

王燮之中医外科经验论集

科学技术文献出版社重庆分社

文 琢 之
中 医 外 科 经 验 论 集



科学技术文献出版社重庆分社

一九八一年·重庆

封面设计：刘明煦

2131/10

文琢之中医外科经验论集

艾儒棣 编著

科学技术文献出版社重庆分社 出版

重庆市市中区胜利路91号

四川省新华书店重庆发行所 发行

科学技术文献出版社重庆分社印刷厂 印刷

开本：787×1092毫米1/32

印张：7.5 字数：15万

1982年1月第一版

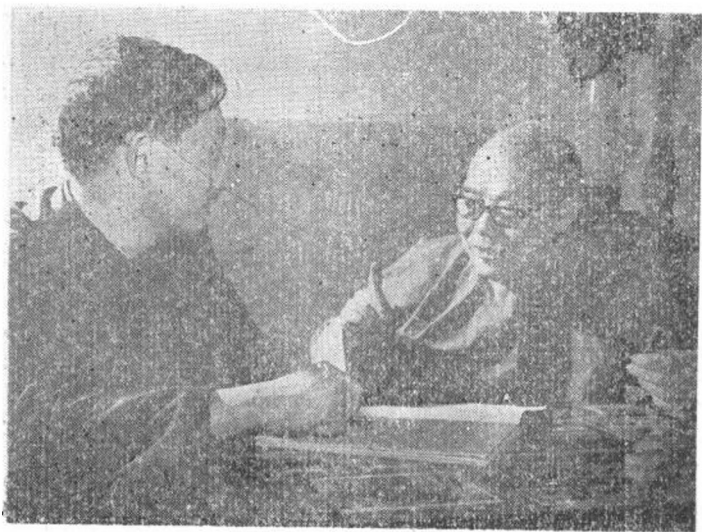
1982年1月第二次印刷

科技新书目：15—213

印数 11,000

书号：14176·66

定价：0.80元



文老（右）热心指导学生，为祖国中医学的发展、进步作出了贡献。

前 言

古代中医并无分科，黄帝内经将医者技之优、良、次分为上、中、下三类。在周礼天官篇始载医之分科，为疾医、疡医、食医和兽医四种，其中疡医就是现代的外科医生。自此医虽有分科，但无论学习哪一科，都必须以基础理论和内科入手。汉代之华佗为外科始祖，精通理法方药及内、妇、儿、外、针灸各科，他发明了麻醉法和剖腹术，对祖国医学和世界医学都有极大的贡献，是外科医家的杰出代表。到宋元年间，医道分为十三科如内、外、妇、儿、眼、骨、推拿、针灸……等科。随着时间的推移，有的专科逐渐忽视内科及基础的重要。个别外科医生操其技者，仅凭外用膏丹之药为能事，不深究“辨证施治”和“整体观念”的基本理论，故其效微。明代外科空前发展，汪机指出：“外科必本诸内，知乎内以求乎其外，其如视诸掌乎，治外遗内，所谓不揣其本，而齐其末。”陈实功亦指出：“医之别内外也，治外较难于治内何者？内之症或不及其外，外之症则必根于其内也。此而不得其方，肤俞之疾亦膏肓之莫救矣。”这说明外科医家应该而且必须深究医学理论，精研基础知识，使本科理论与基础理论紧密结合，究其病之根源，治病必求其本，决不能只视局部而舍本求末。清代《医宗金鑑》等书亦强调内外结合治疗方获奇效。清末（1840年后）列强入侵中国，西医随之传入，中医外科尤受打击，随后数十年亦受歧视。事外科者，或习外治，或操数方以治疾，内外合治者为数不多，几乎近绝。

