

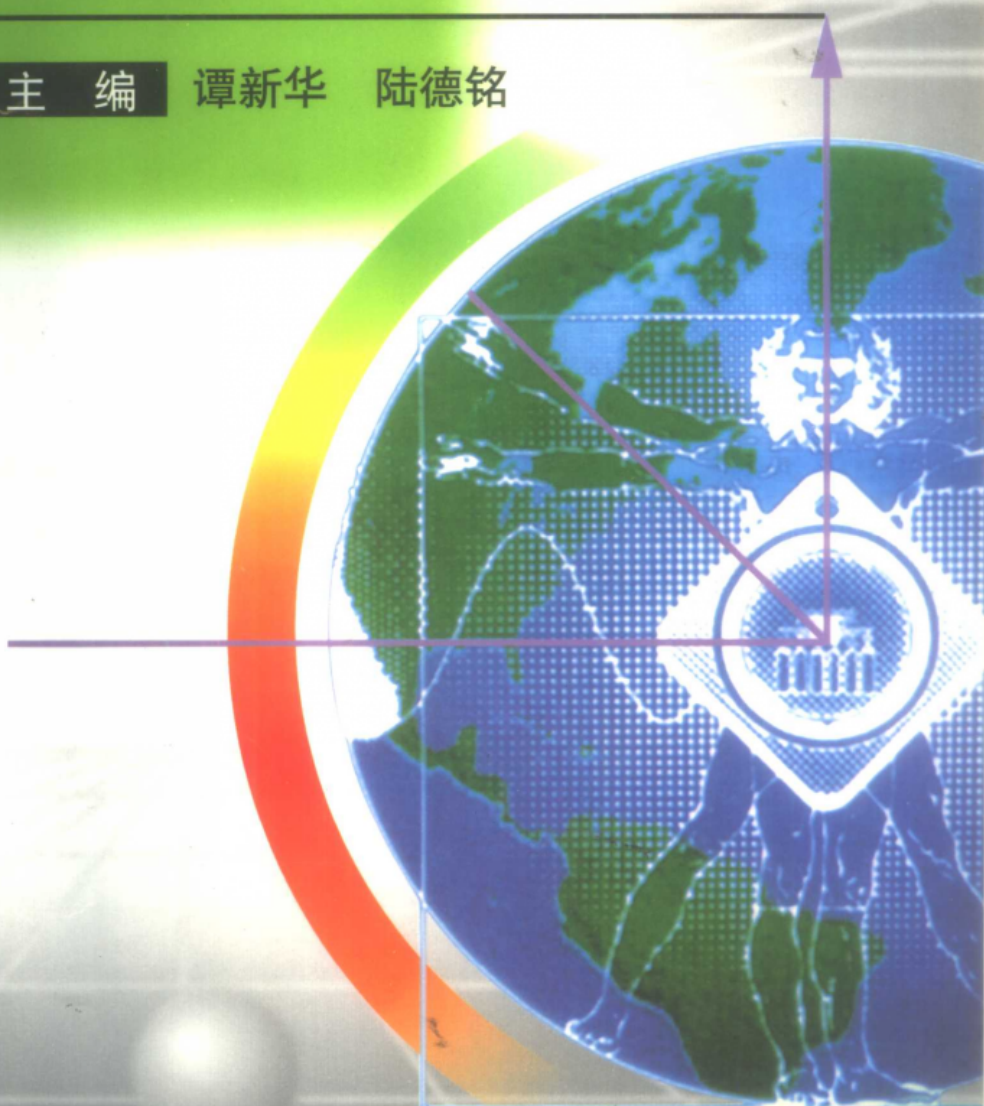
新版

高等中医药类规划教材教与学参考丛书

中医外科学

Zhongyiwaikexue

主 编 谭新华 陆德铭



中国中医药出版社

XBGDZY YLGHJCJYXCKCS

■责任编辑 / 肖培新 ■装帧设计 / 于天水



ISBN 7-80156-054-X



9 787801 560544 >

定价：45.00 元

新版高等中医药类规划教材教与学参考丛书

中 医 外 科 学

主 编 谭新华 陆德铭

副主编 何清湖 杨志波

编 委 (按姓氏笔划)

王万春 杨 柳 何永恒 邱继荣

宋爱莉 陈红凤 陈鳌石 李军

赵纯修 侯玉芬 崔学教 谭利娟

景湘川 喻文球

·北 京·

图书在版编目 (CIP) 数据

中医外科学/谭新华主编. —北京: 中国中医药出版社, 2000.

