

现代

中医外科学

XIANDAI ZHONGYI WAIKEXUE

司呈泉 孙继东 主编



中国计量出版社

CHINA METROLOGY PUBLISHING HOUSE



现代中医外科学

司呈泉 孙继东 主编

中国计量出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

现代中医外科学/司呈泉, 孙继东主编. —北京: 中国计量出版社, 2007. 6

ISBN 978 - 7 - 5026 - 2641 - 9

I. 现… II. ①司… ②孙… III. 中医外科学 IV. R26

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 066460 号

内 容 提 要

本书详细介绍了外科感染、甲状腺、乳腺、良性体表肿瘤、肛门直肠、男科、性病及周围血管疾病的病因病机、临床表现、辨证论治, 并结合现代医学知识, 对相关疾病作出了具体分析。

本书可供中医院校师生、中医外科专业人员及基层医务工作者使用。

中国计量出版社出版

北京和平里西街甲 2 号

邮政编码 100013

电话 (010) 64275360

<http://www.zgjl.com.cn>

北京市密东印刷有限公司印刷

新华书店北京发行所发行

版权所有 不得翻印

*

850mm × 1168mm 32 开本 7.75 印张 字数 190 千字

2007 年 5 月第 1 版 2007 年 5 月第 1 次印刷

*

定价: 16.00 元

编 委 会

主 编 司呈泉 孙继东
副主编 马兴民 王桂青 李士国
刘海南 高长青 魏少春

编 委 (以姓氏笔画为序)

马兴民 (潍坊市中医院)
王少云 (昌邑市中医院)
王桂青 (诸城市中医院)
司呈泉 (山东中医药大学附属医院)
李士国 (潍坊市中医院)
刘玉军 (曹县大集乡卫生院)
刘海南 (山东大学齐鲁医院)
孙继东 (潍坊市中医院)
高长青 (莱芜市药品检验所)
郭树田 (山东中医药大学附属医院)
董淑君 (潍坊市中医院)
魏少春 (潍坊市中医院)

前 言

最近一段时间，中医存废的问题再度被炒得沸沸扬扬。主张废止者将中医说得一无是处；固守派又将其描述得尽善尽美，神乎其神。实践是检验真理的惟一标准，我们这些长期在一线从事中医临床工作的医生，对此有着极深的体会。

中医外科有着十分悠久的历史，医学诞生的那一刻，外科也就同时产生了。我国中医外科从远古至明清时期，取得了辉煌的成绩，为中华民族的繁衍昌盛作出了重要贡献。由于外科疾病的特殊性，临床实践与经典的中医理论一直未能有机地结合。也就是说，传统的中医理论未能有效地直接指导外科实践。几千年来，中医外科学经历了起源、形成、发展、逐渐成熟等不同阶段。但是，如果中医固步自封，拒绝一切先进的技术和方法，一切唯《黄帝内经》为是，其消亡也是必然的。中医要发展，首先就必须创新。以现代科学为基础的现代医学，是人类文明的共同成果。拒绝这些成果的行为是愚蠢的行为。我们联系了12位同道，结合各自专业和特长，历时半年有余，终于完成了这本《中医外科学》。作者无意卷入中、西医学存废之争，但为了读者

理解方便，一律采用现代医学病名。

医学科学发展到今天，长期属于中医外科范畴的伤骨科、眼科、耳鼻喉科、妇科和皮肤科等先后成为独立的学科，因此，上述内容本书不再介绍。由于各方面条件限制，本书并没有将与中医外科无关的新方法和前沿技术全面介绍。不当之处，敬请批评指正。

