

■ 《常见病的中医特色综合疗法》丛书

总主编 赵 斌

副总主编 郑访江 祁 琴

Changjianbing de Zhongyi Tese Zonghe Liaofa

常见病的中医特色综合疗法

主 编 赵 斌 张育琴
副主编 吴尚华 王 薇
李润霞

皮肤科病证



兰州大学出版社



Changjianbing de Zhongyi Tese Zonghe Liaofa

常见病的中医特色综合疗法

皮肤科病证

主 编 赵 斌 张育琴
副主编 吴尚华 王 薇
李润霞

兰州大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

常见病的中医特色综合疗法·皮肤科病证 / 赵斌,
张育琴主编. —兰州: 兰州大学出版社, 2013. 8
ISBN 978-7-311-04223-3

I. ①常… II. ①赵… ②张… III. ①皮肤病—中医
疗法 IV. ①R242

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 210294 号

策划编辑 陈红升
责任编辑 锁晓梅
封面设计 杨佩哲

书 名	常见病的中医特色综合疗法·皮肤科病证
总 主 编	赵 斌
主 编	赵 斌 张育琴
副 主 编	吴尚华 王 薇 李润霞
出版发行	兰州大学出版社 (地址: 兰州市天水南路 222 号 730000)
电 话	0931-8912613(总编办公室) 0931-8617156(营销中心) 0931-8914298(读者服务部)
网 址	http://www.onbook.com.cn
电子信箱	press@lzu.edu.cn
印 刷	兰州德辉印刷有限责任公司
开 本	880 mm × 1230 mm 1/32
总 印 张	178
总 字 数	5480 千
版 次	2013 年 8 月第 1 版
印 次	2013 年 8 月第 1 次印刷
书 号	ISBN 978-7-311-04223-3
定 价	358.00 元(十七卷本)

(图书若有破损、缺页、掉页可随时与本社联系)

《常见病中医特色综合疗法》丛书编委会

总 主 编：赵 斌

副 总 主 编：郑访江 祁 琴

编 委：（排名不分先后）

马喜凤	文卫东	王建峰	王 薇	王 莉	王瑜琴
王亚珠	王 晨	冯晓燕	冯俊珍	卢雨蓓	卢自林
边 宏	田三强	刘敏科	刘鹏飞	刘赛蓉	刘翠萍
关 锟	乔淑琴	李 钦	李正军	李润霞	李俊霄
李维彬	师 燕	祁 娜	张世睿	张军和	张永琴
张育琴	张 利	张呈祥	张甲武	吴尚华	吴得安
宋志靖	宋淑萍	杜自忠	陈照金	陈 遥	陆丽华
沈玉鹏	苏 莉	杨晓庆	杨 蕾	杨阿妮	杨维建
罗向霞	周建平	周 林	郑世铎	骆世光	赵琳蕾
赵自福	柳春玲	柳赅琥	姜 莉	胡永寿	高 博
席建珠	崔兰玲	程炜耕	蒋洪云	雷作汉	譙喜荣
樊 莹	魏进莲	魏秀玲			

序 一

细检原“医”字的造意,既在昭示中医诊法特点,更重在体现针药合用的要法与治疗思想;联想《素问·著至教论》有言:“黄帝坐明堂,召雷公而问之曰:子知医之道乎?……而道上知天文,下知地理,中知人事”,顿悟为医之道,不仅需要具备渊博的知识,尤须掌握丰富的诊疗技巧,并且能娴熟恰当而有效地用之于大众的疾病防治,才可谓近于“树天之度”。之所以如此言,乃缘于医者责任之重、使命之大!故而,从古至今的无数贤达为之付出了毕生的精力,不断创造出了数不胜数而且疗效卓著的诊疗技法,故能保佑先民数千年生存繁衍而经久不衰。