ISBN 7-80156-054-X

I. 中… II. 谭… III. 中医外科学-高等学校-教学参考资料 IV. R26

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2000) 第 25438 号

中国中医药出版社出版

发行者: 中国中医药出版社

(北京市朝阳区东兴路 7 号 电话: 64151553 邮码: 100027)

印刷者: 北京市卫顺印刷厂

经销者: 新华书店总店北京发行所

开 本: 787×1092 毫米 16 开

字 数: 942 千字

印 张: 37.75

版 次: 2000 年 7 月第 1 版

印 次: 2000 年 7 月第 1 次印刷

册 数: 4000

书 号: ISBN 7-80156-054-X/R·054

定 价: 45.00 元

编写说明

根据“国中医药教高[1995]40号”文件精神,为满足教学工作的需要,在《普通高等教育中医药类规划教材》出版发行时,委托中国中医药出版社组织力量,布置与规划教材配套的教学参考书的编写与出版工作,其中,《中医外科学》被列为《新版高等中医药类规划教材教与学参考丛书》首批选题项目。为了使这部书早日与读者见面,满足规划教材《中医外科学》的教学工作与学习辅导的需要,我们在原编委会的基础上组织了全国7所高等中医院校的专家、教授,在仅一年的时间里完成了本书的编著任务。

全书紧紧围绕教学大纲和规划教材《中医外科学》进行编撰,适用于规划教材的教与学(包括自学)。

本书总体目次与规划教材《中医外科学》一致,未作改动。每节(病)具体内容包括[提要]、[原文]、[发挥]、[参考文献]、[模拟试题]和[试题答案]六个部分。

1. [提要]:依教学大纲的要求,以简明扼要的语言叙述教师必须讲透、学生必须熟练掌握的本节(病)重点内容。

2. [原文]:即规划教材《中医外科学》中相应的内容,未作删改或补充。

3. [发挥]:依据教材内容,突出本科本病的特点。发挥的涉及面包括:(1)教材未能讲透,而学生又必须掌握的内容;(2)自学教材有碍,须在此给于破解之处;(3)有助于理解教材,提高学识水平的现代研究成果及作者的个人体会等。各具体病种一般介绍了相应的西医病名病因病理、辨证分析以及临床诊疗思路等。

读者对象及设题目的:(1)自学、进修学习为主,教师备课为辅;(2)便于自学者理解教材原文,便于进修者学到比在校生更多的知识,便于教师充实备课素材。

4. [参考文献]:选录文献涉及面包括古代、近代和现代文献,以现代文献为主(现代文献的时限以90年代者为主)。所选文献的内容以中医或中西医结合临床治疗方面为主,适当地择录了一些实验研究方面的资料,具有一定的代表性、权威性、先进性和实用性。

读者对象及设题目的:(1)教师备课为主,进修生自学为辅;(2)择录的素材考虑教师备课的需要,或能直接引用,或能得到启迪,或能提供线索,使自学、进修生亦有一定的收益。

5. [模拟试题]:将每节(病)[原文]中的内容以模拟试题形式写出,帮助学生理解教材,有利于复习和掌握。题型包括A型题、B型题、X型题、简释题、填空题、问答题和分析题七种题型。

(1) A型题:即单项最佳选择题,包括单项最佳肯定选择题和单项最佳否定选择题。由一个题干与四个或五个备选答案组成,要求从备选答案中选择一个最恰当的作为答案。每题计1分。

