

新
编
中
医
外
科
临
床
手
册

杨德生
陈明仁

图书在版编目(CIP)数据

新编中医外科临床手册/王少金主编. —南昌:江西科学技术出版社,
2000.1

ISBN 7-5390-1618-3

I. 新… II. 王… III. 中医外科学—手册

IV. R26

中国版本图书馆 CIP 数据核字(1999)第 66951 号

国际互联网(Internet)地址:

HTTP://WWW.NCU.EDU.CN:800/

新编中医外科临床手册

王少金主编

出版	江西科学技术出版社
发行	
社址	南昌市新魏路 17 号
	邮编:330002 电话:(0791)8513294 8513098
印刷	江西科佳图书印装有限责任公司
经销	各地新华书店
开本	850mm×1168mm 1/32
字数	518 千字
印张	19.125
印数	3000 册
版次	2000 年 1 月第 1 版 2000 年 1 月第 1 次印刷
书号	ISBN 7-5390-1618-3/R·366
定价	33.00 元

(赣科版图书凡属印装错误,可向出版社发行部或承印厂调换)

目 录

上篇 总论

第一章 中医外科学源流与发展概况·····	(1)
第二章 中医外科范围、疾病命名及释义·····	(9)
第一节 中医外科范围·····	(9)
第二节 疾病命名·····	(10)
第三节 病名释义·····	(11)
第三章 外科疾病的病因病机·····	(17)
第一节 致病因素·····	(17)
第二节 发病机理·····	(21)
第四章 四诊在外科学上的应用·····	(25)
第一节 望诊·····	(25)
第二节 闻诊·····	(26)
第三节 问诊·····	(27)
第四节 切诊·····	(29)
第五章 辨证·····	(31)
第一节 八纲辨证·····	(31)
第二节 脏腑辨证·····	(34)
第三节 辨肿痛痒脓麻木·····	(37)
第四节 辨善恶顺逆·····	(41)
第五节 辨经络部位·····	(43)
第六章 治法·····	(45)
第一节 内治法·····	(45)

一、消法	(45)
二、托法	(50)
三、补法	(51)
第二节 外治法	(52)
一、药物治疗	(53)
二、手术疗法	(60)
三、其它疗法	(67)

下篇 各论

第一章 疮疡	(76)
第一节 痈	(76)
一、颈痈	(81)
二、腋痈	(84)
三、子痈	(85)
四、子痰	(89)
五、囊痈	(93)
第二节 疔	(97)
第三节 丹毒	(101)
第四节 发颐	(105)
第五节 疔疮	(109)
一、颜面部疔疮	(109)
二、手足部疔疮	(112)
三、红丝疔	(116)
四、烂疔	(119)
第六节 流痰	(122)
第七节 流注	(127)
第八节 瘰疬	(132)
第二章 乳房疾病	(137)
一、概论	(137)

二、乳房与脏腑经络的关系	(137)
三、病因病机	(138)
四、乳房肿块检查方法	(139)
五、腋窝及锁骨下淋巴结检查方法	(139)
六、治疗	(140)
第一节 乳痈	(142)
第二节 乳癆	(148)
第三节 乳癖	(152)
第四节 乳疔	(155)
第三章 瘰	(158)
概论	(158)
第一节 气瘰	(159)
第二节 肉瘰	(164)
第三节 瘰疔	(169)
第四节 石瘰	(171)
第四章 瘤	(176)
第一节 气瘤	(176)
第二节 血瘤	(179)
第三节 肉瘤	(185)
第四节 筋瘤	(189)
第五节 骨瘤	(193)
第六节 脂瘤	(200)
第五章 岩	(205)
第一节 舌岩	(205)
第二节 茧唇	(212)
第三节 失荣	(217)
第四节 乳岩	(223)
第五节 肾岩翻花	(233)
第六章 皮肤病	(241)