但是,自“鸦片战争”以来,在与不断迅速强大的西方医学相比之下,中医学很难让患者感到有如现代医学疗法的多组输液或多法结合治疗那种连续不断、眼见心领的踏实感,加之其他多方面的原因,公信度的严重危机出现,引致中医事业发展日益走进低谷。面对这种境况,不少的中医人进入了深度困惑和重新选择,但可喜的是,除有一大批以老中医为主的“铁杆中医”力量在苦苦坚持外,尚有相当一些满怀民族感情、对中医学的科学价值及实用意义深信不疑的中青年后生,在大量的深刻反思、实践证伪之后,勇敢地选择了取长补短、开拓崛起之路,而且以他们的成功探索昭示了中医学辉煌的未来。《常见病的中医特色综合疗法》丛书编写组成员就是这支队伍中的代表者之一,当然,总主编赵斌主任医师是值得多注一笔的。

赵斌主任医师出身于世代崇尚文治武功的家庭,他的祖父曾于1933年在“华北国医学院”以优异成绩毕业,父亲曾在上世纪从事教育卫生管理,岳父则从上世纪70年代初起,就以德高术精享誉陇上杏林40余年。受此殊因影响,他从1972年就开始正式拜师进入中医界,后来几经专业深造,都随父命返回家乡,在参与创建的全省第一所县级中医院——成县中医院里学习实践,30余年如一日,不论职务有何变化,坚守临床一线从不懈怠,不管条件怎么样,坚持“理论与实践相依、继承与创新并举”的目标毫

002 常见病的中医特色综合疗法·皮肤科病证

不动摇。“功夫不负有心人”。1984年他来甘肃省中医院进修时,我们有缘相识,从他那尊敬老师、勤奋进取、睿智善思的言行里,我就发现他有一种以振兴中医来实现强国梦的强者气息,如今,丰富出奇的临床效验已遍传其家乡老少口碑,卓越的学术成果已令众人刮目相看,而中共甘肃省委、甘肃省人民政府等党政机关授予的“甘肃省优秀专家”、“甘肃省名中医”等一系列荣誉称号更是掷地有声。特别值得一提的是,他着眼于从过去的诸多医籍记载,乃至现今绝大多数中医生们的临床救治现象来看,治疗的主流规程往往都显得比较简化、单一,即使有所配合,也多是被动、机械的拼凑,缺乏积极、有机的整体部署和严密安排实施,因而客观上在面对急重症和疑难病的救治时,往往就显示出治疗力量、速度、规模和患者心理感受的相对不足,一定程度上也就削弱了中医学的绝对优势,遂遵仲圣“感往昔之沦丧,伤横天之莫救”、“勤求古训,博采众方”启训,在既往诸多创新的基础上,在中医界第一个建立了将多种疗法最简约、最优秀地组合应用,最大化地实现中医科学强有力的扶正祛邪作用的“中医综合疗法”理论体系,堪称当前中医学术发展的重大创举!现在,他与同道集思广益编著的、反映中医综合治疗思想的、广采百家切近实用的巨著将要付梓,我作为他的老师,自感十分欣慰,不由地要期许他和他的编著团队在中医药学领域创造出更加辉煌的成就,为护佑百姓的健康再创佳绩,并且期许这部著作能为当代中医发展探出新路、抛砖引玉,是以欣然作序。

