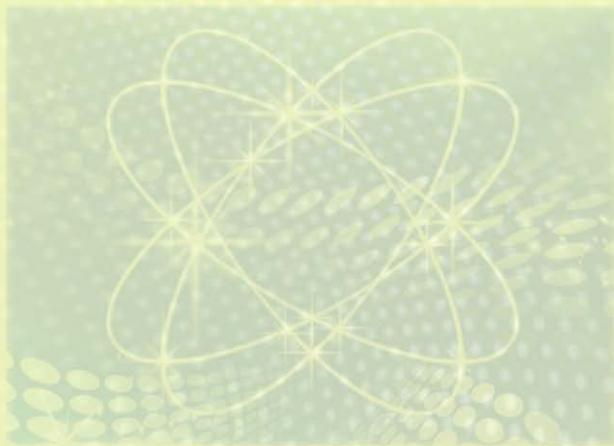


常见病证的辨证施护与调治

张丽平 主编

外科

王波 主编



兰州大学出版社

常见病证的辨证施护与调治·外科

主 编:王 波(甘肃省康复中心医院副主任护师)

戴小燕

副主编:陈 洁 蒋建琴

兰州大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

外科/王波主编. —兰州: 兰州大学出版社,
2012. 6

(常见症证的辨证施护与调治/张丽平主编)

ISBN 978-7-311-03929-5

I. ①外… II. ①王… III. ①中医外科—常见病—辨
证论治②中医外科—常见病—护理学 IV. ①R26

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 141064 号

责任编辑 陈红升 周桂珍

封面设计 管军伟

书 名 常见病证的辨证施护与调治·外科

总 主 编 张丽平

主 编 王 波

副 主 编 戴小燕 陈 洁 蒋建琴

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

印 张 108

字 数 3110 千

版 次 2012 年 6 月第 1 版

印 次 2012 年 6 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978-7-311-03929-5

定 价 280.00 元(十卷本)

(图书若有破损、缺页、掉页可随时与本社联系)

内容简介:本书介绍了外科临床常见病的中医护理基本理论,重点介绍了外科各常见病的辨证施护与治疗方法,为外科临床开展中医辨证施护工作提供了理论和实践指导。

编者的话

“三分治疗,七分护理。”这说明生病了首先要调治,但是除了调治之外,更重要的是调养和护理。这一认识是在与疾病作斗争的长期实践中形成的,并为中医药几千年的发展史所证实。人们现已普遍认识到生了病不仅是吃药打针的事,还要精心调护。即使身体没有器质性病变,平时仅表现为亚健康状态,运用中医进行调护也有着独到的功效。那么,如何用中医调理呢?确切地说,中医调理包括两个方面,一方面是调治,如《素问·至真要大论》说:“谨察阴阳所在而调之,以平为期。”也就是说,要谨慎观察,根据阴阳变化和失调的具体情况来加以调治,从而达到平衡的目的。另一方面是调养,正常人生活在自然界中,受到各种因素的影响就会生病,而一旦生病,不仅要调治,还要调养,后者是更为重要的一个环节。因此,正确地进行养生(摄生),使身体恢复健康,就要顺从自然界“生、长、化、收、藏”的规律。《素问·上古天真论》说:“和于阴阳,调于四时”,“处天地之和,从八风之理”。只有很好地进行调养才能达到康复,才能使身体恢复到原来的健康状态。中医的调护理论与临床实践紧密结合,古代医家将其归纳为“治未病”。“治未病”既体现在养生、抗衰、延寿、健身、美容、驻颜等方面,又可见于运用内服药物、外治、食疗(包括药膳、药酒、药茶、药点等)、针灸、推拿、气功等方法进行治疗,以达到早期根治、控制病情的目的;在治疗的同时积极进行正确的调养,对病后身体恢复起到非常重要的作用。为此,对中医的调治调养理论有一个比较完整的认识是十分必要的。只有了解这些知识后,才能

002 常见病证的辨证施护与调治·外科

有效地进行调理,从而达到真正的康复。必须指出,中医的调护是一个防治疾病过程中的综合措施,不仅采用内服药物及日常调护,还要结合外治、食疗等方法。本系列丛书以病因、诊断、预防、调护、调治等为内容,结合临床实际,系统介绍了各科常见疾病的预防调护方法。由于笔者水平有限,本书的疏漏之处在所难免,还需要进一步修正、补充与完善,希望广大读者提出指正意见,我们将不胜感激。在编写过程中,我们参考了其他专业书籍上的内容,在此深表感谢。

