

国家中医药管理局中医师资格认证中心
指定用书

中医执业助理医师资格考试 备考指导

中 医 外 科 学

《中医执业助理医师资格考试备考指导》编委会 编

依据全新大纲编写

中国中医药出版社

中医执业医师资格考试备考指导

中医外科学

《中医执业医师资格考试备考指导》编委会 编

中国中医药出版社

· 北 京 ·

图书在版编目(CIP)数据

中医执业助理医师资格考试备考指导 / 《中医执业助理医师资格考试备考指导》编委会编. —北京: 中国中医药出版社, 2008. 1
ISBN 978 - 7 - 80231 - 351 - 4

I. 中… II. 中… III. 中医师 - 资格考核 - 自学参考资料
IV. R2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2007) 第 199816 号

中国中医药出版社出版
北京市朝阳区北三环东路 28 号易亨大厦 16 层
邮政编码 100013
传真 64405750
北京市卫顺印刷厂印刷
各地新华书店经销

*

开本 850 × 1168 1/32 印张 6.875 字数 175 千字
2008 年 1 月第 1 版 2008 年 1 月第 1 次印刷
书号 ISBN 978 - 7 - 80231 - 351 - 4 册数 5000

*

总定价 213.00 元
网址 www.cptcm.com

如有质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

读者服务部电话 010 64065415 010 84042153

书店网址 csln.net/qksd/

编写说明

医师资格考试是行业准入考试，是评价申请医师资格者是否具备从事医师工作所必需的专业知识与技能的考试。

医师资格考试分医学综合笔试和实践技能考试两部分。医学综合笔试部分采取标准化考试方式并实行全国统一考试，由卫生部国家医学考试中心和国家中医药管理局中医师资格认证中心承担国家一级的具体考试业务工作。实践技能考试由省级医师资格考试领导小组组织实施。

2004年1月17日国家中医药管理局局长办公会议对中医、中西医结合医师资格考试大纲的修订做了重要指示，国家中医药管理局中医师资格认证中心做了大量工作，对中医、中西医结合执业医师资格考试大纲进行认真修订，为方便考生应考，我们依据最新大纲编写了《中医、中西医结合执业（助理）医师资格考试备考指导》，并成为国家中医药管理局中医师资格认证中心指定用书。兹就关于《中医、中西医结合执业（助理）医师资格考试备考指导》有关事宜说明如下。

一、中医、中西医结合执业（助理）医师资格考试大纲是编写《中医、中西医结合执业（助理）医师资格考试备考指导》的唯一依据，因此我们认真研究了中医、中西医结合执业（助理）医师资格考试大纲，弄清大纲对各知识点的要求，将中医、中西医结合执业（助理）医师资格考试大纲要

求的知识点完整地体现在备考指导中。本着简洁方便的原则，大纲没有要求的，备考指导尽量不涉及其内容，以便考生复习。

二、《中医、中西医结合执业（助理）医师资格考试备考指导》以考试科目为单位分别成册。每册以单元为纲，内含大纲要求、备考辅导及练习提高三部分，练习提高部分的习题按 A1 型题、A2 型题及 B1 型题列出，后附参考答案，使考生在了解大纲要求的前提下复习，复习后再通过习题练习提高。

由于《中医、中西医结合执业（助理）医师资格考试备考指导》的编写涉及人员较多，因此可能会出现一些与我们的初衷不一致的问题，请广大读者认真学习考试大纲，把握其核心内容，以便顺利通过考试。

《中医、中西医结合执业（助理）医师
资格考试备考指导》编委会

2008 年 1 月

目 录

第一单元	中医外科学发展概况	(1)
第二单元	中医外科学疾病命名、基本术语	(7)
第三单元	中医外科疾病的病因病机	(13)
第四单元	中医外科疾病辨证	(20)
第五单元	中医外科疾病治法	(33)
第六单元	疮疡	(50)
第七单元	乳房疾病	(71)
第八单元	瘰	(85)
第九单元	瘤、岩	(93)
第十单元	皮肤及性传播疾病	(103)
第十一单元	肛门直肠疾病	(148)
第十二单元	泌尿男性疾病	(175)
第十三单元	周围血管疾病	(187)
第十四单元	其他外科疾病	(203)

