

中医药学高级丛书

中医外科学

主编 谭新华 陆德铭



图书在版编目 (CIP) 数据

中医外科学/谭新华等主编. —北京: 人民卫生出版社,
1999

(中医药学高级丛书)

ISBN 7-117-03322-3

I. 中… II. 谭… III. 中医外科学 IV. R26

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (1999) 第 08500 号

中医外科学

谭新华 陆德铭 主编

人民卫生出版社出版发行

(100078 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼)

北京市卫顺印刷厂印刷

新华书店经销

787×1092 16开本 65.5印张 1540千字

1999年10月第1版 1999年10月第1版第1次印刷

印数: 00 001—3 000

ISBN 7-117-03322-3/R · 3323 定价: 72.00 元

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究。

目 录

第 1 篇 总 论

第 1 章 中医外科学发展简史	3
第 2 章 中医外科疾病的命名和分类释义	14
第 1 节 外科疾病的命名	14
第 2 节 外科疾病的分类释义	15
第 3 章 病因病机	20
第 1 节 病因	20
第 2 节 疾病的发生	26
第 3 节 病机	27
第 4 节 疾病的转归	36
第 4 章 辨证与辨病	38
第 1 节 四诊	38
第 2 节 辨病大法	45
第 3 节 辨证大法	47
第 5 章 治法	65
第 1 节 内治法	65
第 2 节 外治法	80

第 2 篇 外 科 疾 病

第 1 章 疮疡病	103
第 1 节 概论	103
第 2 节 疔	113
暑疔	113
蜈蚣疔	115
发际疮	117
坐板疮	118
疔病	120
第 3 节 疔疮	123
颜面部疔疮	124
印堂疔	126
颧疔	127

鼻疔	128
唇疔	129
手足部疔疮	131
蛇眼疔	132
蛇头疔	133
蛇肚疔	134
托盘疔	135
虎口疔	136
足底疔	137
红丝疔	138
烂疔	140
疫疔	142
第 4 节 痈	148
颈痈	148
腋痈	151
脐痈	152
臂痈	153
手发背	154
臀痈	156
委中毒	157
足发背	158
第 5 节 有头疽	163
脑疽 偏脑疽 天柱疽	165
发背	168
搭手	172
第 6 节 无头疽	177
附骨疽	178
环跳疽	183
第 7 节 流注	189
暑湿流注	189
余毒流注	191
瘀血流注	192
髂窝流注	194

第8节 丹毒.....	197	第6节 瘰气.....	315
抱头火丹.....	197	第7节 类瘰病.....	319
流火.....	198	第4章 瘤.....	324
附：类丹毒.....	199	第1节 概论.....	324
第9节 走黄与内陷.....	202	第2节 气瘤.....	330
疔毒走黄.....	203	第3节 肉瘤.....	334
疽毒内陷.....	204	第4节 血瘤.....	341
第10节 发颐.....	207	第5节 筋瘤.....	346
第11节 瘰癧.....	210	第6节 脂瘤.....	350
第12节 流痰.....	219	第7节 骨瘤.....	353
龟背痰.....	224	第8节 体表非肿瘤性肿块.....	360
肾俞虚痰.....	225	第5章 岩.....	367
附骨痰.....	226	第1节 概论.....	367
鹤膝痰.....	228	第2节 舌岩.....	375
穿拐痰.....	229	第3节 茧唇.....	379
蜣螂蛙.....	230	第4节 失荣.....	383
第2章 乳房疾病.....	235	第5节 石疽.....	389
第1节 概论.....	235	第6节 乳岩.....	395
第2节 乳头破碎.....	239	第7节 肾岩.....	402
第3节 乳痈.....	241	第8节 肾子岩.....	407
第4节 乳疽.....	247	第6章 外伤疾病.....	413
第5节 乳发.....	248	第1节 概论.....	413
第6节 乳癆.....	250	第2节 烧伤.....	414
第7节 浆细胞性乳腺炎.....	253	第3节 冻伤.....	423
第8节 乳漏.....	258	第4节 毒蛇咬伤.....	427
第9节 乳腺增生病.....	260	第5节 毒虫咬螫伤.....	435
第10节 乳疔.....	267	蜂螫伤.....	435
第11节 乳腺纤维腺瘤.....	270	蜈蚣咬伤.....	436
第12节 乳腺导管内乳头状瘤.....	273	蚂蝗咬伤.....	437
第13节 乳溢.....	276	虱病.....	437
第14节 乳少.....	279	蝎螫伤.....	438
第3章 瘰.....	283	第6节 破伤风.....	440
第1节 概论.....	283	第7节 褥疮.....	445
第2节 气瘰.....	291	第7章 周围血管疾病.....	449
第3节 肉瘰.....	297	第1节 概论.....	449
第4节 瘰癧.....	302	第2节 脱疽.....	455
第5节 石瘰.....	308	第3节 血栓性静脉炎.....	462

血栓性浅静脉炎·····	462
血栓性深静脉炎·····	465
第4节 疔疮·····	469
第5节 雷诺病·····	474
第6节 无脉症·····	478
第8章 疝 ·····	484
第1节 概论·····	484
第2节 狐疝·····	484
腹股沟斜疝·····	486
腹股沟直疝·····	489
股疝·····	490
脐疝·····	491
切口疝·····	492
第3节 水疝·····	492
第4节 血疝·····	494
第5节 癰疽·····	494
第9章 男性前阴病 ·····	499
第1节 概论·····	499
第2节 子痛·····	506
第3节 囊痛·····	509
第4节 脱囊·····	511
第5节 子痰·····	513
第6节 阴茎痰核·····	515
第7节 精索静脉曲张·····	517
第8节 前列腺炎·····	521
第9节 前列腺增生症·····	530
第10节 精囊炎·····	537
第11节 阳痿·····	541
第12节 男性不育症·····	552

