

实用中医外科学

主 编

顾 伯 华

编委会委员

顾伯华 顾伯康 许履和 干祖望

朱仁康 陆德铭 马绍尧

上海科学技术出版社

实用中医外科学

主编 顾伯康

编委会委员

顾伯华 顾伯康 许履和 干祖望

朱仁康 陆德铭 马绍尧

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 1/16 印张 42.25 插页 4 字数 987,000

1985年11月第1版 1985年11月第1次印刷

印数 1—16,500

统一书号: 14119·1719 定价: 9.55 元

前 言

中医外科学是祖国医学伟大宝库中的重要组成部分,历史悠久,内容丰富。早在周代即设有专科,《内经》中已有多种外科疾病的记载,以后专著不断增多。解放以来,这门学科取得了更大的成绩。为了总结经验,加速中医外科学的发展,我们编写了这本《实用中医外科学》。全书分上篇“总论”和下篇“各论”两个部分。“总论”主要介绍中医外科发展概况、范围、疾病命名及分类释义、病因病机、诊断、治法、技术操作、预防和护理等。“各论”十二章按疾病性质和部位,分为疮疡、乳房病、瘰疬石疽岩、外伤病、周围血管和淋巴管病、内痈、急腹症、肛门病、泌尿、男性生殖系统病、其他外科病、皮肤病、眼耳鼻咽喉口腔病等。叙述了各病的定义、特点、范围、病因病机、临床表现、鉴别诊断、治疗、预防与护理、近代文献摘录等,均以辨证施治为中心内容。根据临床诊断需要,还将有关现代医学的物理检查、实验室检查等,也择要列入。有些不常见的病种,则列在“鉴别诊断”中,以资鉴别。

本书的主要读者对象为中医学院毕业、西医学习中医或从事临床工作多年的中医外科医师;具有同等水平的皮肤科和眼耳鼻咽喉口腔科医师,中医院校教师等。本书可作为临床、教学、科研工作上的参考。在编写中,我们力求做到:

一、理论密切联系实际,以实用和对临床确有指导为原则,要求病种全,治疗方法多,理论阐述深入透彻,并突出中医理论的系统性和完整性。

二、努力反映解放后三十多年来所取得的新成果,并注意其科学性和稳定性。对中医外科的理论和临床上的不同学说与经验,尽量给予介绍。

三、整理和总结古代和近代各医家的治疗经验,注意从理论上阐明和评价各家的学术观点,并适当搜集民间有效的治疗方法。

四、以常见病、多发病为重点,对某些少见病、疑难杂症的诊疗经验,也酌情编入,以利于积累经验,发展祖国医学遗产。

五、疾病名称原则上以中医的病名为主,有些疾病,因中医目前尚无确切的定名,则采用现代医学病名。

六、所用方剂,以笔画顺序排列,附于篇末,以备查阅,市售中成药则未编入。内服方药未写剂量,一般按常规用量,丸剂和外用方药则写明剂量和制法,用量一律以“克”为单位,溶液以“毫升”为单位,以便于配制。

1980年5月受上海科学技术出版社邀请,组织成立了本书编写委员会,由具有丰富临床经验和较高理论造诣的中医外科医师进行分工执笔,并按章节指定专人负责。编写前曾商定了统一格式,但由于参加编写人员较多,经验体会不同,不能强求一律,尤其对古今文献资料的取舍,更难取得一致。由于我们政治思想水平不高,业务知识局限,错误和缺点在所难免。敬希读者批评指正。

顾伯华

一九八二年十二月

目 录

上篇 总 论

第一章 中医外科学发展概况..... 1	第一节 内治法.....38
第二章 中医外科范围和疾病命名 及分类释义..... 6	一、内治法的三个总则..... 38
第一节 外科范围..... 6	二、内治法的具体运用..... 39
第二节 疾病命名..... 7	第二节 外治法.....48
第三节 分类释义..... 7	一、药物疗法.....48
第三章 病因病机.....14	二、基本手术疗法.....54
第一节 致病因素.....14	三、其他疗法.....62
第二节 发病机理.....18	第六章 外科诊疗技术操作.....67
第四章 外科的诊断.....21	第一节 辨脓操作法.....67
第一节 四诊在外科上的应用.....21	第二节 各种标本采集法.....68
第二节 辨阴证阳证.....27	第三节 脓肿、溃疡、瘰疬的基本手术操 作法.....69
第三节 辨经络部位.....28	第四节 肛门病检查法.....70
第四节 辨外科常见证候..... 29	第七章 外科疾病的预防和护理.....73
第五节 辨善恶顺逆.....35	第一节 外科疾病的预防..... 73
第五章 治法.....38	第二节 外科疾病的护理.....74

下篇 各 论

第一章 疮疡.....79	三、腓膈发.....93
第一节 疔.....79	四、手发背..... 94
一、颈痈.....82	五、足发背.....94
二、腋痈.....83	第五节 疔疮.....95
三、脐痈..... 83	一、颜面部疔疮.....95
四、胯腹痈.....84	眉心疔.....96
五、委中毒..... 84	人中疔.....97
第二节 有头疽与三陷证.....85	唇疔.....97
一、有头疽.....85	锁口疔.....97
二、三陷证.....87	二、手足部疔疮.....98
第三节 疔.....89	蛇眼疔.....99
一、暑疔..... 89	水白疔.....99
二、螻蛄疔.....90	蛇头疔.....99
三、疔病..... 90	蛇肚疔..... 100
第四节 发.....91	托盘疔..... 100
一、锁喉疔.....92	足底疔..... 101
二、臀疔.....92	三、红丝疔..... 101