编者

2012年5月

序

中医护理是在中医基本理论指导下的护理工作,整体护理和辨证施护是中医护理学的基本特点。辨证施护强调的是根据不同的病证,结合中医防病治病的特点,随四时气候变化和临床辨证分型加以调护,以促进机体内外阴阳的平衡,恢复和保养正气,增强机体抵抗力而促进健康。

中医护理同中医学一样有着悠久的历史,自从有了人类,有了疾病,就有了医和护,医护是同源的。中医护理历来在祖国医学整体观、辨证观的理论指导下,强调“三分治,七分养”,坚持“防重于治”的原则和“圣人不治已病治未病”的预防思想。在临床护理实践中,强调人是一个以脏腑、经络、气血为内在联系的有机整体,强调人体与自然界和社会的关系。中医通过望、闻、问、切四诊手段获取病情、个体状况、心理、社会环境等信息,应用八纲辨证的方法加以分析、归纳,确定病证类型或潜在的健康问题,提出因时、因地、因人而异的治疗和护理措施以及健康指导。

辨证施治是中医治病之精髓,辨证施护是中医对疾病的一种特殊的研究和护理方法。辨证,就是将四诊(望、闻、问、切)所收集的资料、症状和体征,通过分析辨清病因、病位、病性及邪正关系,概括判断为何病、何证。施护,则是根据辨证的结果确定相应的护理方法。辨证是决定护理的前提和依据,施护是护理疾病的手段和方法,通过施护的效果可以检验辨证的正确与否。

辨证和施护在护理疾病的过程中是相互联系和不可分割的两个方面,又是理论联系实际的具体体现。辨证施护注重人、病、证三者之间的关系,是中医护理的精华,是指导中医临床护理的基本原则。中医护理不着眼于病的异同,而是着眼于病机和症状的不同。相同的病机或证可采用基本相同的护理方法,不同的病机或证要采用不同的护理措施。所谓“证同护亦同、证异护亦异”,实质是由于“证”的概念中包含着病机的缘故。这种针对疾病发展过程中不同质的矛盾用不同的方法解决的护

002 常见病证的辨证施护与调治·外科

理方法就是辨证施护。

中医的这一调护思想在历史上各时期的典籍中都有体现，且不断发展和完善。早在春秋战国时期，思想深邃的哲人智者，都曾进行过预防调护的研究。他们的研究并不是一般摄养祛病的具体方法，而是把对预防调护问题的思考和认识作为宇宙观、人生观的有机组成去探索深层次的精神修养艺术，设计自己理想的人生方式，以此去体验至善至美的人生境界。所以，中国的养生学问一开始就处于很高的起点。

神农尝百草、黄帝著《黄帝内经》、伏羲画八卦虽是历史上的传说，但集先秦时代医学之大成的《黄帝内经》行世两千多年，确是中医学理论体系的奠基之作，融会贯通了当时先进的哲学思想、科学知识以及众多流派的医疗经验，创立了比较完整的传统医学理论体系，这就使中医辨证施护这门学问从一开始就被纳入了独特的科学发展轨道。

国家中医药管理局《中医医院中医护理工作指南(试行)》对发挥中医药特色优势开展中医护理工作提出了要求，要求在临床工作中开展生活起居护理、饮食护理、用药护理、情志护理、康复护理和专科护理。有鉴于此，甘肃省中医院加大了对中医护理工作的力度，建成了甘肃省中医护理培训基地，指导全省开展有中医特色的护理服务。

甘肃省中医院日前组织有关专家编写了《常见病证的辨证施护与调治》系列丛书。本丛书分概论、内科、外科、妇产科、儿科、骨伤科、急救科、五官科、肿瘤科、老年病科等 10 个分册，简要介绍了常见病证的概述、病因病机、临床表现、处理原则、一般护理、辨证施护与调治等内容，重点介绍了中医药理论指导下常见病证的辨证施护与调治措施，是一套运用中医药理论指导临床开展辨证施护的实用性读本。我们希望这套系列书籍的出版发行能为广大护理工作带去辨证施护方面的知识，并能大力普及和运用中医辨证施护知识开展临床实践，以进一步推进中医护理工作，努力为广大患者提供满意的护理服务。