(2) B型题:即配伍题。由一组备选答案与二个或二个以上问题组成的题干构成,在每一个问题(题干)后选择一个与其关系最密切的答案,并标记其代码。每题1分。

(3) X型题:即多项是非选择题。由一个题干与四个备选答案组成,可从备选答案中选

择多项与问题有关的答案，并于题干后标记其代码。需全部选准方可记分。每题1~2分。

(4) 简释题：主要为本学科的专科名词解释，帮助学生对一些基本概念进行掌握。每题2~3分。

(5) 填空题：在空格上填入适当的内容。每空0.5~1分。

(6) 问答题：回答所提问题，每题5~8分。

(7) 分析题：对所介绍的病案，按要求进行回答。每题7~10分。

读者对象及设题目的：①在校及自学学生；②学生做题以自查，教师考试以测查，师生共同提高教学质量。

本书的编写由湖南中医学院、上海中医药大学、山东中医药大学、广州中医药大学、福建中医学院、江西中医学院和第一军医大学中医系七家共同完成，具体编著人员和分工为：第一章至第五章，何清湖、谭新华；第六章，宋爱莉；第七章，陈红凤、陆德铭；第八章，邱桂荣；第九章，喻文球、湛莉媚；第十章，王万春；第十一章，杨志波、何清湖、杨柳、谭新华；第十二章，何永恒、罗学军、景湘川；第十三章，何清湖；第十四章，侯玉芬、喻文球。

教材配套参考资料的编撰是一项科学性强、要求高、难度较大的工作，本书编写时间短，编委间也未及深入讨论、交流，不妥和不足之处尚需在日后实践中完善，敬祈同道在使用中提出宝贵意见，以期再版时补充、修订。

谭新华 陆德铭

1998年3月

目 录

上篇 总 论

第一章 中医外科学发展概况·····	1	第四节 辨肿、痛、痒、脓、麻木···	36
第二章 中医外科范围和疾病命名及分类		第五节 辨溃疡的色泽、形态·····	51
释义·····	9	第六节 辨经络部位·····	53
第一节 中医外科范围·····	9	第七节 辨善恶顺逆·····	55
第二节 疾病命名·····	10	第四章 外科疾病的病因病机·····	61
第三节 分类释义·····	13	第一节 致病因素·····	61
第三章 外科疾病的辨病与辨证·····	22	第二节 发病机理·····	68
第一节 辨病与辨证相结合·····	22	第五章 治法·····	74
第二节 四诊在外科辨病、辨证中的		第一节 内治法·····	74
应用·····	23	第二节 外治法·····	88
第三节 辨阴证阳证·····	32		

下篇 各 论

第六章 疮疡·····	113	第五节 乳癖·····	214
第一节 疔·····	114	第六节 乳疔·····	220
第二节 疔·····	119	第七节 乳漏·····	224
第三节 痈·····	131	第八节 乳腺导管内乳头状瘤·····	228
第四节 发·····	140	第八章 瘰·····	232
第五节 有头疽·····	147	第一节 气瘰·····	235
第六节 无头疽·····	152	第二节 肉瘰·····	240
第七节 流注·····	160	第三节 瘰癧·····	244
第八节 发颐·····	165	第四节 石瘰·····	248
第九节 丹毒·····	169	第九章 瘤·····	252
第十节 走黄与内陷·····	173	第一节 气瘤·····	255
第十一节 瘰癧·····	180	第二节 血瘤·····	259
第十二节 流痰·····	185	第三节 筋瘤·····	263
第十三节 窦道·····	191	第四节 肉瘤·····	267
第七章 乳房疾病·····	194	第五节 脂瘤·····	270
第一节 乳痈·····	197	第六节 骨瘤·····	274
第二节 乳发·····	204	第十章 岩·····	278
第三节 乳癆·····	207	第一节 舌菌·····	283
第四节 乳核·····	211	第二节 茧唇·····	287

第三节 失荣.....	291	第二十六节 梅毒.....	431
第四节 乳岩.....	296	第二十七节 尖锐湿疣.....	437
第五节 肾岩.....	301	第十二章 肛门直肠疾病	441
第十一章 皮肤病及性传播疾病	307	第一节 痔.....	451
第一节 热疮.....	317	第二节 肛隐窝炎.....	464
第二节 蛇串疮.....	320	第三节 肛裂.....	467
第三节 疣.....	325	第四节 肛痈.....	473
第四节 黄水疮.....	330	第五节 肛漏.....	479
第五节 癣.....	334	第六节 脱肛.....	486
第六节 麻风.....	340	第七节 息肉痔.....	491
第七节 疥疮.....	345	第八节 锁肛痔.....	496
第八节 虫咬皮炎.....	349	第十三章 泌尿、男性前阴病	502
第九节 接触性皮炎.....	352	第一节 子痈.....	506
第十节 湿疮.....	356	第二节 囊痈.....	511
第十一节 婴儿湿疮.....	362	第三节 子痰.....	514
第十二节 药毒.....	366	第四节 水疝.....	517
第十三节 瘾疹.....	371	第五节 阴茎痰核.....	521
第十四节 牛皮癣.....	375	第六节 精浊.....	523
第十五节 皮肤瘙痒症.....	380	第七节 精癯.....	529
第十六节 风热疮.....	384	第十四章 外伤性疾病与周围血管	
第十七节 白疔.....	388	疾病	536
第十八节 面游风.....	394	第一节 冻疮.....	536
第十九节 粉刺.....	398	第二节 破伤风.....	542
第二十节 酒皶鼻.....	402	第三节 臁疮.....	548
第二十一节 油风.....	405	第四节 褥疮.....	553
第二十二节 猫眼疮.....	410	第五节 青蛇毒.....	557
第二十三节 瓜藤缠.....	414	第六节 股肿.....	562
第二十四节 红蝴蝶疮.....	418	第七节 脱疽.....	567
第二十五节 淋病.....	425	附方	576