第3篇 肛肠疾病

第1章 概论 ·····	567
第2章 痔 ·····	579
第1节 内痔·····	580
第2节 外痔·····	584
第3节 混合痔·····	586
第3章 肛隐窝炎与肛乳头炎 ·····	590

第4章 肛裂 ·····	594
第5章 肛门直肠周围脓肿 ·····	601
第6章 肛痿 ·····	608
第7章 脱肛 ·····	618
第8章 肛门直肠狭窄与肛门失禁 ·····	627
第1节 肛门直肠狭窄·····	627
肛门狭窄·····	627
直肠狭窄·····	629
第2节 肛门失禁·····	631
第9章 肛门直肠部肿瘤 ·····	634
第1节 直肠息肉·····	634
第2节 肛管直肠癌·····	638

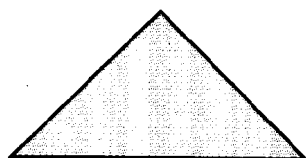
第4篇 皮肤病与性传播疾病

第1章 概论 ·····	647
第2章 病毒性皮肤病 ·····	660
第1节 热疮·····	660
第2节 蛇串疮·····	662
第3节 千日疮·····	667
第4节 扁瘡·····	670
第5节 鼠乳·····	674
第6节 水痘·····	676
第7节 风疹·····	679
第3章 细菌性皮肤病 ·····	682
第1节 黄水疮·····	682
第2节 脓窝疮·····	685
第3节 须疮·····	686
第4节 麻风·····	688
第4章 真菌性皮肤病 ·····	695
第1节 白秃疮·····	695
第2节 肥疮·····	697
第3节 鹅掌风·····	699
第4节 脚湿气·····	701
第5节 灰指(趾)甲·····	703
第6节 癣菌疹·····	705
第7节 圆癣(体癣)·····	706

第8节 阴癣·····	707	第1节 天疱疮·····	809
第9节 紫白癜风·····	709	第2节 类天疱疮·····	813
第10节 鹅口疮·····	714	第3节 疱疹样皮炎·····	816
第11节 孢子丝菌病·····	716	第11章 角化性皮肤病·····	819
第5章 虫类致皮肤病·····	719	第1节 蛇皮癣·····	819
第1节 疥疮·····	719	第2节 毛囊角化病·····	822
第2节 虫咬皮炎·····	722	第3节 掌跖角化病·····	824
第3节 松毛虫皮炎·····	726	第4节 汗管角化症·····	825
第6章 皮炎湿疹类皮肤病·····	729	第5节 毛发红糠疹·····	826
第1节 漆疮·····	729	第6节 毛发苔藓·····	829
第2节 浸淫疮·····	732	第12章 色素障碍性皮肤病·····	831
第3节 四弯风·····	737	第1节 雀斑·····	831
第4节 胎疮疮·····	740	第2节 黄褐斑·····	833
第5节 肾囊风·····	743	第3节 黑变病·····	836
第6节 药物性皮炎·····	746	第4节 白癜风·····	838
第7节 赤白游风·····	752	第13章 结缔组织病·····	843
第8节 膏药风·····	755	第1节 红斑狼疮·····	843
第9节 紫癜风·····	756	第2节 硬皮病·····	850
第7章 瘙痒性皮肤病·····	761	第3节 皮炎炎·····	856
第1节 痒风·····	761	第14章 皮肤血管炎·····	862
第2节 瘾疹·····	765	第1节 过敏性紫癜·····	862
第3节 水疥·····	770	第2节 皮肤变应性结节性血管 炎·····	866
第4节 马疥·····	773	第3节 结节性红斑·····	868
第5节 牛皮癣·····	775	第4节 结节性多动脉炎·····	870
第6节 阴痒·····	779	第5节 色素性紫癜性皮肤病····· 进行性色素性紫癜性皮肤 病·····	872 873
第8章 职业性皮肤病·····	783	色素性紫癜性苔藓样皮炎·····	874
第1节 沥青毒·····	783	毛细血管扩张性环状紫癜·····	875
第2节 水渍疮·····	785	第15章 营养代谢(障碍)性皮 肤病·····	878
第3节 粉花疮·····	788	第1节 维生素缺乏症·····	878
第9章 红斑鳞屑性皮肤病·····	792	维生素A缺乏症·····	878
第1节 玫瑰糠疹(风癣)·····	792	核黄素缺乏症·····	880
第2节 吹花癣(单纯糠疹)·····	795	烟酸缺乏症·····	882
第3节 猫眼疮(多形性红 斑)·····	797	坏血病·····	883
第4节 脱屑性红皮病·····	802		
第5节 白疔·····	803		
第10章 发疱性皮肤病·····	809		

