

中 医 外 科 学

山东医学院中医系外科教研室编

山东人民出版社

中 医 外 科 学

山东医学院中医系外科教研室编

山东人民出版社出版

山东新华印刷厂潍坊厂印刷

山东省新华书店发行

1973年6月第1版 1973年6月第1次印刷

印数：1——40,000

统一书号：14099·27 定价：0.59元

编 者 的 话

中医外科学是祖国医学中的一个重要组成部分。无产阶级文化大革命以来，广大革命医务人员遵照毛主席关于“中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高”的伟大教导，积极学习和认真研究祖国医学，因而使中医外科学又有了新的发展和提高。

为了满足广大革命医务人员学习祖国医学的迫切需要，我们根据中医外科学的基本理论和多年的临床体会，本着中西医结合的精神和理论联系实际的原则，编写了这本《中医外科学》。本书既可作西医学中医的教材，也可供中医专业人员医疗工作中参考。

由于我们思想水平不高，医疗实践经验不足，书中很可能存有缺点错误，希望广大读者批评指正。

一九七三年三月

目 录

第一篇	中医外科诊疗概述	(1)
第一章	病因病机	(1)
第一节	病因	(1)
第二节	病机	(2)
第二章	外科辨证的内容	(3)
第一节	阴证和阳证	(3)
第二节	肿、痛、脓、痒	(4)
第三节	病因辨证	(7)
第四节	经络	(10)
第三章	治疗法则	(12)
第一节	内治法	(12)
第二节	外治法	(21)
第二篇	外科疾病	(30)
第一章	外科感染	(30)
第一节	疔	(30)
第二节	痈	(32)
第三节	蜂窝织炎	(34)
第四节	丹毒	(35)
第五节	急性淋巴管炎	(36)
第六节	急性淋巴结炎	(37)
第七节	脓性指头炎	(38)
第八节	急性乳腺炎	(40)
第九节	急性附睾睾丸炎	(42)
第十节	化脓性骨髓炎	(43)

第十一节	急性全身性感染	(44)
第十二节	颈淋巴结结核	(46)
第十三节	骨与关节结核	(48)
第十四节	破伤风	(51)
第二章	急腹症	(53)
第一节	中西医结合治疗急腹症概述	(53)
第二节	胃、十二指肠溃疡病穿孔	(57)
第三节	肠梗阻	(61)
第四节	阑尾炎	(65)
第五节	急性胆囊炎与胆石症	(69)
第六节	胆道蛔虫病	(74)
第七节	急性胰腺炎	(79)
第三章	肛门直肠疾病	(83)
第一节	痔	(83)
第二节	肛周脓肿	(88)
第三节	肛瘘	(89)
第四节	肛裂	(91)
第五节	肛管直肠脱垂	(93)
第六节	直肠息肉	(94)
第七节	肛门直肠疾病常用方剂	(95)
第四章	其他外科疾病	(101)
第一节	烧伤	(101)
第二节	血栓闭塞性脉管炎	(107)
第三节	下肢深静脉血栓形成	(114)
第四节	下肢溃疡	(115)
第三篇	肿瘤	(118)
第一章	肿瘤概述	(118)
第一节	病因病机	(119)
第二节	肿瘤分类	(121)

第三节	诊断	(124)
第四节	治疗	(126)
第二章	常见恶性肿瘤	(129)
第一节	食道癌	(129)
第二节	子宫 颈癌	(132)
第三节	胃 癌	(134)
第四节	乳 腺癌	(136)
第五节	肺 癌	(138)
第六节	原发性 肝癌	(140)
第七节	鼻咽癌	(142)
第八节	结肠与直肠癌	(143)
第九节	淋巴系统恶性肿瘤	(145)
第四篇	骨折与损伤	(147)
第一章	骨折诊疗概述	(147)
第一节	骨折的原因	(147)
第二节	骨折的种类	(148)
第三节	骨折的临床症状与体征	(149)
第四节	骨折的检查与诊断	(151)
第五节	骨折的治疗	(154)
第二章	常见骨折与损伤	(166)
第一节	锁骨骨折	(166)
第二节	肱骨干骨折	(168)
第三节	肱骨髁上骨折	(168)
第四节	前臂双骨折	(170)
第五节	桡骨下端骨折	(171)
第六节	股骨颈骨折	(171)
第七节	股骨干骨折	(172)
第八节	髌骨骨折	(173)
第九节	胫、腓骨骨折	(174)

