

中西医结合治疗 难治外科病的良方妙法

吴大真 柯新桥 总编
刘行稳 主编



中国医药科技出版社

中西医结合治疗难治病的良方妙法丛书

中西医结合治疗 难治外科病的良方妙法

吴大真 柯新桥 总编
刘行稳 主编

中国医药科技出版社

登记证号：(京) 075 号

内 容 提 要

本书详细介绍了头部外科、颈部外科、胸部外科、腹部外科、肛肠外科、男性前阴病、周围血管疾病以及外科其他疾病的临床诊断要点、中西医防治方法、中西医结合研究进展等。具有较强的临床实用价值，可供从事外科临床、科研、教学工作者使用。

图书在版编目(CIP)数据

中西医结合治疗难治外科病的良方妙法/刘行稳主编. —北京：中国医药科技出版社，2000. 8

(中西医结合治疗难治病的良方妙法/吴大真，柯新桥主编)

ISBN 7-5067-2341-7

I. 中… II. 刘… III. 外科-疾病-中西医结合疗法 IV. R605

中国版本图书馆CIP数据核字(2000)第45185号

中国医药科技出版社 出版
(北京市海淀区文慧园北路甲22号)
(邮政编码 100088)

北京昌平精工印刷厂 印刷
全国各地新华书店 经销

*

开本 787×1092mm 1/32 印张 18.1

字数 389千字 印数 1 5000

2001年2月第1版 2001年2月第1次印刷

定价：28.00元

丛书编委会

总 编	吴大真	柯新桥
副总编	周祯祥	郝建新
	聂 广	李 燕
编 委	王国华	包高文
	刘风云	刘建国
	刘行稳	陈 梁
	黄保希	樊 群
	黎烈荣	

编 委 会

主 编 刘行稳

副主编 余世荃 喻春钊

编 委 张 荣 尚锦秀

林爱珍 刘军平

罗保平 谭晓云

徐忠强 陈超英

詹焕运 曾银燕

编 著 者 的 话

《中西医结合治疗难治病的良方妙法》丛书，经编委会及各分册主编的共同努力，已陆续编撰出版发行，奉献给热心关注、爱护中医、中西医结合事业的朋友们。

可以说，中医和西医是两套几乎完全不同的医学理论体系，它们是在不同的历史条件下产生和形成的。因此，其自然观、生命观、疾病观、诊疗观及至方法论等，均存在着明显的差异。然而无数事实充分说明，临床实践中若能互相取长补短，有效地发挥中西医各自的优势，常可显著地提高某些疾病（尤其是一些疑难病例）的临床疗效，充分地显示了走中西医结合之路的广阔前景。鉴于此，我们特组织各地有关专家、教授，集体编撰这套以各科疑难杂病的防治为重点的大型临床参考丛书，其目的旨在反映目前中医、中西医结合防治疑难病的前沿研究状况，促进中医、中西医结合事业的健康发展。

全套丛书，重点内容以“难治病的中西医结合防治”为主，力图反映各科（或各系统）中医、中西医结合的最新研究进展。虽然如此，但其间仍然存在有不成熟的地方。我们怀着真诚的感情，希望广大读者关心她、批评她，使之为中医、中西医结合的发展做出应有的贡献。

中西医结合治疗难治病的良方妙法丛书编委会
总编 吴大真 柯新桥

编写说明

一、外科疾病是人们生活、学习、工作中最常见的疾病之一，特别是重、急性疾病死亡率高。目前尽管中西医结合治疗外科疾病取得了一些进展，但临床上有一部分疾病的诊断，中医、西医、中西医结合治疗以及急性期、急性期过后的护理、饮食、预防、保健还没有一个统一的模式和途径。根据近几年来我们临床、科研、教学的经验，收集、吸取了国内有关文献资料，撰写了本书，供从事外科临床、科研工作的读者参考。

二、我们收载了外科疾病36种，编排顺序从大部疾病开始，依次为颈部、胸部、腹部、肛门、男性前阴病、周围血管病以及外科其他疾病。冠以西医病名，以中医防治为主，重点突出中医防治、中西医结合近十年来的研究进展。