四、烂疔·····	102	三、担肩瘤·····	155
五、疫疔·····	103	四、筋瘤·····	156
六、疔疮走黄·····	104	五、红丝瘤与血瘤·····	157
第六节 无头疽·····	105	六、血痣·····	157
一、附骨疽·····	106	七、胶瘤·····	158
二、环跳疽·····	108	八、发瘤与胎瘤·····	158
三、足踝疽·····	109	九、脂瘤·····	159
第七节 流注·····	110	十、骨瘤·····	160
一、暑湿流注·····	110	十一、坐骨臀肌滑囊炎·····	161
二、湿痰流注·····	111	第三节 石疽·····	162
三、余毒流注·····	111	一、上石疽·····	162
四、瘀血流注·····	112	二、中石疽·····	163
五、髻窝流注·····	112	三、下石疽·····	164
第八节 流痰·····	114	第四节 岩·····	164
肋肋疽、渊疽·····	122	一、乳岩·····	164
第九节 瘰疬·····	124	二、失荣·····	169
一、腋疽·····	126	三、舌岩·····	170
二、股阴疽·····	126	四、茧唇·····	171
第二章 乳房病·····	127	五、肾岩·····	172
概 论·····	127	六、子宫颈癌·····	174
第一节 乳头破碎·····	127	第四章 外伤病·····	177
第二节 乳痈·····	129	第一节 烧伤·····	177
第三节 乳疽·····	133	第二节 毒蛇咬伤·····	188
第四节 乳发·····	134	第三节 咬伤·····	200
第五节 粉刺性乳痈·····	135	一、疯犬咬伤(狂犬病)·····	200
第六节 乳痰·····	136	二、人咬伤·····	203
第七节 乳漏·····	138	第四节 冻伤·····	203
第八节 乳泣·····	139	第五节 虫螫伤·····	207
第九节 乳衄·····	140	一、蜂螫伤·····	207
第十节 乳疔·····	141	二、蜈蚣咬伤·····	207
第十一节 乳癖·····	143	三、蝎螫伤·····	208
一、乳房囊性增生病·····	143	四、蚂蟥伤·····	209
二、乳房纤维腺瘤·····	145	五、蚊子叮咬·····	209
第十二节 乳悬·····	146	六、臭虫咬伤·····	210
第三章 瘰、瘤、石疽、岩·····	148	七、虱病·····	210
概 论·····	148	八、跳蚤叮咬·····	211
第一节 瘰·····	149	九、射工伤·····	211
一、气瘰·····	149	附：蜘蛛咬伤·····	212
二、肉瘰·····	151	第六节 破伤风·····	212
三、石瘰·····	153	第七节 甲疽·····	217
四、筋瘰与血瘰·····	153	第五章 周围血管和淋巴管病·····	218
第二节 瘤·····	154	第一节 脱疽·····	218
一、气瘤·····	154	第二节 静脉曲张形成·····	223
二、肉瘤·····	155	第三节 多发性大动脉炎·····	227
		第四节 闭塞性动脉硬化症·····	230

第五节 肢端动脉痉挛病(雷诺氏病).....	232	第七节 阴囊血肿.....	372
第六节 下肢淋巴水肿.....	234	第八节 子痲.....	373
第六章 内痲	236	第九节 副睾结核.....	373
概论.....	236	第十节 脱囊.....	374
第一节 肺痲.....	236	第十一节 前列腺炎.....	376
第二节 肝痲.....	239	第十二节 前列腺肥大.....	378
第三节 胃痲.....	242	第十三节 精液囊肿.....	380
第七章 急腹症	244	第十四节 阴茎硬结症.....	380
概论.....	244	第十五节 副睾郁积症.....	381
第一节 胃、十二指肠溃疡急性穿孔.....	256	第十六节 囊痲.....	382
第二节 急性肠梗阻.....	265	第十章 其他外科病	384
第三节 急性阑尾炎.....	275	第一节 疝气.....	384
第四节 胆道系统感染和胆石病.....	282	第二节 瘰疬.....	385
第五节 胆道蛔虫病.....	292	一、风湿性关节炎.....	386
第六节 急性胰腺炎.....	296	二、类风湿性关节炎.....	387
第七节 膈下脓肿.....	301	三、痛风.....	389
第八节 肠间脓肿.....	303	第三节 疔腮.....	390
第九节 盆腔脓肿.....	303	第四节 发颐.....	392
第八章 肛门病	305	第五节 非化脓性肋软骨炎.....	394
概论.....	305	第六节 褥疮.....	395
第一节 内痔.....	314	第七节 疔疮.....	396
第二节 外痔.....	329	第八节 腹壁、会阴部窦道.....	399
一、结缔组织外痔.....	329	第九节 阴肿.....	399
二、炎性外痔.....	330	第十一章 皮肤病	401
三、静脉曲张性外痔.....	330	概论.....	401
四、血栓性外痔.....	331	第一节 病毒性皮肤病.....	410
第三节 混合痔.....	331	一、热疮.....	410
第四节 肛裂.....	332	二、蛇串疮.....	411
第五节 肛门周围脓肿.....	334	三、千日疮.....	412
第六节 肛瘘.....	336	四、扁平疣.....	414
第七节 脱肛.....	342	五、鼠乳.....	415
第八节 直肠息肉.....	346	六、尖锐湿疣.....	416
第九节 肛门瘙痒病.....	349	七、风疹.....	416
第十节 肛管直肠癌.....	350	八、婴儿玫瑰疹.....	417
第十一节 沿肛痔.....	353	九、水痘.....	417
第九章 泌尿、男性生殖系统病	356	十、飞痘.....	418
概论.....	356	十一、痘风疮.....	418
第一节 泌尿系结石病.....	356	十二、水痘样疹.....	419
第二节 阴茎头包皮炎.....	366	十三、牛痘性湿疹.....	419
第三节 乳糜尿.....	367	十四、传染性红斑.....	420
第四节 阴囊、阴茎象皮肿.....	369	十五、手一足一口病.....	420
第五节 鞘膜积液.....	370	第二节 球菌性皮肤病.....	421
第六节 精索静脉曲张.....	372	一、脓疱疮.....	421
		二、脓窝疮.....	422

