

全国普通高等教育中医药类精编教材

# 中医外科学

ZHONGYI WAIKEXUE

(供中医类、中西医结合等专业用)

主 编 陈红风

副主编 艾儒棣 张燕生

主 审 陆德铭 唐汉钧 李曰庆

上海科学技术出版社

全国普通高等教育中医药类精编教材

# 中医外科学

(供中医类、中西医结合等专业用)

主 编	陈红风
副主编	艾儒棣 张燕生
主 审	陆德铭 唐汉钧 李曰庆

上海科学技术出版社

**图书在版编目(CIP)数据**

中医外科学/陈红风主编. —上海:上海科学技术出版社,2007.2

全国普通高等教育中医药类精编教材

ISBN 978-7-5323-8480-8

I. 中... II. 陈... III. 中医外科学—高等学校—教材 IV. R26

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 121482 号

上海世纪出版股份有限公司 出版、发行  
上海科学技术出版社

(上海钦州南路71号 邮政编码 200235)

新华书店上海发行所经销

苏州望电印刷有限公司印刷

开本 787×1092 1/16 印张 26.25 插页 8

字数 620 千字

2007年2月第1版

2007年2月第1次印刷

定价: 32.00 元

---

如发生质量问题,读者可向工厂调换

全国普通高等教育中医药类精编教材

# 《中医外科学》编委会名单

 **主 编**

陈红风(上海中医药大学)

**副主编**

艾儒棣(成都中医药大学)

张燕生(北京中医药大学)

**主 审**

陆德铭(上海中医药大学)

唐汉钧(上海中医药大学)

李曰庆(北京中医药大学)

**编 委**

(以姓氏笔画为序)

成秀梅(河北医科大学中医学院)

刘佃温(河南中医学院)

杨素清(黑龙江中医药大学)

周建华(长春中医药大学)

秦国政(云南中医学院)

唐乾利(广西中医学院)

喻文球(江西中医学院)

阙华发(上海中医药大学)

魏跃钢(南京中医药大学)


**协 编**

程亦勤(上海中医药大学)

全国普通高等教育中医药类精编教材

# 专家指导委员会名单

(以姓氏笔画为序)



万德光 马 骥 王 华 王 键 王乃平  
王之虹 王永炎 王洪琦 王绵之 王新陆  
尤昭玲 邓铁涛 石学敏 匡海学 朱文锋  
乔旺忠 任继学 刘红宁 刘振民 严世芸  
杜 建 肖鲁伟 吴勉华 张伯礼 陆德铭  
周仲瑛 项 平 祝彼得 顾 璜 唐俊琪  
陶功定 梁光义 彭 勃 谢建群 翟双庆

# 前 言

中医教材是培养中医人才和传授医学知识的重要工具,高质量的教材是提高中医药院校教学质量的关键之一。根据教育部《关于普通高等教育教材建设与改革的意见》的精神,为了进一步提高中医教材的质量,更好地把握新世纪中医药教学内容和课程体系的改革方向,让高等中医药院校有足够的、高质量的教材可供选用,以促进中医药教育事业的发展;为了继承创新、发扬光大中国传统医学,让学生在规定的课时内,牢固掌握本门学科的基础知识和基本技能,着重培养学生的创新能力和实践能力。全国高等中医药教学管理研究会和上海科学技术出版社共同组织,全国各中医药院校积极参与,共同编写了本套供中医药院校本科生使用的“全国普通高等教育中医药类精编教材”。

“精编教材”概念的提出是基于上海科学技术出版社在组织教材编写、出版的经验,是对中医教学内容和教学方法规律探索的体会,是对中医人才培养目标的理解。本套教材是以国家教育部新版的教学大纲和国家中医药执业医师资格考试要求为依据,以上海科学技术出版社出版的以突出中医传统和特色的高等医药院校教材(五版)及反映学科发展新成果的普通高等教育中医药类“九五”规划教材(六版)为蓝本,充分吸收现有国内外各种版本中、西医教材的合理创新之处。从教材规划到编写的各个环节,层层把关,步步强化,重在提高内在质量和精编意识。既体现在精心组织,高度重视,以符合教学规律;又体现在精心编写,在“三基”、“五性”和“三特定”的教材编写原则下,确保内容精练、完整,概念准确,理论体系完整,知识点结合完备,并有创新性和实用性,以切合教学实际,结合临床实践,力求“精、新、实”的特点。同时,教材编排新颖,版式紧凑,形式多样,主体层次清晰,类目与章节安排合理、有序,充分体现了清晰性、易读性及和谐性。

在本套教材策划、主编遴选、编写、审定过程中,得到了专家指导委员会各位专家的精心指导,得到了全国各中医药院校的大力支持,在此一并致谢!

