

中医外科心得

夏 少 农 著

中医外科心得

夏少农 著

上海科学技术出版社出版

(上海瑞金二路 450 号)

新华书店上海发行所发行 上海商务印刷厂印刷

开本 787×1092 1/32 印张 5.75 字数 79,000

1985 年 7 月第 1 版 1985 年 7 月第 1 次印刷

印数 1—22,200

统一书号: 14119·1738 定价: 0.70 元

目 录

前言

审因论治····· 1

一、正气因与邪气因····· 1

二、辨证求因中的注意 点····· 8

(一)求因与分类····· 8

(二)辨证与辨病····· 8

(三)阴证和阳证····· 9

(四)病因与分部····· 10

(五)脏腑与经络····· 11

三、病人自觉症状在辨 证求因中的意义····· 12

(一)作痒····· 12

(二)疼痛····· 13

(三)麻木····· 14

(四)痠楚····· 14

(五)作胀····· 15

(六)灼热····· 15

(七)怕冷····· 15

四、内治十五法及其他····· 16

(一)内治十五法····· 16

1. 治正气因四法····· 16

2. 治邪气因十一法····· 18

(二)外科常用内服药

的副作用····· 25

(三)外科患者饮食宜

忌····· 27

五、外治三大法····· 28

(一)外敷药物疗法····· 28

1. 膏药····· 28

2. 油膏····· 29

3. 糊膏(箍围药)····· 30

4. 千捶膏····· 31

5. 醋剂····· 31

6. 酒剂····· 32

7. 掺药····· 32

(二)外科手术疗法····· 37

1. 切刀法····· 37

2. 引流法····· 39

3. 结扎疗法····· 40

4. 挂线疗法····· 41

5. 砭镰疗法····· 42

6. 火针烙法····· 42

7. 垫棉疗法····· 42

8. 平胬法····· 43

9. 防刀晕法····· 43

10. 止血法····· 44

(三)其他外治方法.....44

1. 烟熏法44

2. 热烘疗法45

3. 洗涤法45

六、诸痛痒疮皆属于心

探讨.....46

诊断心得.....48

一、外疡常见体证的辨

证.....48

(一)五色.....48

(二)肿势.....49

(三)硬度.....50

(四)干燥.....51

(五)潮湿.....51

(六)皮疹.....51

(七)起疱.....51

(八)斑块.....52

(九)癣.....52

(十)结节.....52

(十一)疣.....52

(十二)鳞屑.....53

(十三)皲裂.....53

(十四)粗糙.....53

(十五)丹.....53

(十六)痂皮.....53

(十七)痿管、盲管.....53

二、脓、气、血、水、乳、

痰的辨别.....53

三、疔疮“走黄”的局部

表现.....55

四、脑疽、发背、搭手中

的“虚陷症”.....56

五、验指螺法诊断肺脓

疡.....57

六、疖、疔、疽的区别.....58

临床经验.....60

一、气阴学说在外科的

应用.....60

(一)用于海绵状血管

瘤.....61

(二)用于甲状腺机能

亢进症.....62

(三)用于皮炎.....63

(四)用于亚急性红斑

性狼疮.....63

(五)用于紫癜.....64

(六)用于口腔扁平苔

癣.....65

(七)用于颈动脉瘤.....66

(八)用于白塞氏综合

征.....66

二、感染性疾病的经验

治法.....67

(一)清热凉血法治多

发性疖.....67

(二)轻可去实法治暑

湿流注·····	68
(三)引火归原法治慢	
性咽喉炎·····	69
(四)滋阴清透法治额	
窦炎·····	70
(五)釜底抽薪法治疗	
阳明实证·····	71
(六)壮骨托毒法治慢	
性骨髓炎·····	72
三、皮肤病的经验治法·····	73
(一)重镇法治皮肤病	
痒痛及疣·····	73
(二)温中疏气法治荨	
麻疹·····	75
(三)从阴引阳法治银	
屑病·····	77
(四)益肾法治利氏黑	
皮病·····	77
(五)清利化痰法治结	
节红斑·····	78
四、养阴疏化法治甲状	
腺腺瘤、囊肿和慢	
性腮腺炎·····	79

五、其他疑难杂病的经	
验治法·····	80
(一)壮阳法治外科疑	
难病·····	80
(二)阴阳寒热转化证	
治验·····	83
1. 动脉粥样硬化闭塞	
症·····	83
2. 硬皮病·····	84
3. 骨结核·····	85
(三)通补督脉法治脊	
椎肥大·····	85
(四)引血归经法治血	
肿·····	86
(五)分型施法治乳	
岩·····	87
(六)养阴攻毒法治腮	
腺混合瘤·····	88