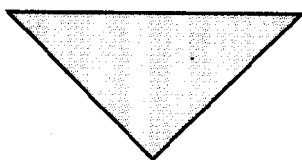
第2节	睑黄疣·····	886	第1节	疤痕疙瘩·····	940
第3节	皮肤淀粉样变（松皮 瘿）·····	888	第2节	色素痣（黑子）·····	943
第16章	毛发及皮肤附属器病·····	892	第3节	皮肤血管瘤·····	944
第1节	白屑风 面游风·····	892	第4节	血管角皮瘤·····	946
第2节	粉刺·····	896	第5节	神经纤维瘤·····	947
第3节	酒渣鼻·····	900	第19章	恶性皮肤肿瘤·····	950
第4节	体气·····	904	第1节	恶性黑色素瘤·····	950
第5节	油风·····	907	第2节	基底细胞癌·····	951
第6节	田螺泡·····	911	第3节	鳞状细胞癌·····	955
第7节	白发·····	913	第4节	蕈样肉芽肿·····	958
第17章	物理性皮肤病·····	916	第20章	性传播疾病·····	961
第1节	日晒疮·····	916	第1节	概论·····	961
第2节	皲裂疮·····	920	第2节	淋病·····	961
第3节	座疮（痱子）·····	923	第3节	非淋菌性泌尿生殖道 炎·····	969
第4节	暑热疮·····	926	第4节	梅毒·····	974
第5节	冻疮·····	928	第5节	尖锐湿疣·····	982
第6节	湮尻疮·····	932	第6节	生殖器疱疹·····	986
第7节	鸡眼与胼胝·····	935	第7节	艾滋病·····	989
第18章	良性皮肤肿瘤·····	940	附方·····		998

中医外科学



第 1 篇

总 论



中医药学高级丛书

中医外科学发展简史

中医外科学是中医学的一个分支学科，其内容包括疮疡、皮肤病、肛门病和外科杂病等。在中医学发展史上，跌打损伤、金刃刀伤，眼、耳鼻喉、口腔等病，曾属于外科范围，由于医学的发展，分工愈来愈细，以上各病都先后归属于有关专科。而急腹症、乳房病、甲状腺疾病、泌尿系统疾病、男性病等，以前属于中医内科范围，因为中西医结合工作的开展，这些病种则逐渐归入中医外科学范畴。中医外科学有着悠久的历史，几千年来，经历了起源、形成、发展、成熟、停滞和复兴等不同阶段，取得了巨大的成就。

1 起源 根据考古学的研究,我国大约在 50 万年以前就有了人类。在原始社会,人类为求得生存,在日常劳动和生活中免不了与野兽搏斗,和严寒酷暑抗争,加上没有良好的生产工具,在生产工作上的意外灾害,创伤极多,自然产生了用草药或树叶包扎伤口、拔去体内异物、压迫伤口止血等最早的外科治疗方法。以后发展为用砭石、石针刺开排脓治疗脓肿。这可以说就是外科的起源。

从公元前 21 世纪后，经历了夏、商、西周和春秋战国，前后约 1800 年期间，中医外科不断积累了知识和经验。大约在公元前 1324 年左右，甲骨文上有“疾自（鼻病）、疾耳、疾齿、疾舌、疾足、疾止（指或趾）、疥、疔”等记载。《山海经·东山经》中说：“高氏之山，……其下多箴石。”郭璞注说：“砭针，治痈肿者。”在当时，砭针是切开引流的工具，也是最早的外科手术器械。该书载有 38 种疾病，包括痈、疽、痹、癭、痔、疥等外科疾病。当时的一些经书、子书也有外科疾病病名的记载，如《尔雅》载有痈、痹、疔、瘡、疽，《周礼》载有痒疥疾、肿疡、溃瘍、金瘍、折瘍，《礼记》载有秃、创瘍、苛痒，《春秋左传》载有痹疽、伤疾、烂，《春秋公羊传》载有癰，《荀子》载有胼胝、脱贅，《庄子》载有痈、瘻，等等。周代，外科在临床上已形成独立的专科。《周礼·天官冢宰篇》中已有食医、疾医、疡医和兽医之分，其中，疡医主治肿瘍、溃瘍、金瘍和折瘍。如说：“疡医下士八人，掌肿瘍、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，齐是疮面平复。）还记载有：“凡疗瘍以五毒攻之，以五气养之，以五药疗之，以五味节之。”汉·郑玄注“五毒”说：“今医人有五毒之药，合黄堇、置石胆、丹砂、雄黄、矾石、慈石其中，烧三日夜，其烟上着，以鸡羽扫取以治瘍。”即是现在升丹的炼法和应用。在 1973 年出土的马王堆文物《五十二病方》，系春秋时所写，这是我国目前发现最早的一部医学文献，记载了很多外科疾病，如感染、创伤、冻疮、诸虫咬伤、痔漏、肿瘤、皮肤病等。在“疽病”下，有“骨疽倍白茛，肉疽〔倍〕黄耆，肾疽倍芍药”之说，针对不同的疽病，调整药物的剂量，可见到中医外科“辨证施治”的

萌芽。在“牝痔”中，具体记载了割治疗法，如“杀狗，取其脬（膀胱），以穿籥（竹管）入臄（直肠）中，吹之，引出，徐以刀割去其巢，治黄芩而屡傅之。”其他尚有用小绳结扎“牝痔”、用地胆等药外敷“牝痔”（类似枯痔疗法）、用滑润的“铤”作为检查治疗漏管的探针等。由此可见，当时外科已有一定的治疗水平。战国时期，出现了著名的外科医生。有记载的第一个外科名医是医洵，大约生卒于公元前5世纪～前4世纪，据《尸子》载，其曾“为宣王割痤，为惠王割痔，皆愈。”