上篇 总 论

第一章 中医外科学发展概况

〔提要〕

中医外科起源于原始社会，形成学科在汉朝，两晋南北朝、隋唐五代和宋代得到发展，明清时已较为成熟，新中国成立后进入历史发展的新阶段。

〔原文〕

中医外科学是中医学的一个分科，内容丰富，包括疮疡、皮肤病、肛门、直肠疾病和外科杂病等。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。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，因劳动和生活中与野兽搏斗，和严寒酷暑抗争，创伤很多，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、疔”等记载。《山海经》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，其中痈、疽、痹、癰、痔、疥等是外科疾病。但外科成为独立的专科是在周代，在《周礼》中有疡医的记载，主治肿疡、溃疡、金创和折疡。如说：“疡医下士八人，掌肿疡、溃疡之祝药副杀之齐”（祝药即是敷药，副是刮去脓血，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》，是我国目前发现最早的一部医学文献，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），以穿篇（竹管）入臄（直肠）中，吹之，引出，徐以刀剝去其巢，治黄芩而屢傅之”。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。因那时已经有了医学理论著作《内经》，其中《灵枢·痈疽》所载的外科病名虽只有 17 种，但对痈疽的病因病理已有一定的认识。如说：“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。脓不泻则烂筋，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，熏于五脏，脏伤故死矣。”在《内经》中，尚有针砭、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,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,含黄堊,置石胆、丹砂、雄黄、矾石、磁石其中,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。号称外科鼻祖的华佗(生卒于公元141~203年),第一个应用麻沸散作为全身麻醉剂进行剖腹术。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,因剖破腹背,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。”这在世界上是最早的剖腹手术。张仲景的《金匱要略》对后世外科的发展也有很大的影响,如治疗肠痈、寒疝、狐惑病等方药,至今仍为临床所应用。西汉前后的《金创痍方》是我国第一部专著,可惜已失传。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。

3. 发展 两晋南北朝、隋唐五代时期中医外科有较快的发展。晋末出现了我国现存的第一部外科专著《刘涓子鬼遗方》,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,都是符合临床实际的。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。所破之法,应在下,逆上破之,令脓得易出。”两晋南北朝的葛洪,他在《肘后备急方》中总结了许多有科学价值的经验。如用海藻治疗瘰疬,是世界上最先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列。隋朝由巢元方等编写的《诸病源候论》是我国第一部病原病理学专著,书中有不少外科内容,如瘰疬、丹毒、疔疮、痈疽、痔瘻、兽蛇咬伤等,并对病因病理有了进一步的认识。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,状如水内病虫”,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,采用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临床经验。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多种,有不少外科方剂,是外科方药很有价值的参考文献。宋代外科已发展到比较成熟的阶段,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,内外治相结合。《圣济总录》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瘡、用蟾酥酒止血止痛、应用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》已载有痔核周围先涂膏剂,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,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。李迅著的《集验背痈方》,对背痈病原、症状、治疗作了全面论述。陈自明撰《外科精要》,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;治疗疮疡应辨别阴阳虚实,他认为“治其外而不治其内,治其末而不治其本”的方法是不对的,采取内外治相结合的方法。《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。该书对麻醉药的组成、适应症、剂量均有具体说明。