王自立

2013年7月10日于甘肃省中医院

序 二

打开恢弘的世界文明历史,中华文明显得格外鲜艳夺目,而在此中,中医学既表征着悠久的东方优秀文化,又作为最卓越的传统医学代表,一直有力地推动着人类社会的快速前进。俗言道:“水有源,树有根”。追溯中医学的发端,甘肃自位榜首,因为这里有创立阴阳大论的天水“羲皇故里”,有著成中医学奠基之作《黄帝内经》的庆阳庆城“岐伯医学”,有著成针灸学奠基之作《针灸甲乙经》的平凉灵台“皇甫谧针灸医学”,有与《伤寒杂病论》年代及成就相近的“武威汉代医简”,还有堪称世界医学文化宝库的“敦煌医学”,即使我们站在今天的科学起点上看,大家公认的中医学主干和体系,仍然无出其道,作为陇上一员,能不顿生感叹吗?当然,大家更能觉察到的是使命感。由此,甘肃中医人从未忘记自己承前启后的重任,特别是在走进新世纪以来,一些人乘着新医改的东风,从探索制度创新上大显身手,于发展中医事业领域已经作出了诸多盛享美誉的成就;另有一些人则执着于临床实践或学术研究,他们除乐于为民众解除病痛外,更把眼光放在了中医科学振兴上,尤当可喜可贺的是,在全国中医事业发展正以“中医综合治疗室”为浪花时,我省的一些佼佼者早已经在“中医综合疗法”学术理论体系研究上稳居鳌头,他们的成果,除了早在诸多国内学术刊物与大型研讨会上分项交流外,本期的《常见病的中医特色综合疗法》系列丛书亦将是一次较大规模的系统展示。

说到本系列丛书的写作,不能不提到他的编写班子——由诸多在临床实践与理论研究方面都颇有造诣的优秀中医专家组成,这就确立了他的知识丰富程度、所述之言的先进性和可行性,进而铸成了他一定的权威性和影响力。同时,也还要对他的总主编有一个了解——出身于世代崇尚中医的陇南文化世家、正式拜师从医41年余的赵斌主任医师,虽然历任甘肃省陇南市成县中医院副院长、院长达22年有余,并先后兼任中华中医药学会脑病分会一、二届委员,甘肃省中医药学会第六届理事会副会长,甘肃省第四、五批老中医药专家学术经验继承指导老师及省市县十余项职务,

004 常见病的中医特色综合疗法·皮肤科病证

但却从未离开临床一线,特别是长期的急诊救治和疑难病攻关经历,使他从1987年就确立了中医要真正站起来走出去,就必须积极倡导推广中医综合疗法的学术思想,之后的坚持不懈,不仅铸成了“四个学说”(中医学物质理论体系、中风病辨证论治新体系、输液反应辨证论治体系、中医异物病因学说)和“四大疗法”(中医综合疗法、覆吸疗法、小剂量速治法、中医灌肠突击疗法),而且进一步厘定了中医综合疗法的学术理论体系。他的许多创新成果,可从其先后发表的60余篇学术论文,独、合著出版的《杏林探幽》、《中国中医药最新研创大全》等6部专著,8项省市县级“科技进步奖”,以及中共甘肃省委、甘肃省人民政府先后授予的“甘肃省名中医”、“甘肃省优秀专家”等称号,更多的是广大公众的口碑,足证他是我省医疗界的新一代铁杆中医。

本系列丛书著者的着眼点,旨在针对中医界既往片面追求单一性、简朴化治疗,从而忽视或遗忘了丰富多彩的先贤创造成果,其结果是既淡化了中医学应有的卓越疗效,又引起了社会公众对中医学的误解、对中医住院治疗的心理缺憾,进而把中医推向尴尬境地的严重问题,满腔激情地提出有效对应的“中医特色综合疗法”,启发读者根据患者的病情,在一定原则的指导下,选取一种以上的、中医为主的治疗方法实施防治和救治,一方面力求切中病位,另一方面也保证治疗的足量持续进行,之外并能使患者满足心理期盼,从而达到用中医疗法高效防治疾病的目的;同时,也坚决反对无原则的、特别是把中医当作空招牌的“大杂烩”用法,确是其新意及科学性所在。其苦心之所至,犹如仲圣所云:“虽未能尽愈诸病,庶可以见病知源。若能寻余所集,思过半矣。”切望读者缘此而入,则作者甚幸,中医事业甚幸!