三、深脓疱疮	423	三、钱币状湿疹	460
四、发际疮	423	四、奶癣	461
五、肉龟	424	五、异位性皮炎	463
六、燕窝疮	424	六、黄水疮	464
七、稽留性肢端皮炎	425	七、接触性皮炎	465
八、化脓性汗腺炎	425	漆疮	465
九、丹毒	426	马桶癣	466
第三节 杆菌及螺旋体等皮肤病	428	青药风	466
一、类丹毒	428	八、药物性皮炎	467
二、麻风	428	第七节 荨麻疹类和瘙痒性皮肤病	469
三、梅毒	431	一、风隐疹	469
四、寻常狼疮	432	二、赤白游风	471
五、播散性颜面粟粒性狼疮	433	三、色素性荨麻疹	473
六、丘疹坏死性皮肤结核	434	四、痒疹	473
七、红癣	434	五、结节性痒疹	474
八、急性女阴溃疡	434	六、牛皮癣	474
第四节 真菌性皮肤病	435	七、全身性皮肤病瘙痒病	476
一、白秃疮	435	八、阴痒	477
二、肥疮	436	第八节 物理性皮肤病	478
三、鹅掌风	437	一、吹花癣	478
四、脚湿气	438	二、痱子、痱毒	478
五、灰指(趾)甲	439	三、夏季皮炎	479
六、圆癣	440	四、冬季皮炎	479
七、紫白癜风	441	五、皲裂疮	480
八、癣菌疹	441	六、汗疱疹	480
九、皮肤念珠菌病	442	七、尿布皮炎	481
十、孢子丝菌病	443	八、鸡眼	481
十一、面颈部皮肤放线菌病	443	九、胼胝	482
第五节 虫类所致的皮肤病	444	十、植物-日光性皮炎	483
一、疥疮	444	十一、泥螺日光性皮炎	484
二、螨虫皮炎	445	十二、放射性皮炎	484
沙螨皮炎	445	十三、多形性日光性皮炎	484
沙螨热	446	第九节 红斑丘疹鳞屑性皮肤病	485
三、谷痒症	446	一、多形性红斑	485
四、鼠螨皮炎及禽螨皮炎	447	二、结节性红斑	486
五、丘疹样荨麻疹	447	三、硬结性红斑	487
六、钩虫皮炎	448	四、环形红斑	488
七、隐翅虫、蠊、白蛉皮炎	449	五、虫斑	489
八、桑毛虫皮炎	449	六、玫瑰糠疹	489
九、松毛虫皮炎	450	七、白疖	490
十、禽类血吸虫尾蚴皮炎	451	八、类银屑病	494
十一、囊虫病	452	九、扁平苔藓	494
十二、皮肤颌口虫病	453	十、剥脱性皮炎	496
第六节 湿疹和皮炎	454	十一、脱屑性红皮病	497
一、湿疹	454	十二、剥脱性角质松解症	497
二、湿毒疮	460	第十节 结缔组织类疾病	498

一、红斑性狼疮	498	第十五节 遗传性和角化性皮肤病	542
皮肤型红斑性狼疮	498	一、蛇皮癣	542
系统型红斑性狼疮	500	二、先天性鱼鳞病样红皮病	543
二、硬皮病	506	三、掌跖角化病	544
系统型硬皮病	506	四、毛周角化病	544
皮肤型硬皮病	508	五、毛发红糠疹	544
三、皮炎	510	六、汗管角化病	545
急性皮炎	510	七、进行性对称性红斑角化病	545
慢性皮炎	511	八、小棘苔藓	545
四、结节性多动脉炎	513	第十六节 职业性皮肤病	546
五、混合结缔组织病	514	一、工矿职业性皮肤病	546
六、口、眼干燥和关节炎综合征	515	二、沥青疮	546
七、结节性脂膜炎	516	三、稻田皮炎	547
八、眼、口、生殖器综合征	517	第十七节 营养代谢障碍性皮肤病	548
第十一节 发疱性皮肤病	519	一、维生素缺乏病	548
一、天疱疮	519	维生素A缺乏病	548
二、疱疹样皮炎	521	核黄素缺乏病	548
三、类天疱疮	522	烟酸缺乏病	549
四、大疱性表皮松懈症	523	二、原发性皮肤淀粉样变	549
五、家族性良性慢性天疱疮	523	三、皮肤粘液性水肿	549
六、疱疹样脓疱病	524	四、睑黄疣	550
第十二节 血管性皮肤病	524	第十八节 其他类皮肤病	550
一、过敏性紫癜	524	一、粘膜白斑	550
二、进行性色素沉着病	526	二、瘢痕疙瘩	551
三、色素性紫癜性苔藓样皮炎	527	三、黑痣	552
四、毛细血管扩张性环状紫癜	527	四、湿疹样乳头癌	552
五、皮肤变应性结节性血管炎	527	五、基底细胞癌	552
六、红斑性肢痛病	528	六、皮肤鳞状细胞癌	553
七、坏疽性脓皮病	528	第十二章 眼、耳、鼻、咽喉、口腔病	555
第十三节 色素异常性皮肤病	529	概 论	555
一、雀斑	529	第一节 眼病	557
二、黄褐斑	530	一、针眼	557
三、黧黑斑	531	二、眼丹	558
四、白癜风	532	三、漏睛疮	559
第十四节 皮肤附属器病	533	四、眼胞痰核	560
一、白屑风	533	五、眼弦赤烂	561
二、面游风	534	六、眼胞菌毒	562
三、粉刺	535	第二节 耳病	562
四、酒皴鼻	537	一、聾耳	562
五、体气	538	二、耳疔	568
六、油风	539	三、耳门漏管	570
七、白发	541	四、耳痔	571
八、多汗症	541	五、外耳道异物梗阻	572
九、汗疱疹	542	第三节 鼻病	573
十、粟丘疹	542	一、鼻渊	573
十一、大汗腺性痒疹	542		