第十节 颈椎骨折	(175)
第十一节 骨盆骨折	(176)
第十二节 下颌关节脱位	(177)
第十三节 肩关节脱位	(173)
第十四节 肘关节脱位	(179)
第十五节 桡骨头半脱位	(180)
第十六节 髋关节脱位	(181)
第十七节 踝关节扭伤	(182)
第五篇 皮肤病	(184)
第一章 皮肤病概述	(184)
第一节 祖国医学皮肤病的特点	(184)
第二节 皮肤病的病因	(185)
第三节 皮肤病的症状	(186)
第四节 皮肤病的辨证施治	(187)
第二章 常见皮肤病	(195)
第一节 脓疱疮	(195)
第二节 带状疱疹	(196)
第三节 手足癣	(197)
第四节 湿疹	(199)
第五节 荨麻疹	(201)
第六节 神经性皮炎	(203)
第七节 银屑病	(205)
第八节 脂溢性皮炎	(206)
第九节 酒渣鼻	(208)
第十节 痤疮	(209)
第六篇 五官疾病	(211)
第一章 眼科疾病	(211)
第一节 概述	(211)
第二节 沙眼	(222)

第三节	睑缘炎	(224)
第四节	眼睑下垂	(227)
第五节	翼状胬肉	(229)
第六节	泪囊炎	(232)
第七节	急性结膜炎	(234)
第八节	天行赤眼	(236)
第九节	球结膜下出血	(238)
第十节	巩膜炎	(240)
第十一节	角膜炎	(242)
第十二节	前房积脓	(245)
第十三节	角膜实质炎	(247)
第十四节	青光眼	(249)
第十五节	视网膜炎	(252)
第十六节	虹膜睫状体炎	(255)
第二章	耳鼻咽喉口腔疾病	(257)
第一节	概述	(257)
第二节	化脓性中耳炎	(260)
第三节	急性鼻炎、急性鼻窦炎	(262)
第四节	慢性鼻炎、慢性鼻窦炎	(264)
第五节	急性扁桃体炎	(265)
第六节	慢性咽炎	(267)
第七节	口疮	(268)
第八节	牙痛	(269)

第一篇 中医外科 诊疗概述

第一章 病因病机

第一节 病因

一、外因：

(一)邪毒（指各种致病因素，如风、寒、暑、湿、燥、火六淫之邪毒等）：侵入机体组织后，均可发生疾病。在发病过程中，由于邪毒蕴积皆能化热、化火，所以外科感染疾病中以“热毒”、“火毒”致病者最为多见，故《医宗金鉴·痈疽总论》说：“痈疽原是火毒生”。

(二)创伤：如战伤、爆炸伤、挤压伤、跌伤、扭伤等，均可使身体组织和关节以及内脏器官受损伤，而发生瘀血和感染化脓，或邪毒（细菌）从伤口侵入人体引起感染，如发生破伤风和急性化脓性感染疾病等。

二、内因：

(一)内伤七情（喜、怒、忧、思、悲、恐、惊）：精神受到过度刺激后，可使脏腑机能发生紊乱，经络、气血失调，而发生疾病。如乳腺癌、颈淋巴结结核等病，与郁怒伤肝、肝气郁结有关等。

(二)劳伤虚损，饮食不节：劳伤虚损可使正气虚弱，风

寒湿邪乘虚侵入，而发生疾病；或饮食失节，脾胃受伤，湿热火毒内生，而发生化脓性感染疾病。

毛主席教导我们：“外因是变化的条件，内因是变化的根据，外因通过内因而起作用。”邪毒虽能使人生病，但感受邪毒的人并非皆能生病，而关键在于是否具有发病的内因。一般说正气强盛的人，邪毒是难以侵入的，也就是“正气存内，邪不可干”。只有当机体因正气不足或脏腑机能失调时，邪毒才能乘机入侵，而发生疾病，也就是“邪之所凑，其气必虚”。当然也并不能忽视外界因素的作用，强力的外因，在外科疾病的发生中，有时甚至起决定作用。然而，即使在这种情况下，外因也仍然必须通过内因才能起作用。

