( 90 )
第五节	血栓闭塞性脉管炎	( 93 )
第六节	腰腿痛	( 97 )
第七节	扭挫伤	(100)
第八节	桡骨小头半脱位	(103)
<b>第四章</b>	<b>外科急腹症</b>	(106)
第一节	急性阑尾炎	(106)
第二节	急性胆囊炎、胆石症	(111)
第三节	胆道蛔虫病	(115)
第四节	蛔虫性肠梗阻	(118)
第五节	急性胰腺炎	(120)
<b>第五章</b>	<b>肛门病</b>	(124)
第一节	痔	(124)
第二节	肛痿	(139)
第三节	肛裂	(146)
第四节	肛门直肠周围脓肿	(148)
第五节	直肠脱垂	(151)
<b>第六章</b>	<b>烧伤和冻伤</b>	(155)
第一节	烧伤	(155)
第二节	冻伤	(163)
<b>第七章</b>	<b>毒蛇咬伤</b>	(166)

附：昆虫咬(螫)伤

<b>第八章 恶性肿瘤</b> .....	(183)
第一节 颈部淋巴结恶性肿瘤.....	(183)
第二节 皮肤癌.....	(184)
第三节 乳癌.....	(186)
第四节 直肠癌.....	(189)
<b>第九章 皮肤病</b> .....	(192)
第一节 概说.....	(192)
第二节 丹毒.....	(198)
第三节 湿疹.....	(201)
第四节 脓疱疮.....	(204)
第五节 稻田皮炎.....	(206)
第六节 接触性皮炎.....	(209)
第七节 药物性皮炎.....	(211)
第八节 脂溢性皮炎.....	(213)
第九节 虫咬皮炎.....	(215)
第十节 皮肤瘙痒症.....	(216)
第十一节 荨麻疹.....	(218)
第十二节 带状疱疹.....	(221)
第十三节 单纯疱疹.....	(223)
第十四节 寻常痤疮.....	(224)
第十五节 玫瑰糠疹.....	(226)
第十六节 癣.....	(228)
第十七节 神经性皮炎.....	(230)
第十八节 斑秃.....	(231)
第十九节 皸裂.....	(233)
第二十节 鸡眼和胼胝.....	(234)
<b>附：外科常用中成药及外用药附方</b> .....	(236)

# 总 论

## 外科疾病的命名含义

中医外科是中国医药学伟大宝库的重要组成部分，与其他学科有着极其密切的联系。

“外科”是与内科相对而言的。明·《外科理例》前序中就有“……以其痈疽疮疡皆见于外，故以外科名之”的记述。这就指出了凡是病生于人的体表部位，能用肉眼直接诊察到的，并有局部症状可凭的，都是属于外科疾病的范畴，例如：疔、疔、痈、疽、发、癰、流痰、岩（癌）等。

由于历史条件、社会因素和人们的认识水平，以及各地方言、习惯等的不同，因此历代对外科疾病的命名繁琐而不统一，往往是一个病名包括着多种性质的疾病，如疔疮就包括颜面部的疔、痈和手指急性感染；也有的是疾病性质相同，只因发生的部位不同而有多种病名，如背痛、颈痛、腋痛等。但从外科疾病的命名含义来看，一般还是有一定规律可循。例如：

以形象命名：如岩（即癌），因其肿块坚硬似石，高低不平如岩石状，溃后形似岩穴而名；蛇头疔（即脓性指头炎），因手指末端肿胀似蛇头状而名。

以部位命名：如背痛，为发于背部的痛；臀痛，为发于臀部的痛。

以症状命名：如黄水疮（脓疱疮、湿疹）；翻花疮（即皮肤癌），溃后状似花蕊。



以颜色命名：如丹毒，因其皮损色赤似丹；白癜风，因其皮肤呈境界明显的白色斑片。

以穴位命名：如人中疔，为生于鼻唇沟部即人中穴的疔、痈；委中毒，为生于腘窝部的脓肿。

以病因命名：如漆疮（泛指接触性皮炎）、冻疮等。

以疾病的特性命名：如流注（多发性肌肉深部脓肿）、腋臭等。

## 外科疾病的病因病机

### 一、病 因

**（一）外感六淫之邪** 六淫之邪，又称外邪，为外科感染性疾病的常见致病因素。由于外感之邪皆能化火，火为热之甚，故外科感染性疾病主要以热毒（即火毒）为多见。但六淫之邪只有在人体全身或局部抗病能力低下的情况下，或外邪毒力强盛，一时超过人体的正常抗病能力时，才能导致疾病的发生。因此，外科疾病发生与否的决定因素是人体的抗病能力，亦即人体的正气。中医所谓“正气存内，邪不可干”和“邪之所凑，其气必虚”就是这个意思。