第一节	热疮	(241)
第二节	蛇串疮(带状疱疹)	(246)
第三节	疣	(253)
第四节	黄水疮	(262)
第五节	癣	(267)
	一、白秃疮	(268)
	二、肥疮	(272)
	三、鹅掌风	(274)
	四、脚湿气	(277)
	五、灰指(趾)甲	(281)
	六、圆癣	(284)
	七、紫白殿风	(287)
第六节	疥疮	(290)
第七节	接触性皮炎	(294)
第八节	湿疮	(298)
第九节	中药毒	(304)
第十节	瘾疹	(311)
第十一节	牛皮癣	(316)
第十二节	风热疮	(321)
第十三节	风瘙痒	(325)
第十四节	白疔	(331)
第十五节	白屑风	(341)
第十六节	粉刺	(344)
第十七节	酒渣鼻	(349)
第十八节	红蝴蝶疮	(353)
第十九节	猫眼疮	(363)
第二十节	瓜藤缠	(367)
第二十一节	梅毒	(371)
第二十二节	淋病	(388)

第七章 肛门直肠疾病	(395)
一、概论	(395)
第一节 痔	(405)
一、内痔	(406)
二、外痔	(414)
三、混合痔	(418)
第二节 肛窦炎	(419)
第三节 肛裂	(421)
第四节 肛痛	(425)
第五节 肛痿	(429)
第六节 脱肛	(435)
第七节 肛门尖锐湿疣	(440)
第八节 直肠息肉	(442)
第九节 肛管直肠癌	(445)
第八章 急腹症	(449)
第一节 急性阑尾炎(肠痈)	(449)
第二节 胃及十二指肠溃疡急性穿孔	(464)
第三节 肠梗阻(关格)	(477)
第四节 急性胆囊炎	(489)
第九章 其它	(501)
第一节 脱疽	(501)
第二节 动脉硬化性闭塞症	(514)
第三节 雷诺氏病	(523)
第四节 下肢深静脉血栓形成	(527)
第五节 鞘膜积液	(537)
第六节 慢性前列腺炎	(540)
第七节 前列腺增生症	(545)
第八节 骨痹(慢性骨髓炎)	(550)

第一章 中医外科学源流与发展概况

中医外科学是祖国医学的重要组成部分,内容丰富,范围广泛,包括疮疡、乳房病、肛门病、直肠病、男性前阴病和外科其他杂病等。在历史上,跌打损伤、金刃刀伤,眼耳鼻喉口腔等疾病也曾属于外科诊治范围。随着医学的进步和发展,上述各病先后归属于有关专科。虽然如此,中医外科包涵的内容仍较广泛。

中医外科学历史悠久,经过历代医学家的探索和不懈的努力,取得了巨大成就。我国的医药学的起源是和我国劳动人民最早的生产活动联系在一起的。那时的人们在劳动和生活中使用极其简陋的工具,如石块、木棒等与野兽和严寒酷暑抗争,很容易发生各种创伤,患外疡的机会很多,对这些自身的伤害,人们必然要设法修复,比如清除刺入肌肤的异物,用植物的叶、野草等敷压止血、包扎伤口。由此,原始的“清创”、“止血”法就产生了。在新石器时代,我们祖先就利用“砭石”、“砭针”切开脓肿腔排出脓液治疗脓肿,可以说,这就是最早的外科手术。公元前 1324 年左右的殷商时代有了外科病名的记载,据出土的殷虚甲骨文上载有“疾自(鼻病)、疾耳、疾齿、疾舌、疾足、疾止(指或趾)、疥、疔”等。《山海经·东山经》中说:“高氏之山,……其下多箴石。”郭璞注曰:“砭针,治痈肿者。”说明砭针是当时用来切开脓肿的刀具,可以说砭石、砭针是最早的外科手术器械。该书还记载有痈、疽、痹、癭、痔、疥等外科疾病。上述的这些原始的清创、止血、切开排脓、药物外敷等方法,是人类在长期同疾病做斗争中发展起来的,是最原始、最简单的“外科处理”。这便是外科的起源。周代外科基本成为独立的专科。因《周礼·天官篇》中有疡医的记载,并规定