吾师文琢之，四川省成都市人，生于清末1905年，幼时

家贫，敏而好学，10岁从师四川方外名送释灵溪学医。释氏擅长内外科及杂证，亲制各种效灵之膏丹丸散。释氏之师天映和尚为外科名手，曾应清廷召入宫为慈禧太后治背痈瘰而名扬四海，释氏为其高足。文师入室学业8年尽得其传，学成悬壶于成都，颇多效验。后又从蜀中名医冯尚忠学脉学三年，其后医术更精而蜚名于川。文老献身中医事业诊余积极创办中医刊物及中医学校，为中医事业的发扬光大作出了贡献。解放后57年调来成都中医学院执教和医疗。文老著有《霍乱集粹》、《药物闕谬》、《医林人物剪影》等在解放前已出版，《医学心悟注释》解放后在香港出版，《文琢之外科经验集》已内部刊印。其他短篇稿件甚多，散见解放前后医药杂志，不及细举。

文老事外科，很重视内外合治，内治则本乎内经、难经、伤寒、金匱和温病等理论来指导辨证施治，外治亦重视不同疾病不同时期而辨证治疗。但珍贵离奇之方则多不采纳，故我院外科的外用药品，多为简便验贱之物。因此文老临证，本祖国医学理论，结合新知，加以发皇，运用五十余年之经验，严守理法方药，辨证施治的原则，无论内服，外治皆以八綱辨证入手，决不标奇立异，所以内外诸疾及疑难顽证而能效如桴鼓，由此可见文老对中医理论造诣精深。文老严于律己，有高度科学精神，临证治病，尤其疑难之证，每治一例，必总结其成功或失败，以传其经验或告戒后学，在繁忙的诊务中，必向同学讨论得失，既不保守，又不故意炫耀，真是海人不倦。文老年过古稀，且又瘫痪多病之身，手足不便，但教导后进仍孜孜不倦。晚间夜深博览医籍，并研究新知，常彻夜不眠，朋辈屡劝注意身体，多加休息，文老则高兴地说：“年迈七十不为老，手足虽残志更坚，愿为四化

添砖瓦，吐尽蚕丝娱晚年。”

祖国医学应当继承发扬光大，而外科又首当其冲，因习外科者困难较多，外用药多为难制之品，且又累又脏，又有门户之见，互相存自得之秘。为了祖国医学事业，文老将自己经验及秘方全部献出，同时要求重视外科。我院领导配给助手，文老高兴地将自己经验毫无保留传出，同时要求凡来学习者，必须先学好内、难二经、伤寒、金匱、温病及本草等基础，并懂得现代医学知识，然后规定必须熟读之书如《外科正宗》、《医宗金鉴、外科心法》、《外科证治全生集》、《外科十法》等书，参考《外科准绳》、《外科精义》、《外科枢要》、《外科理例》等书，熟练掌握外用药之制法和用法，然后临床结合实践，自出心裁，胸有成竹，方有共同语言，一致目标。以上是文老指导同学的学术思想。因此，在介绍文老经验之前，先作简介，以了解大概。

本经验集是文老的部份经验，共收十四个病种，每病种贯彻理法方药，辨证施治之大法，每病种后附验案。介绍病种简明扼要，重点突出，以中医辨证施治为法，同病异治，异病同治，以介绍经验为主，因此本集内容远非十四种病范围，如皮肤病一文就包括数种疾病，以其有共同点而采用异病同治之法，使重点突出便于掌握，只要掌握了这本经验集的内容，就可以对一般外科疾病的诊治有所帮助。以后之经验集将陆续问世。

本书在院领导关怀下，以及有关老师的帮助下由笔者整理完成。由于笔者水平所限，未能反映出文老经验之全貌，错误难免，请读者批评指正。

艾儒棟

1977年7月内部印刷
1979年5月修改补充 1981年10月增订付印

序

文老琢之，吾川中医外科名宿。文老授教学有渊源、毕生攻专外科凡五十余年。在理论上精益求精，教学上海人不倦，临床上一丝不苟，积累了丰富的实践经验；在外科领域内，能自出见解，颇多创新。

