

中医外科临证手册

苏州市中医院編著

江苏人民出版社

• 內 容 提 要 •

本书分总论、各论两部分。总论部分概括论述了中医外科的范围、中医外科与內科的联系、外科临症要点与治疗的基本法则。各论部分介绍外疔、内疔、疽、疔疮、疔毒、流注、流痰、瘰癧、痒腮、癰、疖、燙伤、脫疽、岩和耳、口、喉、痔、癰、皮肤病等二十类一百五十六种疾病的病因、症状、經絡部位和治疗原則，重要疾病附載典型病例。书后附有外科常用方药三百九十三种。本书是苏州市中医院外科医师根据多年临床实践与对中医外科理论、外科病治疗原則的体会編写的，可資参考。

中医外科临证手册

苏州市中医院編著

*

江苏省书刊出版业許可証出〇〇一號

江 苏 人 民 出 版 社 出 版

南 京 湖 南 路 十 三 号

江苏省新华书店发行 江苏新华印刷厂印刷

*

开本 787×1092 毫米 1/32 印張 9 13/16 字數 213,000

一九六五年八月第一版

一九六五年八月南京第一次印刷

印数 1—11,000

目 录

总 论

外科的范围	1
外科与内科的关系	2
外科与内科的联系	2
内外疾病的联系	2
外症的分类与命名	3
外症的分类	3
外症的命名	7
外症分类和命名的演变	7
外症的病因	10
外症的辨证	12
四診概要	13
辨阴阳	21
辨虛实	23
辨經絡	25
辨肿痛膿痒	31
辨善惡順逆	35
辨走黃內陷	38
治疗概要	40

各 论

外痛	62
頸痛(痰痛、托腮痛)	63

喉痛	63
牙齦痛(附牙根痛)	64
舌痛	65
耳根痛	65
脾痛(腋痛)	66
過肩痛(肩痛)	66
肋痛	67
外吹奶痛	67
內吹奶痛	68
乳痛	69
腹皮痛(腹痛)	69
臍痛	70
臀痛	70
胯間痛	71
腎痛(黃瓜痛)	71
臍痛(藕包毒)	72
蟹壳痛	72
腿痛	72
傷筋痛	73
膝蓋痛	74
鰾肚痛(魚肚痛)	74
懸痛(海底痛)	74
子痛	75
囊痛(附脫壳囊痛)	75
肛痛	76
附: 瘻管	77
小結	78
典型病例	79

內痛	84
----	----

肺癰·····	84
肝癰·····	85
腸癰·····	86
小結·····	87
典型病例·····	88
疽 ·····	93
百会疽·····	95
脑疽(对口疽)·····	95
額疽·····	97
髮疽·····	97
背疽·····	98
搭手疽·····	99
臙中疽·····	100
缺盆疽·····	100
奶疽·····	100
脇疽·····	101
腹疽·····	101
鵝口疽(銳疽、尾閼发)·····	101
腿疽·····	102
石榴疽·····	102
腰疽(腎臙发)·····	102
脚发背(附手发背)·····	103
足踝疽(脚拐毒)·····	103
小結·····	104
典型病例·····	105
疔疮 ·····	114
額疔(附凤眉疔、印堂疔)·····	115
人中疔(附虎須疔、迎香疔、顴疔)·····	115
鼻疔(附聞香疔)·····	116

反唇疔(附鎖口疔、承漿疔、地谷疔)·····	116
牙疔·····	117
蛇頭疔(附蛇肚疔、蛇眼疔)·····	118
代指(附蝦眼、水毒疔)·····	118
虎口疔(附手丫疔、足丫疔、托盤疔)·····	119
涌泉疔·····	119
紅絲疔·····	120
小結·····	120
典型病例·····	121
疔毒 ·····	130
热疔·····	131
痃毒(热毒)·····	132
疽毒·····	132
纏癰頭(鑷癰頭)·····	133
小結·····	133
流注 ·····	134
环跳流注·····	135
盤髻流注·····	136
鶴膝流注·····	136
魚肚流注·····	137
曲鯁流注(腿弯流注)·····	137
背脊流注(附背膊流注)·····	138
肩井流注·····	138
伤筋流注·····	139
肋肋流注·····	139
瘀血流注·····	140
过肩流注·····	141
穿脾流注·····	141
藕节流注(臂膊流注)·····	142