2 形成 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，则在汉朝（公元前206年～公元220年）。因为那时已经有了医学理论著作——《内经》，该书系统地整理了战国以前的中医基本理论和实践，从病因病机到临床诊断和治疗原则都有了具体论述，对中医外科学的发展奠定了理论基础。如痈疽病因、病机、诊断方面，《素问·生气通天论》：“高粱之变，足生大疔。”“荣气不从，逆于肉理，乃生痈肿。”《灵枢》中立有“痈疽篇”，专述痈疽的因机证治，“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，热胜则肉腐，肉腐则为脓。然不能陷，骨髓不为焦枯，五脏不为伤，故命曰痈。”“热气淳盛，下陷肌肤，筋髓枯，内连五脏，血气竭，当其痈下，筋骨良肉皆无余，故命曰疽。疽者，上之皮夭以坚，上如牛领之皮。痈者，其皮上薄以泽，此其候也。”载外科病名17种。治疗方面，用“菱翹草”作煎剂内服，用“豕膏”外涂患处。“发于足趾，名曰脱疽。其状赤黑，死不治。不赤黑，不死。不衰，急斩之，不则死矣。”这是手术方法治疗脱痈（脱疽）的最早记载。

史载第二位外科名医是汉时的淳于衍，据《汉书·外戚传》载：“女医淳于衍，得入宫侍后疾。”《霍光传》中称他为乳医，这“皇后疾”很可能就是乳病。号称外科鼻祖的华佗是史书所载较为详细的一位伟大的外科学家，其生于东汉末年，大约在公元141～203年之间，号元化，沛国谯郡人（安徽亳县），其通晓古代术数，精于医术，内、妇、儿、针灸各科无所不晓，尤擅长外科技术，对针药所不能及的疾病，则酒服麻沸散，进行剖腹涤肠术。如《后汉书·华佗传》中写道：“若疾发结于内，针药所不能及者，乃令先以酒服麻沸散，既醉无所觉，……剖破腹背，抽割积聚；若在肠胃，则断截湔洗，除去病秽；既而缝合，傅（敷）以神膏，四五日创愈，一月之间皆平复。”可见华佗当时已经能在全身麻醉下，比较精巧的进行腹腔等手术，这对中医外科学的发展有着重大的贡献。可惜这些宝贵的经验久已失传，无以查考。据《医藏目录》所载，华佗著有《外科方》一书，亦佚。

具有“医圣”之称的张仲景（公元150～219年），不仅开创了中医辨证论治的先河，其所著《金匱要略》对外科急腹症的论治亦有较大贡献。如在“疮痈肠痈浸淫病脉并治篇”中说：“肠痈者，少腹肿痞，按之即痛如淋，……时时发热，自汗出，复恶寒。其脉迟紧者，脓未成，可下之，当有血。脉洪数者，脓已成，不可下也。大黄牡丹汤主之。”上述诊治原则和方剂，一直为后世医家所沿用，并为现代中西医结合治疗急性阑尾炎提供了极其宝贵的经验。其辨脓有无的诊法，对后世脓肿的辨证有所启发。

西汉前后的《金创痍方》是我国第一部外科专著，《汉书·艺文志》载其30卷，可惜没有保存下来。

由此可见，到了汉代，从理论、实践、药物、手术、著作等方面看，中医外科已初步形成一个独立的学科。

3 发展 两晋南北朝、隋唐五代时期中医外科有了进一步的发展。晋代医家皇甫谧(公元214~282年)所著的《针灸甲乙经》(约成书于公元260~264年间)中,有外科3篇,提出了近30种病证,特别对痈疽的论述较为详尽。如“治痈肿者,刺痈上,视痈大小深浅刺之,刺大者多而深之,必端内针为故止也。”

葛洪(约公元281~341年)所著《肘后救卒方》中,总结了许多有科学价值的外科治疗经验,如用海藻治疗瘰疾,是世界上最早用含碘食物治疗甲状腺疾病的记录;用狂犬脑敷贴狂犬咬伤创口的外科被动免疫疗法开创了用免疫法治疗狂犬病的世界先例。能在3世纪就有这样的记述,应当说是难能可贵的。我国炼丹术很早,魏伯阳著《周易参同契》(公元142年)是世界上第一部炼丹著作。葛洪在《抱朴子》内篇里,在前人炼丹的基础上,总结了炼丹术的经验,促进了制药化学的发展。后世外科所用的红升丹、白降丹等有效外用药,即是炼丹术的发展。

南北朝时南齐龚庆宣(5世纪末)所著《刘涓子鬼遗方》(成书于公元499年)是我国现存最早的外科学专著。全书共分5卷,对痈、疽、金疮、疮疖、皮肤病等疾病的诊断和治疗有较详细的论述,共列有内治法、外治法方剂140余首,对外伤的治疗有止血、止痛、收敛、镇静、解毒等方法,并用黄连、雄黄、水银等多种药物配成药膏治疗疮疡。对辨脓的有无和切开引流方法有较确切的诊断和适当处理,如“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……”因此,该书在中医外科学专著中占有一定地位。

隋唐时代(公元581~907年)外科学发展较快。由巢元方等集体编著的《诸病源候论》是我国第一部病原病理学专书,其中有不少外科内容。对痈疽、疔疮、丹毒、瘰病、痔瘻、伤疮、虫兽杂毒、金疮、损伤、皮肤病等病因证治都有详细记载,尤以皮肤病论述较详,病种多达40余种。如漆疮,以为“人有禀性畏漆,但见漆便中其毒”,肯定了此病与个体差异有关;明确指出,疥疮有疥虫,“湿疥者,小疮皮薄,常有汁出,并皆有虫,人往往以针头排得,状如水内痼虫。”癣病有癣虫,“在头生疮,有虫,白痴甚痒。”在当时的条件下,能认识到有病原体的存在,确是一项重大的突破。在“金疮肠断候”中,对腹部外伤的处理也有很大成就,如“夫金疮断肠者,视病深浅,各有死生……肠两头见者,可速续之,先以针缕如法,续断肠,便以鸡血涂其际,勿令气泄,即推纳之。”可见当时对于腹部外伤的处理已达到相当高的水平。书中还记载了血管结扎、拔牙等手术方法。