编 者

2007 年 3 月

目 录

第一章 总 论	(1)
第一节 中医外科发展概况	(1)
第二节 外病内治法	(7)
第三节 外治疗法	(23)
第二章 外科感染	(46)
第一节 概论	(46)
第二节 丹毒	(49)
第三节 急性淋巴管炎	(52)
第四节 急性蜂窝织炎	(54)
第五节 颈部淋巴结结核	(61)
第六节 冻疮	(65)
第七节 水火烫伤	(68)
第八节 毒蛇咬伤	(74)
第三章 甲状腺疾病	(85)
第一节 概论	(85)
第二节 单纯性甲状腺肿	(88)
第三节 甲状腺腺瘤	(91)
第四节 急性甲状腺炎	(93)
第五节 甲状腺癌	(95)
第四章 乳房疾病	(99)
第一节 概论	(99)
第二节 急性乳腺炎	(105)
第三节 乳房蜂窝组织炎	(109)
第四节 乳腺纤维腺瘤	(112)
第五节 乳腺囊性增生症	(114)

第六节	乳房异常发育症	(116)
第七节	乳房瘻管	(118)
第八节	乳腺导管内乳头状瘤	(121)
第九节	乳腺癌	(123)
第五章	常见体表良性肿瘤	(128)
第一节	概论	(128)
第二节	多发性神经纤维瘤	(129)
第三节	血管瘤	(131)
第四节	脂肪瘤	(132)
第五节	皮脂腺囊肿	(134)
第六章	肛门直肠疾病	(136)
第一节	概论	(136)
第二节	痔	(150)
第三节	肛门直肠周围脓肿	(161)
第四节	肛瘻	(165)
第五节	肛裂	(170)
第六节	肛管直肠脱垂	(173)
第七节	直肠息肉	(177)
第八节	肛管直肠癌	(180)
第七章	男科及性传播疾病	(184)
第一节	概论	(184)
第二节	睾丸及附睾炎	(188)
第三节	阴囊脓肿	(192)
第四节	附睾结核	(194)
第五节	鞘膜积液	(197)
第六节	前列腺炎	(201)
第七节	前列腺增生症	(204)
第八节	淋病	(209)
第九节	尖锐湿疣	(213)

第八章 周围血管病	(217)
第一节 下肢静脉曲张	(217)
第二节 小腿慢性溃疡	(219)
第三节 血栓性浅静脉炎	(223)
第四节 下肢深静脉血栓形成	(225)
第五节 血栓闭塞性脉管炎	(229)

第一章 总 论

第一节 中医外科发展概况

外科是中医学的一个重要临床学科，内容丰富，包括外科感染、皮肤病、肛门直肠疾病、乳房病、甲状腺疾病、肿瘤、男性病及性传播疾病、外伤及周围血管病等。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，以上各部位疾病都先后发展，分化成了有关独立专科。

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。

1 起 源

在原始社会，人类生存环境极其恶劣，在劳动和生活中，不断地与野兽搏斗，和严寒酷暑抗争，创伤很多，就自发地运用树叶、草药包扎伤口，拔去体内异物，压迫伤口止血等，形成外科最原始的治疗方法。以后发展到用砭石、石针刺开排脓治疗脓肿。这些原始的清创、止血、外用药和小手术就是外科的起源。

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”等记载。《山海经·东山经》中说：“高氏山……其下多箴石。”郭璞注说：“砭针，治痈肿者。”当时砭针是切开排脓的工具，也是最早的

外科手术器械。该书载有 38 种疾病，其中包括痈、疽、痹、癰、痔、疥等外科疾病，随着社会分工的出现，民间行医者擅长各异，因此出现了医学的分科。外科成为独立的专科是在周代，《周礼·天官篇》把当时的医生分为疾医、疡医、食医和兽医四大类，其中疡医即是外科医生，主治肿疡、溃疡、金创和折疡。谓：“疡医下士八人，掌肿疡、溃疡之祝药，刮杀之齐（祝药即是敷药，刮是刮去脓血，杀是用腐蚀剂去恶肉或剪去恶肉，齐是疮面平复）”。我国目前发现最早的医学文献——1973 年出土的《五十二病方》，记载了感染、创伤、冻疮、诸虫咬伤、痔漏、肿瘤、皮肤病等很多外科疾病，并在“牝痔”中记载了割治疗法，如：“杀狗，取其脬（膀胱），以穿龠（竹管）人臄（直肠）中，吹之，引出，徐以刀剥去其巢，冶黄芩而屡傅之。”还有用地胆等药外敷“牡痔”，用滑润的“铤”作为检查治疗漏管的探针等。可见，当时外科已有一定的治疗水平。