“疡医下士八人，掌肿疡、溃瘍、之祝药副杀之齐。”（祝药即是敷药，副是刮去脓血，杀是腐蚀剂去恶肉或剪去恶肉。）这些是我国最早应用手术方法和腐蚀性药物治疗疾病的记载。此书还有“凡疗疡以五毒攻之，以五气养之，以五药疗之，以五味节之”的记载。郑玄注五毒说：“今医人有五毒之药，合黄堊、置石胆、丹砂、雄黄、矾石、磁石其中，烧三日夜，其烟上着，以鸡羽扫取以治疡。”这就是升丹的炼法和应用。1973年出土的春秋时期的马王堆汉墓文物、帛书《五十二病方》，是我国现今发现最早的医学文献，其中记载有感染、创伤、冻疮、诸虫咬伤、痔漏、肿瘤、皮肤病等30多种外科疾病。在“疽病”中记载有“骨疽倍白菰，肉疽（倍）黄芪，肾疽倍芍药”之说，这种针对不同疾病，更换药物，调整剂量，可视为“辨证论治”的萌芽，并有以“水银、谷汁而傅（敷）之”治疗皮肤病，用醇酒止痛和消毒，如“犬所齧，令无痛及易瘳方：令〔齧〕者卧，而令人以酒，财沃其伤。”这是世界上最早将水银和酒用作药物的记载。此外在“牡痔”中记述了治疗痔疮的具体方法，如用小绳结扎“牡痔”，用地胆等药外敷“牡痔”，用滑润的“铤”作为检查治疗漏管的探针等。战国时期出现了有记载的第一个外科名医叫医旬，据《尸子》中说：其曾“为宣王割座，为惠王割痔，皆愈。”这些都说明当时外科已达到了一个较高的治疗水平。

中医外科有文字记载的资料很早，但初具规模，形成一个学科则是在汉代。因为在汉代外科学已经具备了以下条件：一是系统的理论体系；二有先进的哲学思想；三有丰富的实践经验；四有继承和发扬的代表人物与流派。那时已有了系统的医学理论著作《内经》，它奠定了中医外科的理论基础，对外科疾病的病因病机有了初步的阐明。《灵枢·玉版》说：“病之生时，有喜怒不测，饮食不节，阴气不足，阳气有余，荣气不行，乃发痈疽。”《素问·生气通天论》：“膏粱之变，足生大丁……荣气不从，逆于肉里，乃生痈肿。”这些都是对病因的认识。《灵枢·刺节真邪论》：“虚邪之中人也，洒淅动形，起毫毛而发腠理，其入深……则为痈。”这说明了外科感染的途径。《灵枢·痈疽篇》对外科化脓性疾病的形成机理作了精辟的论述，是一篇完整的外科

专论,其说:“血脉营卫,周流不休,上应星宿,下应经数,寒邪客于经络之中则血泣,血泣则不通,不通则卫气归之,不得复反,故痈肿。寒气化为热,热胜则肉腐,肉腐则为脓。脓不写则烂筋,筋烂则骨伤,骨伤则髓消,不当骨空,不得泄写,血枯空虚,则筋骨肌肉不相荣,经脉败漏,熏于五藏,藏伤故死矣。”这些理论在今天的外科临床上仍有指导意义。此外还记载了豕膏外敷、砭针放脓等治疗方法,并最早提出斩刈死趾手术的方法治疗脱疽。《内经》中这些医学理论,是在当时先进的哲学思想——古代的唯物辩证法思想,即整体的、动态的天人相应学说、阴阳五行学说、精气神学说指导下形成的。