甘肃省中医院院长：

2012年5月

目 录

第一章 中医外科护理学概论	001
第一节 中医外科护理学的发展	001
第二节 外科疾病的病因病机	003
第三节 外科疾病的辨证	009
第四节 中医外科疾病的治法	018
第五节 中医外科调护	023
第二章 疮疡	025
第一节 疔	025
第二节 疔疮	030
第三节 有头疽	047
第四节 丹毒	052
第五节 流注	057
第六节 流痰	061
第三章 乳房疾病	069
第一节 乳疔	069
第二节 乳癖	075
第三节 乳岩	078
第四节 乳疔	084
第五节 乳核	087
第六节 乳衄	091
第七节 乳癆	094

第四章 头颈部疾病	099
第一节 气瘰	099
第二节 肉瘰	103
第三节 瘰疬	107
第四节 石瘰	110
第五节 发颐	114
第五章 外伤疾病	119
第一节 烧伤	119
第二节 破伤风	127
第六章 溃疡	131
第一节 疔疮	131
第二节 压疮	136
第三节 附骨疽	142
第七章 周围血管疾病	148
第一节 脱疽	148
第二节 青蛇毒	156
第三节 股肿	160
第八章 肛门直肠疾病	165
第一节 概述	165
第二节 痔	165
第三节 肛裂	171
第四节 肛痛	175
第五节 肛痿	179
第六节 息肉痔	183
第七节 锁肛痔	187

第九章 男性前阴病	192
第一节 精浊	192
第二节 精癃	197
第三节 子痰	203
第四节 子痛	207
第十章 皮肤病	213
第一节 蛇串疮	213
第二节 疣	218
第三节 黄水疮	222
第四节 圆癣	226
第五节 疥疮	229
第六节 接触性皮炎	233
第七节 湿疮	237
第八节 婴儿湿疮	242
第九节 药毒	245
第十节 牛皮癣	251
第十一节 瘰疬	256
第十二节 热疮	262
参考文献	266
后记	267

第一章 中医外科护理学概论

第一节 中医外科护理学的发展

一、中医外科护理学发展简史

(一) 外科护理的起源

中医外科学与护理学均源于原始人类用以保护自身的简单措施。人们为了生存,在对付自然界的种种灾难,抗击猛兽的频繁侵袭,以获取必要的食物的过程中,逐步积累了原始的医药知识。人们在损伤疼痛、肿胀处抚摸、按压;对伤口则用树叶、草茎等涂裹,以减轻症状;还逐渐发现了一些止血、止痛、消肿、排脓的外用药物,这便是外治法的起源。

1.原始社会时期,人们应用了较精细的工具进行生产,发现了某些可治病的工具,如砭石、荆棘刺等。

2.火的应用,促进了人类卫生保健的进步和发展。食物由生食走向熟食,大大缩短了人体内消化的过程,且更有利于吸收营养,火起到杀菌、消毒的作用。不仅如此,在烤火与取暖中又发明了熨法和灸法,这也是最原始的理疗护理方法。

3.商品出现,手工业生产大多采用金属工具。青铜器的广泛使用,改进了医疗工具,砭石逐渐被金属的刀、针所代替。这是我国针术的萌芽,也是外伤科应用原始医疗工具的开始。

(二) 理论体系的形成

1973年底在湖南长沙马王堆三号墓中出土的古书《五十二病方》,从其主要内容来看,可视作一部迄今发现的我国最早以论述外科疾病为主的临床医著。其所列外科疾病有诸伤、伤痉(破伤风)、麻风、痈疽、烧伤、疥癬、瘰疬等30多种,真实地反映了秦汉以前的外科医学水平与成就。结合其对淋病及痔病进行证候分类来看,在治疗学上已有辨证论治的萌芽。并重视外治方法,有外敷药物、药浴、熏蒸、按摩、熨、砭、灸、腐蚀及手术等多种;用酒洗伤口以预防感染,促进创面愈合的方法,成为后来外科无菌术

