

外科疾病中医治疗全书

主 编 许芝银

副主编 朱永康 施裕新

编委 (以姓氏笔画为序)

卞卫和 朱永康 许芝银 汤忠华

张 平 陈荣明 杨能华 施裕新

广东科技出版社
广 州

图书在版编目 (CIP) 数据

外科疾病中医治疗全书/许芝银主编. —广州:
广东科技出版社, 1999. 8

ISBN 7-5359-2156-6

I. 外…

II. 许…

III. 外科-中医-治疗

IV. R26

出版发行: 广东科技出版社

(广州市环市东路水荫路 11 号 邮码: 510075)

E-mail: gkjjwb@ns. guangzhou. gb. com. cn

出版人: 黄达全

经 销: 广东省新华书店

排 版: 广东科电有限公司

印 刷: 广东肇庆新华印刷有限公司

(广东省肇庆市狮岗 邮码: 526060)

规 格: 787mm×1 092mm 1/32 印张 18.25 字数 400 千

版 次: 1999 年 8 月第 1 版

1999 年 8 月第 1 次印刷

印 数: 1~8200 册

定 价: 25.00 元

如发现因印装质量问题影响阅读, 请与承印厂联系调换。

前 言

中医外科系中医学的重要组成部分。长期以来，人们在与疾病作斗争中积累了丰富的经验。解放后，在党的中医政策指引下，中医外科事业有了较快的发展，特别是诊治的病种不断增多，诊治的方法丰富而多样，实用而有效，从而开创了中医外科的新局面。为了适应中医外科发展的需要，我们在参阅国内中医外科、西医外科有关参考资料的同时，结合我们实际工作的情况，和多年临床工作的经验、体会，集体编写《外科疾病中医治疗全书》一书。

本书分总论和各论两部分。总论只写中医外科辨证和治法，辨证着重介绍中医外科的辨证特点和核心内容，即辨阴证、阳证，辨肿、痛、痒、脓、溃疡，辨善恶顺逆。治法是在介绍中医外科内治法的同时，分门别类，比较全面地介绍中医外治法，如药物治疗、手术疗法和其他疗法，其中既有传统的中医治法，也有现代科学技术运用。

各论为临床编，为了便于中医、西医外科医师查阅并指导临床，我们将外科疾病按一般感染、特异性感染、乳房疾病、甲状腺疾病、腹部外科疾病、周围血管疾病、泌尿生殖疾病、外伤性疾病等，按章分节进行介绍。对每个病，除对临床特点、病因病机、临床表现作一般叙述外，重点突出中医治法，对行之有效的治法，尽可能详细介绍，并附临床报道，以供参考。

我们在本书的编写过程中，始终遵循“继承不泥古，发扬不离宗”的精神，对所参阅的有关医籍和文献资料，尽我们的努力汲取精华，但限于我们的水平和缺乏经验，书中难免存在一些不足之处，敬请各地中医、西医外科工作者批评指正，并提出宝贵意见，以便再版时修改。

编 者

1998年4月30日

目 录

总 论

第一章 中医外科诊法	(3)
第一节 辨阴证、阳证	(3)
第二节 辨肿、痛、痒、脓、溃疡	(5)
一、辨肿	(5)
二、辨痛	(6)
三、辨痒	(6)
四、辨脓	(7)
五、辨溃疡	(9)
第三节 辨善恶顺逆	(9)
一、善证的表现	(10)
二、恶证的表现	(10)
三、顺证的表现	(11)
四、逆证的表现	(11)
第二章 中医外科治法	(12)
第一节 内治法	(12)
一、消法	(12)
二、托法	(17)
三、补法	(18)
第二节 外治法	(19)

一、药物治疗法	(19)
二、手术疗法	(23)
三、针灸疗法	(27)
四、其他疗法	(29)

各 论

第一章 化脓性感染疾病	(37)
第一节 疖与疔病	(37)
第二节 甲沟炎	(47)
第三节 脓性指头炎	(50)
第四节 手部化脓性腱鞘炎	(53)
第五节 手部滑囊、间隙感染	(56)
第六节 急性淋巴管炎	(59)
第七节 急性淋巴结炎	(63)
第八节 丹毒	(68)
第九节 急性蜂窝织炎	(74)
第十节 痈	(79)
第十一节 急性化脓性腮腺炎	(87)
第十二节 脓肿	(92)
第十三节 化脓性骨髓炎	(96)
第十四节 全身化脓性感染	(105)
第十五节 褥疮	(111)
第十六节 瘰管与窦道	(118)
第二章 特异性感染疾病	(123)
第一节 颈部淋巴结核	(123)
第二节 骨与关节结核	(129)
第三章 乳房疾病	(134)