此外，六淫之邪致病多与季节、气候、环境等有一定的关系，又常兼夹而致。例如：春为风邪所胜，易生疔腮（流行性腮腺炎），常见“风热”之证；夏秋湿热互蒸，易生暑疖（热疮）或“湿热”；久居潮湿，易受湿邪；冬令气候寒冷，如果局部受冻时间较久，易生冻疮。

**（二）外伤继发感染** 外伤继发感染在临床上也是较为常见的一种外科致病因素。如跌仆损伤，水火烫伤，虫兽

咬（螫）伤，竹木、铁钉、玻璃、鱼刺肉骨等刺（割）伤等，不但直接可以外损皮肉，而且常因外伤后感染引起红丝疔（急性管状淋巴管炎）、髂核（淋巴结炎）或蛇头疔（脓性指头炎）等急性化脓性外科疾病。

**（三）情志内伤**（主要系指精神因素）、在外科疾病中，人的情志内伤尤以忧思郁怒为多见。因郁怒伤肝易致肝气郁结，郁久化火；或肝郁伤脾，脾失健运，易致痰湿内生，阻于经络，气血凝滞结聚成块，常发于颈项两侧和乳房、胸肋等肝经循行的部位，如瘰疬、乳癖等病。

**（四）饮食不节** 因过食荤腥厚味、酒类或辛辣刺激之品，皆能助热生火，使脾胃功能失调，湿热火毒内生而易生疮疡。若外感毒邪，就更容易引起疔肿痈毒等外科感染性的疾病。

**（五）生活无度** 主要是指性生活不节、早婚或生育过密而导致的肾气亏损。因肾主骨，肾气亏损则骨骼空虚，易为风寒痰浊之邪所侵而生流痰（骨关节结核）。若肾阴不足，则虚火上炎，灼津为痰，痰火凝结就易成瘰疬（结核性淋巴结炎）等病。

当然，以上各种致病因素可以单一出现，也可几种因素并见。所以在临证时必须灵活辨证，不可拘泥于一见。

此外，疮疡的致病因素与疮疡的发病部位有着一定的关系。发生于人体上部（头面、颈项部、上肢）的疮疡，多兼风邪所引起，因风性上行之故。发生于人体中部（胸、腹、腰背部）的疮疡，多挟气郁、火郁所致，因气、火多发于中。发生于人体下部（臀、会阴部、下肢）的疮疡，多兼湿邪所引起，因湿性下趋之故。然而这仅是一般的规律，在诊断时还须根据局部的特征和全身症状来分析病因，不能单纯

地拘泥于发病的部位而论治。

## 二、病 机

外科疾病虽然大多数发生于人体的体表，但它的发病机理主要是以阴阳学说和脏腑、气血、经络的病理改变来阐明的。中医认为，阴阳失调或脏腑失和导致局部的气血凝滞，营气不从，经络阻塞，毒邪壅遏，这是引起外科疾病的主要病机。因为人体是一个完整统一的整体，它是以五脏为中心，配以六腑，通过“内源脏腑，外络皮、脉、肉、筋、骨”的经络系统和气血的运行滋养而有机联系的。因此，了解外科疾病的发生与脏腑、气血、经络的关系，在临床实践中具有十分重要的指导意义。

**(一) 外科疾病与脏腑的关系** 由于人体是一个完整统一的整体，因此脏腑功能失和就可导致外科疾病的发生。正如《外科启玄·明疮疡大便秘结论》云：“大凡疮疡，皆由五脏不和，六腑壅滞，则令经脉不通而所生焉。”诸如脾胃湿热、肝气郁结、火毒内生等，都可在体表引起外科疾病：脾胃湿热易致湿疹，肝气郁结易致乳癖，火毒内生易发疔肿皆是。反之，发生在体表的外科疾病也可影响脏腑失和，如热毒炽盛，邪毒鸱张或因体虚正不胜邪，易使毒邪走散，内攻脏腑，致成“疔毒走黄”、“疽毒内陷”（即败血症等）而出现神昏谵语（毒邪攻心）、咳嗽胸痛或咳吐痰血（毒邪犯肺）等某些症状（表1）。

当然，脏腑功能失和也能导致脏腑本身的病变，如肠道运化失常、气血凝滞就易引起肠痛的发生即是。

**(二) 外科疾病与气血的关系** 中医认为，外科疾病的发生与人体的气血盛衰有着密切的关系。正如《洞天奥旨》

表1 外科疾病脏腑兼证表

脏腑兼证	临 床 表 现
心	神昏谵语，心烦舌燥，言语不清
肝	身体强直，目难正视，常因恼怒惊恐而心悸
脾	形容消瘦，不思饮食，服药呕吐
肺	痰多音哑，咳嗽胸痛或咳吐痰血，呼吸急促，鼻翼煽动
肾	时渴引饮，咽喉干燥，阴囊内缩
脏腑败坏	身体浮肿，呕吐呃逆，肠鸣泄泻，口糜满布
气血衰竭	嗜睡低语，畏寒，汗出肢冷