粉碎“四人帮”以来，文老教授在党的领导下，更焕发了革命青春，虽年逾古稀，并不惜多病之躯，犹勤奋不辍。《文琢之老中医外科经验论集》一书问世，正是文老愿为四化建设贡献力量，愿为中医事业的发展“吐尽蚕丝”的精神体现。

《经验论集》集中反映了文老对中医基础理论造诣精深，强调了“辨证施治”和“整体观念”指导外科临床的重要意义。《经验集》不尚空论，重在实践，立法简要，出方平正，选药便验，能切实用。仅从秘方“消核片”在临床上的“异病同治”，红斑性狼疮的辨证治疗等案例，即可见文老医学成就之一斑。《经验集》之刊行，实可嘉惠医林，开阔朋辈眼界；而有志于中医外科之青年同志，尤宜究心焉。是为序。

重庆市中医研究所陈源生谨识。

八一年七月一日

（陈老为中医研究所顾问）

目 录

一、痈·····(1)	九、瘰 癧·····(63)
二、疽·····(7)	十、头 癣·····(72)
三、疖·····(14)	十一、赚 疮·····(77)
四、疔·····(19)	十二、烧 伤·····(83)
五、流 痰·····(25)	十三、红斑性狼疮··(91)
六、皮肤病·····(32)	十四、直肠溃疡····(108)
七、脱 疽·····(41)	十五、消核浸膏片临床 疗效观察····(114)
八、乳 痈·····(50)	

附：常用方和经验方

一、内服方

1. 加减仙方活命饮····(123)	14. 加味消瘰丸·····(129)
2. 加味普济消毒饮····(123)	15. 山羊消瘰丸·····(129)
3. 八珍汤·····(124)	16. 加味防风通圣散····(129)
4. 加减阳和汤·····(124)	17. 痒症丸·····(130)
5. 加味虎潜丸·····(125)	18. 藿香解毒汤·····(130)
6. 小金丹·····(125)	19. 菊花解毒汤·····(131)
7. 蜡矾护心丸·····(126)	20. 紫金锭 又名玉 枢丹·····(131)
8. 桔核丸·····(126)	21. 六味地黄汤·····(132)
9. 醒消丸·····(126)	22. 一号脱疽丸·····(132)
10. 二参地黄丸·····(127)	23. 二号脱疽丸·····(132)
11. 骨癆散·····(127)	24. 三号脱疽丸·····(133)
12. 龙蛇丸·····(128)	25. 玉真散·····(133)
13. 犀黄丸·····(128)	

- | | |
|-----------------------|-----------------------|
| 26. 定痛丸……………(134) | 44. 下乳汤……………(140) |
| 27. 疏风活血汤……………(135) | 45. 逍遥散……………(141) |
| 28. 紫雪丹……………(135) | 46. 归脾汤……………(141) |
| 29. 补中益气汤……………(136) | 47. 黄芪丸……………(141) |
| 30. 玉屏风散……………(136) | 48. 加味三妙丸……………(142) |
| 31. 舒肝和胃散……………(136) | 49. 虎潜丸……………(142) |
| 32. 健胃散……………(137) | 50. 生津解毒汤……………(142) |
| 33. 蟾酥丸……………(137) | 51. 安宫牛黄丸……………(143) |
| 34. 加味七厘散……………(138) | 52. 首乌地黄汤……………(143) |
| 35. 加味当归四逆汤……………(138) | 53. 定经汤……………(144) |
| 36. 四妙勇安汤……………(138) | 54. 至宝丹……………(144) |
| 37. 顾步汤……………(139) | 55. 阳和汤……………(144) |
| 38. 四君子汤……………(139) | 56. 当归四逆汤……………(145) |
| 39. 平胃散……………(139) | 57. 托里消毒散……………(145) |
| 40. 疏肝通络饮……………(139) | 58. 消瘰丸……………(146) |
| 41. 瓜蒌通络汤……………(140) | 59. 加味四妙散……………(146) |
| 42. 复元通气汤……………(140) | 60. 银花红藤败酱散……………(146) |
| 43. 回乳汤……………(140) | |