外科疾病的发生与部位也有一定的联系。发生于头、面、颈部的感染疾病，多为风温、风热、风火所引起，因风性上行；发生于胸、腹、腰、背部的感染疾病，多为气郁、火郁所引起，因为气、火多发于中；发生于臀、会阴、阴囊、下肢的感染疾病多为湿热、寒湿所引起，因为湿性下趋。这仅是一般规律。但在诊治时，还必须结合八纲、经络、脏腑以及局部和全身证候来辨证施治。

第二节 病机

化脓性感染疾病的形成，是因局部经络阻塞，气血凝滞所致，在《外科心法要诀·痈疽总论》中说：“痈疽原是火毒生，经络阻塞气血凝”。可见局部经络阻塞，气血凝滞是形成化脓性感染疾病的主要病机之一。

发生化脓性感染疾病后，如经及时的治疗，可使局部的经络阻塞疏通，气血凝滞消散而恢复正常。反之，则局部气

血凝滞可因郁久化热，血肉腐败，而液化成脓，如《灵枢·痈疽篇》说：“营卫稽留于经脉之中，则血泣而不行；不行则卫气从之而不通，壅遏而不得行，故热，大热不止，热盛则肉腐，肉腐则为脓”。

总之，外科感染疾病的发生、发展、变化与气血、脏腑、经络有密切的关系。局部的经络阻塞，气血凝滞，以及脏腑功能失调等是发生感染疾病的总病机。

第二章 外科辨证的内容

对外科疾病的诊断，应通过四诊（望、闻、问、切）对疾病进行全面检查和了解，用八纲（阴、阳、表、里、寒、热、虚、实）、脏腑、气血、经络等进行分析归纳，以概括和辨别疾病的性质、病变部位及病势的盛衰等。这是中医外科临床辨证的基础，是立法处方用药的重要理论根据。

第一节 阴证和阳证

阴阳是八纲辨证中的纲领。外科疾病的诊断，应辨清它是阴证还是阳证，这样才能更好的指导治疗和判断预后。正如《疡医大全》说：“凡诊视痈疽施治，必须先审阴阳，乃医道之纲领。阴阳无谬，治焉有差！医道虽繁，可以一言以蔽之，曰阴阳而已。”说明辨别阴阳在外科临床上的重要性。临床上，要依据局部病变情况，结合全身症状进行阴阳辨证。中医外科文献常以痈疽两大常见疾病来区分阴证和阳证。一般以“痈”代表阳证，以“无头疽”代表阴证；阳证包括实

证、热证、表证；阴证包括虚证、寒证、里证。

一、阳证（相当于急性化脓性感染）：

（一）病变部位：浅，发于肌肤。

（二）局部症状：初期疮形高肿，灼热疼痛，皮色火红，来势暴急；未成易消，即成易溃；溃后脓水粘稠，肉芽鲜红。

（三）全身症状：初期可伴有发热、恶寒，颜面发红，口渴、食少、大便秘结，小便黄赤；溃后全身症状可渐次消失。

（四）舌苔与脉象：舌苔薄白、黄，质红；脉洪数、浮洪、滑数。

（五）病程及预后：病程较短，预后良好。

二、阴证（相当于结核性冷脓肿，慢性骨髓炎等）：

（一）病变部位：深，发于肌肉深层或筋骨内。

（二）局部症状：初期疮形漫肿平塌，肿块质硬，不红不热，不痛或隐疼，酸痛，来势缓慢，未成难消，即成难溃；溃后脓水清稀或灰污不泽，或伴有棉絮状物质，肉芽暗红或淡白。

（三）全身症状：初期一般无明显全身症状，以后可有潮热，盗汗，自汗，身体虚弱，面色苍白，全身乏力等症。

（四）舌苔脉象：舌苔白滑，质淡；脉沉、迟、细、弱。

（五）病程及预后：病程较长，疮口愈合缓慢。

第二节 肿、痛、脓、痒

一、肿：

肿是因经络阻塞，气血凝滞而成。然肿的性质、形态各异，又常为测定病情虚实、轻重的论证。例如红肿高突，根

部收束，灼热疼痛者，为气血充实，火毒所致，多为阳证，实证，热证；肿势平坦，散漫不聚者，为气血双虚，多为阴证、虚证、寒证。此为辨肿之大纲。其他如肿而发凉，色白或青紫者为寒；肿势宣浮或游走不定者为风；肿而皮肤光亮，按之陷指，或有水泡，破后流水者为湿；肿势软如棉团或硬如结核者为痰；外伤后肿而胀急，色初暗褐，后转青紫者为瘀血。