汉代出现了我国历史上最著名的外科学家,具有代表意义的人物,被历代誉为“神医”的外科鼻祖华佗(公元141~203年)。华佗安徽亳县人,精通内、外、妇、儿、针灸各科,更擅长外科,是世界上第一个发明了全身麻醉剂——麻沸散,对病人麻醉后,进行死骨剔除术和剖腹手术的外科医生。《后汉书》中详细描述了麻醉和手术过程:“若疾发于内,针药所不能及者,乃令先以酒服麻沸散,既醉无所觉,因刳破腹痛,抽割积聚,若在肠胃,则断截湔洗,除去积秽,既而缝合,傅以神膏。四五日创愈,一月之间皆平复。”同时还有三个开腹手术病例,一例是死胎,二例为腹中疾。这些叙述与当今的手术方式极为相似。张仲景著的《金匱要略》中记载有治疗肠痈、浸淫疮、寒疝、狐惑病等方药,至今临床仍在应用。我国第一部外科专著是《金创痍方》,成书于西汉前后,可惜遗失,未能传世。

汉代之后,由于儒学的影响,“身体发肤,受之父母,不敢毁伤”的思想阻碍了解剖和外科手术的发展。然而社会要发展,人们需要用外科疗法来祛病和康复。如《晋书》载魏泳的兔唇,就是经手术治疗而愈的。两晋南北朝和隋唐五代时期,出现了许多著名医家及其著作,说明这一时期中医外科又有了进一步的发展。其主要成就有:

成书于公元264年,晋·皇甫谧著的《针灸甲乙经》中,有外科专论三篇,记述了近30种病证,特别对痈疽论述更为详尽。葛洪(公元281~341年)著的《肘后备急方》中,记载了许多有价值的经验,对外

科也有很大的贡献。如记载了疥虫和沙虱,指出它们的生长环境和传播疾病的途径,这比欧洲有文字记载的疥虫和沙虱要早一千多年;用疯狗脑敷治疯狗咬伤,开创了用免疫疗法治疗狂犬病的世界先例;用海藻酒治疗瘰疬(甲状腺肿大类疾病),是世界上最早用含碘食物治疗甲状腺疾病的记载。晋末时期,出现了我国现存的第一部外科学专著《刘涓子鬼遗方》,原著 10 卷,现仅存 5 卷。卷一论痈疽的鉴别;卷二为战伤的治法;卷三述痈疽的证治;卷四叙脓肿的诊断和手术;卷五论皮肤病的诊治,共收内外治处方 140 个。书中介绍了止血、止痛、收敛、镇静、解毒等治疗方法。对痈疽辨脓、切开、排脓、引流等方面论述尤为精详,其说:“痈大坚者,未有脓;半坚薄,半有脓;当上薄者都有脓,便可破之,所破之法,应在下,逆上破之,令脓得易出。”在痈疽的治疗上,该书初步建立了辨证论治思想,运用了外治消(消散)、蚀(食恶肉)、收(生肌收口)的三种原则。隋朝由巢元方等编写的我国第一部病源病理学专著《诸病源候论》,书中载有很多外科内容,如瘰疬、丹毒、疔疮、痈疽、痔瘻、兽蛇咬伤等,对 40 多种皮肤病的记述尤详,有些已显示出相当的科学水平。如发癣“在头生疮,有虫,白痴甚痒”;疥疮乃湿疥者,小疮皮薄,常有汁出,并皆有虫,人往往以针头挑得,状如水内病虫”;漆疮是“人有禀性畏漆,但见漆便中毒”,认识此病与人体质过敏有关。在“金创肠断候”中记载了对“腹膈”(网膜)脱出的手术方法,即先用丝线结扎血管,然后再截除。另有肠吻合的记载,如“肠两头见者,可速续之,先以针缕如法连续断肠,便取鸡血涂其际。”还有血管结扎、拔牙等手术方法的记载。可见当时对腹部外伤的处理已达到了相当高的水平。唐·孙思邈的《千金方》是我国最早的一部临床实用百科全书,载有许多外科治疗方法。孙思邈本人是饮食疗法和脏器疗法的创始人,如吃牛羊乳治疗脚气病;吃羊膈、鹿膈治疗甲状腺肿大;吃动物肝脏治疗夜盲症等有效经验,都被现代科学所证实。至于葱管作导尿器械治疗尿潴留比 1860 年法国人发明的橡胶管导尿早 1200 多年。王焘的《外台秘要》是外科方药的重要参考文献,载方 6000 多个,其中有很多外科方剂,书中