二、外用药方

滋膏类

- | | |
|------------------------|-------------------|
| 61. 五妙膏……………(147) | 69. 消核膏……………(151) |
| 62. 黄连膏……………(147) | 70. 金黄膏……………(151) |
| 63. 红油膏〈玉红膏〉……………(147) | 71. 蛇黄膏……………(152) |
| 64. 千捶膏……………(148) | 72. 三妙膏……………(152) |
| 65. 癣油膏……………(149) | 73. 清凉膏……………(153) |
| 66. 沃雪膏……………(150) | |
| 67. 烫伤膏……………(150) | |
| 68. 烧伤膏……………(150) | |

丹药类

- | |
|-------------------|
| 74. 三仙丹……………(153) |
| 75. 红升丹……………(155) |
| 76. 白降丹……………(156) |

77. 红汞丹……………(157)
78. 九一丹……………(157)
79. 三品一条枪……………(158)

散药类

80. 消肿散……………(158)
81. 皮肤粘膜消炎散(皮
粘散)……………(159)
82. 暖痹散……………(159)
83. 如意金黄散……………(160)
84. 药捻粉……………(160)
85. 拔毒散……………(161)
86. 海浮散……………(161)
87. 疥药粉……………(162)
88. 蛇黄散……………(162)
89. 雄矾散……………(163)
90. 生肌散……………(163)
91. 银粉散……………(164)
92. 脚气散……………(164)
93. 止痛丹……………(165)
94. 加味冰硼散……………(165)
95. 四虎散……………(166)
96. 二味拔毒散……………(166)
97. 加味颠倒散……………(166)
98. 七厘散……………(167)
99. 顽疡粉……………(167)
100. 化腐丹……………(168)
101. 秃疮散……………(168)
102. 狐臭粉……………(169)

103. 胆矾散……………(169)
104. 白癫风散……………(170)
105. 冲和散……………(170)
106. 鸡眼粉……………(171)
107. 痒症洗方……………(171)
108. 痛症外用熨药……………(171)
109. 外科接骨方……………(172)
110. 外伤特效方……………(173)
111. 五妙散……………(173)
112. 淘花汤……………(173)
113. 活血散……………(174)
114. 参黄散……………(174)
115. 陈香散……………(174)
116. 加味苦参汤……………(175)
117. 外科灸条方……………(175)

酒药类

118. 皮炎酒……………(176)
119. 活血酒……………(176)
120. 冻疮酒……………(177)
121. 消痼酒……………(177)

特效方

122. 中九丸……………(177)
123. 大乘丹……………(180)
124. 肤灵膏……………(183)
125. 消核片 I 号……………(184)
126. 消核片 II 号……………(185)

附 篇

临床经验点滴.....(186)

《分类用药歌》注释.....(207)

一、痈

痈是外科常见的一种证候。痈者壅也，指出痈是由于气血壅遏阻滞而造成本病，分内痈、外痈两种。内痈另文讨论，本文只谈外痈。外痈为内脏之毒腾于肌肤。其来势猛，初起局部红肿疼痛，皮肤光亮，所患部位浅，故易化脓，易破溃，也易愈合。此症发无定处，以所患部位而命名，据文献记载者不下数十种。如患在人体上部的有颈痈、锁喉痈、背痈……，如患在人体下部的有骑马痈、臀痈……，如患在四肢的有肘痈、腿痈、胯腹痈、委中毒……等。乳痈在另文内单独介绍。

特 征

一般痈证初起以“无头、红肿、烧灼、疼痛”八字可概括其特点。如来势迅猛而大于疔者称之为发，所谓“发”就是“急性发作”的意思，与近代的“急性蜂窝组织炎”相似，中医仍以患病部位命名如“脑后发”、“发背”、“手背发”等。“痈”与“发”同属一个病，只是“发”来势较痈迅猛。所以二者合并讨论。