二、鼻痔	577	二、唇风	606
三、鼻蛆	579	三、口疳(疱疹性口炎)	606
四、鼻腔异物梗阻	582	四、鹅口疮	609
第四节 咽喉病	584	五、口糜	609
一、风热喉痹	584	六、风热牙疳	610
二、阴虚喉痹	585	七、牙宣	611
三、喉疳	587	八、走马牙疳	612
四、乳蛾	589	九、牙疳、牙疔	614
急性乳蛾	589	十、马牙	615
慢性乳蛾	591	十一、龋齿	615
五、喉风	592	十二、牙龈痛	616
六、白喉	595	十三、骨槽风	617
七、疫喉痧	598	十四、青腿牙疳	619
八、飞扬喉	600	十五、牙菌	620
九、梅核气	601	十六、重舌	621
十、谷疔(咽喉异物梗阻)	602	十七、木舌	621
十一、喉痹	603	十八、紫舌胀	622
十二、喉息肉	603	十九、垫舌痛	623
十三、喉瘤	604	二十、痰包	624
十四、喉菌	604	二十一、上腭痛	624
第五节 口腔病	605	附方	626
一、口疔疮	605	附方索引	662

上篇 总 论

第一章 中医外科学发展概况

中医外科学是中医学的一个分科，其内容包括疮疡、皮肤病、肛门病和外科杂病等。在历史上，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、泌尿系统疾病等，以前属中医内科范围，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、逐渐成熟等不同阶段，取得了巨大的成就。

(一) 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，在日常劳动和生活中与野兽搏斗，和严寒酷暑抗争，创伤极多，就用草药、树叶包扎伤口，拔去体内的异物，压迫伤口止血等，这些是外科最早的治疗方法。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，前后约 1600 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，看来，也是最早的外科手术器械。该书载有 38 种疾病，而痈、疽、痹、痿、

痔、疥等则属于外科疾病。《周礼》中已有疡医的记载，主治肿疡、溃疡、金创和折疡。如说：“疡医下士 8 人，掌肿疡、溃疡之祝药副杀之齐。”(祝药即是敷药，副是括去脓血，杀是腐蚀剂去恶肉或剪去恶肉，齐是疮面平复。)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。有感染、创伤、冻疮、诸虫咬伤、痔漏、肿瘤、皮肤病等。在“疽病”下，有“骨疽倍白菑，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“辨证施治”的萌芽。在“牡痔”中，具体记载了割治疗法，如“杀狗，取其脬(膀胱)，以穿籥(竹管)入脬(直肠)中，吹之，引出，徐以刀割去其巢，治黄芩而屢傅之。”其他尚有用小绳结扎“牡痔”，用地胆等药外敷“牡痔”(类似枯痔法)，用滑润的“铤”作为检查治疗漏管的探针等。由此可见，当时外科已有较高的治疗水平。

(二) 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。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。如说：“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，热胜则腐肉，肉腐则为脓。脓不写则烂筋，筋烂则伤骨，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。”在《内经》中，尚有砭砭，按摩，猪膏外用等多种疗法，并最早提出用截趾手术治疗脱疽。同时，这时已有了外用药物，如《周礼·天官篇》中有“凡疗疡以五毒攻之，以五气养之，以五药疗之，以五味节之”。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，以鸡羽扫取以治疡”。即是现在升丹的炼法和应用。这一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~前4世纪的战国，据《尸子》载，曾“为宣王割痤，为惠王割痔，皆愈”。第二个是汉时的淳于衍，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。号称外科鼻祖的华佗（生卒于公元141~203年）安徽亳县人，在民间行医，精通内、妇、儿、针灸各科，而以外科成就最大。是他第一个应用麻沸散，作为全身麻醉剂，进行剖腹手术。如《后汉书》中说：“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，因剝破腹背，抽割积聚；若在肠胃，则断截湔洗，除去疾秽；既而缝合，傅以神膏。四五日创愈，一月之间皆平复”。另外，汉·张仲景所著《金匱要略》，对后世外科的发展，也有很大影响。如治疗肠痈、寒疝等方药，至今仍为临床所应用。西汉前后的《金创痍方》是我国第一部外科专著。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、著作多方面看，中医外科已初步形成一个独立学科。

（三）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。其主要成就有：晋末出现了我国现存的第一部外科专著——《刘涓子鬼遗方》（公元499年），刘涓子，南朝宋人，为