附一 中西医外科病名对	
照表·····	90
附二 方剂索引·····	98

审 因 论 治

一、正气因与邪气因

中医病因学说在中医古籍《内经》中早有阐述，如《灵枢·顺气一日分为四时篇》曰：“夫百病之所始生者，必起于燥湿寒暑、风雨、阴阳、喜怒、饮食居处。”《金匱要略》提出：“千般灾难，不越三条：一者，经络受邪入脏腑，为内所因也；二者，四肢九窍，血脉相搏，壅塞不通，为外皮肤所中也；三者，房室金刃，虫兽所伤，不内外因。”陈无择著《三因方》，以内因、外因、不内外因为“三因学说”。但历代医家也有改革，如程锺龄著《医学心悟》对病因只讲外感内伤，不提三因，并归纳成风、寒、暑、湿、燥、火、喜、怒、忧、思、悲、恐、惊、阳虚、阴虚、伤食等内伤外感致病十九字。

作者在多年的临床实践中，感到用传统的“三因学说”指导外科临床，尚有不足之处。如“三因学说”很强调内伤七情致病，但外科中并无因五志过极而直接发生痈、疽、疖、疔者。情志失调，仅是有时可诱发或加剧外科疾病的发生发展而已。有人认为“乳岩”乃因悲哀忧郁而生，其实不然，否则小儿“乳岩”何以理解！至于治疗“乳岩”之用疏肝理气药，乃按经络学说，乳部为足厥阴肝经所循行，所以需疏厥阴肝经之气。除“三因学说”外，中医在病机上，尚有“邪正学说”。《素问·评热病论》曰：“邪之所凑，其气必虚。”说明疾病的发生，主要由于正不敌邪所致。为了便于外科临床应用，结合个人体会，我在临床上把外科病因分为“邪气因”（风、寒、暑、湿、燥、火、痰、

表 1 病 因

病 因	特 性	病	
		肌 肤	经 脉
邪 气 因	风	时起时伏，游走不定，如风疹块、抱头火丹。肿块宣浮，皮色不变，局部热痛，位在上部，如风痰毒	抽搐痉厥，如破伤风。麻木不仁，如麻风
	寒	局部寒冷，皮色苍白、紫黯，皮肤麻木、痒痛，如皮痹（硬皮病）	手足冰冷，弯曲欠利，如脱疽未溃前
	暑	瘡癤脓疹，潮红痒痛，如痱子、暑疖	结块起核，漫肿疼痛，皮色不变，可数枚连发，如暑湿流注
	湿	起发丘疹、泡疹，滋水浸淫，皮肤搔痒，如黄水疮、浸淫疮 下肢肿胀，焮红疼痛，如丹毒	流注发生冬春季，名湿热流注
	燥	粘膜干燥，皮肤皴裂，粗糙脱屑，如摄颌疮、白疮	肾虚血燥、核坚挛缩，如癰痹
	火	肌肤粘膜红肿热痛，溃疡糜烂，如痈、疽、疔、疖、丹毒、疳疮	结块起核，红肿热痛，如赤垒（结节红斑）

归 纳 表

部		备 注
筋 骨	脏 腑	
关节痠痛，游走不定，如行痺。阻于膝关节，如鹤膝风	便下鲜血，先便后血，血下如注，如肠风	风者百病之长也，外科亦然。《内经风论》曰：“风气……故使肌肉愤膜而有疡”
局部漫肿，皮色不变，痠痛或不痛，如流痰	绕脐胀痛，睾丸偏坠，如寒疝	寒盛则血瘀，故散寒多用温通之法
	呕噎吐泻，如痧胀	流注发于暑天名暑湿流注。治疗以清暑为主，发于其他季节，在外科多属湿热
下肢关节漫肿痠痛，皮色不变，内有积水，如癰疽	腹胀急痛，呕噎便秘，如腹内痰疽	临床上尚有阴虚挟湿，宜养阴理湿同用方可奏效
肝血枯竭，破突筋头，如枯筋箭(疔)。鼻樑崩塌，眼弦断裂，如麻风	便下鲜血，大便艰难，如肛裂	燥症一般多属阴虚血少或火邪有余，皮肤燥病多属风燥
筋骨突然疼痛，形寒身热，如多骨疽(骨髓炎)	火毒攻心，神志昏迷，如疔疮走黄。 腹结穴疼痛，右腿不能伸直，如肠痈	外疡实症以火邪居多。火邪在浅部可烂皮腐肉，在深部可损筋坏骨。凡腐肉化脓，损筋坏骨，不论阴症阳症均由火邪促成，火性急迫，易成败血重症