少腹流注·····	142
暑湿流注·····	143
余毒流注(疔毒流注、疽毒流注、药毒流注)·····	144
火炎流注·····	144
股阳流注、股阴流注、船底流注·····	145
缠腰流注·····	146
足脛流注·····	147
附骨流注(附咬骨流注、伏兔流注)·····	147
縮脚流注·····	148
小結·····	149
典型病例·····	150
流痰 ·····	161
腎膵虚痰·····	162
附骨流痰·····	162
环跳流痰·····	163
胯間流痰·····	163
鶴膝流痰·····	164
乳痰·····	164
肋肋流痰(附腋痰)·····	165
賭痰·····	165
子痰·····	166
虚痰核·····	166
穿拐痰·····	167
小結·····	167
典型病例·····	168
瘰癧 ·····	171
典型病例·····	173
疔腮 ·····	174
典型病例·····	176

发颐	178
大头瘟	178
癰.....	179
疔气	180
脱疽	181
典型病例.....	181
水火烫伤	183
典型病例.....	184
岩.....	185
乳岩.....	186
舌疳、舌菌、牙岩.....	187
失营.....	188
肾岩.....	188
小結.....	189
其他外科疾病	189
乳蛾(烂头乳蛾).....	189
骨槽风(骨槽痛).....	190
走馬牙疳.....	191
牙疳.....	192
口疳.....	192
重舌(附莲花舌).....	193
雪口.....	193
口糜.....	194
白喉.....	194
喉风.....	195
喉痺(喉癰).....	196
烂喉痧.....	196
耳漏.....	197
聤耳漏.....	197

纏耳漏	198
震耳漏	198
耳聾	199
耳痔	199
耳挺	199
膜脹(盯貯阻塞)	200
耳閉(耳咽管阻塞)	200
內痔	200
外痔(血栓痔)	206
混合痔	206
瘰肉	207
肛門裂	207
脫肛	208
癩瘡(禿瘡、癩痢頭)	209
油風	210
發際瘡	210
旋耳瘡(月蝕瘡、癩耳朵)	210
黃水瘡	211
火疔	211
游風	211
乳癰(胎癰)	212
燕窩癰(羊胡須瘡)	212
蜚唇風	212
鵝掌風	213
四彎風	213
臙瘡	213
腳墊(雞眼)	214
陰癰	214
綉球風	214

漆疮·····	215
丹毒·····	215
癣疮·····	216
癩病·····	217
疥疮·····	217
浸淫毒·····	218
天皰疮·····	218
蛇病·····	219
白癧风·····	219
冻疮·····	219
大麻风(癩风)·····	220
血风疮·····	220
风疹·····	221
紫云风·····	221
疣子(千日疮)·····	221
疤痕疙瘩·····	222
典型病例·····	222
外科常用方剂·····	224

总 論

外科的范围

祖国医学的分科，代有变革。外科的范围，历代文献所载也不尽相同。《周礼·天官篇》把医学分为食医、疾医、瘍医、兽医等科。这是最早的分科。其中瘍医即是外科，又分肿瘍、溃瘍、金瘍、折瘍四类。这时的外科，实际上包括了后世的外科（溃瘍、肿瘍）和伤科（金疮、折瘍）。直至元代，危亦林在他著的《世医得效方》中，专辟“正骨兼金鏃科”，记载骨折和脱臼的整复方法，外科和伤科才有了初步的划分。眼、耳、鼻、喉等五官疾患，起先也都隶属于外科，后来由于其内容有了很大的发展，才逐渐形成专科。由此可见，原始外科的范围甚广，后来随着它的内容不断提高和发展，自然产生了分支科系，各立为一，以致成为今天的外科、伤科（正骨）以及五官等科，这是必然的发展规律。但是，在当前中医临床实践中，对于外科范围的划分，还不是很严格很统一的。如有些地区的外科仍兼顾伤科，有些地区的外科尚包括眼科，等等。这主要因为师承不同或地区条件差异所致。本书所述的范围如下：