彭城内史，是否为名医，尚无资料可查。该书目前认为是南北朝时齐、龚庆宣所撰，全书五卷，主要内容有痈疽的鉴别诊断；内外处方140个。外伤用止血、收敛、止痛，痈疽用清热解毒，肠痈用大黄汤，说脓成不可服，都是符合客观实际的。使用水银膏治疗皮肤病，记载最早，比其他国家早了六个世纪。对脓肿切开方法很有实用价值。如说：“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。”但以年龄、日期定死期不通。许多外科疾患的病名也是历来所未见，为后世所不用。如赤疽，禽疽等。

两晋南北朝的葛洪，对外科也有很大的贡献。葛洪生卒于281~341年之间，晋代句容人，是个儒道合一者。晚年在罗浮山（广东）修道炼丹，在《肘后备急方》中总结了许多有科学价值的经验。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。用狗脑敷治疯狗咬伤，开创了用免疫法治疗狂犬病的世界先例。

隋朝由巢元方等集体编写的《诸病源候论》是我国第一部病原病理学专著。其中有不少外科内容。如瘰瘤、丹毒、疔疮、痈疽、痔瘘、兽蛇虫咬伤等，并对病因病理有了进一步的认识。记载了40多种皮肤病。对不少病因的认识，已显示出一定的科学水平。如“在头生疮、有虫、白痴甚痒。”这是发癣；“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”。这指的疥疮；漆疮认识到与过敏体质有关。在“金疮肠断候”中对“腹膈”（脂肪）的脱出的手术，先用丝线结扎血管，然后再截除，说明对腹部外科手术已有一定的经验，并第一次记载了人工流产和肠吻合，指出：“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。”以及记载了血管结扎、拔牙等手术方法。

隋唐三大医学著作除《诸病源候论》外，尚有孙思邈的《千金方》（581~682年）。他

说：“人命至重，贵于千金；一方济之，德逾于此”。《千金方》的命名来源于此。这是我国最早的一部临床实用百科全书、有丰富的内容。他是饮食疗法和脏器疗法的创始人。采取吃动物肝脏治疗夜盲症，吃牛羊乳治疗脚气病，吃羊靨、鹿靨治疗甲状腺肿大，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。其他尚有王焘的《外台秘要》，载方6000多种，其中外科方甚多。

到了宋元时代，外科已发展到比较成熟的阶段。在病机分析上已很重视整体与局部的关系。治疗上注重扶正与祛邪相结合，内治与外治相结合。《圣济总录》(1111~1117)提出了“五善七恶”，《太平圣惠方》提出应鉴别“五善七恶”，同时总结了内消、托里等内治方法。其他如用砒剂治疗痔疮、用蟾酥酒止血止痛、烧灼法消毒手术器械等，都是这一时期的新经验。公元1227年魏岷的《魏氏家藏方》已载有痔疮周围先涂膏剂，以免灼痛，使枯痔疗法更为完善。

宋时外科专著日益增多，其中有《卫济宝书》，专论痈疽，用方已注明加减之法。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。

《集验背疽方》，李迅著，出版于1196年，对背疽病源、症状、治疗作了全面论述。

《外科精要》，陈自明撰，成书于1262年，强调对痈疽应辨证施治，区分寒热虚实对症疗法。强调了疮疡的整体疗法，载有托里排脓的多个方药，至今仍在临床中应用。

元代的外科著作，有朱震亨的《外科精要发挥》，危亦林的《世医得效方》等。其成就以齐德之著的《外科精义》为代表，该书出版于1335年，总结了元以前各种方书的经验，他从整体出发，指出外科病是阴阳不和、气血凝滞所致。论脉诊最详。他认为“治其外而不治其内，治其末而不治其本”的方法是错误的，治疮疡应辨别阴阳虚实，采取内外结合的

治疗方法。其中不少有实用价值，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”。辨血瘤：“若发肿都软而不痛者，血瘤也”。另外，危亦林的《世医得效方》，出版于1337年，是一本创伤外科专著，对伤科的发展有很大贡献。是现今世界上已知最早的全身麻醉文献，比日本的华同青州在1805年用蔓陀罗汁麻醉要早450年，该书对麻醉药的组成，适应证、剂量均有具体的说明。

(四)成熟

中医外科到明清时已较为成熟，出现了系统著作和不同的流派，外科名医著作很多，其中有薛己的《外科枢要》，记载了有关外科病的理论、经验、方药，第一次详细叙述了对新生儿破伤风的诊治。汪机的《外科理例》提出了“治外必本诸内”的思想，在其序言中说：“外科者，以其痈疽疮疡皆见外，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”。并创制玉真散治疗破伤风。王肯堂的《疡科准绳》，内容丰富；而比较全面、对后世影响最大的，应以陈实功著的《外科正宗》为代表，后称“正宗派”。作者字毓仁，又号若虚，明·崇川人(今江苏南通市)，约生卒于1555~1636年间。所著《外科正宗》，细载病名，各附治法，条理清晰，十分完备，自唐到明的外科治法，此书大多收录。后人以“列证最详，论治最精”的评价，这是一部代表表明以前外科学伟大成就的重要文献。