2 形成

中医外科初具规模，形成一个学科是在汉朝。那时已有医学理论著作《黄帝内经》问世，其中《灵枢·痈疽》所载外科病名虽只有 17 种，但对痈疽的病因病机已有一定的认识。如：“夫血脉营卫，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，热胜则肉腐，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，不得泄泻，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《黄帝内经》中，尚有针砭、按摩、猪膏外用、醪药、手术等多种外科疗法，如最早提出用截趾手术治疗脱疽。同时，已有了升丹，如《周礼·天官篇》中有“凡疗疡以五毒攻之……”。郑玄注五毒说：“今医人有五毒之药，合黄鼈，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。

外科鼻祖华佗（公元 141 ~ 203 年）第一个应用麻沸散作为全身麻醉剂进行剖腹术。《后汉书》：“若疾发结于内，针药所不能及者，乃令先以酒服麻沸散，即醉无所觉，因刳破腹背，抽割积聚；或在肠胃，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。”在世界上这是最早开展麻醉术和外科手术的文献记载。张仲景的《金匮要略》对后世外科的发展也有很大的影响，如治疗肠痈、寒疝、浸淫疮、狐惑等病的辨治体系和方药，至今仍为临床所应用。西汉前后问世的《金创痍方》是我国第一部外科学专著，惜已失传。

由此可见，到了汉代，从理论、实践、药物、手术、著作等多方面看，中医外科已初步形成了一个独立的学科。

3 发展

两晋南北朝、隋唐五代时期，中医外科发展较快。两晋南北朝的葛洪在《肘后备急方》中介绍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载。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。南北朝时有了我国现存最早的外科专著《刘涓子鬼遗方》（成书于 499 年），载有痈疽的鉴别诊断、内外处方 140 个。其中，外伤用止血、收敛、止痛，痈疽用清热解毒药，肠痈用大黄汤，脓成不可服，均符合临床实际。对辨别有脓无脓和脓肿切开方法的描述也有实用价值，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。听破之法，应在下，逆上破之，令脓得易出。”

隋朝巢元方等编写的《诸病源候论》是我国第一部病因病机学专著，书中有不少外科内容，对瘰瘤、丹毒、疔疮、痈疽、痔瘻、兽蛇咬伤等疾病的病因病机有了一定的认识。在 40 多种皮肤病的记载中，对某些皮肤病病因的认识已显示出相当的科学水平，如“在头生疮，有虫，白痴甚痒”，是指发癣；“湿疥者，小疮皮薄，常有汁出，并皆有虫，人往往以针头挑得，状

如水内癰虫”，指的是疥疮；并认识到漆疮与过敏体质有关。在“金疮肠断候”中有肠吻合的记载，如“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”，说明对腹部手术已有一定的经验。还有血管结扎、拔牙等手术方法的记载。

唐代孙思邈的《千金要方》是我国最早的一部临床实用百科全书，记载了很多脏器疗法，如食动物肝脏治疗夜盲症，食牛羊乳治疗脚气病，食羊靨、鹿靨治疗甲状腺肿大，都是现代科学证实了的有效经验。至于用葱管导尿，则比1860年法国发明橡皮管导尿早1200多年。王焘的《外台秘要》载方6000余首，包含了不少外科方剂，是外科方药的重要参考文献。

宋代，外科已发展到相对成熟的阶段，在病机分析上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。《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，蟾酥酒止血止痛，烧灼法消毒手术器械等，都是这一时期的经验总结。公元1227年，魏岷的《魏氏家藏方》记载，在痔核周围先涂膏剂，以免灼痛，使枯痔疗法更为完善。宋代外科专著亦日益增多，其中《卫济宝书》专论痈疽，并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。李迅著《集验背疽方》，对背疽病因、症状、治疗作了全面论述。陈自明撰《外科精要》，强调痈疽应辨证施治，区分寒热虚实，重视整体疗法，载有托里排脓多个方药，至今仍在临床中应用。