002 常见病证的辨证施护与调治·外科

的起源;对肛肠病的手术方法丰富多样,如治疗“牝痔”用割治法,反映了早在两千多年前我国古代肛肠手术已达相当水平。

现存最早的中医经典著作《内经》中对有关精神修养、个人环境卫生、饮食护理和禁忌及服药护理等内容作了论述。书中指出要关心病人的饮食与居住条件:“必问饮食、居处、暴乐、暴苦、皆伤精气”,“食饮衣服、亦欲适寒温、寒无悽怆、暑无出汗”。此外,《内经》中还有一些关于外科疾病护理的内容记载,如在《素问·生气通天论》中云:“汗出见湿,乃生痲痹。膏粱之味,足生大疔。”另外,还强调指出了情志护理的重要性,如:“怒则气上、喜则气缓、悲则气消、恐则气下、思则气结……”说明不良的情志刺激可导致人体气血失调、气机逆乱及脏腑功能失调,从而诱发或加重疾病。并提出对有情志失调的病人应:“告之以其败,语之以其善,导之以其便,开之以其苦。”从而防止病人因情绪波动加重病情。

二、现代中医外科护理学的发展

新中国成立以后,党和国家对中医事业给予了大力支持,中医护理事业得到了蓬勃发展。1958年,江苏省中医院开办了第一所专职中医护士学校,中医护理教育事业从此步入正轨。1985年在北京中医药大学率先成立了中医护理系,专门培养具有全面、系统中医护理知识的高等护理人才。此后,全国其他省市的中医院校也先后开办了中医护理专业。目前,随着整体护理观念的引入及医学模式的改变,中医外科护理人员正不断学习新知识,总结临床经验,探索中医的护理诊断与护理方法。相信随着中医护理事业的不断发展与腾飞,中医外科护理学也定会全方位拓展研究范围,向更广、更深、更科学、更实用方面发展,从而真正培养出既具有实践才能,又具有扎实医学护理基础知识的外科专业护理人才。

中医外科护理学经过了漫长的历史发展过程,在环境卫生、饮食护理、情志护理、消毒隔离、灌肠、导尿、热敷、坐浴、针灸、拔罐等多方面逐渐积累,不断丰富充实;但毕竟缺乏系统性、科学性,也无外科护理专著,从而制约、影响了外科护理学的发展。

第二节 外科疾病的病因病机

外科疾病多生于体表,易诊断,但每一种外科疾病都有不同的致病因素和发病机理,中医临床主张“审证求因,辨证论治”,不同的病因病机,证候与治疗也就不同。因此,掌握病因病机,对于诊疗外科疾病有着重要的指导意义。

一、病因

中医外科疾病致病因素包括外因与内因两个方面。其中,外因者有外感六淫邪毒、感受特殊之毒、外来伤害等,内因者有情志内伤、饮食不节、劳倦损伤等。

(一)外感六淫邪毒

风、寒、暑、湿、燥、火六淫邪毒能直接或间接地侵害人体,发生外科疾病。《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,变生痈肿疔疔。”六淫只有在人体抗病能力低下时,才能成为发病的条件。但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,也能造成外科疾病的发生和发展。六淫邪毒致病范围相当广泛,它包括现代医学生物性(细菌、病毒、原虫等)、物理性(高热、低热)、化学性(药物刺激)以及抗原抗体反应等多种因素引起的疾病。所致的疾病大多具有一定的季节性,如春季多风温、风热;夏季多暑热,易生暑疖、暑湿流注;秋季多燥;冬季多寒,易患冻疮、脱疽等。

其次,六淫邪毒致病与环境有关,如北方多风寒,患脱疽、冻疮者多;南方多湿热,患足癣、疖子者多。再之,六淫邪毒致病,可一邪独犯,亦可合邪致病,且以后者多见。另外,六淫所致外科疾病,不像其所导致的内科疾病那样,有一个由表入里的次第传变过程,而多直接化火生毒,即使初起有畏寒、发热等症,亦有异于一表的表证。

1.风。风为阳邪,善行而数变,故发病迅速,多为阳证;风性燥烈,风性上行,多侵犯人体上部,如颈痈、抱头火丹等。风邪致病特点:其肿宣浮,患处皮色或红或不变,痛无定处,走注甚速,常伴恶风、头痛等全身症状。