三、每一种疾病均按【病因病理】、【诊断依据】、【防治方法】、【研究进展】四个方面的内容加以论述。其中【防治方法】、【研究进展】占主要篇幅。由于外科疾病与手术有关，涉及到中医手术的我们详细描述过手术步骤、操作过程，涉及到西医手术的，我们仅仅只提出手术方式。全书编写力求体例统一、内容丰富、完整、科学、实用、新颖。有部分疾病因比较特殊，在内容上作了个别调整。

四、外科疾病种类繁多，新的诊断、防治方法日新月异，尽管我们花费了很大精力和心血编写，但肯定有些不足或错误的地方，敬请广大读者和从事外科工作的同行批评指正。

编者

2000年8月

目 录

第一章	体表感染.....	1
	疖.....	1
	痈.....	14
	急性淋巴结炎.....	28
	急性淋巴管炎.....	37
	急性蜂窝织炎.....	46
	丹毒.....	56
第二章	颈部疾病.....	69
	单纯性甲状腺肿.....	69
	甲状腺腺瘤.....	82
	颈部淋巴结结核.....	95
第二章	乳房疾病.....	112
	急性乳房炎.....	112
	乳腺增生病.....	133
	乳腺导管扩张症.....	157
	乳腺癌.....	177
第四章	腹部疾病.....	200
	胃、十二指肠溃疡急性穿孔.....	200
	急性胆囊炎.....	214
	胆石症.....	225
	急性胰腺炎.....	239

	急性腹膜炎·····	254
	急性阑尾炎·····	268
	阑尾周围脓肿·····	281
	急性肠梗阻·····	288
	腹股沟疝·····	302
第五章	肛肠疾病·····	311
	内痔·····	311
	外痔·····	337
	肛裂·····	350
	肛管直肠皂肉·····	368
	肛管直肠脱垂·····	381
	肛门直肠周围脓肿·····	399
	肛痿·····	413
第六章	周围血管疾病·····	436
	下肢静脉曲张·····	436
	血栓闭塞性脉管炎·····	458
	血栓性静脉炎·····	481
第七章	其他疾病·····	504
	烧伤·····	504
	冻伤·····	528
	毒蛇咬伤·····	542
	褥疮·····	561

第一章 体表感染

疖

疖是由金黄色葡萄球菌自毛囊或汗腺侵入引起的单个毛囊及其所属皮脂腺的一种化脓性感染性疾病，其炎症常扩展到皮下组织。疖可发生在任何有毛囊的皮肤区，但以头、面、颈、腋下、臀部等常受摩擦的部位多见。尤其好发于青壮年、小儿体弱者及糖尿病患者。

中医根据其临床表现，分别称为“暑疖”、“热疖”、“石疖”、“软疖”，或将生于小儿头皮上，未破，如曲蟮拱头，破后似蝼蛄串穴者，称为“蝼蛄疖”、“蟥拱头”，将生于颈后发际部的疖病，称为“发际疮”，而生于臀部的则称为“坐板疮”等。

【病因病理】

一、西医

疖的致病菌主要为金黄色葡萄球菌，当1g组织中的病原菌超过 10^6 个时，就会引起感染。潮热多汁、皮肤不清洁、摩擦搔抓为致病菌侵入皮肤提供了条件，而抵抗力减弱、营养不良、糖尿病及皮脂腺分泌旺盛者，则是发疖的内部原因。毛细血管和小静脉扩张，在炎症早期渗出的白细胞以中性粒细

胞为主，以后单核细胞逐渐增多，慢性感染病变区呈淋巴细胞和浆细胞浸润。当人的抵抗力占优势时，疖肿可局限化，有的自行吸收，有的形成脓肿。脓肿经切开引流或自行破溃后，排出脓液和坏死组织，脓腔逐渐为肉芽组织所填满，最后形成瘢痕而愈合；当人体抵抗力和病原菌毒力处于相持之势时，感染转为慢性，原来组织遭到破坏，逐渐为大量纤维组织所代替；当人体抵抗力转弱时，慢性感染可重新急性发作；当病原菌毒力超过人体抵抗力时，感染向周围组织扩散，并经淋巴管扩散，引起淋巴管炎、淋巴结炎，也可侵入血液循环，引起全身化脓性感染。