一书中所说的“天地之六气，无岁不有，人身之七情，何时不发，乃有病，有不病者何也？盖气血旺而外邪不能感，气血衰而内正不能拒……”，明确指出了气血旺盛卫外力就强，外邪就不易入侵发病，气血虚衰卫外力就弱，外邪就容易乘隙入侵的道理。从临床情况来看，外科病人如果气血充盛，一般来说，在疮疡初起尚未成脓时就容易消散，成脓期也易使毒势局限，破溃（或切排）后也容易生肌收口；而气血不足的病人，由于气虚，阳气不能通达于体表，局部抵抗力就低，毒势也就不易局限，血虚难以濡养肌肉，则溃后腐肉难脱，亦难生肌收口。

在临床上，中医尚有根据十二经气血之多少来辨证治疗的。例如，手、足阳明经是多气多血之经，凡这些部位发生的疮疡，病多属实，用药要多考虑行气、活血、攻坚；手、足太阳经和手、足厥阴经是多血少气之经，容易凝滞，外达亦缓，故用药要考虑破血、补托；手、足少阳经和手、足少

阴经及手、足太阴经是多气少血之经，容易郁滞，血少又难收口，故用药又要考虑行气、养血。由此可知，气血的盛衰不仅关系着外科疾病的发生、发展和病程的长短，而且还直接关系到治疗用药和预后的好坏。

**(三) 外科疾病与经络的关系** 经络分布于人体的各部，内源于脏腑，外通于体表的皮、脉、肉、筋、骨，具有运行气血，联络人体内外各个脏腑组织器官的作用。局部经络阻塞是外科疾病的发病机理之一。《医宗金鉴·外科心法要诀》云：“痈疽原是火毒生，经络阻隔气血凝”，概括地阐明了外科疮疡的发生与经络的关系。古人还在实践中认识到人体“最虚之处，便是容邪之地”，指出了某一局部的虚弱，也易使局部经络阻塞、气血凝滞而发病。而体表的疮疡，其邪毒之所以能由外传里内犯脏腑，脏腑的内在病变又可外达体表而发生外科病变，这些都是通过经络而实现的。所以，外科疾病的发生、传变，都与经络有着极其密切的关系。

## 外科疾病的诊断

外科疾病的诊断也须通过四诊八纲进行辨证分析的。然外科疾病除有相应的全身症状外，还有明显的局部症状可凭。因此，重视整体和局部的辨证，这是外科诊断上的一个特点。在临床上要求辨清疾病的阴阳属性，分析病因，判断局部红、热、肿、痛、脓、痒的性质，以及疾病与经络、脏腑的关系等作为确定治疗用药的依据。现就外科的临床特点分述如下：

## 一、辨阴阳属性

阴阳是八纲辨证的纲领，对外科疾病也应首先辨清它的阴阳属性（表2）。

表2 阴阳属性辨证表

辨 证	阳 证		阴 证		
	临 床 表 现	属 性	临 床 表 现	属 性	
发病缓急	常急性发作	阳	缓慢发生	阴	
病位深浅	浅，多发于皮肉	表	深，多发于筋骨	里	
局 部 辨 证	皮肤色泽	多呈红赤	热、火	紫暗，或皮色不变	寒
	皮肤温度	灼热	热、火	不热或微热	寒
	肿块高度	高起	邪实	平塌	正虚
	肿胀界限	软硬适度，根基收束	邪实	肿势根基散漫	正虚
	肿块硬度	随病势，溃后渐消	顺	坚硬如石或柔软如绵	逆
	疼痛感觉	较重	实热	酸痛、隐痛或不痛	虚寒
脓液稀稠	稠厚	气血不虚	稀薄或挟有败絮状物	气血虚弱	
病程、预后	较短（易消、易溃、易敛），预后较好	阳	较长（难消、难溃、难敛），预后较差	阴	
全身症状	初起即有寒热等实热症状	实热	初起一般无明显症状。病人常见阴虚内热	虚	

从表2可以看出，所谓阳证、阴证，都是指病的属性，两者是相对而言的。一般地说，阳证一类的疾病，起病较急，早期容易消散，也易化脓、溃破，溃后也易收口，病程多数较短，预后较好，如疖、痈、丹毒、乳腺炎等急性化脓性疾病；属于阴证一类的疾病，大多起病缓慢，病起肿块难消，