元代的外科著作，有朱丹溪的《外科精要发挥》、危亦林的《世医得效方》等。齐德之著的《外科精义》总结了元以前各种方书的经验，从整体出发，指出外科病是阴阳不和、气血凝滞所致，治疗疮疡应辨别阴阳虚实，反对“治其外而不治其内，治其末而不治其本”的方法，提倡内治与外治相结合。《世医得效方》是一本创伤外科专著，在正骨方面有精确记述，对麻醉药的组方、适应证、剂量均有具体说明，对伤科的发展有很大贡献。

4 成熟

中医外科到明清时期已较为成熟，外科专著增多，并形成了不同的学术流派。如明代薛己著的《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，指出：“外科者，以其痈疽疮疡皆见于外，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。其他还有王肯堂韵《疡科准绳》、申斗垣的《外科启玄》、陈文治的《疡科选粹》、窦梦麟的《疮疡经验全书》、张景岳的《外科铃》等均有特色。

陈司成的《霉疮秘录》是我国第一部论述梅毒的专著，指出此病多由性交传染，且会通过胎传感染形成先天性梅毒，主张用丹砂、雄黄等含砷药物治疗，是世界上最早使用砷剂治疗梅毒的记载。这一时期，以陈实功的《外科正宗》成就最大，该书广辑病名，详述病因病机、证候、辨证、治疗、预后等，并附医案加以论证，条理清晰，十分完备。自唐代到明代的外科治法，大多都有收录。后人有“列证最详，论治最精”的评价，影响巨大。经后人加以继承发展，形成了中医外科的一大学派——正宗派。从学术思想来看，该书重视脾胃，主张外科以调理脾胃为要。其主要成就以外治和手术方面比较突出，他用腐蚀药或刀针清除坏死组织，放通脓管，使毒外泄。手术方法记载有14种，如创制鼻痔的摘除工具、腹腔穿刺排脓术、指关节离断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。这些有效方法沿用至今。

清代，学术上独树一帜、影响较大的有王维德的《外科全生集》，该书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，自拟阳和汤、醒消丸、小金丹、犀黄丸等，临床

疗效颇好。并主张“以消为贵，以托为畏”。反对滥用刀针。其学术观点被许克昌《外科证治全书》等所宗，形成了中医外科的又一大学派——全生派。高锦庭的《疡科心得集》揭示了外科病因的一般规律，立论以鉴别诊断为主，并将温病三焦辨证学说融合于疡科的辨证施治之中，认为“疡科之证，在上部者俱属风温、风热，在中部者多属气郁、火郁，在下部者俱属湿火、湿热”。应用犀角地黄汤、紫雪丹、至宝丹等治疗疗疮走黄，至今还在临床应用。后人宗高氏学术思想及以心得形式论述外科疾病，而形成了中医外科的又一大学派——心得派。余听鸿的《外证医案汇编》即属此派。陈士铎的《外科秘录》、顾世澄的《疡医大全》等亦各有特点。此外，吴师机的《理渝骈文》专述药膏的外治法，总结了不少治疗学上的新成就。近代张山雷于1927年所著的《疡科纲要》，内容简要，立论、辨证、用药均有特色，对外科发展有一定的影响。

中华人民共和国成立后，中医外科进入了一个历史发展新阶段。在教学、临床、科研等方面都取得了显著成就。1954年在北京成立了中医研究院（即中国中医科学院，曾名中国中医研究院），以后各省、市先后成立了中医药研究院（所）。为培养中医人才，1956年起各省、市相继成立了中医学院，一批著名的中医外科专家到中医学院任教、临床，对历史上外科医家的学术经验进行全面、系统的教授，从根本上改变了传统的师承家授的培养方法。为适应教育需要，1960年中医研究院编著《中医外科简编》，1960年、1964年、1983年、1997年，上海中医学院（现称上海中医药大学）先后4次主编了《中医外科学》教材，1980年广州中医学院（现称广州中医药大学）主编了中医专业用的《外科学》，均作为全国中医学院外科教学的统一教材，部分中医院校也相继编著了不同层次（包括自学考试）各具特色的《中医外科学》教材，使学生能系统地学习和掌握中医外科学的理论知识，为培养中医外科人才打下了良好的基础。同时还编著出版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快普及与提高。在全国各市、县都先后开办了中医医院，在这些医院里大多设有中医外科，因而使外科疾病的诊疗和临床研究取得了一批成果。如中医研究院（现为中国中医科学院）、西苑医院等单位治疗颈、腋淋巴结结核，天津疮疡研究所用去腐生肌法治疗慢性窦道等，于1982年及1986年分别获得乙级科技成果奖。河北省新乐县骨髓炎医院采用内服药物结合手术摘除死骨的方法治疗骨髓炎，治愈率达95%。

