

中医学校試用教材

中医外科学中級講义

上海中医学院外科教研組 編

北京中医学院 南京中医学院 广州中医学院

成都中医学院 上海中医学院

重庆、烟台、石家庄等中医学校

代表會議 审訂

43

人民卫生出版社

中医学校试用教材
中医外科学中級讲义

开本: 787×1092/32 印張: 4 5/8 字数: 113 千字

上海中医学院外科教研組 編

人 民 卫 生 出 版 社 出 版

(北京市刊出版業營業許可證出字第〇四六號)

· 北京崇文區曉子胡同三十六號 ·

人民卫生出版社印刷厂印刷

新华书店科技发行所发行·各地新华书店經售

統一書号: 14048·2624

1961年7月第1版—第1次印刷

定 价: 0.30 元

1961年8月第1版—第2次印刷

(北京版)印数: 4,001—15,000



編 寫 說 明

中华人民共和国卫生部为了解决中医学校的教材問題，于1960年3月間在上海召开中医高級教材审查會議期間，組織北京中医学院、南京中医学院、上海中医学院、广州中医学院、成都中医学院等五个中医学院編写一套中医中級教材。并对这套中医中級教材的編写目的、基本內容要求，作了明确的指示。各学院按照指示精神，分头积极进行編写。同年9—10月間各学院先后編成初稿，分发各地中医学院、中医專科学学校、中医学校征求意见。經汇集整理后，又作了一次全面的修改。卫生部遂于1961年4—5月間在成都召开了中医中級教材审查會議。在这次會議中，除了有主編單位的代表参加外，并有河南、安徽中医学院，苏州、蕪湖中医專科学学校，重庆、烟台、石家庄、河間、复县、博罗等中医学校，江阴卫生学校，晋江医士学校的代表參加，經反复討論，修訂审定后，交由人民卫生出版社出版，作为当前中医学校、卫生学校中医班、中医学徒班的試用教材。

本試用教材，計有：中国医学史中級講義、語文講義、內經中級講義、中葯学中級講義、中医方剂学中級講義、伤寒論中級講義、温病学中級講義、中医診斷学中級講義、中医內科学中級講義、針灸学中級講義、中医外科学中級講義、中医伤科学中級講義、中医妇科学中級講義、中医兒科学中級講義、中医眼科学中級講義、中医喉科学中級

讲义、中医各家学说及医案选中級讲义等。

本試用教材的各科內容，是根据中医学校的教学实际情况，用現代語言叙述了中医的基本理論知識和临証經驗，并密切地注意了各科之間的有机联系和理論联系实际的問題，务求达到系統、簡明的基本要求，以适应当前中医学校教学上的需要。

由于我国医学科学和医学教育事业正在迅速发展，中西医结合研究的新成就和教学实践中的新經驗，正在不断增长，因而，本試用教材必須随时修訂、补充，并加以提高，使之逐步成为合乎教科書水平的中医中級教材，更好地为社会主义建設服务。为此，热望全国中西医教师們、各地讀者們多提宝贵意見，共同完成这项光荣任务。

中医中級教材审查會議

1961 年 5 月

目 录

緒言 1

总 論

第一章 外科范围和疾病

命名 2

第二章 病因 3

第三章 诊断 4

第一节 辨阴阳 4

第二节 辨肿痛痒膿 5

第三节 辨善恶顺逆 9

第四节 切診 10

一、脉診 10

二、触診 11

第四章 治法概要 12

第一节 内治法 12

(一)解表法(12) (二)攻下

法(13) (三)清热法(13)

(四)温通法(14) (五)祛痰

法(14) (六)理湿法(14)

(七)内托法(15) (八)行气

法(15) (九)和营法(16)

(十)补益法(16) (十一)养

胃法(17)

第二节 外治法 17

一、药物疗法 18

(一)膏药(18) (二)油膏(18)

(三)箍围药(19) (四)掺

药(19) (五)熏洗药(21)

二、手术疗法 21

(一)刀法(22) (二)砭镰

法(22) (三)挂线法(23)

(四)结扎法(23)

附: 1.消毒(23) 2.刀量防

治(24) 3.出血治法(24)

三、其他 25

(一)麻药(25) (二)药

线(25) (三)垫棉法(26)