一纲多本、形式多样是高等教育教材改革的重要内容之一,教材质量的高低直接影响到人才的培养,殷切希望各中医药院校师生和广大读者在使用中进行检验,并提出宝贵意见,使本套精编教材更臻完善,成为科学性更强、教学效果更好、更符合现代中医药院校教学的教材。

全国普通高等教育中医药类精编教材  
编审委员会

2006年3月

# 编写说明

本教材供全国高等医药院校中医类、中西医结合等专业使用。

中医外科学是中医学专业的主干课程,是后期教学中重要的临床专业课,在培养学生的中医临床思维模式和实践技能方面起着至关重要的作用。中医外科学有其独特的理论体系和诸多行之有效的内、外治法,其特点是强调用人体内外统一的理论去认识疾病的发生和发展,重视辨病与辨证相结合及局部辨证,用全身治疗和局部治疗相结合的方法防治疾病。随着临床疾病谱的改变,中医外科领域临床专科的分化和发展,必须从病种选择、疾病的诊断和鉴别诊断、中医药对具体疾病治疗效果或在中西医综合治疗中的作用和地位及其发展等方面整体考虑中医外科学教材的编写。本教材按照全国普通高等教育中医药类“精编教材”整体编写宗旨,在编写中既注重体现中医外科学知识的系统性、完整性,又紧密结合临床,体现实用性,重视启发式、研究型教学,突出对学生临床思辨能力、实践技能、研究能力的培养,以便更好地发挥学生的潜能,同时反映目前中医外科学术和临床水平,符合 21 世纪中医外科学教学的需求。

本教材分总论和各论两部分。

总论六章,主要介绍中医外科的基础理论、基本知识、基本操作方法,使学生对中医外科有一个概略认识。内容包括中医外科学发展概况;中医外科范围、疾病命名及名词术语解释;中医外科疾病的病因病机;中医外科疾病的辨证;中医外科疾病的治法;中医外科疾病的康复治疗 and 调护原则。在吸取以往数版教材的精华基础上,充实了总论内容。如改变“外科总论类似于疮疡总论”,增加对疮疡以外疾病的阐述或举例;增加外治法则和外用制剂的介绍;增加外科护理和康复治疗的内容等。

各论分疮疡、乳房疾病、瘰、瘤岩、皮肤疾病及性传播疾病、肛肠疾病、泌尿男性生殖系疾病、周围血管疾病、其他外科疾病九章,按病设节,共 94 个病,附病 9 个。每节主要介绍疾病的定义和临床特点、病因病机、诊断和鉴别诊断、辨证和治疗方法、预防和调护。根据中医外科疾病谱改变的临床现状,精简传统的“痈疽疔疖”的内容,在皮肤病及性传播疾病、泌尿男性生殖系疾病、周围血管疾病、外科其他疾病等章节增加或调整临床上常见的中医治疗有特色的病种 12 个。

每章开始增设“导学”,以帮助学生学习和理解该章的主要内容。所附研究进展介绍了部分疾

病相关的临床研究成果,以体现近年来中医外科学发展的状况。所附彩色照片 116 幅,反映了部分重点疾病的局部临床特征,有利于学生正确理解文字内容,加深印象。为训练和培养学生的中医临床思维能力,选择 10 个重点疾病尝试 PBL(问题为基础的学习)的教学设计,可作为课堂教学或临床带教的教学示例。

本教材由全国 11 所高等中医药院校的中医外科教授参加编写,先后召开了 3 次编写会议,大家集思广益,畅所欲言,精心编撰,反复修改。主审陆德铭教授、唐汉钧教授和李曰庆教授不辞辛苦,亲临会场参与讨论,会后精心指导、严格把关,为本教材的编写付注了大量心血。