从学术思想上来看，该书重视脾胃。如说：“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。”又说：“盖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。”其主要成就是以外治和手术方面比较突出。他认为“治外较难于治内, 内之证或不及其外, 外之证则必根于其内也”。他用腐蚀药品或刀针清除坏死, 放通脓管, 使毒外泄, 其内容有: 14 种手术: 如创制鼻痔的摘除工具, 其法与近代使用的鼻息肉绞断器基本相同。他如下颌关节复位术、颈吻合术, 指关节离断术、腹腔穿刺排脓术等都很有实用价值。倡导脓成切开, 位置宜下, 切口够大, 腐肉不脱则割, 肉芽过长则剪, 这些方法, 沿用至今。他还提出换药室应“净几明窗”, 对病员冲洗疮口, 注意卫生。无菌观念已见萌芽。外治法则更多, 有熏、洗、熨、照、湿敷等。对疮疡、皮肤病等均有详尽的论述。并载有口唇、喉管创伤缝合术及缺耳、兔唇的矫形术, 且正确指出肿瘤良性和恶性的鉴别诊断和手术原则。如说凡瘤“按之推移得动者, 可用取法去之, 如推之不动者, 不可取也。”其他还有申斗垣的《外科启玄》、陈文治的《疡科选粹》、窦梦麟托名窦汉卿的《疮疡经验全书》等都很有特色, 陈司成的《徽疮秘录》是我国第一部论述梅毒的专书, 指出此病由性交传染, 且会遗传。主张用丹砂、雄黄等含神的药品治疗, 是世界上最早使用砷剂治疗梅毒的记载。

为什么“正宗”会影响最大呢? 该书作者认为: 他: “余少时即精研此业, 内生以活人心, 而外悉诸刀圭之法, 历 40 余年。心习方, 目习症, 或常或异, 辄应乎而愈。”

到 17 世纪, 中医外科著作甚多, 如汪机的《外科理例》、窦梦麟的《疮疡经验全书》、薛己的《外科发挥》、申斗垣的《外科启玄》, 还有张景岳的《外科钤》、王肯堂的《疡医准绳》等, 虽各有特点, 但均无“正宗”全面、详尽。且有后学。有推崇、继承、发挥。如顺治、康熙时的御医祁坤, 便是重要的人物。因妻死, 乞假回里编写《外科大成》, 即是继承“正宗”的重要著作。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, 他

在乾隆 4 年(1739 年)编的《外科心法要诀》, 是在《外科大成》基础上整理而成。此派特点为均掌握基本理论、基本知识、基本技能, 技术全面, 内外并重; 内治应用消、托、补三法, 符合临床实际。

“全生派”, 则以王维德的《外科全生集》为代表。作者字洪绪, 别号林屋散人, 又号定定子(1669~1749)。康熙~乾隆间人。其特点为: 创立了以阴阳为主的辨证论治法则, 所谓“凭经治症, 天下皆然; 分别阴阳, 唯余一家”。把复杂的外科疾患分为阴阳两类, 如痈阳, 疽阴等。主张以“阳和通腠, 温补气血”的原则治疗阴证, 他说: “世人但知一概清火以解毒, 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, 气血之化必由湿也, 岂可凉乎”。自拟阳和汤、醒消丸、小金丹、犀黄丸等。临床应用, 疗效颇好。力主“以消为贵, 以托为畏”, 反对滥用刀针。

汪机的《外科理例》, 许克昌的《外科证治全书》有类似的特点。

“心得派”: 以高锦庭的《疡科心得集》为代表。作者高秉钧, 无锡人, 嘉庆时名医。他认为“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”。辨证用法明显地受到了温病学说的影响, 应用犀角地黄汤、紫雪丹、至宝丹等治疗疗疮走黄, 至今还有很大实用价值。

《疡科心得集》是中医外科中有鉴别诊断内容的重要文献。

属于此派的尚有余听鸿的《外证医案汇编》。

清代的外科著作, 除上述外, 陈士铎的《外科秘录》、顾世澄的《疡医大全》都各有特点。吴师机的《理瀹骈文》专述药膏的外治法, 总结了不少治疗学上的新成就。

近代张山雷的《疡科纲要》, 著于 1927 年, 内容简要、立论、辨证、用药, 都有特色, 对外科的发展有一定影响。

综上所述, 中医外科学不但有悠久的历史, 且具有丰富的理论和实践经验, 并取得了不少的杰出成就。对世界医学作出了贡献。但近百年来, 由于帝国主义侵入我国, 这些宝贵的经验和理论遭受到排挤, 在国民党统治时期, 更是受到百般摧残, 每况愈下。解放后, 由于贯彻执行党的中医政策, 中医外科学和其他学科一样, 方重新获得新生和发展。

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及建立不少中医医院, 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, 对历史上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年由上海中医学院主编《中医外科学讲义》, 1980年由广州中医学院主编《外科学》(中医专业用), 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握中医外科学的理论知

识和临床常见外科疾病的辨证论治的内、外治法。为培养中医外科专业的人材打下良好基础。同时还编著和重印了大量的中医外科学专著, 不断交流全国各地中医外科学的学术经验与成就, 使中医外科学的理论和经验得到较大的普及与提高。在外科疾病的诊疗方面取得了较快的进展, 积累了很多有益的经验, 如中医中药治疗疔、疽、疔疮; 结扎或注射疗法治疗内痔; 切开或挂线疗法治疗肛瘘; 辨证论治治疗脱疽; 中西医结合治疗红斑性狼疮、硬皮病、毒蛇咬伤、烧伤等。都取得了很大的成绩。急腹症的中药治疗和理论上的探讨, 针刺麻醉原理的研究, 电子计算机在中医临床运用中的研究等。出现了中医现代化的可喜苗头。我们坚信在党的领导下, 认真贯彻党的中医政策, 中医外科的研究将会取得更大的成就, 为人类的健康事业作出更大的贡献。

(顾伯华)

第二章 中医外科范围和疾病命名及分类释义

第一节 外科范围

学习中医外科,首先要了解它的范围,也就是要了解哪些疾病是属外科医师治疗的对象。这样还可以弄清楚外科与其他各科之间的关系,同时也可明瞭中、西外科之间的治疗对象,有不同的地方。