- （一）以痈疽疔疮为主的肌表外部的肿瘍和溃瘍。
- （二）咽喉、口腔、牙、鼻等部疾患。
- （三）皮肤肌肉的创伤及烫伤等疾患。
- （四）肠痈、胃痈、肺痈等内脏痈肿。

外科与内科的关系

外科与内科的联系

外科与内科，是祖国医学中的两个重要组成部分。它们虽各有特点，但都是在同一的理论体系指导下发展起来的，所以关系极为密切。正如晚清余听鸿所说：“瘍科刀针围贴，俱有衣钵相传，立方用药，不出内科之理”。外科的理、法、方、药，同样是在《内经》的理论体系指导下发展起来的。“有诸内，形诸外”，外科病症除了外伤等疾患外，大多都与内因有关，所以外科与内科一样，必须掌握辨证论治。也就是说，外瘍红肿疼痛，溃腐流脓的局部形证，痛、疽、疔毒、疥癬的变化，虽与内科疾患有所不同，然而阴、阳、虚、实的辨证方法，温、清、补、泻的治疗原则，则完全相同。这是中医外科的一大特点。

中医外科既然同样贯串着整体观念和辨证论治的基本精神，要学好外科，就要打好内科的基础。

内外疾病的联系

外科疾病虽多发生于体表，但它与经络、内脏的关系十分密切。一般除了出现局部症状外，也往往同时出现全身症状。因此外科的诊断，必须把局部和全身的情况联系起来，进行综合分析。在治疗方面，除了外治诸法外，更重要的是内服药物的运用。如疔毒走黄、疽毒内陷以及大头天行、烂喉痧等外症，因邪毒鸱张，都有严重的全身症候，治疗必须内外相辅而行。特别对有些病情严重的疾患，要拯危救急，更有赖内服药

物，而外治疗法却反居次要地位。还有一些外科病症，原是内科疾病的併发症或后遗症，如麻疹后的走馬牙疳，伤寒后的发颐，消渴病併发的脑疽、发背等，这些外症的治疗，都必须全面考虑，内外并施，才能得到理想的疗效，决不可不顾原发疾病，惟治外瘍。又如肺癰、肠癰、骨槽风、失荣、瘰癧、时毒风痰、咽喉口齿诸疾，都是内外合治之症，如依恃刀针膏贴，消红退肿，或单靠一副方药，清火化毒，都很难克奏全功。所以，余听鸿先生很强调外科和内科、外症与内症的密切联系。他指出：“外科专仗膏丹刀针，谙内症者少；内科专司脉息方药，谙外症者不多。病家每遇大症，或兼感冒寒热，疑外科不谙内病，延内科用药立方，每至内外两歧，彼此相左，当表反补，宜托反清，内症未平，外症变端蠡起。攻补错投，温凉误进，貽害匪轻。”这种批评，值得我们引以为鉴。

外症的分类和命名

外科疾患，依据它的发病原因、临床症状和发生部位的差别而分类命名。古代医家多用“痛疽”或“痛疽疔毒”概括之。后世随着实际经验的发展，外症的分类和命名日渐合理。兹分述如下：

外症的分类

痛 有内外之分。外痛发于肌表，起病较快，初起红肿结块，疼痛拒按，常伴有轻度的全身症状，如形寒发热，精神不快。一般经过七至十天，如不消退，即化脓成熟。针溃出脓后，愈合较快。所以古人认为痛多为阳症。颈痛、痰痛、乳痛、臂痛等，都属此类。内痛发于内脏，其症状因发病的内脏不同而