是为序。

裴正学

2013年7月18日于甘肃省医学科学研究院

自序

人类社会发展的历史,说到底是人类在与自然世界和同类适应、协作或抗争过程中生存延续的历史,他的基本保障,不仅有生存空间,有衣食住行的生活资料,更因为人类大脑智慧的特殊功能存在,所以在同等程度的物质世界需求之外,精神世界的需求比之其他动物显得异常重要,而居于这诸项要素之间的人身安全保护与生命安全延续,则动员了古今有限世界全部的资源,其中,用于防治疾病、延年益寿的医学科学不仅应运而生,而且伴随在人类生命活动的始终;在中国及其曾予以诸多影响的广大地域,中医科学则与之结缘甚深,无法剥离,而且越来越多的重大发现与辉煌成果,都在不断地证实着中医理论的科学性和先进性,更多的临床救治实例都在有力地说明中医学术不但有效,尤其在相当一些病种的防治上独领风骚。

但当人类社会步入20世纪以来,随着西方医学的不断发展与普及,人们一方面对其由被动适应转为主动迎合,另一方面也对各民族医学展开了更多的认识和思考,尤其是在对具有主流代表意义的中医学与现代医学的比较中,相对公认的结论是:中医理论“博大精深”,中医学术“简便验廉”。毫无疑问,这一评价的出台,给在近代以来备受艰难的中医学人注射了一支十分高效的强心针,使大家能够在此招牌之下顽强拼搏,以自己之长继续为广大民众的健康服务。然而,随着国家的对外开放(无论是被动性的列强侵入,还是主动性的开关入世),不少人对以西方文化为主的医学体系表现出极大的好奇、兴趣,同时在回望祖国医学体系时,“废医存药”论调出现了——他的逻辑是中医理论古奥艰涩、推理重于实验,不如西医的直接显见,只是中草药确实还能治疗一些疾病;“废止旧医”、“告别中医中药”论调出现了——他的逻辑是中医中药不仅全然无用,而且干扰破坏科学世界和文化世界,依据是不仅大多数理论不能像西医那样在实验室证明,而且很少看到中医方法能用于救治危急重症。就这样,中医学又一次被无奈地逼近了存亡境地。

当我们冷静地察看当代中医声誉和地位每况愈下的现状时,不难发现,虽然不能否认一些人文化观念的扭曲致害,而相当一些社会公众的态

度,首先发源于对中医治疗现状过简、单一、缓慢的不解和失信,最为致命的是,众多中医人对本门学术一味“简便”的偏见及习惯运用,诚如李振华先生所示:“国民党政府下令消灭中医,未能得逞。西方医学传入中国,但也替代不了中医。可怕的是中医自己乏术,不能运用中医药治疗疾病,这将必然淡化人民群众对中医药疗效的承认和信赖,甚至日久将不知中医能否治病。这是中医自身毁灭,较之以往最危险之路。”^①,实有振聋发聩之功!

然而,解决乏术问题,从何处入手?也是一个不小的论题。可以说,自古到今,我们的祖先就在不停地探讨解决这一问题,有对各种理论的认识和再认识,有对病因病机的反复探讨,有对防治方法的多方研究与不断创新,现在看来,似乎真是无懈可击。所以,诸多中医人不是面对已有成果夜郎自大,就是面对现代医学的新鲜成果甘愿堕落,更多者是离经叛道,共同的结局,都是使中医日益陷入封闭保守境地,直至自取灭亡。

科学发展的规律告诉我们,一切问题的真正解决,来源于对情况实质的深入调查研究。我们既已明晰当代中医出现低迷状况的种种缘由,尤知中医学术实现跨越乃为根本大计,而入手之处之一,就是针对过度的“简便”之弊“随证治之”——积极推行多法合用的特色综合治疗,亦即“中医综合疗法”。细览经典著作,以及古今遗传医籍,不可谓无此思想,但终归未能形成主流,及至当今,决然单一与“大杂烩”背道并存的不切当治疗正在充斥一切中医学空间,为中医界“正风”已是迫在眉睫。故而,诸位有志者集结一聚,倾囊而出,是为《常见病的中医特色综合疗法》一书,虽曰举病例法繁简不一,终然不乏思路系统、治法宏观、方术相继、朴中见秀之优,读者若能大体其旨,真得鱼贯而治之巧,则提高疗效、推陈为新、欣悦患者的目标达到也就为期不远了。如果说,任何科学都是在不断地完善之中,中医科学更需要升华不止,那么,本系列丛书当是大跨越时代的基石之一。