痈初起，局部红肿烧痛，光亮无头，有局限性的红肿，范围不大，继之则硬块出现，或初起粟粒样白头，继则红肿范围扩大，中央形成脓头，周围组织红肿硬结，疼痛剧烈。但痈症轻微者多无全身症状，重者则伴恶寒发热，头昏，头痛，一身痿软，如热毒重者则全身壮热，大便秘结，小便赤短，从舌脉上亦可辨识，初起，舌质如常，苔薄白，脉滑数或微弦，继之舌红苔黄，脉洪数，将溃之时脉滑数，溃后脉转平和，全身症状亦消失。

病因病机

痈的病因有四：一、过食肥甘厚味、辛辣、炙煨、醇酒等，使湿热火邪郁遏，造成气血壅滞而发病症；二、体内早伏有火毒之邪，又遇昆虫螫伤或轻微触伤等外因引诱而发此证；三、外感风热及湿毒之邪积聚体内，正不胜邪时，随时可发生本病；四、由于内藏伏热，再加肝郁怒火亦易导致成痈。因此，由于因素不同，发于人体之部位亦有所不同。一般说来痈发于人身上部的多为“风热”证候，是本“风性上行”之义；痈发于人身中部的多为“郁怒之火”引起，是本“气火俱发于中”之义；痈发于人身下部的多为“湿热”所致，是本“湿热下迫”之义。

辨证施治

辨痈证病邪的深浅，当以发病的轻重和快慢来区别。病邪浅的来势迅猛，红肿热痛的部位一开始就很明显；病邪深的反而来势较缓，而且局部的红肿热痛症状初期多不明显。由于痈所生部位不同出现的症状亦有差异。预后也不一致。如颈痈则头部转侧困难，肘痈、腿痈可影响四肢活动。如痈患在脬窝处，又称委中毒，溃后容易造成筋脉挛缩，此处为活动关节，经络汇集处且肌肉少不易保护，所以容易伤经断络。又如胸腹壁之痈脓腔过大过深有穿入胸腹腔之危险，对生命亦有威胁。总之，临证时要及时而正确地治疗，是可以改变预后的。因此，痈证在初发之时，症状不十分厉害，内服外敷治疗可以很快消散；若已溃，脓稠者，全身症状已大减为易愈之征；若溃后症不减为变证之兆；若脓未熟而妄施刀割者，最易造成疮毒内攻，危及生命。所以必须坚持四诊，在此基础上辨证施治，方能收到良好效果。

内治法：

痈证属阳，在表、实证、为热，所以内治法应从“表、实、热”三字入手，常用“疏风清热、活血解毒”为法，随证加减，一般初起者，以文老常用方加减“仙方活命饮”〔1〕治疗。

药物：银花、菊花、防风、白芷、木香、陈皮、赤芍、乳香、没药、浙贝、花粉、薄荷、瓜壳、夏枯草、蒲公英、山药、甘草。

方解：本方系《证治准绳》原方加减而来。方中银花疏风解毒；菊花清热解毒；防风、白芷、木香、陈皮通络理气散滞；赤芍去血热破瘀结；乳香活血定痛；没药破血散结；浙贝豁痰解邪；花粉生津降火；薄荷疏风解表；瓜壳清肺火，解肝郁，行痰滞；夏枯草解毒软坚；蒲公英清利湿热解毒，佐淮药以健脾胃；甘草和中。全方共奏疏风清热，解毒活血，消肿散结之效。由于一切痈肿，无非因经络中气郁血结热毒积蓄而成。“仙方活命饮”有外科首方之称，云其功效有“肿而未脓者，可散；肿而有脓者可溃；已溃者可敛”。但方中之甲珠、皂刺攻托之品，当归活血补血之药皆非早期痈疮所宜，故去之。加入菊花、薄荷、淮药、夏枯草、蒲公英诸药。且蒲公英公认为“疮家圣药”。根据文老经验，凡疮疡多属阳，愈合后皮肤亦留瘢痕，或硬肿块难消，在痈证初期至中、后期都常重用夏枯草，已成硬块者再加郁金能收疏肝散结，愈后不留瘢痕之良好效果。这点是文老独特手法。本方之加减法介绍于下：