异，如肺痛、胃痛、肝痛、脾痛、肠痛等。

疽 发于肌肉之间。起初就有脓头，大小如粟黍，根盘坚硬，皮色一般焮红（也有少数症候皮色不红，起发较慢）。肿胀疼痛，恶寒发热，易向四周蔓延扩散，但也有向一个角度蔓延的。脓头多的象蜂窝一样。大约十天左右化脓溃腐。如脑疽、背疽之类，一般都属急性热性的阳症。还有一种疽，发于肌肉之间，肌表没有脓头，漫肿痠痛，皮色不变，所谓“上之皮夭以坚，上如牛领之皮”。起发较缓慢，多为阴症。如股阳疽、股阴疽之类。今苏州、无锡一带多称之为“流注”。

流注 发于肌肉之间。初起结块不甚显著，皮色不变，患部痠痛。往往走窜不定，此伏彼起，边起边溃。常发生于夏秋之交，或急性热病后期，或发于疔疮、发背脓净肿消之后。由于其毒窜入血行，流注不定，所以名为“流注”。如疔毒流注、暑湿流注、遗毒流注、药毒流注之类。

流痰 发于筋骨骨节之间。起初漫肿色白，不甚疼痛，起发缓慢。未成难消，已成难溃。溃则脓水稀薄如豆腐花块，很难收口，往往损筋蚀骨，形成漏管，尤易残废。如附骨流痰、肾俞流痰、穿踝疽之类。

疔 多生于头面四肢。症候发展较急。生于头面的，起初形如粟粒或如水泡，顶现白头，根脚坚硬，如钉着骨。或麻或痒，周围焮红肿胀，易于扩散。严重的常伴有全身症状，甚至毒陷，发生走黄之变，出现神昏狂躁等症。发于手足的，起初有白点出现，并有或红、或紫、或青、或黑等色的大小水泡。或痒或痛，或剧痛难忍，或麻木不痛。常伴有严重的全身症状，寒战高热，甚至神昏烦躁。如有红丝上窜，即称为红丝疔；溃烂如匙面，沿表皮溃烂的，称为烂皮疔。

疖 是皮肤上的一种小外症，可分有头、无头两种。一般

根脚很浅，痛甚，色红，按之并不坚硬，肿势局限，直径约在一寸左右。有头的也叫做火瘰，无头的如夏秋的热疖之类。

瘰癧 是一种慢性疾患。多生于颈项之间，有时也可蔓延到腋窝和锁骨窝。初起形如豆粒，皮色不变，渐渐增大，或圆或长。一枚单发，或累累如串珠，或重迭如台阶。推之不移，按之坚硬而不痛。日久始溃烂，脓水清稀，或黄或白，有粘性，四周皮肤常呈紫褐色，亦有起“岗”的，很难收斂。

癭瘤 癭和瘤都可生于皮肤或血肉脉骨之处，皆不痛不痒。癭如瓔珞之状，色红而高突，亦有皮色不变的。皮宽不急，蒂小而下垂，按之较软，始终不溃，尤以颈喉部的气癭为最多。瘤症肿块界线分明，皮嫩光亮，头小根大，按之较硬，日久偶有自溃的，溃后较难收斂。另有一种粉瘤，溃出物如豆腐渣，须摘除瘤囊，方可收斂。

岩 初起形如结核，后则坚硬如石。按之不觉疼痛，渐有放射性抽痛，病愈进则抽痛愈甚。一般数年以后才开始溃烂，只流血水而无脓液，痛彻心肺。溃处如翻花石榴，凹凸不平，如岩石之状，并有恶气，所以称之为岩。如舌岩、乳岩、肾岩、失荣之类。自来即称为外科四大绝症之一。

痔 凡孔窍中有如鱼肉突出的都叫做痔，如耳痔、鼻痔和肛門痔等。有的头大蒂小，有的顶尖根宽，如菌如茄，如鸡冠，如乳头，形态不一。肛門痔可分为内外两种，生在肛門外面的叫外痔，生于肛門內部的叫內痔。