病 因	特 性	病	
		肌 肤	经 脉
邪 气 因	痰	阳证：起核肿痛，皮色不变。如痰毒 阴证：结核质软，皮色不变，局部痠痛，如脂肪瘤、甲状腺肿瘤	阴证：起核结块，皮色不变，微有痠痛，推之可移，如痰核
	虫	皮肤丘疹，作痒颇剧，如疥虫。牙龈腐烂不痛，奇痒不忍，喜用手搔，如走马牙疳	各种皮肤病，奇痒难解称痒极似虫
	毒	肌肤麻木不仁，腐烂恶臭，进而可损筋坏骨，如麻风、梅毒 皮肤顽痒，久治难愈，如各种顽症	痠痛起核，穿溃脓水，连绵不绝，如瘰癧
	瘀	局部浮肿结块，如瘤肿。结节斑块，其色或红或紫或青，如赤垒(结节红斑)	结块漫肿青紫，病起于产后或外伤，如瘀血流注
	厥阴气滞	颈部两侧挟纓结块，绵软不痛，随吞咽而上下，如瘰癧。 乳房结块肿痛或日益增大，如乳痈、乳核、乳癖	少腹疼痛，辜丸偏坠，如疝气

部		备 注
筋 骨	脏 腑	
阴证：结块漫肿，皮色不变，局部痠痛，如流痰	痰迷心窍，神志不清，痰声漉漉	外疡不分阴证阳证。凡结块起核，皮色不变，统归为痰
	胁下攻痛如绞，有钻顶感，时发时止，如胆道蛔虫。 肛门交晚则痒极，如肛门蛲虫	虫症有真虫、假虫之分，真虫有虫可见，假虫乃“痒极似虫”。 真虫者可面有白斑，舌有虫点，眼目有蝌蚪状斑，唇有小泡等可参看
结块漫肿，痠痛，损伤筋坏骨，如流痰，骨质破坏如下疳（骨肉瘤）	毒邪攻心，可致神志昏迷，四肢麻木，如毒蛇咬伤。恶毒攻于肺脏则咳吐鲜血胸闷，如肺岩	毒分火毒和恶毒。火毒乃火邪结毒成疡。恶毒乃难愈的外疡痼疾或虫兽咬伤之毒
骨质骨髓疼痛，瘀阻热盛化脓，损骨，如穿骨流注（骨髓炎）	腹中肿块，固定不移，局部胀痛，如癥块	外科中凡痼肿结块，均有血瘀存在，宜加和营活血之品，以利消散
肋肋疼痛，按之更剧，如软肋骨炎	右肋疼痛，恶心时作，或有身热，如胆囊炎	凡外科病不在足厥阴经所过之处，多不以气滞为主，此外科与他科不同之处

病 因		特 性	病	
			肌 肤	经 脉
正 气 因	气 虚	气主煦之。在表能卫外，在里则推动营血，流行全身。除局部症状外，可见神疲肢怠，少言懒语，脉濡或浮大无力等全身症状	不能托毒外出而疮毒内陷。疮顶平塌，脓出清稀，如脑疽内陷	老年气虚甚者，毒邪凑集留而不走，如骶部涌泉疽、痿管
	血 虚	血主濡之，营养百脉，灌溉内外。血虚则生火生燥。除局部症状外，可兼见面色萎黄或苍白少华，眩晕，惊悸，舌淡脉细等全身症状	肌肤干燥、粗糙、皲裂、瘙痒脱屑，脱发，如鱼鳞癣、斑秃、白屑风	经脉拘挛痠痛，如麻风
	阴 虚	主要指津液和肾阴。人之成长发育，有赖阴液之滋润，阴虚则生内热，除局部症状外，可兼见五心烦热消瘦烘热，舌质红而干，脉象细数等全身虚热症状	红斑、紫斑、灼热不痛，肌肉痠痛，如亚急性红斑狼疮、皮肤炎一切大疡、溃破必伤阴	颈部起核结块连发数枚，日久破溃，脓出清稀，如瘰疬
	阳 虚	阳气者若天与日，人体的生存，有赖于阳气之温养。 阳虚则生内寒，除局部症状外，可兼见形寒面皤，舌质胖，脉沉细等全身症状	肌肤不温、皮色苍白或青紫，如雷诺氏症、指端青紫症	关节强直牵掣，皮色苍白板硬，寒凝血脉，如硬皮症