本教材在编写过程中,得到上海中医药大学教务处和龙华临床医学院各级领导的大力支持,教材协编程亦勤副教授,研究生叶媚娜、洪日、付娜,教研室曹永清教授,陈莉颖、陈豪、王云飞等医师,还有广西中医学院王权胜讲师、江西中医学院王万春副教授等,提出许多宝贵意见,做了大量工作,在此一并表示感谢。

由于时间仓促,不妥之处在所难免,敬请各位同道不吝赐教。

**《中医外科学》编委会**

**2006 年 8 月**



# 目 录

90	.....	总 论	3
97	.....	第一章 中医外科学发展史	3
107	.....	第二章 中医外科范围、疾病命名及名词术语解释	11
107	.....	第一节 中医外科范围	11
107	.....	第二节 疾病的命名原则	12
107	.....	第三节 名词术语解释	12
111	.....	第三章 中医外科疾病的病因病机	16
111	.....	第一节 致病因素	16
111	.....	第二节 发病机制	19
123	.....	第四章 中医外科疾病的辨证	21
123	.....	第一节 辨病与辨证	21
123	.....	第二节 四诊在外科中的应用	22
123	.....	第三节 辨阴证阳证	26
131	.....	第四节 辨肿、脓、溃疡、皮疹、出血	27
131	.....	第五节 辨痛、痒	33
131	.....	第六节 辨部位经络	35
131	.....	第七节 辨善恶顺逆	37
139	.....	第五章 中医外科疾病的治法	39
139	.....	第一节 内治法	39
139	.....	第二节 外治法	46
141	.....	第六章 中医外科疾病的康复治疗 and 调护原则	60
141	.....	第一节 康复治疗	60

第二节 一般护理 .....	62
第三节 饮食护理 .....	63

## 下篇 各 论

<b>第七章 疮疡 .....</b>	<b>69</b>
---------------------	-----------

第一节 疖 .....	72
第二节 疔(附:类丹毒) .....	75
第三节 痈 .....	86
第四节 发 .....	92
第五节 有头疽 .....	95
第六节 附骨疽 .....	98
第七节 流注 .....	101
第八节 发颐 .....	104
第九节 丹毒 .....	106
第十节 走黄与内陷 .....	108
第十一节 瘰疬 .....	112
第十二节 流痰 .....	115
第十三节 褥疮 .....	118
第十四节 窦道 .....	120

<b>第八章 乳房疾病 .....</b>	<b>123</b>
-----------------------	------------

第一节 乳痈(附:乳发) .....	126
第二节 粉刺性乳痈 .....	129
第三节 乳癆 .....	131
第四节 乳漏 .....	133
第五节 乳癖 .....	134
第六节 乳疔 .....	136
第七节 乳核 .....	138
第八节 乳衄 .....	139
第九节 乳岩 .....	140

<b>第九章 瘰 .....</b>	<b>145</b>
--------------------	------------

第一节 气瘰 .....	147
第二节 肉瘰 .....	149

第三节	瘰疬	150
第四节	桥本甲状腺炎	152
第五节	石瘰	154

## 第十章 瘤、岩

第一节	血管瘤	159
第二节	肉瘤	161
第三节	脂瘤	162
第四节	筋瘤	164
第五节	岩(附:石疽)	165

## 第十一章 皮肤病和性传播疾病

第一节	热疮(附:生殖器疱疹)	174
第二节	蛇串疮	178
第三节	疣(附:尖锐湿疣)	181
第四节	黄水疮	186
第五节	癣	188
第六节	虫咬皮炎	191
第七节	疥疮	193
第八节	日晒疮	194
第九节	湿疮(附:婴儿湿疮)	196
第十节	接触性皮炎	201
第十一节	药毒	203
第十二节	瘾疹	206
第十三节	猫眼疮	208
第十四节	葡萄疫	211
第十五节	瓜藤缠	212
第十六节	风瘙痒	214
第十七节	牛皮癣	216
第十八节	白疔	218
第十九节	风热疮	221
第二十节	紫癜风	223
第二十一节	白驳风	225
第二十二节	黄褐斑	227
第二十三节	粉刺	229
第二十四节	脂溢性皮炎	231