二、中医

中医认为疖的发病，常因恣食肥甘厚味、辛辣之品，可致脾胃生湿化火；或因消渴、便秘等慢性病，以致阴虚内热；或感受暑毒；或疳子复经搔抓，染毒而成；或因外感六淫之邪，营气不行，逆于腠理而发。由于各种致病因素侵袭，以致体表局部气滞血瘀、经络阻塞、毒邪壅遏，发生红、肿、热、痛而成。

【临床表现】

初起为毛囊口脓疱或局部呈圆锥形隆起的炎性硬块，红、肿2~3日内硬结增大。成脓后，中央出现黄白色脓头，脓头多能自溃，破溃或经切开引流后，脓腔塌陷，逐渐为肉芽组织所填满，最后形成瘢痕而愈。触诊局部压痛，硬结增大时，疼痛加剧。硬结变软时为已形成脓肿。若感染扩散可引起淋巴结炎、淋巴管炎，可触到区域肿大有压痛之淋巴结或红色有压痛之淋巴管。若面部疖肿被挤压或挑刺，可能造成颅内

感染，而见头痛、寒战、高热等症。

【辅助检查】

血象可见白细胞计数增加，中性粒细胞增多，也可正常。

【诊断要点】

(1) 局部开始有粟粒大肿起，顶突根浅，或红或痛或痒。5~7天后肿起渐渐化脓，顶部色白，根部红，以疼痛为主。少数可合并淋巴结炎、淋巴管炎及全身化脓性感染。

(2) 血象白细胞总数及分类计数增高。

(3) 要与蜂窝织炎的早期、囊肿型痤疮、沥青皮炎等病相鉴别

【防治方法】

一、一般措施

(一) 预防方法

(1) 注意个人卫生，勤洗澡，勤理发，勤修指甲，勤换衣服，衣服宜宽松。

(2) 注意休息，避免日光照射。

(3) 患疖后不宜自行挤压，疖病患者局部尽量少用油脂类药物敷贴，并在病灶周围经常用75%乙醇搽擦。

(4) 平时少吃辛辣炙烤助火之品，高温车间，要做好防暑降温工作。

(5) 有消渴病及体质虚弱者，应及时治疗全身性疾病，以增强体质。

（二）饮食调护

原则上应少食辛辣、甜腻食物，忌生冷、油腻，患疖时忌食鱼腥发物。亦可选用下列食疗方进行防治。

1. 冬瓜苡米汤 冬瓜 250g，苡米 40g，白糖适量，煎汤代茶饮，每天 1 次，连服 4~5 天，用于疖病中期。

2. 绿豆银花饮 绿豆 50g，金银花 15g，甘草 5g，陈皮 6g。水煎服，每天 1 次，连服 3~4 天。用于疖病早期。

3. 赤豆蜜 赤豆、蜂蜜或醋或蛋清各适量。赤豆水浸软后捣烂，用醋或蜂蜜或蛋清调成糊状，外敷患处，每天 1 次，连服 3~4 天。用于疖病后期。

4. 公英粥 蒲公英 40~60g（鲜品为 60~90g），粳米 50~100g。将蒲公英洗净切碎，加水煎取药汁后去渣，加入粳米同煮成粥服食，每天 1 次，连服数天。用于疖病中期。

5. 山药大米汤 山药粉 9g 入大米内煮粥食并加牛肉汁佐餐。用于疖病后期。

二、辨证论治

1. 热毒蕴结 常见于气实火盛的患者。少者疖肿只有 1 或 2 个，多者可散发全身，或簇集一处，或此愈彼起。可有发热、口渴、溲赤、便秘，苔黄，脉数。

此乃经络阻塞、毒邪壅遏、营卫不和，治宜：清热解毒。方用仙方活命饮加减：双花 15g，当归、赤芍、天花粉、柴胡、青皮、地丁、泽泻各 10g，乳香 8g，没药 6g。水煎，每日 1 剂，分 2 次服。