4. 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,其中薛己著的《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,在其前序中说:“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。其他还有王肯堂的《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》等都很有特色。陈司成的《微疮秘录》是我国第一部论述梅毒的专著,指出此病由性交传染且会遗传,主张用丹砂、雄黄等含砷的药物进行治疗,是世界上最早使用砷剂治疗梅毒的记载。当时外科学术流派有“正宗派”,以陈实功著的《外科正宗》为代表。该书详载病名,各附治法,条理清晰,十分完备,自唐到明的外科治法,大多收录。后人有“列证最详,论治最精”的评价,是对后世影响最大的一本著作。从学术思想来看,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”。其主要成就是以外治和手术方面比较突出。他用腐蚀药或刀针清除坏死,放通脓管,使毒外泄。手术方法记载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。并倡导脓成切开,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。他还提出换药室应“净几明窗”,对患者冲洗疮口应注意卫生,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。并正确指出良性肿瘤和恶性肿瘤的鉴别诊断和手术原则。“全生派”,以王维德的《外科证治全生》为代表。其特点是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。”把复杂的外科疾病分为阴阳两类,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。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。他认为“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”。辨证用药受到了温病学说的影响,应用犀角地黄汤、紫雪丹、至宝丹等治疗疔疮走黄,至今还在临床应用。该书是中医外科中有鉴别诊断内容的有价值文献。属于此派的尚有余听鸿的《外证医案汇编》。清代的外科著作,尚有陈士铎的《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,其立论、辨证、用药等方面,对外科的发展有一定的影响。

中华人民共和国成立后,中医外科学进入了一个历史发展新阶段,在医学教育、临床医疗、科学研究等方面都取得了显著成就。1954年首先在北京成立中医研究院,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,从根本上改变了传统师承家授的培养方法,一批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、系统的教授。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年上海中医学院先后3次主编了《中医外科学》教材，1980年广州中医学院主编中医专业用的《外科学》，作为全国中医学院外科教学的统一教材，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良好基础。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。如中医研究院西苑医院等单位治疗颈、腋淋巴结结核及天津疮疡研究所用祛腐生肌法治疗慢性窦道等，于1982年及1986年分别获部乙级科技成果奖；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。

〔发挥〕

中医外科在几千年的历史长河中沉淀了宝贵的医疗经验，医家们总结成书者很多，兹就著名中医外科著作介绍如下：

1. 《刘涓子鬼遗方》，约成书于5世纪，晋末·刘涓子著，南齐·龚庆宣编。龚庆宣，约生活于5世纪末，南北朝时期齐梁间外科医家。

原书共10卷，宋代以后存有两种残本，其一为题《刘涓子鬼遗方》5卷本，其二为题《刘涓子治痈疽神仙遗论》1卷本，其中前者流传较广。《刘涓子鬼遗方》5卷本中，卷一论痈疽病因、各种痈疽的鉴别；卷二述金疮外伤治法；卷三为痈疽、发背及妇人妒乳、乳结肿等病的治疗；卷四载黄父痈疽论及痈疽治方；卷五除痈疽之外，还列有疥癣、面疔、发颧、妇人乳肿、瘰疬、小儿头疮、热毒以及竹木刺伤、火伤等药方。

该书遵《内经》《金匱要略》之旨，揭示了痈疽的病因、病机及其鉴别诊断，强调早期治疗的重要性。治疗方法上，以外治为主，运用针灸、外用药、脓肿的穿刺、切开、排脓、引流等，同时也强调内治，主张以清热解毒、活血化瘀、补气生津为原则，为后世外科用消、托、补三法奠定了基础。此书系我国现存最早的一部外科学专著，对后世中医外科学的发展有较大影响，对现代外科临床也有一定的参考价值。

主要版本有宋刻本、日本宝历六年丙子（1756）平安文泉堂刻本、清嘉庆五年庚申（1800）扫叶山房刻本、1956年人民卫生出版社影印本、1986年人民卫生出版社铅印本、《三三医书》本、《中国医学大成》本、《传世藏书》本和《中华医书集成》本等。

2. 《外科正宗》，成书于1617年，明·陈实功编著。陈实功（约1555~1636），字毓仁，又字若虚，明代崇川（今江苏省南通市）人，行医四十余年，经验丰富，为著名外科学家，《外科正宗》为其代表作。