第一单元 中医外科学发展概况

【大纲要求】

1. 名医名著与外科学发展
2. 明清时期外科学术流派

【备考辅导】

1. 名医名著与外科学发展

中医外科学的起源要追溯到遥远的过去。在原始社会，人们在劳动和生活中不可避免地会出现各种创伤，从而产生了用植物包扎伤口、压迫伤口止血等最初的外科治疗方法。殷商时期出土的甲骨文已有外科病名的记载，如“疾自、疾耳、疾齿、疾舌、疾足、疾止、疥、疔”等。周代《周礼·天官》中所载“疡医”即指外科医生，主治肿疡、溃疡、金创和折疡。《五十二病方》是我国现存最早的医书，书中已有痈、疽、金疮、痔疾、皮肤病等许多外科病的记载，并记录了砭法、灸法、熨法、熏法、角法、按摩等疗法。

《内经》涉及的外科疾病近 30 种，包括《素问》中的丁、痃、癰、痔、口疮、疝、厉风、癰等及《灵枢》中人体不同部位的痈疽 17 种，并最早提出用截趾手术治疗脱疽。

汉代张仲景的《伤寒杂病论》对中医外科的贡献较大。书中对肠痈、寒疝、蛔厥等外科病的诊治作了比较详细的论述，所载大黄牡丹皮汤、薏苡附子败酱散、乌梅丸等至今仍为临床所采用。汉末华佗第一个应用麻沸散作为全身麻醉剂，进行死骨剔除

术、剖腹术等，堪称外科鼻祖。

两晋、南北朝时期，由龚庆宣所撰的我国现存第一部外科专著《刘涓子鬼遗方》问世。该书最早记载了用局部有无“波动感”辨脓，并指出破脓时切口应选在下方。首创用水银膏治疗皮肤病。葛洪所著《肘后备急方》提出用海藻治瘰，是世界上最早应用含碘食物治疗甲状腺疾病的记载。提出用狂犬脑组织外敷伤口治疗狂犬咬伤，开创了用免疫法治疗狂犬病的先河。

隋代巢元方所著《诸病源候论》对许多外科疾病包括 40 余种皮肤病的病因病理进行了阐述，如指出疥疮由虫引起。

唐代孙思邈的《千金方》记述的手法整复下颌关节脱位与西医学的手法复位相似；而其用葱管导尿治疗尿潴留的记载比 1860 年法国发明橡皮管导尿早 1200 多年。该书记载的脏器疗法如食用动物肝脏治疗夜盲症等经验被后世医家证实了其科学性及其有效性。

宋代对外科学贡献较大的有王怀隐的《太平圣惠方》，书中确立和完善了判断外科疾病转归及预后的“五善七恶”学说，提出扶正祛邪、内消托里等内治法则。该书还记载了用砒剂治疗痔核的方法。

金元时期，医学思想异常活跃，出现了金元四大家，这对当时的外科学发展也有较大的影响。这一时期外科学的代表著作有陈自明的《外科精要》、朱震亨的《外科精要发挥》、齐德之的《外科精义》以及危亦林的《世医得效方》。其中以《外科精义》影响较大，它首次把 26 部脉象变化和外科临床紧密结合起来，还指出外科病是阴阳不和、气血凝滞所致，为外科整体观念的建立作出了贡献。《世医得效方》是一本创伤外科专著，对伤科的发展有很大贡献，其提出的对脊柱骨折采用悬吊复位法，比西方提出悬吊复位法要早 600 多年。

明清时期，中医外科学进入自身发展的黄金时期。此时，外科专著大量涌现，名医辈出，学术思想活跃，出现了不同的学术

流派，最有代表性的外科三大主要学术流派为：以陈实功的《外科正宗》为代表的正宗派，以王维德的《外科全生集》为代表的全生派，以及以高秉钧的《疡科心得集》为代表的心得派。此外，汪机的《外科理例》主张外科病治疗“以消为贵，以托为畏”，并首创玉真散治疗破伤风。陈司成的《霉疮秘录》是我国第一部梅毒病专著，书中指出梅毒由性交传染且可遗传，并详细记录了应用砷、汞剂治疗梅毒的方法。此外，吴谦等著《医宗金鉴·外科心法要诀》，余听鸿著《外科医案汇编》等，至今仍是学习外科的重要参考书。

近代外科方面有代表性的专著如吴尚先的《理渝骈文》，该书以膏药疗法为主，治病范围遍及内、外、妇、儿、伤、五官等科。此外，还有马培之的《外科传薪集》及张寿颐的《疡科纲要》等十几种外科专著。