第一节	急性乳腺炎	(134)
第二节	乳腺增生病	(147)
第三节	乳腺导管内乳头状瘤	(158)
第四节	乳房湿疹	(162)
第五节	乳头皲裂	(167)
第六节	浆细胞性乳腺炎	(172)
第七节	乳房结核	(175)
第八节	男性乳房发育症	(180)
第九节	性早熟性乳房发育症	(185)
第十节	乳腺纤维腺瘤	(187)
第十一节	乳腺癌	(190)
第四章	甲状腺疾病	(195)
第一节	单纯性甲状腺肿	(195)
第二节	急性化脓性甲状腺炎	(199)
第三节	亚急性甲状腺炎	(203)
第四节	甲状腺腺瘤	(207)
第五节	自身免疫性甲状腺炎	(212)
第六节	甲状腺癌	(216)
第七节	甲状舌管囊肿	(219)
第五章	周围血管疾病	(222)
第一节	血栓闭塞性脉管炎	(222)
第二节	闭塞性动脉硬化症	(231)
第三节	糖尿病坏疽	(237)
第四节	血栓性浅静脉炎	(244)
第五节	多发性大动脉炎	(248)
第六节	雷诺氏病	(253)
第七节	红斑性肢痛症	(257)

第八节	下肢静脉曲张	(260)
第九节	深静脉血栓形成	(264)
第十节	急性肢体动脉栓塞	(269)
第十一节	网状青斑症	(273)
第十二节	淋巴水肿	(276)
第六章	腹部外科疾病	(281)
第一节	急性阑尾炎	(281)
附	阑尾脓肿	(290)
第二节	急性胆道系统感染及胆石病	(294)
第三节	胆道蛔虫病	(306)
第四节	急性胰腺炎	(313)
第五节	肠梗阻	(321)
第六节	胃、十二指肠溃疡急性穿孔	(333)
第七节	上消化道出血	(339)
第八节	急性胃扩张	(348)
第九节	胃术后碱性返流性胃炎	(351)
第十节	肝脓肿	(360)
第十一节	腹腔脓肿	(367)
第十二节	腹股沟疝	(371)
第十三节	腹部手术后腹胀	(377)
第七章	泌尿生殖疾病	(385)
第一节	睾丸炎	(385)
第二节	鞘膜积液	(392)
第三节	阴茎头包皮龟头炎	(399)
第四节	阴囊湿疹	(404)
第五节	阴囊、睾丸损伤	(409)
第六节	阴囊脓肿	(414)

第七节 附睾结核	(418)
第八节 阳痿	(423)
第九节 男性不育症	(433)
一、无精子症	(433)
二、少精子症	(437)
三、精液粘稠和精液不液化	(441)
四、死精子过多与精子畸形	(444)
第十节 前列腺炎	(449)
第十一节 前列腺增生症	(459)
第十二节 泌尿系结石	(469)
第十三节 肾盂肾炎	(472)
第十四节 肾结核	(477)
第十五节 梅毒	(481)
第十六节 淋病	(486)
第十七节 阴茎硬结症	(490)
第十八节 精索静脉曲张	(494)
第十九节 遗精	(499)
第二十节 早泄	(505)
第二十一节 不射精	(512)
第二十二节 阴茎异常勃起	(518)
第八章 外伤性疾病	(524)
第一节 烧伤	(524)
第二节 毒蛇咬伤	(532)
第三节 冻伤	(540)
第四节 狂犬病	(545)
附方索引	(550)

总 论

第一章 中医外科诊法

中医外科诊法的特点重在辨证。

中医外科的辨证与内科一样，也是通过四诊将外科疾病的全身症状和局部症状收集起来，结合八纲、卫气营血、脏腑、经络等理论，对症状进行分析、归纳、总结为证的概念，明确寒、热、虚、实等性质，用以指导治疗、判断预后。