各 論

第一章 疔 27

第二章 疽 29

第一节 有头疽 附: 三陷

証 29

第二节 无头疽 32

第三章 流痰 35

第四章 流注 38

第五章 疔 40

第六章 疔疮 42

第一节 颜面疔疮 42

第二节 手足疔疮 44

第三节 烂疔 46

第四节 疫疔 47

第五节 红丝疔 47

第六节 疔瘡走黃 48

第七章 岩(癌) 49

第一节 乳岩 49

第二节 失榮·····	51	第六节 肛門周圍疳毒·····	82
第三节 腎岩翻花·····	51	第七节 肛漏(痔漏)·····	83
第四节 舌岩·····	52	第十七章 腫瘰(裙邊瘰、 袴口毒)·····	88
第五节 苗唇·····	53	第十八章 脫疽·····	89
第八章 瘰·····	54	第十九章 外傷病·····	91
第九章 瘤·····	55	第一节 甲疽·····	91
第十章 瘰癧·····	56	第二节 水火燙傷·····	91
第十一章 發頤·····	58	第三节 凍瘡·····	94
第十二章 耳病·····	59	第二十章 咬傷病·····	95
第一节 耳膿·····	59	第一节 蛇咬傷·····	95
第二节 耳痔、耳聾、耳挺·····	60	第二节 犬咬傷·····	97
第十三章 鼻病·····	61	第三节 毒蟲傷·····	98
第一节 鼻淵(腦漏)·····	61	第二十一章 皮膚病·····	99
第二节 鼻痔(鼻瘰肉)·····	62	第一节 白禿瘡·····	99
第十四章 乳病·····	62	第二节 肥瘡·····	100
第一节 乳瘤·····	63	第三节 鵝掌風·····	100
第二节 乳發·····	65	第四节 腳丫破爛 附：灰 指甲·····	101
第三节 乳中結核·····	66	第五节 酒皸鼻·····	102
一、乳癰·····	66	第六节 纏腰火丹·····	102
二、乳癖·····	66	第七节 丹毒·····	103
三、乳癆(乳痰)·····	67	第八节 天泡瘡·····	105
第四节 乳頭破碎(又名乳 頭風、乳疳)·····	68	第九节 疥瘡·····	106
第五节 乳漏·····	68	第十节 漆瘡·····	106
第十五章 梅毒·····	69	第十一节 風疹塊·····	107
第十六章 肛門病·····	71	第十二节 濕疹·····	108
第一节 內痔、外痔、內外痔·····	71	第十三节 牛皮癬·····	110
第二节 血栓痔·····	79	第十四节 白疔(松皮癬)·····	110
第三节 瘰肉痔·····	79	第十五节 麻風·····	110
第四节 脫肛·····	80	附方·····	113
第五节 肛裂·····	81		

緒 言

外科学是一門臨床學科。它的基本理論與其他各科一樣，並且有着密切的聯繫，雖然外科疾病有体表局部症狀可凭，但一切外瘍的發生，與臟腑經絡有關，因此，在治療上，必須施用內服與外治相結合的療法，這是中醫外科學的特點之一。

本講義的內容，以介紹中醫外科臨証常見疾病為主，分總論和各論二部分。總論共分四章，主要敘述病因、診斷和治療。病因分內外二因，說明其間的相互關係；診斷主要介紹有關外科方面的特點，如辨明陰陽、腫、痛、癢、膿及順逆等；治療分內治和外治二方面，內治法以消、托、補三法為基礎，並將臨床常用的解表、清熱、內托等十一法作扼要的敘述；外治法則將實際常用的膏藥、圍敷、摻藥、刀法、挂錢、結扎等作重點介紹。各論共分二十一章，按疾病的性質分類編排，其內容包括癰、疽、疔、疔、流痰、瘰、瘤、癰、瘰癧、肛門病、皮膚病等，每一疾病分病因、辨証、治療三項敘述。

本講義的編寫，力求系統全面，簡明扼要，通過學習之後，使能達到全面了解和重點掌握的要求。

总 論

第一章 外科範圍和疾病命名

通过对外科的範圍和疾病命名的学习，这对外科的治疗範圍以及各种疾病命名的依据，可以获得一定的認識。

(一) 外科範圍 凡是病生于人的体表，能够用肉眼直接診察到的，有局部症状可凭的，都是属于外科的治疗範圍。例如痈、疽、疖、疔、流注、丹毒、岩、瘰癧、流痰以及耳、眼、鼻、咽喉、口腔、皮肤、肛門等部位的疾病和意外损伤等等皆是。

由于学术的不断发展和經驗的逐漸丰富，治疗分工就愈来愈細致，象跌打损伤和眼喉等病，都先后成立了专科，不再隶属于外科的範圍。尽管如此，外科所包括的疾病目前还是相当广泛的。