瘻 凡外瘍久溃不收，疮口深陷，脓水淋漓的，都叫做瘻，如眼瘻、牙瘻、心瘻、脐瘻和肛門瘻等。根据临床所见，以肛門周围患瘻的最多。

丹毒 发于肌肤。有干性和湿性两种。干性的色红，形如云片，状如涂丹，游走无定。上起风粟，焮热作痒。湿性的

起黄白色水泡，溃烂流水。亦有形成浅表性溃疡的，疼痛较重。

臁疮 胫骨内外廉起瘰作痒，滋水淋漓的，叫湿风臁疮。肤色焮红，起皮屑而搔痒特甚，浸淫蔓延的，叫血风虫疮。色黑而溃烂，四周起“岗”，或如驴眼，气秽难近的，叫驴眼疮。浸淫日久，时甚时衰，经年不愈的，叫臁疮。

麻风 肌肤顽木，皮色褐暗，久之毛发脱落，面如狮颜，甚至溃烂，鼻柱外面色败。古称“厉风”，现称“麻风”，是慢性传染病。

破伤风 有体表创伤历史或有伤口存在，创口或无特殊变化，但突发角弓反张，痉挛搐搦，尤以面部为甚，呈苦笑状，叫破伤风。

梅毒 多由性交接触传染。男子起初常出现阴茎溃烂的“下疳”，女子起初常出现阴门溃烂的“阴蚀疮”；亦有为“淋浊”，为“横痃”的。中期则出现骨节痠痛或散发性红色梅斑。末期常出现结毒，皮色紫暗，不痛不痒，后渐溃烂，形成巨孔，孔深气秽，凹凸不平，时流浊水。亦有毒流关节，肿胀痠痛，抚之骨有骨隆，屈伸不利，或竟成残废。其症状变化不一，但沿边起“岗”，不甚疼痛，望之与一般形症显著不同。解放以来，本病已属少见。

疥癬 疥和癬多发于皮肤之上。疥则发于遍身，形似芥子，奇痒难忍，传染性特强。久久不愈则变为脓窠，最后亦有发生结毒的。愈后皮肤常遗有褐色斑痕。癬则为肌肤痠疹，或圆或斜，或如霉苔而起框，搔之汁出，亦有落屑者，多发于颈项耳后及下肢，亦苦搔痒。临床上的皮肤疾患虽多，但以疥癬为最多见。

较少见的皮肤疾患，不一一介绍。

外症的命名

外症的病名虽然繁多，但从其命名的方法来看，主要有下述三种。懂得这些命名方法，对于外症的病名，就可知一反三，而不致因名目繁多而相互混淆。

1. 以部位命名：外症(尤其痛疽)绝大多数依发生部位和经络命名。例如痛有脑后痛、耳門痛、肩窝痛、腿痛、乳痛、膝盖痛、足背痛；疽有额疽、脑疽、背疽、手背疽、足背疽；疔有鼻疔、眉心疔；流注有过肩流注、穿胛流注等等。

2. 以病因命名：如疽毒流注、暑湿流注、痰核等。

3. 以形状命名：具有特殊形状的外症，以形状命名，见名即知其形，便于熟记。例如疔疮发生于指端，形如蛇头的，叫做蛇头疔；下肢溃瘍，状如驴眼的，叫做驴眼疮；喉部肿痛突出，形似蛾子的，叫做喉蛾，等等。

外症分类和命名的演变

古今对于外症分类和命名的概念，显有差别。我们必须了解外症分类和命名的历史演变，以便在研读不同时代的外科书籍时不致因某些名同实异的记载而混淆概念。

古代对于外症的分类并不明确，而且每以痛疽概括一切外症。《灵枢·痛疽篇》中说：“痛发于颌中，名曰猛疽”；“发于颈，名曰夭疽，其痛大以赤黑”；“其痛坚而不溃者，为马刀挟癰”(注：马刀指瘰癧，挟癰系颈之瘤属)；并把足趾坏疽之类的外症，同样归属于痛、疽，如其所云“发于足趾，名脱痛。其状赤黑，死不治；不赤黑，不死。不衰，急斩之，不(否)则死矣。”很明显，这里所说的痛疽，是泛指一切外症，不然，怎么会把马刀、挟癰和坏疽等外症统归于痛、疽的范围呢？这与古代以