余因幼承祖训,早年即以振兴中医为终身大志,又从1972年8月正式拜师从医至今,于继承与发扬道路上实践与思考从不偏废,深悟综合治疗之大义,所以欣然跻身于是作墨砚之周,并试为序,谨亟抛砖引玉之功。

赵 斌

2013年6月于陇上成州

^①《中医战略·序八》,中医古籍出版社,2007年1月第1版,第1次印刷,39页。

目 录

第一章 概 论	001
第一节 病因病机	001
第二节 皮肤病的检查与防治	007
第二章 疮 疖	010
第一节 疾病概述	010
第二节 综合疗法	011
第三章 慢性溃疡	021
第一节 疾病概述	021
第二节 综合疗法	022
第四章 瘰 癧	032
第一节 疾病概述	032
第二节 综合疗法	033
第五章 冻 疮	041
第一节 疾病概述	041
第二节 综合疗法	042
第六章 瘰 疮	054
第一节 疾病概述	054
第二节 综合疗法	055
第七章 带状疱疹	069
第一节 疾病概述	069
第二节 综合疗法	070

第八章 荨麻疹	088
第一节 疾病概述	088
第二节 综合疗法	088
第九章 玫瑰糠疹	110
第一节 疾病概述	110
第二节 综合疗法	111
第十章 白癜风	115
第一节 疾病概述	115
第二节 综合疗法	115
第十一章 黄褐斑	128
第一节 疾病概述	128
第二节 综合疗法	129
第十二章 神经性皮炎	143
第一节 疾病概述	143
第二节 综合疗法	143
第十三章 湿 疹	159
第一节 疾病概述	159
第二节 综合疗法	161
第十四章 手足皲裂	183
第一节 疾病概述	183
第二节 综合疗法	183
第十五章 脱 发	196
第一节 疾病概述	196
第二节 综合疗法	197
第十六章 银屑病	211
第一节 疾病概述	211

第二节 综合疗法	212
第十七章 丹 毒	232
第一节 疾病概述	232
第二节 综合疗法	233
第十八章 疣	245
第一节 疾病概述	245
第二节 综合疗法	246
第十九章 皮肤瘙痒症	270
第一节 疾病概述	270
第二节 综合疗法	270
第二十章 癣	290
第一节 疾病概述	290
第二节 综合疗法	292
第二十一章 灰指甲	320
第一节 疾病概述	320
第二节 综合疗法	321
参考文献	325
后 记	327

第一章 概 论

第一节 病因病机

一、西医病因病理

(一) 常见因素

皮肤病的发生,可能与某种或多种因素相关,主要有以下几个方面。

1. 一般因素

(1) 种族、性别与年龄:皮肤病的发病率可因为这些因素的差异而不同。如白种人基底细胞上皮瘤的发病率高于有色人种,SLE 等结缔组织疾病女性发病率高于男性,中老年皮肤肿瘤发病率较高。

(2) 职业与个人卫生:职业环境中的有害因素可诱发某些皮肤病,如农业劳动中患尾蚴皮炎。个人卫生较好则感染性皮肤病的患病率会大为减少。

(3) 季节与社会因素:随着季节的变化,各种皮肤病的比例会随之改变,如夏季真菌性皮肤病增多,冬季冻疮、银屑病增多。社会风气的净化、全国范围内的大力防治可减少传染性疾病的蔓延。

2. 常见因素

(1) 理化因素:压力与摩擦、局部温度变化过快、放射、光照、热辐射、化学试剂等因素均可引起皮肤病发生。

(2) 生物因素:昆虫叮咬、接触某些植物、寄生虫与微生物感染均为常见致病因素。如病毒感染引起的各种病毒性皮肤病。

(3) 食物与其他疾病:有些食物如虾等易致过敏性疾病发生。内脏病变、局部感染、血液与淋巴循环障碍等可引起相关皮肤病,如糖尿病患者易患瘙痒症,局部感染引起传染性湿疹样皮炎,循环障碍可致发绀、象皮肿等。