2. 暑湿浸淫 多发生于夏秋季，尤其以儿童及产妇多见。患者除发生疖肿外，尚可有发热、口渴、便秘、溲赤等症，苔薄腻，脉滑数。

此乃感受暑湿热毒之邪，致使气滞血瘀、营卫不和。治宜清暑化湿解毒，方用消暑汤：连翘、金银花、当归各 12g，天花粉、车前草、淡竹叶、黄芩、生山栀各 10g，甘草 6g，黄连 4g。发于暑天头重口渴可加藿香、佩兰、石斛各 10g，水煎服。

3. 体虚毒恋 疔肿常此愈彼起，不断发生，常见于体质虚弱或有某种慢性病患者，并有相应的全身证候。

此乃素体虚弱，感受暑湿，湿邪困阻，经络阻塞，营卫不和，毒邪壅遏，缠绵难愈。治宜补脾疏风利湿，方用防风通圣散加减：黄芪、陈皮、山栀各 12g，防风、荆芥、连翘、白术、桔梗、薄荷、川芎各 10g。若大便干结可加大黄、枳壳各 10g；发热重者可加生石膏 10g、黄芩 12g。煎服。

三、外治

1. 初期 用丁捶膏盖贴；或金黄散、玉露散，用金银花露或菊花露调成糊状，敷于患处；或三黄洗剂外搽，疔疖宜青黛散麻油调敷。

2. 脓成期 切开排脓。若有袋脓或相互窜通成空壳者，宜作十字形剪开；若有出血，可用绷带缚扎以压迫止血。脓尽改用生肌散收口，可配合垫棉法。

3. 溃后 用九一丹掺太乙膏盖贴，每日换 2~3 次。

4. 并发湿疹者 用青黛散麻油调敷。

四、单方验方

1. 清暑利湿汤 鲜藿香、佩兰、青蒿、金银花、连翘、赤芍、茯苓各 10g，丹皮 6g，生甘草 3g。能清暑利湿解毒，用于暑天生疔。

2. 防风通圣散 防风 6g，蛇舌草 30g，生石膏（打碎）

18g，连翘、赤芍、生山栀、黄芩、泽泻、生大黄（后入）各10g，薄荷（后入）3g。能通里解表，清热解毒，用于疖病早、中期兼发热恶寒者。

以上药物，取水煎，1日1剂，分2次服。

3. 车前苡苋饮 鲜车前草洗净，捣碎成汁内服或野菊花30g，蒲公英50g或马齿苋30g煎汤代茶。

4. 青英叶饮 蒲公英30g，大青叶30g，车前子15g，生甘草3g。水煎服，当茶饮。

5. 藿菊饮 金银花、鲜藿香、佩兰、菊花各9g，生甘草3g，煎汤代茶；或野菊花30g，或鲜蒲公英60g；或鲜马齿苋60g煎汤代茶。

五、其他治疗

针灸：主穴：在督脉上，第六胸椎棘突处；针法：令病人端坐，抬肘低头，在穴位处用0.1cm半圆针沿皮下进针，深至1.5~2寸，留针20分钟。配穴：髂谷穴，在第1、2掌骨连线边缘；针法：用毫针快速进针，得气后将针退至皮下，然后将针倾斜15°，沿第2掌骨前缘约达掌指关节处，得气后留针15~20分钟。疗程：每周1~2次，2~3周为1个疗程。

六、西医治疗

1. 对症治疗 复方新诺明口服，首次2片，以后每次1片，1日2次。或青霉素80万U，肌肉注射，1日2次。

2. 局部治疗 早期用2.5%碘酒烧灼或金黄膏外敷，每日1次。脓肿形成后，应及时切开引流，溃后用九一丹或八二丹（面部禁用）腐脱，脓尽后再用拔毒生肌散合玉红膏每日换药1次。