2.寒。寒主收引,寒胜则痛,寒邪侵袭人体而致局部气血凝滞,血脉

流行失常,易患冻疮、脱疽等病。寒为阴邪,致病一般多为阴证,常侵袭人之筋骨关节,患部多表现为色紫青暗,不红不热,肿势散漫,痛有定处,得暖则减,化脓迟缓,常伴恶寒、四肢不温、小便清长等全身症状。

3.暑。暑为热邪,行于盛夏,发病多夹湿邪。由于外受暑热,蕴蒸肌肤,汗出过多,或汗出不畅,以致暑湿逗留,易生痱疹;复经搔抓,破伤染毒,即可发生暑疔,甚至导致暑湿流注。暑为阳邪,具有热微则痒、热甚则痛、热胜肉腐等特征,故其致病多为阳证,患部焮红、肿胀、灼热、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。

4.湿。湿为重浊之邪,以长夏感受者多。湿性下趋,故生于下半身的外科疾病,多与湿邪有关。湿性黏滞,着而难去,为阴邪,致病每每缠绵难愈,或反复发作。湿邪致病,常与风、寒、暑、热兼夹为患,外科疾病中以湿热、暑湿致病多见,如疔疮、下肢丹毒、湿疮、囊痈、暑湿流注等。湿邪致病特点:局部肿胀、起水疱、糜烂、渗液、瘙痒,常伴纳差、胸闷腹胀、大便稀薄、四肢困倦、舌苔厚腻、脉濡或缓等全身症状。

5.燥。燥邪为病,有凉燥与温燥之别,在外科的发病过程中,以温燥者居多。燥为阳邪,易伤阴液,多致皮肤干燥皴裂,外邪乘机侵袭,易致生疔,或引起手足部疔疮等。燥邪致病特点:易侵犯手足、皮肤、黏膜等部位,出现患部干燥、枯槁、皴裂、脱屑等,常伴口干唇燥、咽喉干燥或疼痛等全身症状。

6.火。火邪属热,热为火之轻,火为热之重,两者仅在程度上有差别,其患病大多由于直接感受温热之邪所引起,如疔疮、有头疽、疔、药毒、丹毒等。火为阳邪,其病一般多为阳证。致病特点:发病迅速,来势猛急,局部焮红灼热,皮薄光泽,疼痛剧烈,容易化脓腐烂,或有皮下淤斑,常伴口渴喜饮、小便短赤、大便干结等全身症状。

总之,六淫邪毒均可成为外科疾病的致病因素。在发病过程中,由于风、寒、暑、湿、燥、火的邪毒均能化热生火,所以外科疾病的发生,尤以热毒、火毒最为常见,故《医宗金鉴·外科心法要诀》说:“疔疽原是火毒生。”

(二)感受特殊之毒

特殊之毒包括虫毒、蛇毒、疯犬毒、漆毒、药毒、食物毒和疫毒、无名毒。外科疾病中,可因虫兽咬伤,感受特殊之毒而发病,如毒蛇咬伤、狂犬病;有因虫蜚刺伤后引起的虫咬皮炎;某些人由于禀性不耐,接触生漆后而发漆

疮;服用某些药物或食物后可引起一些过敏性皮肤病,如药毒(药物性皮炎)、瘾疹(荨麻疹)等;凡未能找到明确致病的病邪称为毒,如无名肿毒;尚有金刃竹木创伤后所致的疮疡也属毒,如外伤染毒等。古代医家在长期的医疗实践过程中,观察到某些致病因素不能概括在六淫之中,而另创立了毒邪发病学说,这也是病因学方面的一大发展,为后世提供了辨证和治疗的依据。

(三)外来伤害

凡跌打损伤、沸水、火焰、冷冻等,都可直接伤害人体,引起局部气血凝滞、热胜肉腐等,而发生淤血流注、水火烫伤、冻伤等外伤性疾病。同时也可因外伤而再感受毒邪发生破伤风或手足疗疮等。或因损伤,导致筋脉淤阻,气血运行失常,而发生脱疽等。