(4) 遗传:有些疾病有明显的家族史,如鱼鳞病、白化病等。

(5) 神经精神因素:神经损伤可引起营养性溃疡;压力与紧张和斑秃、慢性单纯性苔藓等发病密切相关。

(6)代谢与内分泌因素:代谢障碍可引起皮肤淀粉样变、黄色瘤等;Cushing's 综合征则易发生痤疮、多毛等。

另外,有些因素可加重皮肤病从而影响疾病转归。如过度搔抓继发感染;热水烫、肥皂水洗、用药不当加重湿疹病变;曝晒可加重光敏性疾病。

(二)病理因素

皮肤作为人体的第一道生理防线和最大的器官,时刻参与着机体的功能活动,维持着机体和自然环境的对立统一,机体的任何异常情况也可以在皮肤表面反映出来。

很多皮肤病是内脏疾病的外在表现,即很多皮肤病变,其根本原因在内脏。例如:银屑病、白癜风、过敏性痒疹、红斑狼疮、内脏癌肿的皮肤表现等等,既是与细胞分裂异常、致病微生物感染及其产生的毒素、机体代谢紊乱、免疫功能失衡、内分泌紊乱、自由基毒素代谢障碍,甚至与精神、神经系统的病理变化有着间接或直接的关系。

皮肤具备着近乎完美的生理保护功能,如屏障作用、感觉作用、调节体温、吸收作用、分泌和排泄作用等,在维护机体的健康上,起着十分重要的作用。

在各类皮肤病中皮肤感染病与过敏性皮肤炎占大部分。不过,随着老化的退行性变化之老年性皮肤病,由恶性黑色肿瘤代表的皮肤癌等也是重要的皮肤病。另外,需注意因药物治疗疾病而引起副作用的各种皮肤障碍。中国人口多,患皮肤病的病人也多。

(三)影响因素

皮肤病的影响因素有以下几点:

1. 年龄因素

由于各种年龄的人有各种不同的生活条件和环境及生理特点,某些疾病较轻易地,或者说只能发生于某些年龄。例如,血管瘤及婴儿异位性皮炎易发病于婴儿,脓包疮及头癣最常见于儿童,酒渣鼻及痤疮常见于青年或中年,而皮脂溢性角化病、恶性肿瘤及全身瘙痒病最易出现于老年时期。

2. 性别因素

某些皮肤病如痤疮多半发生于男性,而红斑狼疮等病在女性中的发病率较高。

3. 遗传因素

某些皮肤病人常有家族史。除了鱼鳞病等由单基因遗传外,更多的皮

肤病是多基因遗传,例如,银屑病的发生率在某些家庭中较高,异位性皮炎常有家庭过敏史。某些疾病在种族上的差异,例如白种人皮肤的黑色素较少而易发生日光性损伤如急性及慢性日光炎或者光照性角化病,面部等暴露部位较易发生基底细胞癌等病。

4. 职业因素

某些皮肤病和工作条件及工作环境有关。例如,化工厂公认常和化学品接触而较易发生接触性皮炎,农民因接触植物而对植物过敏,稻田皮炎一般只见于常在水田中劳动的农民。

5. 季节因素

痱子、脓包疮和股癣、足癣等浅部真菌病多半于天气温暖及皮肤潮湿多汗的夏季发生或加重。冻疮发生于寒冷季节,蚊、螨等虫咬出现于夏季和秋季,而鱼鳞病及银屑病等常在冬季加重。

6. 气候因素

中医学理论对人体疾病与自然气候的关系早有精辟的论述,《内经》就提出了人秉天地之气的“天人相应”学说。大量的临床病例观察与研究证明,皮肤病患者的发病及其症状加重或减轻与气候的冷热变化、季节变化,甚至一日之内的时间变化有着密切的联系,而且不同病症的患者,受气候因素的影响也各不相同。