第二十五节	酒齄鼻	232
第二十六节	油风	234
第二十七节	红蝴蝶疮	236
第二十八节	淋病(附:非淋菌性尿道炎)	240
第二十九节	梅毒	243
第三十节	艾滋病	247

## 第十二章

肛肠疾病	252	
第一节	痔(内痔、外痔、混合痔)	261
第二节	肛隐窝炎	272
第三节	肛痈	274
第四节	肛漏	278
第五节	肛裂	282
第六节	脱肛	285
第七节	息肉痔	289
第八节	锁肛痔	291
第九节	便秘	294

## 第十三章

泌尿男性生殖系疾病	300	
第一节	子痈	303
第二节	子痰	305
第三节	阴茎痰核	307
第四节	水疝	309
第五节	尿石症	311
第六节	男性不育	314
第七节	早泄	317
第八节	阳痿	319
第九节	精浊	322
第十节	精癃	324
第十一节	血精	327

## 第十四章

周围血管疾病	331	
第一节	疔疮	334
第二节	青蛇毒	336
第三节	股肿	338
第四节	脱疽	340

第五节 淋巴水肿	347
----------	-----

---

<b>第十五章 其他外科疾病</b>	350
--------------------	-----

第一节 冻疮	350
--------	-----

第二节 烧伤(附: 特殊类型烧伤)	352
-------------------	-----

第三节 毒蛇咬伤(附: 猫狗咬伤、毒虫螫伤)	358
------------------------	-----

第四节 破伤风	364
---------	-----

第五节 痛风	366
--------	-----

第六节 胆石症	369
---------	-----

第七节 肠痈	372
--------	-----

---

<b>附录</b>	375
-----------	-----

研究进展	375
------	-----

PBL (Problem Based Learning) 举例	379
---------------------------------	-----

方剂索引	385
------	-----

# 上篇

## 总论



# 第一章

## 中医外科学发展史

1. 掌握中医外科三大流派的主要学术思想和代表著作。
2. 熟悉历代外科医学的主要学术成就、著述和创造发明,尤其是中华人民共和国成立以来的研究、发展情况。
3. 了解中医外科学的起源、形成、发展、逐渐成熟等阶段的特点及其在我国历史上对人民健康事业所作出的伟大贡献。

中医外科学是运用中医药学的理论研究外科疾病的发生、发展以及防治规律的一门学科,是中医临床学科的重要组成部分。中医外科学总结了几千年来我国劳动人民防治外科疾病的经验和成就,经历了经验的积累、理论的形成与发展、治法的建立与完善等过程,受到所处时代中医学整体发展的影响,并不断吸收与应用所处时代的科学技术,逐步形成了具有完整理论体系和鲜明治疗特色的学科,为中华民族的繁衍昌盛和世界医学事业的发展作出了巨大贡献。

### 一、 中医外科学的起源

中医外科学的起源可上溯到原始社会。虽无文字可凭,但不难推断,当时人类为了求得生存,在获取食物的劳动和生产中,与自然抗争、与野兽搏斗、部落之间的征战等等,必然会发生各种创伤、流血、动物咬伤、烧伤、冻伤等等,为了减轻痛苦,可能采用按摩伤处,采用泥土、灰末外敷止血,拔除体内异物,用草木、树叶、树皮包扎伤口、压迫止血等简单措施……经过漫长的反复实践,逐渐形成了经验性的外科治疗方法。进入石器时代,石器成为人类改造征服自然的有力工具,也成为治疗疾病的器械。据《山海经·东山经》载:“高氏之山……其下多箴石。”“箴”同“鍼”或“针”,故“箴石”又称“针石”或“石针”或“砭石”。它是当时人们用来针刺放血、切开排脓的手术器械。此时还有采用动物的角,进行类似今日的拔罐疗法之“角法”。商代开始有了中医外科病名的记载,据殷墟出土的甲骨文有“疾自(鼻)、疾耳、疾齿、疾舌、疾足、疾止(指)、疥、疔”等,以及按摩、针、灸、砭等外治方法的描述。进入周代,医事分工中有了专职的外科医师——疡医。如《周礼·天官篇》载:“疡医下士八人,掌肿疡、溃疡、金疡、折疡之祝药、副杀之齐。”即运用敷药或手术方法,腐蚀剪割,刮去脓血,以治疗外科疾病。同时“凡疗疡以五毒攻之,以五气养之,以五药疗之,以五味节之……凡有疡者,受其药焉”。说明当时外科治疗既有外治,又有内治;既有药疗,也有食疗。由于具备了原始的手术器械、外科专职医生及治疗方法,我们把这一时期称为外科的起源。