二、痛：

痛是因为气血壅滞，阻塞不通所致，即所谓“不通则痛，通则不痛”。若能使气血流畅，壅去滞消，则痛亦随之而止。

由于患者邪正的盛衰、病因、发病部位深浅的不同，而疼痛情况也有所不同。按之剧疼者为实痛；痛而固定不移，皮色不变，遇热痛减者为寒痛；皮色灼赤，遇冷痛减者为热痛；肿胀剧痛，跳痛，按之中软应指者为脓痛；痛无定处，走注甚速者为风痛；肿块坚硬，逐渐肿胀而痛者常为癌症；肿势散漫而痛在一处的，是毒邪已聚；肿势散漫而无处不痛的是毒邪四散；痛发数处，同时肿胀并起，或先后相继者，为邪毒走散，流注经脉所致；先肿而后痛者其病浅而轻，先痛而后肿者其病深而重；疮疡溃后仍痛，多为余毒不净或排脓不畅，或气血虚弱所致。

腹痛而拒按者为实痛；腹痛而喜按者为虚痛；腹腔内走窜性疼痛，痛无定处者为气痛；腹痛有定处，或腹腔内扪出肿块，持续性疼痛者为血瘀痛等。

三、脓：

脓是因热盛肉腐蒸酿而成。也是邪正相搏气血所化。《内经》说：“热盛则肉腐，肉腐则为脓”。临床时辨别脓的有无及其部位深浅，脓液的性质、色泽、气味等，对临床治疗是

很重要的。

(一)辨脓有无：

1. 有脓：手按灼热而剧痛，肿块柔软或半软，按之随手而复起（应指），脉象洪数者。

2. 无脓：手按不热或微热，隐痛，肿块较硬，按之陷下而不复起，脉象迟紧者。

(二)辨脓深浅：

1. 浅部脓肿：皮肤灼热紫红，高肿凸起而有光亮，薄皮剥起，小按、轻按便痛，波动出现较早。

2. 深部脓肿：病灶四周皮色不变，中央皮肤微现红色，微有光亮，高肿平塌，大按、重按方痛，微热，波动出现较迟。

(三)辨脓的性质、色泽和气味：

脓液色泽明净，黄白质稠，略带腥味，肉芽紫红、深红而明净者，为气血充实，火毒所致；若先出黄稠脓液次出为稠滋水者，为将敛口佳象；脓液淡薄清稀，肉芽淡红或灰淡者，为气血虚弱；黄白质稀，色泽洁净或因脓成日久不溃，一旦溃破，脓质如水直流，其色不晦，其气不臭者，为气血虽虚不是败象；脓稀似粉浆或污水，或脓液紫暗，如积污，气味腥臭者，称为败浆脓，为正气不存，气血衰竭，多为逆症。脓呈绿色，或可见肉芽出血性坏死，可能为绿脓杆菌感染。脓液有粪便臭味者，可能为大肠杆菌感染。