载有痈疽、癰瘤、脚气、痔瘻、金疮、恶痔大风等六卷。宋代外科发展很快,外科学家在病因病机分析上更加重视整体和局部的关系,治疗上注重扶正与驱邪相结合,内治与外治相结合,使辨证论治进一步用于临床。《圣济总录》第一次系统地提出了“五善七恶”学说,用以判断疾病预后的好坏。《太平圣惠方》(公元992年)指出应鉴别“五善七恶”,创立了“内消”和“托里”的内治方法,并最先提出用砒剂治疗痔核,用蟾酥酒止血、止痛,用烧灼法消毒手术器械等。东轩居士著《卫济宝书》(公元1170年),上卷专论痈疽,并附有简图;下卷专讲治法,并对应用范围较广的方剂,列出其加减法,书中还载有许多医疗器械,如灸板、消息子、炼刀、竹刀、小钩等。李迅的《集验背疽方》(公元1196年)是背疽专著,对背疽病因、症状、用药、禁忌等均有详述,指出发疽有内外之别,外发者易治,内发者难疗。陈自明的《外科精要》(公元1262年),强调对痈疽辨证论治,区分寒热虚实对症治疗,不可拘泥于热毒内攻之说而专用寒凉克伐之剂,强调对痈疽辨证论治,区分寒热虚实对症治疗,不可拘泥于热毒内攻之说而专用寒凉克伐之剂,强调疮疡的整体疗法,载有托里排脓的多个方剂,至今仍在临床应用。魏岷的《魏氏家藏方》中的记载,使枯痔疗法更趋完善,指出治疗痔核时,先在痔核周围涂以膏剂,以免灼伤周围组织。元代的外科成就,以齐德之的《外科精义》(公元1335年)为代表,他总结了元以前各家外科方书的经验,从整体出发,提出外科病多是阴阳不和,气血凝滞所致,治疗外科病应辨别虚实,脉证结合采取内外结合的治疗方法。他认为“治其外而不治其内,治其末而不治其本”的方法是不全面的。此外还有朱震亨的《外科精要发挥》和危亦林的《世医得效方》。《世医得效方》(公元1337年)是一部创伤外科专著,在整骨方面有精确的论述,是现今世界上已知最早的载有全身麻醉的文献。对麻醉药的组成,适应证,剂量等均有详实的记述。比日本华同青州在1805年用曼陀罗汁麻醉早450年。

明清时期,是中医外科发展的兴盛时期,其主要标志是出现了许多著名医家、系统的著作和学术流派。其中薛己的《外科枢要》(公元

1529年)从理论至临床均有论述,第一次详细记述了对新生儿破伤风的诊治和预防。汪机的《外科理例》(公元1531年)创制了玉真散治疗破伤风。提出“治外必本诸内”的思想,并确立了外科名称。他说:“外科者,以其痛疽疮疡皆见于外,故以外科名之。然外科必本于内,知乎内,以求乎外,其如视诸掌乎。……治外遗内,所谓不揣其本而齐其末。”其他还有王肯堂的《疡科准绳》,申斗垣的《外科启玄》,陈文治的《疡科选粹》、窦梦麟的《疡科经验全书》,张景岳的《外科铃》等均各有特点。陈司成的《徽疮秘录》是我国第一部论梅毒的专著,书中用丹砂、雄黄等治疗梅毒,是世界上用含砷药物治疗梅毒最早的记载。这个时期,成就最大的当属陈实功的《外科正宗》(公元1617年),全书分四卷,全面介绍了外科病的病因、病机、诊断和治疗原则。记载病名,详列治法,他善用刀针手术和腐蚀药物并附有验案,自唐到明的外治法,此书大多收录,内容十分丰富。后人给予“列证详,论治精”的评价。从其学术思想看,该书重视脾胃。他说“疮全赖脾土”,“盖脾胃盛则多食而易饥,其人多肥,气血亦壮;脾胃弱,则少食而难化,其人多瘦,气血亦衰。故外科尤以调理脾胃为要”,“托里则气血壮而脾胃盛,使脓秽自排,毒气自解,死肉自溃,新肉自生,饮食自进,疮口自敛。”该书在手术治疗方面的成就尤为突出,共记述了14种手术方法。如脱疽截趾(指)术,鼻瘰肉摘除术,并巧妙设计制造了鼻痔的摘除工具,与当今使用的鼻瘰肉绞断器极相近。还有食道异物取出术,腹腔穿刺排脓术等,都很有实用价值。书中还记述了良性肿瘤和恶性肿瘤的鉴别诊断与治疗原则。他指出换药室应“窗明几净”,疮口应予冲洗等无菌观念。外治法有熏、洗、熨、照、湿敷等。顺治、康熙年间御医祁广生的《外科大成》,继承了《外科正宗》的理论和治疗经验。王维德《外科全生集》(公元1740年)的特点是:创立了以阴阳为主的辨证论治法则,他说:“凭经论证,天下皆然,分别阴阳,唯余一家”。把复杂的外科疾病分为阴阳两大类,如痈阳,疽阴。主张“以消为贵,以托为畏”,反对滥用刀针。在治疗阴证上有独特的见解,认为“阳和通腠,温补气血”是治疗阴证的原则。他说:“世