全书4卷。卷一为外科总论，包括痈疽原委、治法、五善、七恶、调理及痈疽图形等15篇；卷二至卷四论流注、乳痈、肠痈、脏毒、疔疮、痔疮、鱼口、便毒、杨梅疮等常见

外科病证 120 余种, 每证均先明病因、病理, 次论诊断要点, 再次详其治法并出示验案, 后载其所用方药。

该书论病机, 遵陈无择“三因说”, 强调“外之证, 必根于内”; 论治疗, 强调“痈疽虽属外科, 用药即同内伤”, 重视保护脾胃, 认为脾胃对“外科尤为紧要”, 反对无原则的使用寒凉, 攻伐胃气, 并力批当时“只重内治, 轻视外治”的倾向, 载有“截肢”、“除死骨”、“切开引流”、“手术复位”等多种外科手术和外用药物治疗方法。其论治偏温补而忽视内消, 有一定局限性。全书内容丰富, 论述简明, 层次清楚, 具有医理明、论证详、治则明、选方当、附图精、验案良、歌诀简要等特点, 反映了明以前我国外科学的重要成就, 成为后世研习中医外科理论和从事外科临床不可缺少的参考文献, 誉为中医外科“正宗派”。

主要版本有明万历四十五年丁巳(1617)刻本、明崇祯四年辛未(1631)刻本、清康熙三十八年己卯(1699)刻本、日本宽政三年辛亥(1791)芳兰榭刻本、清咸丰十年庚申(1860)许渭校刊本、1956年人民卫生出版社影印本、1964年人民卫生出版社铅印本、《传世藏书》本、《中华医书集成》本和《国学基本丛书》本等。

3. 《外科证治全生集》, 成书于 1740 年, 清·王洪绪著。王洪绪, 字维德, 别号林屋山人, 又号定定子, 江苏吴县人, 自幼学医, 通晓内、外、妇、儿各科, 尤以外科见长, 《外科证治全生集》为其代表作。

全书 1 卷, 分 6 部分。第 1 部分为论证, 总述痈疽的诊治要点; 第 2 部分为治法, 按人体上中下三部分论述外科各种病证的治疗; 第 3 部分为医方, 共载外科效方 75 首; 第 4 部分为杂证, 载内、妇、儿科杂病验方 48 首; 第 5 部分是制药, 共载 203 种药物的性能和炮制方法; 第 6 部分为医案, 载临床医案 28 则, 介绍了 15 种外科疾病。

该书论述痈疽的诊治经验丰富, 主张要善辨证之阴阳虚实, 强调辨证论治, 一反过去有些医书所述的那种只注重根据疮肿所生部位去诊治或只是简单地循经投药的说法, 而重视全身症状在鉴别诊断上的意义。治疗上, 反对滥用刀针, 除外治外, 还重视内治, 强调“以消为贵, 以托为畏”, 认为痈与疽病因有别, 治法当异, 即痈宜清火败毒、消肿止痛, 非溃者不可用托毒之法, 而治疽宜开腠理、散寒凝, 溃者当托补排脓、兼通腠理。所创制的阳和汤、阳和丸、犀黄丸及外敷之阳和解凝膏等, 至今仍为有价值的方剂。此书刊刻问世以后, 历经 200 余年, 流传甚广, 对中医外科的发展有很大影响, 后世称其为“全生派”。

主要版本有清乾隆五年庚申(1740)刻本、清道光二十五年乙巳(1845)瓶花书屋校刻本、清咸丰十一年辛酉(1861)武昌节署刻本、清光绪四年戊寅(1878)潘敏德堂刻本(四卷)、清光绪三十三年丁未(1907)扫叶山房刻本、1914 年上海会文堂书局石印本、1956 年人民卫生出版社铅印本、《中国医学大成》本、《传世藏书》本和《中华医书集成》本等。

4. 《疡科心得集》, 成书于 1805 年, 清·高秉钧著。高秉钧, 字锦庭, 江苏无锡人, 钻研内、外科, 为江浙名医, 《疡科心得集》为其代表作, 另与吴长灿合辑《景岳新方歌》1 卷。

全书包括《疡科临证心得集》3 卷及《疡科心得集方汇》1 卷, 后附《家用膏丹丸散方》1 卷。所集诸证编次, 前后依人身上中下为序例, 他如痘毒、疯疮、广疮、结毒等发无定处者, 另列于后。所列诸证, 不循疡科书旧例, 每以两证互相发明, 而治法昭然若揭。