唐代孙思邈(公元581~682年)的《千金方》和王焘(约公元670~755年)的《外台秘要》,广泛地总结了前人的医学理论和诊治经验,记载了许多外科治疗方剂和各种外治法,是外科方药的重要参考文献。孙思邈尤重医德,其言:“人命至重,贵于千金;一方济之,德逾于此。”故其书名为《千金方》。他是饮食疗法和脏器疗法的创始人,采用吃动物肝脏治疗夜盲症,吃牛羊乳治疗脚气病,吃羊膈、鹿膈治疗甲状腺肿大,都是现代科学证实了的成功经验。至于用葱管导尿,则比1860年法国发明橡皮管导尿早1200多年。

宋代(公元960~1279年)外科学家从理论上更加重视整体和局部的关系,使辨证论治进一步用于外科临床,并注重治疗上的扶正与祛邪相结合、内治与外治相结合。如《太平圣惠方》(公元982~992年)中有关外科疾病部分,除了对痈疽病因、病机、治疗、

预后等进一步阐述外，尤对不同症状，详列不同治法，充分反应了辨证论治在外科疾病上的具体运用。对外科疾病的诊断，首先记载了“五善七恶”的观察方法；在临床治疗上，创立了“内消”和“托里”方法。并首先提到用砒剂治疗痔核。将金疮疔定名为破伤风。《圣济总录》（公元1111~1117年）共200卷，其中101~149卷均属外科，在每类之前冠以总论，词简理明；后分述各种外科治疗方的组方、用法和功用主治，是外科学的重要参考文献。公元1227年魏岷的《魏氏家藏方》已载有痔核周围先涂膏剂，以免灼痛，使枯痔疗法更为完善。

宋时外科专著日益增多。其中东轩居士著有《卫济宝书》（公元1170年），专论痈疽，原书1卷22篇，现存《四库全书》辑佚本析为2卷。卷上为痈疽论治、五发（癌、瘰、疽、瘤、癰）图说、试疮溃法、长肉、溃脓法、打针法、骑竹马灸、灸恶疮法等，卷下为正药指授散等40首外科方剂及乳痈、软疔的证治。全书论述外科诸证，首分五善七恶，详尽描述证象，论述患病原因，对疮证的诊断，分疮色缓、疮色急、疮证吉、疮证凶等4类，并结合患者全身症状确定预后，选方系从经验旧方裒辑，多是作者外科经验的总结。书中还记载了很多医疗器械，如灸板、消息子、炼刀、竹刀、小钩等的用法。

李迅的《集验背疽方》（公元1196年），全书1卷，对背疽的病因、主证和兼证的鉴别、诊治及多种经验药方、禁忌等均有阐述。指出发疽有内外之别：外发者虽肿大热痛，但易治；内发者因脏腑溃烂，则较难治。所载方剂如五香连翘汤、内补十宣散、加减八味丸、立效散等仍为临床所用。

陈自明首编以外科命名的专著《外科精要》（公元1263年），全书3卷。重点论述了痈疽发背的诊断、鉴别及灸法、用药等，认为外科用药应根据经络虚实，因证施治，不拘泥于热毒内攻而专用寒凉克伐之剂，提出七情所郁、服食丹石、房劳伤肾病机论点，重视整体和内外结合治疗。是一部很有价值的外科专著。

元代（公元1279~1368年）的外科著作，有朱震亨的《外科精要发挥》、齐德之的《外科精义》、危亦林的《世医得效方》和杨清叟的《仙传外科集验方》等。其中，其成就以《外科精义》为代表。此书成书于公元1335年，共2卷。其遵《内经》外科疮疽病因说，重视整体观念，辨证简明扼要，诊断强调四诊合参，留意其外观形色与脉候虚实，详析疾病阴阳、虚实、脏腑、气血、上下之属，明辨证之善恶、轻重、深浅，治疗主张以证遣方，内外兼治，内治开创内消、托里法，外治则有砭镰、针烙、灸疗、贴脐、追蚀诸法，强调早期治疗的重要性，并重视外科护理。一些诊断方面的经验仍有实用价值，如辨疮疽虚实，“肿起坚硬脓稠者，……实也；肿下软漫脓稀者，……虚也。”辨深浅，“高而软者，发于血脉；肿下而坚者，发于筋骨；肉皮色不相辨者，发于骨髓。”“以手按摇，疮肿根牢而大者，深也；根小而浮者，浅也。”“疮疽肿大，按之乃痛者，脓深也；小按之便痛者，脓浅也；按之不甚痛者，未成脓也。”另外，成书于公元1337年的《世医得效方》是一本创伤外科专著，记述了骨折、脱臼、软组织损伤、战伤等治疗方法，对伤科的发展有很大贡献。该书对麻醉药的组成、适应证和剂量均有具体的说明，是世界上已知最早的全身麻醉文献，比日本的华佗在1805年用曼陀罗汁麻醉要早450年。

4 成熟 中医外科到明代（公元1368~1644年）、清代（鸦片战争前，公元1644~1840年）时已较为成熟，出现了大量的外科名医、系统专著，并形成了不同的学术流派，中医外科学得到全面发展，成为外科发展的全盛时期。薛己（约公元1486~1558年），号