人一概清火以解毒，殊不知毒即是寒，解寒而毒自化，清火而毒愈凝。然毒之化要由脓，脓之来必由气血，气血之化必由温也，岂可凉乎。”自拟阳和汤、醒消丸、犀黄丸、小金丹等名方用于临床。许克昌的《外科证治全书》继承了《外科全生集》的特长，并且有所发挥。高锦庭的《疡科心得集》(公元1809年)，认为外科疾病的发病原因与其发病部位有一定的联系，“疡科之证，在上部者俱属风温、风热；……在下部者俱属湿火、湿热；……在中部者多属气郁、火郁”。在辨证论治上对外科阳证、热证，特别是对“走黄”、“内陷”论述有很大提高，首先引用了温病学派的犀角地黄汤、紫雪丹、至宝丹治疗疔疮走黄，使之疗法有了很大提高。其书在编写体例上以两种相似病证互编一篇，详加鉴别，是中医外科学中有鉴别诊断的重要文献。其后余听鸿的《外证医案汇编》与高锦庭有相同学术观点且有发挥。清代还有陈上铎的《洞天奥旨》(公元1694年)，善于使用内服药消散疮疡，组方严谨，颇具特色。顾世澄的《疡医大全》(公元1760年)，分门别类，便于查阅。高文晋的《外科图说》(1834年)，邹岳《外科真诠》(公元1838年)都各有特色。吴师机的《理瀹骈文》(公元1864年)专门论述了膏药的外治法，总结了很多新成就。

近代张山雷的《疡科纲要》(公元1927年)，内容简要，对外科发展有一定影响。

中华人民共和国成立后，中医外科学进入了一个新的历史发展时期。1954年首先在北京成立了中医研究院，以后相继在各省、市成立了中医药研究院(所)。为了培养中医人才，1956年起各省、市又相继成立了中医学院，一批著名的中医外科专家任教，对历代外科医家的学术经验进行全面、系统的教授。为适应教育需要，1960年中医研究院编著《中医外科简编》，1960年、1964年、1983年上海中医学院先后3次主编了《中医外科学》教材，1980年广州中医学院主编了中医专业用的《外科学》，作为全国中医学院外科教学的统一教材。同时还编著出版和重印了大量的中医外科专著，不断进行全国性的中医外科学术交流。全国各市、县先后都开办了中医医院，并大多设