由于祖国医学历史悠久,医事制度上的分科变革较多,外科专书中的治疗范围也不完全相同。因此,外科的范围,就难有明确的界线。“外科”始于何时?查历代医事制度上的分科,最早在《周礼》天官篇设有食医、疾医、疡医、兽医的制度,其中疡医掌肿疡、溃疡、金疡、折疡。所说“未溃为肿疡,已溃为溃疡”,是指痈、疽、疔、流注等病。所谓金疡是被刀、釜、剑、矢等物所伤;折疡是击扑、坠跌等造成的损伤,均划归在疡医的范围里。关于这一点,确有一定的影响,历代外科著作中,都附有伤科疾患,在很长时间内,伤科隶属于外科部门。直至元朝危亦林氏著《世医得效方》,专辟正骨兼金镞科,才逐渐分立外科与伤科。查唐宋之时,外科称疮肿科,明清一般均称疮疡科,而“外科”之名,究竟始于何时,此则在明代汪机所著的《外科理例》前序中,才明确肯定外科之含义,其说:“以其痈疽、疮疡皆见于外,故以外科名之”。这就清楚地告诉我们外科的名称是从痈疽、疮疡生于人体外部的这个特点而来,也与内科相对而称为外科。从此点亦可明确外科范围的概念。再从外科专书所载疾病来看,确是大都叙述人体外部的疾病,例如南北朝刘涓子《鬼遗方》载有痈、疽、疔、疔、癣疥、创伤及被打等疾患。宋东轩居士的《卫济宝书》载有痈、疽、

疔、疔、眼病、痔疾等。元齐德之《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、牙舌诸症等。及至明清一般外科书籍,亦大都载有痈疽、皮肤病、咽喉、口齿、耳鼻、金疮损伤等病,因此我们可以从以下来确定外科的范围,即:凡是疾病生于人的体表,能够用肉眼可以直接诊察到的,有局部症状可凭的,如痈、疽、疔、疔、发、流痰、瘰疬、乳病、瘰疬、岩以及眼、耳、鼻、咽喉口腔(包括舌、唇、齿)、肛门病、皮肤病、意外损伤(包括虫兽咬伤、水火烫伤)等等,都属于外科的治疗范围。至于脏腑间的内脏痈肿,如肺痈、肝痈、肠痈、胃痈等都包括在内。

虽然古代外科专著的病种如此广泛,但是由于学术的不断发展,医疗经验的逐渐丰富,医事分工必然愈来愈细致,从现在临床治疗对象来看,外科医师所担任的诊疗工作,实际上已不是如此广泛了。例如跌打扭挫损伤的内伤和骨折、脱臼等外伤,早已归于伤科处理;咽喉、眼耳鼻、口腔归五官科,已不再隶属于外科的范围。同时全国编写的外科试用教材,为了保持各科的联贯性,以及避免各科之间讲授上的重复,所以将本来属于外科范围的部分疾病,象肺痈、疝气归于内科;阴部疾患的阴挺划归妇科;疝腮划归儿科;口腔舌齿唇病全归喉科。尽管如此,外科所包括的疾病,目前还是相当广泛的。此外自1958年以来,中西医结合治疗急腹症已有一定成绩,而且积累了不少经验,这些内容根据实际需要,所以也增加在中医外科的范围内。由

于《实用中医外科学》并不受教学所限制，所以论述的病种与范围较为广泛。

第二节 疾病命名

中医外科历史悠久，内容丰富，范围广泛，历代著作浩如烟海，各家著作所载外科疾病的病名，由于地区不同，方言不一，这就造成病名繁多而不统一，而且一个病名有时包括着多种性质的疾病，有的同一性质的疾病，因所患部位、阶段、形态等不同情况，而取有几个病名，无可否认，这是外科领域中存在的一大问题，也给学习带来一定的困难。为此，现将祖国医学外科病名的命名方法，归纳简述于下。如果对疾病命名有了初步认识，学习本书就较为方便，也可为阅读外科古代文献打下基础。

外科疾病虽然名目繁多，但从它的命名含义来看，还是有一定的根据可循，当我们了解这一情况之后，虽有千端万绪，亦可掌握其要领。一般是依据部位、穴位、脏腑、病因、症状、形态、颜色、疾病特性、范围大小等分别加以命名的。

以部位命名的：如颈痈（颈部急性淋巴结炎）、背疽（背部痈）。

以穴位命名的：如人中疔（包括面部的疔、痈）、委中毒（腠窝部急性淋巴结炎）。

以脏腑命名的：如肠痈（急性阑尾炎）、肺痈（肺脓肿）。

以病因命名的：如破伤风、冻疮、漆疮（接触性皮炎）、外吹乳痈（哺乳期乳房炎）。

以症状命名的：如翻花疮（皮肤肿瘤）、麻风、黄水疮（脓疱疮、湿疹）。

以形态命名的：如岩、蛇头疔（脓性指头炎）、鹤膝流痰（膝关节结核）、鹅掌风（手癣）。

以颜色命名的：如丹毒、白癜风、白喉。

以疾病特性命名的：如烂疔（气性坏疽）、流注（多发性肌肉深部脓肿）、面游风（血管性水肿）。

以范围大小命名的：如小的为疔，大的为痈（脓肿、急性淋巴结炎），更大的为发（蜂窝组织炎）。

其他：以传染性而命名的如时毒（流行性腮腺炎）、疫疔（皮肤炭疽）；以病势危急而命名的，如走马牙疳（坏疽性口炎）。

以上介绍的乃是各家著作中比较共同的疾病命名方法，至于其他一些个别的命名方法，因较少应用，均不叙述。

第三节 分类释义

外科疾病的分类，早在《内经》中以痈疽二字概之，并以脏腑隶之。后人又将疮疡二字，概括一切外科疾病，且以病变在皮、肉、脉、筋、骨的不同部位，来分别表里阴阳；又依据疮疡的发病过程分为肿疡、溃疡，凡属未溃的疮疡统称肿疡，已溃的疮疡统称溃疡。这样的分类尚嫌不敷实用，即使采取上述的以部位、穴位等命名来加以区分，也不能分清疾病的性质，因此，予以逐一分类加以进行释义。