中医外科的辨证，包括全身症状和局部症状的辨证。尤其是对生于体表、范围较小，病情较轻的外科疾病，往往通过局部辨证，就可指导治疗。因此，外科疾病的辨证，不但重视全身症状的辨证，同时，也十分重视局部症状的辨证。这里着重介绍中医外科疾病的局部辨证。

第一节 辨阴证、阳证

《洞天奥旨·阴阳论》说：“疮疡最要分别阴阳，阴阳不明，动手即错。”《疡医大全·论阴阳法》亦强调：“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。”由此说明，辨阴阳，是外科疾病的辨证总纲，强调了外科疾病辨阴证、阳证的重要性。

根据外科疾病的发病缓急、病位深浅、全身症状、局部

症状、预后等情况分为阴证和阳证。列表如下：

阴证、阳证辨别表

证 候 项 目		阳 证	阴 证
发病缓急		急性发作	慢性发作
病位深浅		位于皮肉	发于筋骨
局 部 病 状	颜色	皮色潮红	皮色不变、紫暗或苍白
	温度	灼 热	不热或微热
	肿形	肿胀高突、根脚收缩	肿势平塌、根脚散漫
	疼痛	剧烈、拒按	不痛、隐痛或酸痛
	硬度	软硬适度	坚硬如石或柔软如棉
	脓液	稠厚	稀薄
	溃疡	肉芽新鲜、红润	肉芽苍白或紫暗、水肿
全身症状		初起恶寒发热，酿脓期 壮热，口渴，便秘、溲赤， 溃后身热渐退	初起一般无明显症状， 酿脓期常潮热、盗汗，溃 后全身虚弱，面色苍白无 华，神疲乏力
病程长短		较短	较长
预后		易消、易溃、易敛、预后好	难消、难溃、难敛、预后差

临床上病情复杂，情况多变，无论是全身症状，还是局部症状，往往虚实间杂，阴证、阳证互见。因此辨阴证、阳证，尚需注意以下几个方面。

1. 外科疾病辨阴证、阳证，应全身辨证与局部辨证相

结合，不能仅以局部症状为依据，而应根据发病的缓急、病人体质的强弱、气血的虚实、病程的长短等全面了解，综合分析，从整体出发，才能辨证准确。

2. 就局部辨证而言，也应分清主次，掌握重点，方不致诊断失误。例如丹毒，皮肤红赤，灼热，疼痛较甚，属阳，但其肿势平塌则属阴，全面权衡，仍为阳证。再如瘰癧，初起局部皮肤不红、不热、微痛属阴，但肿而有块、范围局限则属阳，综合分析，阴多阳少，故仍为阴证。

第二节 辨肿、痛、痒、脓、溃疡

肿、痛、痒、脓、溃疡是外科疮疡常见的局部症状，其发生原因不同，临床表现各异，以中医理论为指导，辨明其性质，有助于指导医疗。

一、辨 肿

疮形高突，肿势局限，根脚收束，灼热疼痛，多属阳证、实证。

疮形平塌，根脚散漫，边界不清，皮色不变，疼痛不甚，多属阴证、虚证。

肿而色红，肌肤灼热，皮薄光泽，疼痛较甚，多属热证。

肿而木硬，皮肤欠温，或不红不热，肤色苍白或青紫，疼痛不适，多属寒证。

肿势宣浮，边界不清，或游走不定，肿势消退迅速，疼痛轻微，多属风肿。

肿而胀急，持续疼痛，色暗青紫，或青筋暴露，多属瘀

血肿。

肿而坠胀，按之陷指，或破流滋水，多属湿肿。

肿势硬如结核或软如棉馒，皮色如常，多属痰肿。

肿势坚硬如实，或凹凸不平，皮肤不红不热，多属郁肿。

总之，辨肿应以局部肿势高突或平塌，局限与散漫，质地软与硬，皮肤色泽、温度，疼痛程度，起势缓急，病位深在与浅表，组织紧密与疏松等，仔细分辨，综合判断，才能透过表面现象，抓住问题的实质，做到辨证准确。