(二) 疾病命名 外科疾病的命名，一般是依据形象、部位、症状、顏色等来定名的。茲归納簡介如下：

1. 以形象来命名的如：岩症、蛇头疔等。
2. 以部位来命名的如：脑疽、发背等。
3. 以顏色来命名的如：丹毒、白癰风等。
4. 以穴位来命名的如：人中疔、委中毒等。
5. 以範圍大小来命名的如：疖、痈等。
6. 以病变的发生俱有流走不定的特性来命名的如：流注、游风等。
7. 以病因来命名的如：冻疮、漆疮等。

第二章 病 因

外科疾病的致病因素，总括起来，可以分为内因和外因两大类：

(一) 内因 可分为内伤七情及饮食起居两个方面。

1. 内伤七情：凡因喜怒忧思悲恐惊七情的过度刺激，均可使内脏机能发生紊乱而致病变。在外科疾病中尤以忧思郁怒最为多见，如失荣、乳岩、气瘰、瘰癧等症，就是由于恚怒伤肝，肝气郁结，忧思伤脾，脾气失运而成。

2. 饮食起居：(1)在饮食方面，如恣食膏粱厚味及辛辣刺激之品，可使脾胃机能失调，火毒内生，而发生疔、有头疽、疔等症。(2)在起居方面，如房劳过度，肾气内伤，则风邪寒湿得以乘虚侵袭，故而发生附骨疽、流痰等症。

(二) 外因 可分为外感六淫和外来伤害两个方面。

1. 外感六淫：凡因风、寒、暑、湿、燥、火六淫的侵袭，均可以发生外疡，如风伤于上，则面发疮疡；寒侵入骨，则附骨生疽；暑热郁于肌表，则发为疮疖；湿恋皮肤，则生湿疹；燥气侵袭，则手足皸裂等等。五气均能化火，故疮疡之中因火而致病者十居七八。

2. 外来伤害：凡跌仆损伤、金刃创伤、水火烫伤、虫兽咬伤等都属于外来伤害的范围。由于这类病因而形成的外科疾患，临床上亦不少见。

以上各种致病因素，可以单一出现，也可以几种因素兼见，所以在临证之时，必须灵活的辨认。

总之，不论内因和外因，都能使荣卫不和，气血凝滞，经络阻隔，而引起各种疮疡。但疮疡的发生与否和预后的顺逆，与机体抵抗力的强弱，有着密切关系。

此外，疮瘍的发病原因与疮瘍的发病部位有着一定的联系。例如：凡发于人体上部（头面、頸項、上肢）的疮瘍，多因风温、风热所引起，因为风性上行，火毒乘之而上炎；凡发于人体中部（胸、腹、腰、背）的疮瘍，多因气郁火毒所引起，因为气火俱发于中，而及四末；凡发于人体下部（臀、腿、脛、足）的疮瘍，多因湿热或寒湿所引起，因为湿性下趋，化热外发，乘寒下凝。以上是一般的规律，但在诊断时，还必须结合局部及全身证候以及追问病史来推断病因，不能单纯地拘泥于部位。

第三章 診 断

外科的诊断，也是通过望、聞、問、切来决定的，有关一般的四诊法，已詳诊断学讲义，不再重述。本章所述：主要是介绍有关外科方面的诊断特点，如辨阴阳、肿、痛、痒、脓、善恶、顺逆及切诊等。这些诊断方法，在外科临床上是有着重要意义的，不但可以使外科疾患得到正确的诊断与治疗，而且在预后的判断上，亦有很大的帮助。

第一节 辨 阴 陽

凡诊断外科疾病，如能辨清阴阳，则治疗上就不会产生原则上的错误。关于阴阳学说，阴阳在诊断上的运用，分别在“内经讲义”和“诊断学讲义”中都有了具体的介绍，本节只就阴阳在疮瘍局部证候上的辨证予以说明。