1987年获国家重大科技成果奖的烧伤膏，为全国医学界瞩目。用于治疗血栓闭塞性脉管炎的“通塞脉”、“清脉791”，注射治疗各期内痔均有效的“消痔灵”注射液，治疗多种皮肤病的“五妙水仙膏”等，都先后获得国家科技进步奖或卫生部科技成果奖。中西医结合治疗系统性红斑狼疮、硬皮病、毒蛇咬伤等，也都取得了很大的成绩。近年来，对男性病的临床研究蓬勃兴起，开拓了男性病治疗的前景。电子计算机在中医临床运用中的研究，为整理外科医著、总结外科经验，提供了有利的条件。中西医结合治疗急腹症，目前已取得了比较成熟的经验，是中医外科在新时代的新发展。

第二节 外病内治法

外科疾病的治疗方法，分内治和外治两大类。内治之法基本与内科相同，从整体观念出发，进行辨证论治，但其中透脓、托毒等法，以及结合疾病应用的某些方药，则有显著区别，也为外科的特点。而外治中的外用药物、手术疗法和其他疗法中的药线、垫棉，则为外科所独有。在临床上轻浅小恙或某些皮肤疾病，单用外治可以获效，但大部分外科疾病必须内、外治并重。在具体应用时，必须根据患者的体质和不同的致病因素，辨别阴阳及经络部位，确定疾病的性质，然后立出内治和外治的法则，运用不同方药，才能获得满意的治疗效果。

内治法除从整体观念、辨证施治着手外，还要依据外科疾病的发展过程，首先确立总的治疗原则。金·刘完素《素问病机气宜保命集》明确提出托里、疏通、和营三法；元·齐德之《外科精义》订立内消法与托里法；明代《疡医准绳》、《外科正宗》承前贤之论，更加发挥，根据外科疾病发展过程中一般分为初起、成脓、溃后三个阶段，立出消、托、补三个总的治疗法则，然后循此治则运用具体的治疗方法，如解表、清热、和营等法。

1 内治三法则

1.1 消法

是指运用不同的治疗方法和方药，使初起的肿疡得以消散，是一切肿疡初起的治法总则。此法适用于没有成脓的初期肿疡。具体应用时，必须针对病情，运用不同的治疗方法。

如有表邪者解表，里实者通里，热毒蕴结者清热解毒，寒邪凝结者温通，痰凝者祛痰，湿阻者理湿，气滞者行气，血瘀者和营化瘀等。此外，还应结合患者的体质强弱，肿疡所属经络部位等辨证施治，适当加以不同的药物，则未成脓者可以内消，即使不能消散，也可移深居浅，转重为轻。若疮形已成，则不可用内消之法，以免毒散不收，气血受损，脓毒内蓄，侵蚀好肉，甚至腐烂筋骨，反使溃后难敛，不易速愈。

1.2 托法

是用补益气血和透脓的药物，扶助正气，托毒外出，以免毒邪内陷的一种治疗大法。此法适用于外疡中期，正虚毒盛，不能托毒外达，疮形平塌，根脚散漫，难溃难腐的虚证。如毒气盛而正气未衰者，可仅用透脓的药物，促其早日脓出毒泄，肿消痛减，以免脓毒旁窜深溃；如毒邪炽盛的，还需加用清热解毒药物。

1.3 补法

是用补养的药物，恢复正气，助养新生，使疮口早日愈合的一种治疗大法。此法适用于溃疡后期，毒势已去，精神衰疲，