四、痒：

(一)风痒：风性善行而数变，常走窜四注，遍体作痒，因风胜则燥，故痒而不破溃流水，或虽根破血溢，而又随收口不腐。

(二)湿痒：脂水淋漓，浸淫四处，如因湿邪生热，蕴热

生虫，其痒尤甚，而易传染。化脓疮口因脓汁浸渍，常起小疱作痒，根破流水，为脾经有湿所致。

(三)毒痒：化脓性感染疾病在未成脓时，隐隐作痒为毒邪炽盛，病变有发展趋势；经治疗肿块见消时作痒，为毒势已衰气血畅通，病变有消散的趋势。

(四)敛痒：疮口收敛愈合时作痒为气血流畅，肉芽组织生长。

(五)虚痒：一般指脾虚、血虚作痒。皮肤呈干燥脱屑(详见皮肤病)。

第三节 病因辨证

外科疾病常见病因所致的症状，其临床特点如下，以便于临床辨证，进行适当的治疗。

一、火：

亦称火毒。外科疾病由火而致者为最多。

(一)火毒阻于皮肤和皮下组织：局部红、肿、热、痛，溃破后出黄白粘稠脓。常伴有发热、恶寒，头痛及全身不适等证。如疔、痈、蜂窝织炎等。

(二)火毒结于腹腔：可致腹痛拒按，腹满，腹肌紧张，发热，恶心，呕吐，大便秘结，小便黄赤，舌苔黄腻，脉数等证。如急性腹膜炎、腹腔脓肿等。

(三)火毒内攻脏腑：如火毒攻心，则烦躁不安，神昏谵语；火毒伤肺，则气粗喘息；火毒伤肝，则痉挛抽风；火毒伤脾胃，则腹胀噎气；火毒伤肾，则尿闭。如急性全身性感染等。

二、湿：

湿与热相并者为最多见。

(一) 湿热阻于肝胆：则胁肋胀痛，寒热往来，口苦，咽干，不欲饮食，皮肤黄疸，尿黄赤，大便秘结，舌质红，苔黄而厚腻，脉多弦而滑数。如急性化脓性胆囊炎、急性化脓性胆管炎、总胆管结石等。

(二) 湿热下注：多发于下肢或会阴部。局部灼热疼痛，肿胀光亮，按之陷指，或起水疱，皮肤溃烂、坏死。如下肢丹毒、下肢静脉曲张继发感染、下肢血栓性静脉炎、湿热型血栓闭塞性脉管炎、急性附睾睾丸炎、阴囊坏疽、肛门直肠周围脓肿等。又如急性尿道炎、急性膀胱炎、泌尿道结石等病的尿频，尿急，尿痛，尿黄赤或排尿时有灼热刺痛感等，亦属湿热下注所致。

(三) 湿热熏蒸于肌表：则皮肤起脓疱或水疱，周围发红，灼热痛痒，破后疮面发红、糜烂，干后有黄色结痂，如脓疱疮；或丘疹发红、瘙痒，搔破出水结痂，如急性湿疹或湿疹继发感染。

三、风：

因风而致病者，多发在头、面、颈部。风与其它病因相结合而发病者，如风温、风热、风火等。

风温、风热所引起的外科病证，初起肿势宣浮，皮色微红（或正常）而不坚硬，发热，舌质红，苔薄白，脉浮数，如化脓性腮腺炎、流行性腮腺炎等；若风温、风热化火，或风火所致的，即红、肿、热、痛，如面部丹毒、痈、急性颈淋巴结炎等。

四、寒：

(一) 寒邪侵入皮肤：可见局限性暗红色水肿斑块，重者可有水疱，如冻疮。

(二)寒邪侵入经脉：则趾（指）端冰凉、怕冷，色苍白或青紫，如阴寒型血栓闭塞性脉管炎、肢端动脉痉挛症等。

(三)寒邪侵入胃肠：则腹痛喜暖，口不渴或喜热饮，小便清长，大便稀溏，舌淡、苔白而润，脉迟。如病程较长的肠粘连、肠结核等。

(四)寒邪侵入筋骨：则局部漫肿平塌，不红不热，不痛或微痛，或肢体发黑坏疽，剧烈疼痛。如骨与关节结核、寒性脓肿、冻伤和血栓闭塞性脉管炎发生的肢体坏疽等。

五、气：

以气滞、气结、气逆为主。

(一)发生于胸胁、颈部两侧部位的，以气郁为主。因肝气郁结，郁久化火，凝结成痰而发病。可见肿块坚硬或呈柔软囊状包块，皮色不变，不痛或微痛，生气后症状加重。如颈淋巴结结核、甲状腺腺瘤、甲状腺囊肿、乳腺癌、乳腺增生、慢性囊性乳房病等。

(二)胁肋、腹中胀痛或阵阵绞痛，口苦，咽干，不思饮食，无寒热或微有寒热，脉弦或弦而微数，舌苔白或薄黄。如急性单纯性胆囊炎、急性单纯性胰腺炎等。

(三)腹部闷胀，恶心呕吐，腹内走窜疼痛，痛无定处，时痛时止，时而见形，时而消失。如一般单纯性肠梗阻或轻度肠粘连等。

六、血：

以血瘀为主。

(一)急性炎症浸润阶段（炎块）以及急性炎症经治疗而遗留之慢性炎块。

(二)外伤或骨折后，局部瘀血肿胀疼痛，皮肤紫红或暗紫，或皮下出血有瘀血斑块。