【研究进展】

一、辨证治疗

±沛曾根据疖及疔病的临床表现，将疖分为4型，疔病分为3型进行治疗。如疖有：①火毒结聚：用五味消毒饮加减：金银花、蒲公英各20g，野菊花、紫花地丁各15g，丹皮、连翘、茯苓各15g，生甘草6g；②暑湿蕴结：用清暑汤加减，连翘、天花粉、赤芍、滑石、泽泻各15g，金银花20g，淡竹叶、生甘草各6g；③暑热蕴阻：用仙方活命饮合黄连解毒汤加减：金银花20g，山栀、连翘、防风各15g，黄芩、黄连、黄柏、葛根、丹皮、川芎、生甘草各10g；④气阴两虚：用四妙汤加减：金银花、生炙黄芪各20g，玄参、天冬、麦冬各15g，当归、生地、丹皮、白术、生甘草各10g。疔病的3型分别是：①风热夹湿：用防风通圣散加减：金银花、丹皮、川芎、生甘草各10g，黄芩、山栀、连翘、防风、天花粉、生首乌各15g；②阴虚内热：用四妙勇安汤加减：金银花20g，玄参、生首乌各15g，当归、丹皮、生地、石斛、生甘草各10g；③卫阳不固：用玉屏风散加减：生、炙黄芪各20g，白术、山药各15g，防风、川芎、当归、玄参各10g，升麻、柴胡、生甘草各6g。

周玉朱在益肾攻毒的基础上结合部位辨证治疗。其基本方为：熟生地、山茱萸、怀山药、肉苁蓉各5~30g，土鳖虫、炙水蛭、炙全蝎各0.5~10g。发于头面或上肢者，加防风、蔓荆子；发于腰部或下肢者，加杜仲、川牛膝；走窜不定者，加穿山甲、威灵仙；肾阳虚者，加桂枝、补骨脂、制蜈蚣、僵蚕；肾阴虚者，加玄参、桑椹子、干地龙、壁虎；气虚者，加炙黄芪、党参。发于夏秋者，加寒水石、苡仁。每日1剂，水

煎服，10~60日为1个疗程。共观察95例，结果：治愈51例，显效35例，无效9例，总有效率为90.5%。有人在益气解毒法的基础上结合辨证治疗，其基本方为：黄芪、党参、白术、莲子心、土贝母、蒲公英、紫草、麦芽、连翘、龟板各10g，乳香、没药各3g，大黄、甘草各6g。若见发于头面者，加芥穗；发于四肢者，加土茯苓；合并佝偻病者，加龟板至20g；合并贫血明显者，加黄芪至20g及当归、阿胶适量。每日1剂，水煎2次，浓缩至200ml，频服，7天为1个疗程。治1~2疗程，结果：痊愈28例，好转26例，无效4例。

二、中西医结合治疗

李乃卿用水晶丹配合青霉素治疗疖，其方法如下：取水晶丹大黄25g，白矾20g，红花5g，川芎、草乌各25g，共研细末，加芒硝50g，加温水300ml，煮沸，滤药渣，倒于0.5cm厚的脱脂棉上，干湿适当，若见疮疡较硬重用白矾，血瘀重用红花，痛甚者重用川乌、草乌，热敷患处，用聚乙烯超薄膜覆盖，胶布固定，每日1次。肿甚者用青霉素，肌注，5日为1疗程，用1~3疗程，总有效率为97%。

三、专方专药

1. 五倍子糊剂 五倍子适量，文火炒黑，凉脆后研末，醋调，摊于无菌敷料外敷患处，每日换药1次，疗程5~10天，徐培宏曾用本方治疗多例疖病均获良效。

2. 如意止痛膏 先常规消毒，再将棉捻浸本品：含大黄、黄柏、苍术、厚朴、陈皮、姜黄、白芷、南星、甘草等适量制成散剂，加75%乙醇和纯甘油适量，调成糊状，外敷患处，3~5次为1个疗程。温尼清用此法治疖及疖病260例，结果痊愈237例，占91%，好转23例，占9%。