部		备 注
筋 骨	脏 腑	
	气虚下陷，肛肠脱垂，如三期内痔、脱肛	阴证外疡出现神疲乏力，自汗作为气虚的主证，所谓“邪之所凑其气必虚”之论点。此气虚，亦可代表气血阴阳均虚的意义
关节肿大痠痛，屈伸不利，如类风湿性关节炎	血虚肠燥，大便干结而成肛疾，如痔疮、肛裂	血乃气之配，故对出血和血瘀之症，多与气虚有关，如血瘤（血管瘤）
筋骨痠痛，脓出清稀，内有死骨，久久不愈，如多骨疽	直肠息肉因阴虚血热迫血妄行，致时流鲜血	在五官部，如咽喉干痛，口中破碎，如喉痹、口疳
关节冷痛得温则减，步履跛行，活动不利，如脱疽	少腹疼痛，时发时止，如寒疝	外疡中之阴证、阳证到危重将脱之时，均可出现脉微肢冷，露睛等症状

虫、毒、瘀、气滞)、“正气因”(阴虚、阳虚、气虚、血虚)两大方面。具体归纳如下:(见表1)

二、辨证求因中的注意点

为了更好地进行辨证求因,除掌握病因分类以外,在求因中还应注意以下几点。

(一) 求因与分类

首先,应该明确中医的病因在外科中主要是一种分类的方法,并不是引起疾病的直接原因,所以外科的病因主要是一种症候群归类的“代名词”。辨证求因实际上是辨证分类。如破伤风,辨证为风邪袭于经络,实际上并非真有风邪入侵。一个伤口,即使吹以强风,也不会出现牙关紧闭、抽搐痉厥的症状,而是由于这些症状与自然界中的“风主动摇”的特性相类似,所以归纳为“风”邪致病。十一个“邪气因”,大多不能以直接引起疾病的病因来看待,主要应当把它们看作是症候群的归类方法。

(二) 辨证与辨病

有人认为中医只讲“辨证”不讲“辨病”,这种看法是不全面的。中医不仅有辨证,同样有辨病的观点,在外科中更是如此。如痈、疽、疖、疔都是病名,并不是一种症状。在某种情况下,中医的辨病有助于迅速地寻出中医的病因。如丹毒均属火邪致病。发生在头部属风火,为抱头火丹;发生在腰部属气火,为缠腰火丹;发生在腿部属湿火,为下肢丹毒。因此只要能识别丹毒,不论发生何部,其基本病因即属火邪。有时在临床上还可舍弃症状的辨证而以辨病为主。如疔疮的病因属火毒为患,但患者可以脉不数,舌不红,甚至反而出现白腻苔,若求其病因,仍属火毒;治疗上仍用清热、凉血、解毒之

法。流痰(骨结核)的病因属阳虚寒盛,而患者可无恶寒、面觥等全身阳虚证候;治疗仍需用阳和汤,以温阳散寒。这与内科有所不同。因此在治疗外科病中,应注意辨病与辨证相结合。

(三) 阴证和阳证

外科疡证分阴证、阳证两大类。阳证属急性病,发病迅速,病因以“邪气因”为主;阴证属慢性病,发病缓慢,病因多以“正气因”为主(见表2)。一般区分阳证、阴证的时间标准,多以三周为界,三周以上多属阴证,三周以内多属阳证,但也有介于阴证阳证之间的病症,称“半阴半阳证”。

表2 外疡阴证、阳证区分表

	阳 证	阴 证
发病急慢	急	慢
发病过程	一般在三周内化脓	一般在三周后化脓
病部深浅	发于皮、脉、肉	发于筋骨
颜色	焮红	黯淡
温度	灼热	不热
肿势	疮肿高突	疮肿平塌
疮态	根脚收缩	根脚散漫
疼痛	剧	轻微
脓质	稠厚	稀薄
脓色	黄白相兼	秽黄
脓味	微腥	腥臭
病程	短	长
预后	易愈	难愈

(四) 病因与分部

在人体分部上外科与内科有所不同，外科是将体表分为上、中、下三部。同一种疾病，发生在不同部位，可由不同的病因所引起。因此，了解外科病的体表分部方法，在辨证求因中有相当的意义(见表3)。

表3 分部求因表

分部	包括部位	阳 证	阴 证
上	头面	风、火(瘟),有的有传染性	阴虚火旺
	颈项	风、火、痰、项后两侧为夹湿(膀胱经)	阴虚、痰、气滞(项后无气滞)
	上肢	肩、臂、腕、掌、指	风、湿、寒
中	胸	锁骨以下，横膈以上，包括乳部	阴虚夹痰或气滞
	腹	横膈以下，耻骨以上	气、寒、湿
	阴部	腹股沟以上，包括生殖器	气、寒、湿
	腰部	大椎以下至尾骨	肾虚
下	下肢	腹股沟以下至足趾	寒湿