立斋，世医出身。其承继医业，钻研医术，闻名于当时，先后任御医及太医院使，通内、外、妇、儿、眼、齿、本草等科，尤精于疡科，著有《外科发挥》、《疮疡机要》和《外科枢要》。其中，《外科发挥》（公元1528年）8卷，主要论述了作者治疗肿疡、溃疡、发背、脑疽、时毒、肺痈、肺痿、肠痈、瘰癧等31类外科疾患的验案。其论病简明扼要，强调辨证施治，所载方药有内服之汤、丸、散、丹，亦有外治之膏、饼、箍药等剂型，并载灸法、针法等，适宜临床参考。《疮疡机要》（公元1529年）3卷，是中医学第一部关于麻风病的专著。全书遵《内经》之旨，详论疮疡病候，条目清晰，治案颇多，治法全面，内外并用，所载方药如大风子膏备受后世推崇。《外科枢要》（公元1571年）4卷，先明有疮疡诊断大意，论疡科26脉主病及疮疡预后善恶，次而总述疮疡之因，详论脑疽、耳疮、瘰癧、时毒、疔腮、发背、乳痈、瘤赘、疣子等疮疡痈瘤之证，所论条理分明，辨证精详，方药合宜，所附治验，温清消补诸法皆用，尤以补益为多。

汪机（公元1463~1539年）著述颇丰，对内、外、针灸、痘疹等方面均有一定见解。所著《外科理例》（公元1531年）7卷，补遗1卷。全书详述痈疽疮疡等外科疾病，认为理论上需辨明外科疾病的发病原因、病理及治疗原则，才能以前人的经验为例，灵活运用。主张外病内治，切戒滥用刀针，具体治疗中强调调理元气之先，不轻用寒凉攻利之剂，并尽量以消散为常法。不使化脓穿溃，提出托里、疏通、和营卫三大法则，其立法用药，随证变通，不拘成方。

沈之问于公元1550年辑成《解围元藪》一书，4卷。全书专论风癩（麻风）的病因、症状、治法和方药，载风病36种、癩病14种。论其病因为恶风、寒湿、房劳嗜欲、醉绝露卧变驳所成，认识到风癩是一种为害最烈的传染病，治疗主张排毒杀虫、补血壮元理气为原则，内外并治，列方249首。

成书于1569年的《疮疡经验全书》，又名《窦氏外科全书》，旧题宋·窦汉卿所撰，实为窦梦麟补辑明代以前诸书而成。全书13卷（现仅有6卷本）。书中内容庞杂，不限于外科疮疡，如五官科、皮肤性病科、小儿科、诊断学及解剖学等多有论述，多系全部或部分辑录他书，又未标明出处，故仅作为临床参考。

王肯堂（公元1549~1613年）重视并擅长外科，认为“疾病于人，唯疮疡最惨”。其广搜博览，结合自己的临床经验，经11年编成《证治准绳》44卷，分杂病、类方、伤寒、外、儿、妇等六科。其中《疡医证治准绳》辑集自《内经》、《金匱要略》、《刘涓子鬼遗方》至《外科精义》、《医垒元戎》等近20种医籍，博采陈无择、李杲、张元素、刘河间、薛立斋、刘宗厚等10多位著名医家之医论，加上自己丰富的临床经验和独特的理论建树，可谓集外科之大成。书中所载方治，大多切合临床实用。所辑成方达1170余首，如外科习用的名方荆防败毒散、仙方活命饮、神功散等，均载于本书。对于损伤以及肿瘤的分类描写较详，并采用了缝合口唇、气管等手术。

申斗垣于公元1604年所撰的《外科启玄》，广辑前贤精华，博采民间奇方异论，参以作者临床经验，对于痈疽、疔疮、瘰癧等外科疾病的病因证治记载较详。强调“营气不从，逆于肉理”而生痈疡的病理，主张治外必本诸内，提出外科施治的基本大法在于先定标本，而后分标本施治，内托以调和营气为治本，次去其兼见之证为治标，具体施治强调因证、因时、因地、因人制宜；在外治上主张疮疡脓成，不宜开迟、死肉当去等。

由于学术空气的活跃，不同的观点开始酝酿和形成。如以陈实功为代表的“正宗

派”注重全面掌握传统外科理论和技能，临证每以脏腑经络为辨证纲领，治疗内外并重，内治长于消托补，外治讲究刀针手法。陈实功（公元1555～1636年），字毓仁，又字若虚，江苏南通人。年轻时开始学外科，行医40余年，临床经验丰富。于1617年撰成《外科正宗》一书，首论外科总论，包括痈疽原委、治法、五善、七恶、调理及痈疽图形等；次论流注、乳痈、肠痈、疔毒、疔疮、痔疮、杨梅疮等常见外科病证120余种，每病先明病因、病理，次论诊断要点，再次详其治法并出示验案，后载其所用方药，理法方药，丝丝入扣。其中，论病机，遵陈无择“三因说”，强调“外之证，必根于内”；论治疗，强调“痈疽虽属外科，用药即同内伤”，重视保护脾胃，认为脾胃对“外科尤为紧要”，反对无原则的使用寒凉，攻伐胃气，并力辟当时“只重内治，轻视外治”的倾向，载有“截肢”、“除死骨”、“切开引流”、“手术复位”等多种外科手术和外用药物治疗方法。其论治偏温补而忽视内消，有一定局限性。全书内容丰富，论述简明，层次清楚，具有医理明、论证详、治则明、选方当、附图精、验案良、歌诀简等特点，反映了明以前我国外科学的重要成就，成为后世研习中医外科理论和从事中医外科临床不可缺少的参考文献，誉为中医外科“正宗派”的开山。