总纲类

疡：有时也称作外疡，是一切外科疾病的总称，所以古代将外科亦称疡科，外科医生称为疡医。

疮疡：是一切体表浅显外科疾患的总称。《外科启玄》说：“夫疮疡者，乃疮之总名也。疮者伤也，肌肉腐坏，苦楚伤烂而成，故名曰疮也。疮之一字，所包者广矣。虽有痈、疽、疔、疖、瘰疬、疥、癣、疖、毒、痘、疹等分，其名亦止大概而言也”。对疮疡作了较为确切

的释义。

肿疡：指一切体表外科疾病尚未溃破的肿块。故《外科发挥》原注说：“肿疡，谓疮疡未出脓者”。

溃疡：指一切外科疾病溃破的疮面。故《外科发挥》原注说：“溃疡，谓疮疡已出脓者”。

疮疡类

痈：有内痈、外痈两大类。内痈是生于脏腑间的脓肿，如肺痈(肺脓肿)、肠痈(急性阑尾炎)；外痈是生于体表部，“痈者，壅也，壅肿状”。凡皮肉之间的急性化脓性炎症，局部具有红肿热痛的特征(少数初起皮色不变，肿胀)，范围多在二、三寸左右者称痈。多数相当于现代医学的体表脓肿、急性淋巴结炎等。《外科正宗》说：“痈者，壅也，为阳，属六腑，毒腾于外，其发暴，而所患浮浅……故易肿易脓，易腐易敛，不伤筋骨而易治”。对外痈的性质及发病经过作了概括的释义。

有头疽：初起即有粟粒状脓头，焮热红肿胀痛，易向深部及周围扩散。溃破之后，形如蜂窝，范围较痈为大，常超过三、四寸以上，甚至大逾盈尺。其生于背部的称发背疽；生于项部的称脑疽；目前不论生于何处统称有头疽，或俗称疽毒。即现代医学所称的痈。《外科理例》论“疮名有三”中说：“疽者，初生白粒如粟米，便觉痒痛，……此始发之兆，……微赤肿痛，三、四日后，根脚赤晕展开，浑身壮热微渴，疮上亦热……疽顶如椒者数十，间有大如莲子、蜂房者，指捺有脓不流”。细致地描述了有头疽的特征。

发：痈之大者名发。其病变范围较痈为大。其特点是在皮肤疏松的部位突然红肿蔓延成片，灼热疼痛，红肿以中心最为明显，而四周较淡，边缘不清，3~5日皮肤湿烂，随即变成色黑腐溃，或中软不溃，伴有明显的全身症状。如生于乳房部的称乳发；发于小腿部的称腓肠发；发于足背部的称足发背；即是现代医学所称的蜂窝组织炎。但是初起有粟粒

状脓头的疔和有头疽，由于处理不当或治疗失时，也能并发本病，而以此种更为多见，故在古代外科著作中，常以疽发并称。如《外科精义》论五发疽之说：“夫五发者谓疽生于脑、背、眉、髻、鬓是也”。即是有头疽并发“发”是也，而后外科文献中，用疽发同名者亦复不少。必须说明，疽与发虽可以同时发生，但确是两种不同性质的疾病，不能混淆。

疔：生于皮肤浅表的急性化脓性疾病，局部具有色红灼热疼痛，突起根浅，肿势局限，范围多在一寸左右，易脓、易溃，出脓即愈。分有头、无头两种。即是现代医学所称的单个毛囊及其皮脂腺或汗腺的急性化脓性炎症。《外科理例》论“疮名有三”中说：“疔者，初生突起，浮赤无根脚，肿见于皮肤，止阔一二寸，有少(少指稍意)疼痛，数日后微软，薄皮剥起，始出青水，后自破脓出”。这指出了疔的特点。

疔：疔字初见于《内经》：“膏粱之变，足生大丁”。盖丁与疔同，是泛指一切体表疮疡急而较大者。目前临床上所称疔的含义，正如《中藏经》所说：“五丁之候，最为巨疾”。《千金方》说：“丁肿初发时，突起如丁盖，故谓之丁”。指出了疔是具有危险性和疮形虽小而其根较深的特点。凡发病在面、手等部位，病势急剧，易迅速蔓散，可造成损筋伤骨，甚则引起走黄危险的就称谓疔。包括颜面疔疮(面部的疔和痈)、手部疔疮(手部感染)、红丝疔(急性淋巴管炎)。

无头疽：发于骨节及关节间，患部漫肿皮色不变，疼痛彻骨，难消难溃难敛，溃后多损伤筋骨，如附骨疽(化脓性骨髓炎)、环跳疽、足踝疽(化脓性关节炎)等。这类疽病因初起无头。故定名为无头疽。至于古代文献中，仅有“痈与疽”相对并论，或专论“阴疽”，如《灵枢·痈疽篇》中说：“何谓疽……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”。迨至《外科全生集·阴疽论名》中说：“阴毒之证，皆皮色