该书秉承《内经》之旨, 阐发医家汪机“外科必本于内”之意, 申明外疡实从内出, 外疡与内证异流而同源, 主张外病内治, 列举诸种内治原则, 切中世俗忽视整体观念, 只知以

外治外的时弊。具体根据疮疡的发病特点,认为发病部位与发病原因攸关,从而确立“审部求因”之诊治规律,将温病学说融会于治疡之中,即:疡科之证,在上部者,属风温风热,用牛蒡解肌汤以辛凉轻散;在下部者,属湿火湿热,用萆薢化毒汤以清化湿热;在中部者,多属气郁火郁,用升阳散火汤、柴胡清肝汤以解郁清肝。并提出毒气内陷是疮疡的严重变证,将之分为“火陷、干陷、虚陷”的“三陷变局”。由于此书记述了作者治疗外科病的大量临床经验心得,学术上不乏真知灼见,实践上切合临床实用,故被后世誉为中医外科“心得派”。

主要版本有清嘉庆十一年丙寅(1806)尽心斋刻本、清嘉庆十四年己巳(1809)尽心斋刻本、清光绪二十七年辛丑(1901)无锡日升山房刻本、清光绪三十二年丙午(1906)文瑞楼石印本、1983年江苏科学技术出版社铅印本、《传世藏书》本和《中华医书集成》本等。

〔模拟试题〕

一、A型题

- 有关中医外科最早的文字记载始于:
A. 殷商 B. 周代 C. 东汉 D. 晋代 E. 隋代
- 在我国医学史上,出现专职外科医生是在何时?
A. 春秋 B. 战国 C. 周代 D. 东汉 E. 西汉
- 我国现存最早的外科专著《刘涓子鬼遗方》的作者是:
A. 窦梦麟 B. 龚庆宣 C. 华佗 D. 陈实功 E. 孙思邈
- 内服麻醉药最早的发明者是:
A. 扁鹊 B. 淳于意 C. 刘涓子 D. 华佗 E. 张仲景
- 文献考证世界上最早实施剖腹手术者是:
A. 张仲景 B. 淳于意 C. 扁鹊 D. 华佗 E. 孙思邈
- 外科疾病的分类,最早在《内经》中概括为:
A. 疮疡 B. 痈疽 C. 阴阳 D. 虚实 E. 寒热
- 我国第一部论述梅毒的专著是:
A. 《刘涓子鬼遗方》 B. 《微疮秘录》 C. 《世医得效方》
D. 《外科正宗》 E. 《疡科选粹》
- 世界上最早记载用含碘食物治甲状腺疾病的专著是:
A. 《刘涓子鬼遗方》 B. 《肘后备急方》 C. 《诸病源候论》
D. 《千金要方》 E. 《外台秘要》
- 专述药膏外治法专著《理渝骈文》的作者是:
A. 陈实功 B. 陈士铎 C. 顾世澄 D. 张山雷 E. 吴师机

二、B型题

- 我国第一部外科专著是:
- 我国现存第一部外科专著是:
A. 《五十二病方》 B. 《金匱要略》 C. 《金创痍方》
D. 《刘涓子鬼遗方》 E. 《肘后备急方》
- 最早记载医学分科的文献是:

4. 最早提出用截趾手术治疗脱疽的文献是:
A. 《内经》 B. 《周礼·天官》 C. 《金匱要略》 D. 《金创痍痲方》
E. 《刘涓子鬼遗方》
5. 第一次详细叙述新生儿破伤风诊治的著作是:
6. 创制玉真散治疗破伤风的著作是:
A. 《外科精要》 B. 《世医得效方》 C. 《外科精义》 D. 《外科枢要》
E. 《外科理例》
7. 外科史上被誉为正宗派的代表作为:
8. 外科史上被誉为全生派的代表作为:
A. 《疡科准绳》 B. 《外科正宗》 C. 《外科证治全生集》
D. 《疡科心得集》 E. 《外科证治全书》