## 二、 中医外科学的形成

春秋战国时期，“诸子蜂起，百家争鸣”，既促进了医学的发展，也使中医外科治疗有了很大的进步。1973年湖南长沙马王堆3号墓出土的帛书《五十二病方》，是我国有文字记载的最早的临床医学文献，论述外科疾病达30多种。其对疽病区别用药，对淋病、痔疾进行证候分类，可谓辨证施治之萌芽；创造了世界上最早应用雄黄、汞剂治疗疥疮，用毒莖治疗结石痛的药物止痛法；所记载的外治法有敷药、药浴、熏蒸、按摩、熨、砭、灸、腐蚀及多种手术方法，如“絮以小绳，剖以刀”等结扎加切除治疗痔，运用润滑的“铤”作为检查漏管的探针，对复杂性肛漏采用“杀狗，取其脬，以穿籥（竹管）入脬（直肠）中，吹之，引出，徐以刀割去其巢，治黄芩而屡傅之”等；首创酒洗伤口，开外科消毒之源。该时期还出现了有记载的第一个外科名医“医洵”，据《尸子》记载其曾“为宣王割痤，为惠王割痔，皆愈”。

《黄帝内经》是我国现有医学文献中最早的一部经典著作，也为中医外科学的形成奠定了坚实的理论基础。其中涉及的外科疾病近30种，阐述了病名及其病因病机及鉴别诊断等。《素问·生气通天论》记载：“高粱之变，足生大丁。”《灵枢·痈疽》记载：“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，热盛则肉腐，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，上之皮天以坚，上如牛领之皮。痈者，其皮上薄以泽。此其候也。”书中还记载了针、灸、砭、按摩、熨贴、敷药等多种外治方法，并最早提出用截趾手术治疗脱疽。

《神农本草经》的问世，为中医外科治疗学的发展奠定了药物学理论基础。西汉前后的《金创痍方》是中医外科第一部专著，可惜已失传。从书名可以推测，该书可能是治疗各种战伤及破伤风之类的方书。

东汉末年张仲景所著的《伤寒杂病论》，创立了六经辨证理论体系，对中医外科治疗学的丰富和发展有着深远影响。首先是辨证论治外科疾病，如“肠痈未成脓而实者用大黄牡丹皮汤，已成脓而里虚者施薏苡附子败酱散”；“狐惑病以甘草泻心汤治之，蚀于前阴苦参汤洗之，蚀于肛用雄黄熏之，酿脓则赤小豆当归散主之”。还有，王不留行散治外伤金创；黄连粉主浸淫疮；首载蜜煎导法、坐药法、嚏鼻法、吹耳救急法，以及对寒疝、蛔厥的诊治等。

华佗是东汉末年的外科学家，我国腹部外科手术的创始人。他创用麻沸散给患者麻醉后施行腹部手术，是世界医学史上应用全身麻醉进行手术治疗的最早记载，比西方早1600多年。据《后汉书·华佗传》记载：“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，因割破腹背，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。”

这一时期初步形成中医外科学的理论，并在治疗方面有了较大的提高。

## 三、 中医外科学的发展

两晋、南北朝到隋、唐、宋、元时期，战争连绵不断，客观上增加了外科手术和外用药物的使用机会，也使中医外科事业得到了全面发展。

《肘后备急方》是东晋葛洪撰著的一部古代急诊全书，其“方药简而易得，约而有效”，“治见精取，切于救治”。该书5~7卷为外科内容，首载骑竹马灸法及用含碘药物海藻治“瘰”，并专