二、辨 痛

引起外科疾病疼痛的原因很多，其临床表现也各不相同，有时还需结合有关症状，进行分辨。

痛势较甚，痛而拒按，按则痛甚，属实证。

痛势缓和，痛而喜按，按则痛缓，属虚证。

痛而皮肤潮红灼热，遇冷痛减，属热痛。

痛而皮肤欠温，皮色如常或苍白，遇热痛减，属虚痛。

痛无定处，遇风而起，走窜迅速，属风痛。

痛后作胀，阵阵而作，攻痛无常，喜缓怒甚，属气痛。

痛面微胀，痛点固定，持续不减，皮肤暗褐，或青紫胀痛，属血瘀痛。

痛甚胀急，势如雀啄，按之波动应指，伴发高热，属酿脓痛。

三、辨 痒

痒是发生于皮肤，如虫蚁爬行的自觉症状，是皮肤病的一个主要症状。外科肿疡、溃疡，也时有发生。因发生的原

因不同，其临床表现也不相同。

(一) 以原因辨痒 遇风而起，突然发生，蔓延迅速，遍体作痒，为风甚作痒；皮肤糜烂，滋水淋漓，越腐越痒，为湿甚作痒；皮肤灼热，潮红作痒，遇热更甚，为热甚作痒；皮肤痒而干燥脱屑，或皮肤变厚，为血虚作痒。

(二) 以病变过程辨痒 肿疡初起，热微作痒，为病变有发展趋势；肿势消散时作痒，为毒势已衰，气血来复，将愈之兆。

溃瘍皮肤作痒，可由护理不当，脓涎不洁所致，或因敷贴药物，过敏所致。若脓腐脱净，新肉渐生之际，疮面作痒，是为气血渐充，助养新肉，将愈佳象。

四、辨 脓

脓是肿疡不能消散，蕴久化热，热甚肉腐，蒸酿而成。因此，外科应先辨脓之有无，再根据脓的质地、色泽、气味，辨其邪热轻重，气血盛衰。

(一) 辨脓之有无

1. 接触法：是临床诊断脓肿是否已经形成的最常用的方法，操作程序如下：估计脓肿范围较大时，一般用两手食指的指端轻轻置于脓肿的两侧，然后以一手指端稍用力按掀，另一手指指端即有一种波动的感觉，这种感觉，即称为“应指”。检查时必须在脓肿的上下、左右相互垂直的方向进行。经过反复多次相互交替试验，有应指感觉者，即为有脓。若脓肿范围较小，则用左手中指、食指固定脓肿两侧，以右手食指按掀，如有应指感，即为有脓。

2. 透光法：适用于手指、足趾部位辨脓。以左手固定患侧手掌，同时用右手将手电筒放在患指（趾）掌面下方，

对准患指（趾）照射，然后从患指（趾）背面观察，如见有黑色暗影，即为有脓。如患指（趾）与邻近指（趾）掌清晰潮红，为尚未成脓。

3. 点压法：适用于手指（足趾）部位浅表脓肿。用火柴头等小的圆钝物，在脓肿可疑区逐点轻轻按压，如测得局限性剧痛点，即为有脓。

4. 穿刺法：对于肌肉深部脓肿，用接触法不能明确诊断时，可用穿刺法探查。此法不仅可探明有无脓液，而且可以用来采集脓液标本作细菌培养，指导临床用药治疗。穿刺时应按无菌操作要求进行，严格消毒，选准穿刺部位，掌握穿刺进针的深度。

5. B型超声探查法：借助B型超声诊断仪，利用超声波成像的原理探查患部，可明确有无脓肿形成。适用于肌肉深部、胸腔、腹腔脏器脓肿的探查。此法比较准确可靠，可初步探明脓肿部位的深浅、范围的大小，有助于指导治疗。

（二）辨脓的质地、色泽和气味 脓的质地宜稠不宜稀。稠厚者，是元气较充；稀薄者，为元气虚弱。若先出稠厚脓液，次出黄稠滋水，为收敛佳象。若薄脓转为稠脓，为体虚渐复，收敛佳象。稠脓转为稀薄，为体质渐衰，一时难敛。若脓成已久，迟迟切开，或自溃出脓，质稀如水，其色不晦，其气不臭者，不属败象。如溃后脓稀，状如败浆，为正气亏虚，气血衰竭。

脓的色泽宜明净，不宜污秽。黄白质稠，色泽净洁者，气血虽虚，不是败象。脓色绿黑，为蓄脓日久，在四肢有损伤筋骨可能。脓中挟有瘀血紫块者，为血络受伤。

脓的气味略带腥味，其质稠厚，大多是顺征；脓液腥秽，其质稀薄，多是逆征。胸、腹部疮口，脓中夹杂有气