有中医外科。对中医外科的研究取得了很多成果。如中医研究院西苑医院等单位治疗颈、腋淋巴结结核及天津疮疡研究所祛腐生肌法治疗慢性窦道等,于1982年及1986年分别获部乙级科技成果奖;河北省新乐县骨髓炎医院采用内服药结合手术摘除死骨的方法治疗骨髓炎,治愈率达95%。此外,还有1987年获国家重大科技成果奖的烧伤膏;用于治疗血栓闭塞性脉管炎的“通塞脉”、“清脉791”;治疗内痔的“消痔灵注射液”;治疗多种皮肤病的“五妙水仙膏”等,都先后获得国家级科技进步奖或卫生部科技成果奖。中西医结合治疗红斑性狼疮、硬皮病、毒蛇咬伤等。近年来男性病的研究进展很快。电子计算机在中医临床运用中的研究,使中医逐渐走向现代化。

第二章 中医外科范围、疾病命名及释义

第一节 中医外科范围

学习研究中医外科,首先要掌握本学科的诊治范围,也就是要知道哪些是属于外科医生治疗的疾病。同时也要了解中医外科与西医外科在治疗对象上有不同之处,还应熟悉外科与其他各科之间的关系。

中医学历史悠久,医事制度在分科上变革很多,历代外科专著中的治疗范围也不完全相同,因此,外科的范围也就没有明确的界限。关于医事制度的分科,最早见于《周礼·天官篇》,其中记载有食医、疾医、疡医、兽医的制度,指出疡医主治肿疡、溃疡、金疡、折疡。并说明“未溃为肿疡,已溃为溃疡”。主要是指痈、疽、疔、流注等病。金疡是指刀、釜、剑、矢等物造成的创伤;折疡则是指击扑、坠跌所致的损伤,这些都曾归属在外科范围。历代外科专著中都包括有骨伤科疾病,在相当长的一段时间内,骨伤科都隶属于外科的范畴。直到元朝危亦林著《世医得效方》中专辟正骨兼金镞科,才真正将外科和骨伤科分别开。唐宋时期,外科称疮肿科,明清时期,称为疮疡科。而外科的定名,源于明代汪机所著的《外科理例》,汪氏在其著作的前序中说:“以其痈疽、疮疡皆见于外,故以外科名之。”从而确定了外科名称的含义,指出外科的名称是痈疽、疮疡生于人的体表这个特点而来,是与内科相对而称为外科的。基于这种认识,又从众多外科专著所载疾病来看,如宋代东轩居士的《卫济宝书》载有痈、疽、疔、疔、痔疾、

眼病等。元代齐德之《外科精义》载有皮肤病和化脓性疾病。《疮疡经验全书》载有痈、疽、疔毒、皮肤病、痔漏、咽喉、牙舌等症。因此，中医外科的范围是：凡是疾病生于人的体表，能够用肉眼直接观察到的，有局部症状可凭的，如痈、疽、疔、疔、发、流痰、瘰疬、乳房病，瘦瘤、岩、皮肤病、肛肠病、虫兽咬伤、水火烫伤等，均属于外科的治疗范围。

由于科学的进步，医事分工愈来愈细，如跌打损伤的内伤和骨折、脱臼等外伤，归伤科治疗。而眼病、口腔、耳鼻咽喉科归属在眼科、口腔科、五官科等专科治疗。尽管如此，目前中医外科所包括的范围还是相当广泛的。

第二节 疾病命名

历代中医外科著作中所载外科疾病的命名由于地区不同，方言不一，使病名繁多而不统一，而且存在一个病名包括多种性质的疾病；同一性质的疾病，却因所患部位、阶段、形态等不同，而取有几个病名。虽然如此，外科病的命名还是有一定规律可循的。外科疾病命名一般是依据部位、穴位、脏腑、病因、症状、形态、颜色、疾病特性、范围大小、传染性等分别加以命名的。

以部位命名 如颈痈、背疽、手发背。

以穴位命名 如人中疔、委中毒。

以脏腑命名 如肠痈、肺痈。

以病因命名 如冻疮、水火烫伤、破伤风、漆疮。

以症状命名 如红丝疔、麻风、乳头破碎。

以形态命名 如岩、蛇头疔、鹅掌风。

以颜色命名 如白癜风、丹毒。

以疾病特性命名 如烂疔、流注。

以范围大小命名 如小的为疔，大的为痈，更大的为发。