在临床实践中,可依据常见多发皮肤病的时间规律及患者的饮食习惯、自身“寒热”,再分析发病时相对应的气候因素,然后确定患者体质的“热”“寒热”或“寒”类型,最后针对患者体质因素及症状表现,选用清热解表或燥湿祛寒养阴的纯中药制剂进行内服调整。全部治疗过程都是以消除患者体内致病因素为主,通过促进其正常功能的恢复和对自然界气候变化的适应性,最终达到治愈疾病的目的。

7. 地域因素

常见皮肤病跟地域有着密切的关系。北方以牛皮癣、白癜风、手足皲裂、鱼鳞病、掌跖角化症、手足皲裂、冻疮、系统性红斑狼疮、神经性皮炎为多发,南方以水痘、带状疱疹、真菌感染(如脚癣、手癣、股癣、体癣)、荨麻疹、皮炎、湿疹等病人为多。牛皮癣依次以陕西、山西、河北、河南、内蒙古、辽宁、山东、四川、湖北、安徽较为高发。

8. 其他因素

麻风及性病等流行都和社会制度及社会风气有关,贫穷落后国家的

人民常有营养不良症。其他因素如环境及个人卫生可和某些皮肤病有关。例如讲究个人卫生的人较难发生疥疮、头癣或脓包疮等寄生虫或微生物感染。此外,个人的免疫反应是影响皮肤病的重要因素。

二、中医病因病机

祖国医学以为,中医外科疾病的主要致病因素有以下几种,各因素可单独或几种因素同时致病。

(一)外感六淫邪毒

六淫邪毒,均能直接或间接地侵害人体,发生各类外科疾病。《外科启玄》说:“天地有六淫之气,乃风寒暑湿燥火,人感受之则营气不从,变生痈肿疔疖。”六淫致病因素,只有在人体抗病能力低下的情况下,才能成为发病的条件,如《内经》所说:“正气存内,邪不可干”,“风雨寒暑不得虚,邪不能独伤人”。有时六淫邪毒的毒力特别强盛,超过了人体正常的抗病能力,也能成为外科各病的发生和发展条件。

六淫邪毒所致的外科疾病,大多具有一定的季节性,如春季多风温、风热,风为阳邪,善行而速变,故发病迅速,多为阳证;风性躁烈,风性上行,多侵犯人体上部,如颈痈、头面丹毒、隐疹等病。风邪致病特点,其肿宣浮,患部皮色或红或皮色不变,走注甚速,常伴恶风、头痛等全身症状。

夏季多暑热,且暑多夹湿,由于暑热外受,蕴蒸肌肤,汗出过多,或汗出不畅,以致暑湿逗留,易生痒,复经搔抓,破伤染毒,即可形成暑疖,甚至发生暑湿流注。皮肤经常处于潮湿的环境下,影响气通达于肌表,而降低局部的抵抗力,更易为外邪所侵。此外,在炎夏季节,汗出过多,更因睡眠不足,饮食减少,都是降低人体全身抗病能力的一个重要因素,因此,在炎夏季节,疮疡的发病情况就高于其他季节。暑为阳邪,具有热微则痒,热甚则痛,热盛肉腐等特征,故其致病特点,多为阳证,患部焮红肿胀,糜烂流脓或伴滋水,或痒或痛,其痛遇冷则减,常伴口渴胸闷、神疲乏力等全身症状。

秋天多燥,燥有凉燥与温燥之别。在外科的发病过程中,以温燥者居多,燥邪易致皮肤干燥皲裂,外邪乘机侵袭,易致生痈或引起手足部疔疮等病。燥邪致病的特点,易侵犯手足、皮肤、黏膜等部位,患部干燥、枯槁、皲裂、脱屑等,常伴口干唇燥、咽喉干燥或疼痛等全身症状。

冬天多寒,侵袭人体而致局部气血凝滞,血脉流行失常,故易生冻疮、脱疽、流痰等病。寒为阴邪,故其病一般多为阴证,常侵袭人之筋骨关节,