2. 明清时期外科学术流派

中医外科学历史上最具影响的学术流派是明清时期的正宗派和全生派、心得派。

“正宗派”以明·陈实功的《外科正宗》为代表。该书体现了明以前外科学的主要成就，被后世医家评价为“列证最详，论治最精”。其重视脾胃，指出：“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。”主张应用外治法和进行外科手术，外治法有熏、洗、熨、照、湿敷等，并记载手术方法 14 种。

“全生派”以清·王维德的《外科全生集》为代表。其主要学术思想为“阴虚阳实”论，创立了外科证治中以阴阳为核心的辨证论治法则，指出：“红肿乃阳实之证，气血热而毒沸；白疽乃阴虚之证，气血寒而凝。”对阴疽的治疗，提出“阳和通腠，温补气血”法则，并主张“以消为贵，以托为畏”，反对滥用刀针。创立了阳和汤、阳和解凝膏、犀黄丸和小金丹等治疗阴疽名方，至今仍广为运用。

“心得派”以清·高锦庭《疡科心得集》为代表。高氏的学术思想为“外疡实从内出论”，对外科病病因病机的阐释注重外证与内证的关系，指出：“夫外疡之发，不外乎阴阳、寒热、表里、虚实、气血、标本，与内证异流而同源者也。”将温病学说引入外科病证治，用三焦辨证揭示了外科病因与发病部位的规律，指出：“疡科之症，在上部者，俱属风温风热，风性上行故也；在下部者，俱属湿火湿热，湿性下趋故也；在中部者，多属气郁、火郁，以气火俱发于中也。”在治疗上善于应用治疗温病的犀角地黄汤、紫雪丹、至宝丹等治疗疔疮走黄。

【练习提高】

A1 型题

- 外科病名的最早记载见于()
 - 《五十二病方》
 - 《刘涓子鬼遗方》
 - 甲骨文
 - 《黄帝内经》
 - 《周礼》
- 我国现存最早的医书是()
 - 《黄帝内经》
 - 《金创瘕疔方》
 - 《肘后备急方》
 - 《刘涓子鬼遗方》
 - 《五十二病方》
- 《刘涓子鬼遗方》的作者是()
 - 危亦林
 - 龚庆宣
 - 葛洪
 - 王怀隐
 - 以上都不是
- 我国现存的第一部外科专著是()
 - 《灵枢经》
 - 《五十二病方》
 - 《外科精要》
 - 《世医得效方》
 - 《刘涓子鬼遗方》
- 用水银治疗皮肤病最早见于()
 - 《刘涓子鬼遗方》
 - 《肘后备急方》
 - 《千金方》
 - 《霉疮秘录》

E. 《外台秘要》
6. 世界上最早应用含碘食物治疗甲状腺疾病的记载见于()

- A. 《五十二病方》
- B. 《伤寒杂病论》
- C. 《刘涓子鬼遗方》
- D. 《诸病源候论》
- E. 以上都不是

7. 被后世医家誉为“列证最详，论治最精”的外科著作是()

A. 《外科大成》
B. 《医宗金鉴·外科心法要诀》

- C. 《外科正宗》
- D. 《外科精义》
- E. 《外科理例》

8. 提出“外疡实从内出论”观点的医家是()

- A. 陈实功
- B. 巢元方
- C. 王惟德
- D. 高锦庭
- E. 汪机

B1 型题

- A. 《黄帝内经》
- B. 《伤寒杂病论》

C. 《太平圣惠方》

D. 《世医得效方》

E. 《千金方》

1. 最早使用截趾术治疗脱疽的是()

2. “五善七恶”学说最早见于()

A. 《外科理例》

B. 《霉疮秘录》

C. 《外科秘录》

D. 《理渝骈文》

E. 《外科传薪集》

3. 我国第一部梅毒学专著是()

4. 专述膏药外治法的著作是()

A. 王怀隐

B. 吴师机

C. 王维德

D. 陈司成

E. 高锦庭

5. 《疡科心得集》的作者是()

6. 《理渝骈文》的作者是()

A. 王维德

- B. 齐德之
 - C. 陈自明
 - D. 朱震亨
 - E. 陈实功
7. 《外科精要》的作者是()
8. 《外科精义》的作者是()