(四)情志内伤

情志是指人的内在精神活动,包括喜、怒、忧、思、悲、恐、惊,故又称七情。在一般情况下,属于生理活动的范围,不会致病;相反,由于长期精神刺激或突然受到剧烈的精神创伤,超过了人体生理活动所能调节的范围,可使体内的气血、经络、脏腑功能失调,而发生外科疾病。如郁怒伤肝,肝气郁结,郁久生火;肝郁伤脾,脾失健运,痰湿内生,以致气郁、火郁、痰湿阻于经络,气血凝滞,结聚成块,形成瘰疬。又如肝主疏泄,能调节乳汁的分泌与排泄,若产妇精神过度紧张,易致肝胃不和,使乳汁积滞,乳络不畅,邪热蕴蒸,以致经络阻塞,气血凝滞,导致乳痈的发生。又如瘰疬的发生,多由于忧思恚怒,情志内伤,以致肝脾气逆,脏腑失和而生。至于肿瘤的发病,更与情志内伤有关。朱丹溪认为乳岩是由于“忧怒郁闷,朝夕积累,脾气消阻,肝气横逆”所致;失荣之病,《医宗金鉴》认为乃“忧思恚怒,气郁血热与火凝结而成”。总之,由情志内伤所致的外科疾病,大多发生在乳房、胸胁、颈的两侧等肝经循行部位,患处肿胀,或软如馒,或坚硬如石,常皮色不变,疼痛剧烈,或伴精神抑郁、性情急躁、易怒、喉间梗塞等症状。

(五)饮食不节

《素问·生气通天论》说:“膏粱之变,足生大疔。”恣食膏粱厚味,醇酒辛辣刺激之品,可使脾胃功能失调,湿热火毒内生,同时感受外邪就易发生痈、有头疽、疗疮等;而且由饮食不节、脾胃火毒所致的痈、有头疽、疗疮等病,较单由外邪所引起的更为严重,如消渴病合并有头疽。又如内痔的发

生也与饮食不节、过食生冷有关,故《素问·生气通天论》说:“因而饱食,筋脉横解,肠澼为痔。”皮肤病中的粉刺、酒渣鼻的发生,与过食醇酒辛辣刺激之品有关,也属发病因素之一。

(六)房室损伤

主要是指早婚、房事过度与妇女生育过多等因素,导致肾精耗伤,肾气亏损,冲任失调;或因小儿先天不足,肾精不充,均能引起身体衰弱,易致外邪侵袭。肾主骨,肾虚则骨髓空虚,风寒痰邪乘隙入侵,而生流痰;肾阴不足,虚火上炎,灼津为痰,痰火凝结,而生瘰疬,且瘰疬治愈之后,每因体虚而复发,尤以产妇更为多见。肝肾不足,寒湿外侵,凝聚经络,痹塞不通,气血运行不畅可致脱疽。由房室损伤而致的外科疾病,多为慢性疾患,病变可深入骨与关节,虚寒证象多见,患部肿胀不著,不红不热,隐隐酸痛,化脓迟缓;或见阴亏阳旺证象,患部皮色暗红,微热,常伴头晕腰酸、神疲乏力、遗精、月经不调等全身症状。

以上各种致病因素可以单独致病,也可以几种因素同时致病,且内伤和外感常常相合为病。所以对于外科疾病的致病因素,应该具体分析,分别对待。如“热毒”、“火毒”在外科疾病的发病过程中,是比较常见的病因及病理产物,但是致病的邪毒来源不一,故不能一概而论。

此外,外科疾病的致病因素与其发病部位有一定的联系。如凡发于人体上部(头面、颈项、上肢)的,多因风温、风热所引起,因为风性上行;凡发于人体中部(胸、腹、腰背)的,多因气郁、火郁所引起,因为气火多发于中;凡发于人体下部(臀、腿、胫足)的,多因寒湿、湿热所引起,因为湿性下趋。以上是一般的规律,诊病时还必须结合局部及全身证候,详询病史,分析病因,探讨病机,不可单纯拘泥于发病部位。

二、发病机理

(一)外科疾病总的发病机理

外科疾病总的发病机理主要是气血凝滞、营气不从、经络阻塞、脏腑功能失调等。人身气血相辅而行,循环全身,周流不息,当人体感受六淫邪毒、特殊之毒,承受外来伤害,或情志内伤、饮食失节、房室损伤,破坏了气血的正常运行,局部气血凝滞,或阻于肌肤,或留于筋骨,或致脏腑失和,即可发生外科疾病,经络分布于人体各部,内源于脏腑,外通于皮、肉、筋、骨等处,具有运行气血、联络人体内外器官的作用,当各种致病因素引起局部气血