上部属风火，且外科以阳证为多，风性向上，故谓“巅顶之上，唯风可到”。中部不论阴证和阳证，多以气滞为主，是足厥阴肝经、足少阳胆经循行之所。下部以湿为主，因湿性下渗之故，唯阳证属湿热，阴证属寒湿而已。此外，颈部两侧有属气滞者，

也因足厥阴经于此循行；项后两侧属湿，因此处为足太阳膀胱经之通路，而足太阳为寒水之腑。同时，在皮肤、肌肉、血脉浅表部位的疾病，一般以风、火、湿、热等“邪气因”为多见。在筋骨深里部位的疾病，一般以寒、湿、痰等“邪气因”及阴虚、阳虚等“正气因”为多见。一般浅表易愈，深部难治，如皮肤病中有不少疾病，虽病在浅表却顽固难愈，此因病根在内脏之故耳。

（五）脏腑与经络

中医认为体内的五脏六腑与皮、脉、肉、筋、骨、五官七窍及前后阴有密切联系。因此在临床上常需结合体表与内脏的关系以寻其病根。如心主血脉，开窍于舌。因此舌疳、血管瘤的疾病需寻心。肝主筋，窍于目。因此筋及目病多寻肝。脾主肉，窍于口。因此口腔炎、肌炎需寻脾。肺主皮毛，窍于鼻，出入于喉。因此皮肤、鼻、喉疾病需寻肺。肾主骨，窍于耳及二阴，因此骨、耳及前后阴疾病多寻肾。同时，根据脏与腑互为表里的原则，外科疾病往往脏病寻腑，腑病寻脏。如口糜、淋痛为小肠之病，常以清心。胆道疾病常以疏肝。喉部疾病属肺，常以通大肠之腑。牙龈属胃，牙痛为患者常以泻脾胃之火。前列腺病引起小便淋漓，为膀胱气化不利，常以温肾。

经络外达肌肤，内连脏腑，故某些外科疾病的体征虽表现在体表。但如处于经脉循行之部，则需结合经络、脏腑进行辨证。经络学说中有十二经脉及奇经八脉之分，在外科主要与足厥阴肝经、足阳明胃经、足少阴肾经及足太阳膀胱经四条经脉关系较大。足厥阴肝经起于大趾丛毛之际，循股内，环阴器，绕腹，贯膈，散于胸中。其支者，循喉咙之后，上会于巅。因肝司疏泄，性喜条达，而足厥阴为少气多血之经，因此足厥阴肝经循行所过之处的疾病，如瘰疬（甲状腺疾患）、瘰癧（颈部淋巴结疾患）、乳部疾病、肋软骨炎、胆道疾患及疝气、睾丸炎

等病，多属气滞。足阳明胃经起于鼻之交頤之中，下循鼻外，入牙齿中，还出夹口环唇。其支者，起于胃口，下循腹里。足阳明为多气多血之经，因此其所循行之处的外科疾病，容易化火成脓，多属实证、阳证。如面部丹毒、喉风、牙疳、乳痈、肠痈等。此外，脑疽发于督脉经和膀胱经，在辨证上有重要区别。脑疽发于项后正中，为正脑疽，又称“对口疽”，属督脉所过。督脉为一身阳气之所汇，所以属火，应清热解毒。发于项后两侧者，称“偏对口疽”，属足太阳膀胱经所过，而足太阳为寒水之经，因此属火邪挟湿，需在清热解毒的同时，佐以理湿。

如将以上几个注意方面同“邪气因”和“正气因”的辨证结合起来，审因论治就不会感到十分困难。在临床运用即能有较大收益。

三、病人自觉症状在辨证求因中的意义

病人的自觉症状是患者在患病后所直接感觉到的异常改变。因此，虽是病人的主观感觉，但常能为辨证求因提供重要的依据，尤其是外科更是如此。常见的外科局部自觉症状有痒、痛、麻、木、痠、胀、冷、灼热等。

（一）作痒

在外科痒乃痛之轻者，不可忽视。其病因主要有风、湿、虫、火、血虚，其次为寒、暑、毒。

1. 风 风邪客于肌肤，可见皮疹出没无常，瘙痒颇剧，如风疹块。

2. 湿 湿蕴肌肤，无论急性或慢性的湿疮都常作痒，且多兼见滋水流溢，如浸淫疮或湿癣。

3. 虫 虫有真假二种。真虫如皮肤之疥疮疥虫、肛门之蛲虫，可致剧痒。假虫，作者经验凡皮肤瘙痒颇剧而他法无效，