参考答案

A1 型题

1. C 2. E 3. B 4. E
5. A 6. E 7. C 8. D

B1 型题

1. A 2. C 3. B 4. D
5. E 6. B 7. C 8. B

第二单元 中医外科学疾病命名、基本术语

【大纲要求】

1. 疾病命名原则
2. 基本术语：疡、疮疡、肿疡、溃疡、胬肉、痈、疽、根盘、根脚、应指、护场、袋脓、痔、漏、痰、毒、结核、岩、五善、七恶、顺证、逆证

【备考辅导】

1. 疾病命名原则

外科疾病一般是依据其发病部位、穴位、脏腑、病因、形态、颜色、特征、范围、病程、传染性等分别加以命名的。

以部位命名者，如乳痈、子痈、对口疽等。

以穴位命名者，如人中疔、委中毒、臃中疽等。

以脏腑命名者，如肠痈、肝痈、肺痈等。

以病因命名者，如破伤风、冻疮、漆疮等。

以形态命名者，如蛇头疔、鹅掌风等。

以颜色命名者，如白驳风、丹毒等。

以疾病特征命名者，如烂疔、流注、湿疮等。

以范围大小命名者，如小者为疔，大者为痈等。

以病程长短命名者，如千日疮等。

以传染性命名者，如疫疔等。

另外，两种命名方法同时应用者也经常存在，如乳岩、肾岩

翻花等，既含有部位，又具有疾病的特征。

2. 基本术语

疡：又称外疡，是指一切外科疾病的总称。疡科即外科。

疮疡：广义上是指一切体表外科疾患的总称；狭义是指发于体表的化脓性疾病。

肿疡：指体表外科疾病尚未溃破的肿块。

溃疡：指一切外科疾病溃破的疮面。

胬肉：疮疡溃破后出现过度生长高突于疮面或暴翻于疮口之外的腐肉，称为胬肉。需要说明的是，中医眼科所讲的胬肉攀睛（即翼状胬肉）与外科所指的胬肉不尽相同。

痈：痈者，壅也。指气血被邪毒壅聚而发生的化脓性疾病。一般分为外痈和内痈两大类。外痈是指生于体表皮肉之间的化脓性疾病；内痈是生于脏腑的化脓性疾患。

疽：疽者，阻也。指气血被毒邪阻滞而发于皮肉筋骨的疾病。常见的有有头疽和无头疽两类。有头疽是发生在肌肤间的急性化脓性疾病，相当于西医的痈。无头疽是指多发于骨骼或关节间等深部组织的化脓性疾病，相当于西医的骨髓炎、骨结核、化脓性关节炎等。

根盘：肿疡基底部周围之坚硬区，边缘清楚。根盘收束者多为阳证，平塌者多为阴证。

根脚：指肿疡之基底根部。一般多用于有粟粒状脓头、如钉丁之状的疔的基底根部的描述。根脚收束多为阳证，根脚软陷为成脓，根脚散漫或塌陷多提示可能发生走黄。

应指：指患处已化脓（或有其他液体），用手按压时感觉内有波动感。

护场：指在疮疡的正邪交争中正气能够约束邪气，使之不至于深陷或扩散所形成的局部作肿范围。有护场说明正气充足，疾病易愈；无护场说明正气不足，预后较差。

袋脓：溃后疮口缩小，或切口不当，致使空腔较大，有如口

袋之形，脓液不易排出而蓄积袋底，即为袋脓。

痔：痔有峙突之意，凡肛门、耳道、鼻孔等人之九窍中有小肉突起者，古代均称为痔。如生于鼻腔内者称鼻痔（鼻息肉）；生于耳道内者称耳痔（耳道息肉）等。由于痔的发病以肛门部最多见，故归属于肛门疾病类。

漏：指溃口处脓水淋漓不止，犹如滴漏。它包括两种不同性质的病理改变，一是瘻管，指体表与脏腔之间的病理性管道，伴有脓水淋漓，具有内口和外口；或溃口与溃口相通的病理性管道。二是窦道，指深部组织通向体表的病理性盲管，伴脓水淋漓，一般只具有外口而无内口。

痰：是指发于皮里膜外、筋肉骨节之间，或软或硬，或按之有囊性感的包块，属有形之征，多为阴证。临证中以痰取名的疾病归纳起来大致有两类：一类是疮疡性病变如流痰、子痰等；一类是囊肿性病变如痰包、痰核等。还有一些疾病虽不以痰命名，但其病因与痰有关，如气瘿、肉瘿等。