皮肤颜色：色红的属阳，色白的属阴。

皮肤温度：灼热的属阳，不热的属阴。

肿形高度：肿胀形势高起的属阳，平坦下陷的属阴。

肿块硬度：肿块软硬适度，潰后渐消的属阳，坚硬如石，或柔

軟如綿的屬陰。

腫脹範圍：腫脹局限，根腳收束的屬陽，腫脹範圍不局限，根腳散漫的屬陰。

疼痛輕重：疼痛比較嚴重的屬陽，不痛、隱痛或痠痛的屬陰。

膿液稀稠：膿液稠厚的屬陽，稀落的屬陰。

病位深淺：病發于皮肉的屬陽，發于筋骨的屬陰。

發病緩急：急性發作的屬陽，慢性發作的屬陰。

病程長短：陽証病程比較短，陰証病程比較長。

預後順逆：陽証易消、易潰、易斂，預後多順（良好），陰証難消、難潰、難斂，預後多逆（不良）。

上面是用類比的方法，將常見的一些局部症狀，分別歸納為陰陽二類。但由於一個病的症狀表現（包括全身的）是複雜的，同時也是在不斷發展和變化中的，所以一個病所出現的症狀，決不會單是腫，或單是痛，而是許多症狀錯綜在一起的，這樣也就不會純粹地表現出陽症或陰症，而是陽中有陰，陰中有陽的。因此，在辨証時，就要抓住症狀中主要的一面，去分析它屬陰屬陽；同時，還要从整體出發，將局部症狀與全身情況結合起來，進行歸納、分析和判斷。

第二節 辨腫痛痒膿

瘡瘍之症，在局部必有不同的體征及自覺症狀，大致包括有腫、痛、痒、膿等，根據這些情況，可以分辨疾病的性質，便於診斷和治療。但應當注意，這些症狀也不是孤立存在的，必須多方面結合起來進行辨証。茲分述如下：

（一）辨腫 腫是因氣血凝滯，經絡阻隔而成的。由於病因和體質不同，發生腫的症狀亦有所差異。見表1。

（二）辨痛 痛是因氣血壅滯、阻塞不通而成。痛由於病因和性質的不同，而有所不同。見表2。

表1 腫 的 鑑 別

性 質	腫 勢
火	腫而色紅，灼熱皮薄有光澤
寒	腫而木硬，色紫黯青，皮色不澤，不紅不熱
濕	腫而皮肉重垂，深則按之如爛綿不起，淺則光亮，或起水泡，破流黃水
風	腫勢宣浮，皮膚拘皺，不紅或微紅
痰	腫勢軟如綿，硬如鰻，不紅不熱
氣	腫勢以手按之皮緊而內軟，遇喜則消，遇怒則長，不紅不熱，皮色如常
郁 結	不紅不熱，腫則堅硬如石，或有稜角形如岩突
瘀 血	皮肉腫脹，顏色由紅紫逐漸變為青黯。因于跌仆的，腫脹來勢迅速；因于閃挫的，腫脹來勢緩慢
虛	腫勢平坦，根腳散漫
實	腫勢高起，根腳收束

(三) 辨痒 痒是風、濕、熱、虫游行皮膚而作，它是皮膚病的一個主要症狀。痒的情況，可由于病變過程的不同而反應各異。見表3。

(四) 辨膿 腫瘍在不能消散的情況下，首先就應該辨別是否有膿和膿部位的深淺，以決定應否切開排膿；若是潰瘍則辨膿的色澤、厚薄和氣味，可以判斷瘡瘍的預後。見表4、5、6。

辨膿的方法：

(1) 接觸辨膿法：一般以兩手食指端輕放于患部，相隔適當的距離，以一側手指端稍用力按一下，即有一種沖擊的感覺，這種感覺即稱應指(復指)。應多次反復及左右互相交替試驗，若應指明

显者为有脓。但在检查时应注意二指端应放于相对的位置，并且在上下左右四处互相垂直的方向均应检查。若脓肿范围较小，不能用二指检查者，则以一手指端接触之。

表 2 痛 的 鉴 别

性 质	痛 的 情 况
輕	痛淺在皮肤肌肉，常为先肿而后痛
重	痛深在筋骨，常为先痛而后肿
虛	飢則痛甚，不脹喜按，按則痛減
实	飽則痛甚，脹滿拒按，按則痛劇
寒	痛有定处，皮色不变，得暖則痛緩
热	痛肿而高突，皮色焮赤灼热，遇冷則痛減
化 膿	痛无止时，形势急脹，按之如鼓，中軟，指起即复
瘀 血	初起隱痛，微脹，微热，色紅，繼則漸轉为皮色青紫脹痛
风	痛无定处，忽彼忽此，走注甚速
气	痛如刺而难忍，流走不定，喜則緩，怒則甚

表 3 痒 的 鉴 别

病 种	痒	
	病 变 期	好 轉 期
肿 瘍	初起风热相搏，毒势正盛，有发展的趋势	治疗后气血通暢，有消散趋势
潰 瘍	瘡口冒风，膿区不洁	治疗后气血漸充，漸长新肉
皮肤病	1. 风胜多干痒；2. 湿胜多湿痒； 3. 貼膏药等引起的皮肤作痒	治疗后減輕或消失