其后，陈文治于公元1628年刊行的《疡科选粹》8卷，辑录各家学说并参以己见，论述了发背、疮疡、肿疡、溃疡、疔疮等外科病证的辨证治疗，主张疡科治疗，虽然要辨别虚实，但始终以调理脾胃为大法，持论、立法、选方切于实用。陈司成于公元1632年撰成的《霉疮秘录》是我国第一部梅毒学专著，指出此病由性交传染，且会遗传。书中采用砒石、轻粉、雄黄、朱砂等药物制成丸剂或丹药内服，是世界上使用砷剂治疗梅毒最早的记载。成书于明代（撰年不详）的《外科百效全书》（旧题龚居中原编），据传出自民间铃医张某之手的《外科十三方》，明末清初傅山所著的《青囊秘诀》等，均有一定的特色。

自陈实功创中医外科“正宗派”之后，其学术影响深远，且有后学推崇、继承和发挥。如清顺治、康熙时的御医祁坤，便是重要的人物。所编著的《外科大成》即是继承“正宗派”的重要著作。该书全面论述了痈疽等外科疾患的病因、病机、辨证、治法以及方药，内治与外治并举，理论与经验映辉。其辨名从博，虽小疵悉备无遗，重视脉诊，以三因概病源，列阴阳善恶、生死逆顺以判吉凶，肿疡、溃疡之辨治详尽，内外诸方俱备，内治重在消与托，外治方法丰富，有针、烙、砭、灸、烘、拔、蒸等，所选方药强调临床疗效，药简方约，其中不乏不传秘方。正所谓“疮疡之微者无不载，方法之善者无不备，集曰《大成》，洵可谓集外科大成也。”后其子昭远承继父业，康熙、雍正时任太医院判官；其孙祁宏源亦太医院人员，于公元1739年编成的《外科心法要诀》，即在《外科大成》基础上整理而成，并收入国家组织编纂、吴谦主持的《医宗金鉴》。

成书于公元1694年的《洞天奥旨》，又名《外科秘录》，托名岐伯天师所传，系陈士铎所著。该书16卷，集前贤名论、家传刀针良法及作者临床经验于一帙，所论多具创见，辨证清晰，论治详尽，切合实用。论疮疡重视明标本、脏腑、经络；析疮疡火毒主张分阴阳，特别要明阳火阴毒；提出从疮疡形、色、疼、痒、脓血及全身症状辨其阴阳虚实、吉凶顺逆；创制新方，用药颇有独到之处。

自陈实功创立中医外科“正宗派”之后，全面、详尽的“正宗派”基本上占据了中医外科学术的主导地位。但也有一些医家另辟蹊径，大胆创新，提出不同的学术观点。如

以王维德为代表的“全生派”继承与发展明代张景岳《外科铃》外证阴阳辨证，受汪机《外科理例》之影响，治疗主张以消为贵，以托为畏，反对滥用刀针，而以温通法为主要大法。王维德（公元1669~1749年），字洪绪，江苏吴县人，祖辈世业外科。《外科证治全生集》（公元1740年）是他家业医外科的经验总结。该书论述痈疽的诊治经验丰富，主张要善辨证之阴阳虚实，强调辨证论治，一反过去有些医书所述的那种只注重根据疮肿所生部位去诊治或只是简单地循经投药的说法，而重视全身症状在鉴别诊断上的意义。其言：“凭经治症，天下皆然，分别阴阳，唯余一家。”其阴阳之分，又重在望诊。凡患处红肿疼痛为阳为痈，其毒浅，多为火毒之滞；凡患处色白（皮色不变）根盘平塌为阴疽，其毒深，多为寒痰之凝，阴毒深伏。治疗上，反对滥用刀针手术及追蚀药，他认为唯疗可刺，此外一概不轻用刀针，“殊不知毒在皮里膜外，或应开刀，尚忌深过三分，恐伤内膜。若深入寸许，伤透内腑，病人何能堪此极刑？七恶之现顷刻矣。世之宗其法治，尽属剑徒。”除外治外，王氏重视内治，强调“以消为贵，以托为畏”，认为痈与疽病因有别，治法当异，即痈宜清火败毒、消肿止痛，非溃者不可用托毒之法；而治疽宜开腠理、散寒凝，溃者当退补排脓、兼通腠理。所创制的阳和汤、阳和丸、犀黄丸及外敷之阳和解凝膏等，至今仍为有价值的方剂。此书刊刻问世后，历经200余年，流传甚广，对中医外科的发展有很大影响。而后，私淑王氏而著书立说者，不乏其人，如许克昌、毕法与邹五峰等。

公元1760年，世医出身而以疡科著称的顾世澄汇集前代有关治方，并录其先祖宁华、父青岩家藏秘方，辑成《疡医大全》40卷。全书分部论证，论证广泛，论理有源，对外科诸疮辨证详尽，论治得法，用方有验，内治外治紧密结合。除灸、烙、刺、割、熨、洗、内服等法外，还配合手术疗法，且书中有图有文，可按图施治，深受后世赞誉，被视为疡证全书。