也不易化脓、溃破，溃后收口也慢，病程一般较长，预后较差，如结核菌感染、慢性化脓性骨髓炎等病即是。

由于疾病的表现错综复杂，病情也在不断地变化，往往出现阳中有阴、阴中有阳及半阴半阳等复杂情况，因此，临床辨证时，就要抓住矛盾的主要方面，分析疾病的阴阳属性，根据病症的轻重缓急，作出正确的诊断，并采取相应的治疗措施。

## 二、辨红热肿痛

红、热、肿、痛是外科感染的局部主要症状，其轻重和散集的程度，常是辨别疾病性质的重要依据。

(一) 辨红热 外科感染的红、热，主要是由火(热)邪或六淫化火所引起的，特别是急性化脓性的疾病，在临床上都可见到局部有不同程度的红、热现象。同时，红、热的轻重缓急与疾病的性质和病灶的部位又有密切的关系。诸如，发于浅表部位的疖、痈、丹毒、脓肿等，其局部的红、热出现就早，而且明显；发于肌肉深部的脓肿、骨髓炎等，其局部的红、热出现较迟，而且也不十分明显。

(二) 辨肿痛 外科疾病的肿痛，主要是由局部经络阻隔，气血凝滞所致。正如《素问·阴阳应象大论》云：“形伤肿”、“气伤痛”就是。

1. 肿的辨证 一般来说，大凡病发于皮肤、肌肉之间的，其势高肿面红嫩；病发于筋骨、关节之间的，肿势不甚而皮色如常。但由于引起外科疾病的致病因素不同，肿的形态也常有所差异(表3)。

此外，肿势的辨证常与发病的部位有很大的关系。例如，手掌、足跖部位的炎症，肿势常以手背或足背部明显；

表3 肿的病因辨证

辨证	临床表现
虚	肿势平塌，根基散漫
实	肿势高起，根基收束
寒	肿而不硬，不红不热
热	肿而红焮，焮热疼痛
风	漫肿宣浮或发无定处
气	肿势皮紧内软，常随喜怒而消长
痰	肿势或软或硬，不红不热
湿	肿而重垂，浅则皮肤光亮，深则按之凹陷

大腿、臀部等肌肉丰厚部位的炎症，肿势在早期就不十分明显。发生在面部、口唇部的炎症（如疖、痈），不但肿势明显，而且还容易引起“走黄”（败血症等）的危险。

2. 痛的辨证 一般来说，大凡病发于皮肤、肌肉之间的，其痛大多局限于一处，多为灼痛、刺痛、裂痛或啄痛。病发于筋骨、关节之间的，其痛多为酸痛、钝痛、抽痛或微痛。由于引起外科疾病的原因不同，痛的特点也有所区别：

虚痛：疼痛喜按，按则痛减。

实痛：疼痛拒按，按则痛甚。

寒痛：多为酸痛，得暖则缓。

热痛：灼热疼痛，遇冷则减。

风痛：痛无定处，走注甚速。

气痛：时感抽掣或攻痛无常，喜缓怒甚。

脓痛：痛无止时，犹如鸡啄或跳痛。



至于肿与痛的辨证，不能单一对待，因为外科疾病往往是肿痛相关的。一般说来，局部肿痛明显的以化脓性炎症为多见。

### 三、辨 脓

中医认为，脓是邪正相搏，湿热为患，热盛肉腐蒸酿的结果，是由气血所化生的。因此疮疡的出脓也即正气载毒外出的一种表现。所以在外科疾病的局部诊断方面，不仅要掌握辨脓的方法，辨清脓的有无，还应辨别溃后脓的色泽、气味等，以判断疾病的性质与预后。

(一) 辨脓的方法 常以手指按在脓肿的近中心部位，从应指（即波动感）、压痛和局部温度等几方面加以辨析的。正如《医宗金鉴·外科心法要诀·疔疽辨脓歌》所说：“……按之坚硬无脓象，不热（指局部温度）无脓热有脓。大软（指脓肿）应知脓已熟，半软半硬脓未成。按之即起（指局部已有明显的波动感）脓已有，不起无脓气血穷。……轻按即痛知脓浅，重按方疼深有脓”，概括了用手指辨脓的方法（表4）。

表4 辨 脓 表

	要 点
有 脓	按之灼热、痛甚，肿块中心较软，应指(波动感)明显
无 脓	按之微热、痛不甚，肿块仍硬，不应指
脓 成 熟	肿块已软，边界清楚，疼痛转缓，应指明显
脓未成熟	肿块散漫，边界不清，块硬，痛不缓，不应指