- 1、风热重者加荆芥、大青叶；
- 2、湿热重者加苍术、焦柏、萆薢、马齿苋；
- 3、肝郁重者加台乌、郁金、建曲；
- 4、痰郁重者加白芥子；

- 5、热毒重者加梔子、枯芩、黄连、大青叶；
- 6、毒邪重者加土苓、藜菜、紫花地丁；
- 7、体虚者加泡参；
- 8、患处对身体上部者加荆芥；
- 9、患处对身体下部者加牛膝；
- 10、若溃后气虚而致脓清稀者可加黄芪、当归；
- 11、津液干枯而大便秘结者可加元参、火麻仁、郁李仁；
- 12、若溃后疮口久不愈合者可用“八珍汤”〔3〕加淮药、黄芪。

总之，临证变化无穷，难以一一举例，全凭医者辨证施用。

外治法：

1、痈未成脓者敷“金黄散”〔83〕，以蜂蜜水〔10:2〕调金黄散敷患处，围敷必须留顶，以利驱邪外出。若农村乏药可用芙蓉花叶或野菊花叶捣烂围敷留顶亦效。

2、如已开始化脓时敷“千捶膏”〔64〕，敷时留顶敷上。

3、如已溃者用“红升丹”〔75〕撒布，外贴“五妙膏”〔61〕，如疮深者，红升丹捻条或纱布条插入引流外贴五妙膏，脓少后改用“海皮散”〔86.81.两方合用〕撒布，五妙膏外贴直至痊愈。

痈证验案二例

例一：冷× 男 60岁

初诊：1978年5月

患者颈部生对口疮10余日，红肿疼痛夜不能寐，心烦易怒，纳减，发烧38.5℃，在其它医院治之无效，肿痛日增，诊视其疮，后颈正中偏左有一大痈，脓点七八个，红肿高突，

质硬、根盘大，肿势大约 $8 \times 8\text{cm}^2$ 。舌苔黄腻，舌质红而干，脉弦数。

诊断：偏对口疽（脑后发）。

辨证：湿热交蒸，火毒炽盛。

治则：清热解毒，除湿消肿。

方剂：仙方活命饮加四妙散加减。

药物：银花藤、连翘、防风、白芷、赤芍、乳香、没药、陈皮、苍术、黄柏、苡仁、牛膝、黄连、蒲公英。服2剂。

外治：金黄散围敷。

二诊：二剂后疼痛明显减轻夜里可安睡四小时，肿势高突，纳稍增。余症同前，药已中症，宗上方加黄芪，当归托毒外出。仍外用金黄散围敷。

三诊：二剂后脓头穿溃七处，疼痛减，肿势稍减，纳增一日6—7两，心烦消失，已不发烧，舌苔薄黄、质红、脉弦，拟扶正驱邪解毒为法。方用四君子汤加黄芪、当归、花粉、蒲公英、千里光、夏枯草、白芷。外用三仙丹盐纱条引流，金黄散仍围敷。

疗效：上方进数剂后，腐肉已脱，剪去脓腐其疮面大 $6 \times 6 \times 2\text{cm}^3$ ，诸症大减，肿势渐消，颈部活动不便。仍以补益气血，托毒生肌为法，用八珍汤加味内服，外用九一丹化腐生肌，五妙膏盖贴，历时一月余而愈。

例二：蒋×× 女 46岁

初诊：1978年6月。

患者背部生大疮肿痛五日，全身不适，纳减，心烦，疲乏，疮肿不高，红肿宽，灼热，有脓点未溃，病前曾有情感不畅，舌苔薄，质红，脉弦。

诊断：背痈（下搭手、背搭）。