三、X型题

1. 外科最原始的治疗方法包括:
A. 草药包扎伤口 B. 拔去体内异物 C. 砭针切开排脓 D. 压迫伤口止血
2. 《周礼·天官篇》记载疡医主治范围包括:
A. 肿疡 B. 溃疡 C. 金疮 D. 折疡
3. 张仲景《金匱要略》记载治疗哪些病的方法至今仍为临床所应用?
A. 肠痈 B. 寒疝 C. 狐惑病 D. 瘰疾
4. 《外科正宗》的特点有:
A. 列证最详, 论治最精 B. 善用三焦辨证 C. 重视脾胃
D. 强调外治和手术疗法
5. 《外科证治全生集》的特点有:
A. 创立外科阴阳为主的辨证论治法则
B. 主张以阳和通腠、温补气血原则治疗阴证
C. 应用犀角地黄汤、紫雪丹、至宝丹等治疗疗疮走黄
D. 主张以消为贵、以托为畏, 反对滥用刀针

四、填空题

1. 最早阐述痈疽病因病理的文献是_____。
2. 开创免疫法治疗狂犬病世界先例的著作是_____。
3. 最早记载导尿术的著作是_____。
4. 我国第一本创伤外科专著是_____。
5. 阳和汤、醒消丸、小金丹、犀黄丸均出自于_____。
6. 《疡科心得集》的作者是_____。

〔试题答案〕

一、A型题

- 1.A 2.C 3.B 4.D 5.D 6.B 7.B 8.B 9.E

二、B型题

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

三、X型题

1. A、B、D 2. A、B、C、D 3. A、B、C 4. A、C、D 5. A、B、D

四、填空题

1. 《内经》(或《灵枢·痈疽》)
2. 《肘后备急方》
3. 《备急千金要方》
4. 《世医得效方》
5. 《外科证治全生集》
6. 高锦庭(或高秉钧)

第二章 中医外科范围和疾病命名及分类释义

第一节 中医外科范围

〔提要〕

中医外科的范围主要包括生于体表，能用肉眼直接诊察，有局部症状可凭的疾病，具体病种没有明确的界限，各个历史时期和各种外科专著所辖范围有一定的差异。

〔原文〕

学习中医外科，首先要掌握本学科的范围，也就是要知道哪些疾病是属外科医生治疗的对象。同时也可了解中医外科与西医外科之间的治疗对象有不同之处，还可以熟悉外科与其他各科之间的关系。

中医学历史悠久，医事制度上分科变革较多，外科专著中的治疗范围也不完全相同，因此，外科的范围也就没有明确的界限。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。如说“未溃为肿疡，已溃为溃疡”，是指痈、疽、疔、流注等病。金疡是被刀、釜、剑、矢等物所伤；折疡是击扑、坠跌等所致的损伤，均归在疡医的范围。历代外科著作中都附有伤科疾病，在很长时间内，伤科隶属于外科学科，直至元朝危亦林著《世医得效方》，专辟正骨兼金镞科，才逐渐分立外科与伤科。唐宋之时，外科称疮肿科，明清一般称疮疡科；而外科的定名，是在明代汪机著的《外科理例》前序中，才明确肯定外科的含义，其说“以其痈疽、疮疡皆见于外，故以外科名之。”说明外科的名称是从痈疽、疮疡生于人体外部这个特点而来，也与内科相对而称为外科。从外科专书所载疾病来看，大多叙述人体外部的疾病，宋代东轩居士的《卫济宝书》载有痈、疽、疔、疔、痔疾、眼病等，元代齐德之《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。因此，中医外科的范围是包括疾病生于人的体表，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、流注、流痰、瘰癧、乳房病、瘰、瘤、岩、皮肤病、肛肠病、虫兽咬伤、水火烫伤及眼病、耳病、鼻病、咽喉（包括舌、唇、齿）病等。

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，医事分工也愈来愈细，现在临床上跌打扭挫损伤所致的内伤和骨折、脱臼等外伤，归伤科处理；眼病、耳鼻咽喉疾病均各有专科。尽管如此，中医外科所包括的疾病还是相当广泛的。

〔发挥〕

中医外科的范围在不同的历史时期和不同的外科专著中，有着不同的具体内容，但其总体是指生于人体体表，能够用肉眼直接诊察到的，有局部症状可凭的疾病，是相对于中医内科病发于内而言的。本教材包括疮疡、乳房疾病、瘰、瘤、岩、皮肤病及性传播疾病、肛门