毒：凡是导致机体阴阳平衡失调，对机体产生不利影响的因素统称为毒。中医外科以毒取名的疾病很多，包括范围较广，通常是指有传染性的疾病，如时毒；或火毒症状明显、发病迅速的一类疾病，如丹毒；或某些疾病尚难以定出确切病名者，如无名肿毒等。

结核：是泛指一切皮里膜外浅表部位的病理性肿块。非指西医之结核病。如形容瘰疬肿大之淋巴结为“结核累累，有如串珠”，描述乳房内肿块性疾病之“乳中结核，形如梅李”等。

岩：病变部肿块坚硬如石，高低不平，固定不移，形似岩石，破溃后疮面中间凹陷较深，状如岩穴，故称之为岩。岩与癌相同。

五善：“善”就是好的征象，在病程中出现善的症状表示预后较好。“五善”包括心善、肝善、脾善、肺善、肾善。心善为精神爽快，言语清亮，舌润不渴，寢寐安宁；肝善为身体轻便，

不怒不惊，指甲红润，二便通利；脾善为唇色滋润，饮食知味，脓黄而稠，大便和润；肺善为声音响亮，不咳不喘，呼吸均匀，皮肤润泽；肾善为身无潮热，口和齿润，小便清长，夜卧安静。

七恶：“恶”就是坏的征象，在病程中出现恶的症状表示预后较差。“七恶”包括心恶、肝恶、脾恶、肺恶、肾恶、脏腑败坏、气血衰竭（脱证）。心恶为神志昏惚，心烦舌燥，疮色紫黑，言语呢喃；肝恶为身体强直，目难正视，疮流血水，惊悸时作；脾恶为形容消瘦，疮陷脓臭，不思饮食，纳药呕吐；肺恶为皮肤枯槁，痰多音暗，呼吸喘急，鼻翼扇动；肾恶为时渴引饮，面容惨黑，咽喉干燥，阴囊内缩；脏腑败坏为身体浮肿，呕吐呃逆，肠鸣泄泻，口糜满布；气血衰竭（阳脱）为疮陷色暗，时流污水，汗出肢冷，嗜卧语低。

顺证：“顺”就是正常的征象，但并不是指生理功能的正常情况。外科疾病在其发展过程中按着顺序出现应有的症状者，称为“顺证”。如阳证疮疡表现为初起疮顶高突，红肿疼痛，根脚不散；脓成顶高根收，皮薄光亮，易脓易腐；溃后脓稠色鲜，腐肉易脱，肿消痛减；收口期疮面红活，新肉易生，疮口易敛。

逆证：“逆”就是反常的征象，外科疾病在其发展过程中不以顺序而出现不良的症状者，称为“逆证”。如阳证疮疡表现为初起疮顶平塌，根脚散漫，不痛不热；脓成疮顶软陷，肿硬紫暗，不脓不腐；溃后皮烂肉坚无脓，时流血水，肿痛不减；收口期脓稀淋漓，新肉不生，色败臭秽，疮口难敛。

【练习提高】

A1 型题

1. 我国医事分科最早始于()
- A. 汉代

- B. 周代
- C. 唐代
- D. 宋代
- E. 明代
2. 元代将外科称为()

- A. 外科
 - B. 疡科
 - C. 疮疡科
 - D. 金疮肿科
 - E. 金创骨科
3. 明清时期外科统称
为()
- A. 疡科
 - B. 疮疡科
 - C. 疮肿科
 - D. 外疡科
 - E. 外科
4. 下列疾病中以部位命名者是()
- A. 对口疽
 - B. 肠痈
 - C. 人中疔
 - D. 蛇头疔
 - E. 鹅掌风
5. 下列疾病中以病因命名者是()
- A. 鹅掌风
 - B. 白驳风
 - C. 破伤风
 - D. 面游风
 - E. 油风
6. 下列疾病中以疾病形态命名者是()
- A. 丹毒

- B. 疔
 - C. 烂疔
 - D. 乳岩
 - E. 鹅掌风
7. 下列疾病中以疾病特征命名者是()
- A. 流注
 - B. 蛇眼疔
 - C. 疫疔
 - D. 丹毒
 - E. 千日疮
8. 一切体表外科疾患的
总称是()
- A. 疡
 - B. 疮疡
 - C. 肿疡
 - D. 溃疡
 - E. 疮肿
9. 发于皮里膜外、筋肉
骨节之间有囊性感的包块称
为()
- A. 结核
 - B. 毒
 - C. 痰
 - D. 痈
 - E. 肿疡
- B1 型题**
- A. 子痈