萧晓亭于公元1796年撰成的《疯门全书》1卷，遵循经旨，广辑各论，参以己见，所载麻风36种理法方药详尽，具有较高的参考价值。

清代温病学四大家叶天士、薛生白、吴鞠通和王孟英等创立和完善的温病学派，曾给整个中医学的发展产生了巨大的影响。同时，温病学说对中医外科学也产生了较大的影响与渗透，为中医外科的理论与临床的发展拓开了新的境地。由高秉钧所创立的中医外科“心得派”即是典型例子。“心得派”吸取了清代温病学派的学说内容，强调温病与外疡在病因病机、治法上的一致性。高秉钧（生卒年不详），字锦庭，江苏无锡人，擅长内、外科。于公元1805年撰成的《疡科心得集》，成为“心得派”的开山之作。该书秉承《内经》之旨，阐发医家汪机“外科必本于内”之意，申明外疡实从内出，外疡与内证异流而同源，主张外病内治，列举诸种内治原则，切中世俗忽视整体观念、只知以外治外的时弊。具体根据疮疡的发病特点，以为发病部位与发病原因攸关，从而确立“审部求因”之诊治规律，将温病学说融会于治疡之中，即：疡科之证，在上部者，属风温风热，用牛蒡解肌汤以辛凉轻散；在下部者，属湿火湿热，用革藓化毒汤以清化湿热；在中部者，多属气郁火郁，用升阳散火汤、柴胡清肝汤以解郁清肝。并提出毒气内陷是疮疡的严重变证，将之分为“火陷、干陷、虚陷”的“三陷变局”。由于此书记述了作者治疗外科病的大量临床经验心得，学术上不乏真知灼见，实践上切合临床实用，故被后世誉为中医外科“心得派”。较高氏之学而更进一步的，可推镇江大港的沙石安；晚清医家

余听鸿的《外证医案汇编》亦可说承“心得派”之学而有所发挥。

时世瑞于公元1831年所撰的《疡科捷径》3卷，集前人外科之作，“选集诸篇，撮取要领”，汇之成书，以作为学习疡科之“捷径”，此书条理清晰，简明扼要，通俗易懂，更编以歌诀，易学易记，故多被后世作为习医之普及读物。

许克昌、毕法同辑的《外科证治全书》（公元1831年）以王维德的《外科证治全生集》为本，强调望诊和阴阳辨证。关于阴疽的治疗，虽本于王氏的温通腠理法，但用方不拘于阳和汤，而是随证施治。不选升降丹药之方，认为“世人以升降药为外科拔脓之要药，殊不知升降药乃盐、矾、砂、汞火力锻炼而成，药之霸道者也。去瘀生新，或有赖焉；若证患日久，气血本已虚亏，岂可任用霸剂。”书中附有《外科证治全生集》的医案，可见其学术之所踵。

邹五峰的《外科真论》（公元1838年）亦重外科之阴阳辨证。他辨阴阳，不仅有纯阴纯阳之分，更有半阴半阳之分。认为半阴半阳证表现为坚硬微痛，皮色淡红；治法以和营解毒为主，内服加减活命饮，外敷乌龙膏，溃后仍宜托里。诊断上不象王维德那样偏于望色，而略于诊脉，主张久病仍当以脉定虚实，而经络、切脉、症状辨证均很重要。也不一概禁用刀针，而关键在于辨别有脓无脓，根据部位浅深正确使用刀。书中载有多种外科怪病。

沙石安（公元1820～1887年），世操医业，以外科名世，时称“大港沙派”，著有《疡科补苴》一书，对中医外科“心得派”多有发挥。他强调温病与外疡在发病上的一致性，其言“热蕴六经为温病，毒聚一处为外疡。”认为痈疽不分阴阳，皆属热毒。疽属阴症，只不过是因为“疽从阴中发出，气化最缓，皮色不变，非寒也”，实乃“毒火陷阴”之故。对疮疡初起，反对温散温托，主张辛凉宣解。以为那些服以阳和汤之类而愈者，实际上不是骨疽或肉疽，乃是寒胜的痛痹或湿胜的着痹。强调治疡症以顾阴为主。全书体现了“能治温病，即能治外疡”的基本思想。

5 停滞期 近百年来（公元1840～1949年），尤其是从辛亥革命到中华人民共和国成立前，中国在帝国主义、封建主义和官僚资本主义统治下，祖国医学受到严重摧残，使中医外科学处于奄奄一息的状态。这个时期的《理瀹骈文》（公元1870年，吴尚先撰）对中医外科学的发展贡献稍大。这是一部以膏药为主的外治法专书，书中提供的一些外治膏药方对于中医外科临床仍有一定的实用价值。其他如张贞庵所著的《外科医镜》（公元1883年）、马培之所纂的《外科传薪集》（公元1892年）、张山雷所撰的《疡科纲要》（公元1927年）等，临床上亦有一定的参考价值，或对中医外科学的发展曾经产生过一定的影响。

6 复兴期 中华人民共和国成立后，由于贯彻执行党的中医政策，积极开展中西医结合研究工作，使中医外科学获得突飞猛进的发展。1954年首先在北京成立中医研究院，各省市也先后成立中医药研究所，建立了不少中医医院，1956年各地相继建立了中医学院，著名的中医外科专家到中医学院任教，对历代外科医家的学术经验进行全面的、系统的教授，这样，一支从事中医外科专业的队伍迅速成长壮大。1960年中医研究院编著《中医外科学简编》，1960年、1964年上海中医学院主编《中医外科学讲义》，1980年广州中医学院主编《外科学》（中医专业用），1986年和1996年分别由顾伯华、陆德铭主编的《中医外科学》作为全国中医学院外科教学的统一教材，使学生比较系统地学习和掌