表4 辨膿有無

現象	有 膿	無 膿
軟 硬	(1)按之軟陷,隨手而起者;(2)按之四圍堅,中間軟	(1)按之堅硬,不隨手而起者;(2)按之堅甚,中間不軟
冷 熱	手按腫處,有熱者	不熱者
痛 覺	(1)按之則痛;(2)自覺局部陣痛或刺痛	(1)按之不甚痛者;(2)局部疼痛不顯著
脈 象	脈洪數	脈遲緊或微數
應 指	按之應指	按之不应指

(2) 穿刺抽膿法: 如果瘡瘍患于深部, 當膿已成而膿液不多時, 在用手指接觸辨膿有困難的情況下, 則可采用注射器穿刺抽膿的方法。但在穿刺時必須注意嚴格消毒, 以及穿刺部位的深淺等。

表5 辨膿部位深淺

部 位 現象	淺	深
痛 感	輕按便痛	重按方痛
瘡 形	皮薄而光亮, 或紅紫或黃白色	皮薄不光亮, 或微紅
堅 硬	高腫堅硬, 指按中有軟陷	漫腫堅硬, 指按隱隱軟陷
熱 度	灼熱	微熱

表6 辨膿的色澤、厚薄、氣味及與預後的关系

膿 的 色 澤、厚 薄、氣 味	預 後
先出黃稠膿液, 次出黃稠脂水	潰瘍將斂是佳象
黃白稠膿, 略帶腥味, 潤澤明淨	氣血充足是佳象

膿稠黃濁	氣血實，火有余，亦是順症
膿稀色白	氣血虛，未為敗象
膿稀而有綠黑色	毒蓄日久，有損傷筋骨之慮
膿色紫而夾有血塊	血絡受傷，未為敗象
膿稀如粉漿污水，或夾有敗絮狀物，腥穢惡臭	氣血衰竭，穿膜着骨，是屬敗象
膿色如姜汁（每見于有瘡瘍而患黃疸病者）	病勢較重
由薄膿轉為厚膿	體虛漸復，有收斂之象
由厚膿轉為薄膿	體質漸衰，一時難斂

第三节 辨善惡順逆

善惡，主要是指全身症狀；順逆，主要是指局部症狀。判斷瘡瘍預后的良好與否，既要觀察局部症狀的順逆，又要結合其全身情況的善惡，兩者必須綜合起來加以分析。茲列表如下：

辨 善 惡

五		善	七	惡
心	精神爽快，言語清亮，舌潤不渴，寢寐均安	心神昏憤，心煩口渴，瘡色紫黑，言語呢喃		
肝	身體輕便，不怒不驚，指甲紅潤，二便通利	身體強直，目難正視，瘡流血水，驚悸時作		
脾	唇色滋潤，飲食知味，膿黃而稠，大便和調	形容消瘦，瘡形軟陷，膿純臭穢，不思飲食		
肺	聲音响亮，不喘不咳，皮膚光潤，呼吸均勻	皮膚枯槁，痰多音瘖，呼吸喘急，鼻翼煽動		
腎	并無潮熱，口和齒潤，小便清白，夜臥安靜	時渴引飲，面容慘黑，咽喉干燥，陰囊內縮		
脏將竭	腑竭	身體浮腫，腸鳴呃逆，大腸滑泄，脏腑敗損		
阳脫		瘡形倒陷，狀如剝蟬，時流污水，四肢厥冷		

辨 順 逆

病 程	順 証	逆 証
初 起	由小漸大，頂高根束，焮赤疼痛，根脚不散	形如粟米，瘡頂平塌，根脚散漫，不痛不熱
已 成	腫高根束，皮薄光亮，易膿易腐	腫硬紫黯，不膿不腐，瘡頂軟陷
潰 后	膿液稠厚黃白，色鮮不臭，腐肉易脫，腫消痛減	皮爛肉堅無膿，時流血水，腫痛不減
收 口	瘡面紅活鮮潤，新肉易生，瘡口易斂，知覺正常	膿水清稀，腐肉雖脫，新肉不生，色敗臭穢，瘡口經久難斂，瘡面不知痛痒

以上所述的善惡順逆，在臨証上可以判斷瘡瘍預后的好壞，但是應當注意，即見到善証、順証也不能疏忽，應時刻預防轉成惡証、逆証。若見到惡証、逆証，也不可驚惶，應及時進行救治，如治療得當，也能轉成善証、順証。

第四節 切 診

外科的切診，除了切脈外，對於病變局部的觸診，更有特別重要的意義。今將切脈與觸診簡述于下：

一、脈 診

瘡瘍的發生與全身臟腑氣血等有着密切的關係。外科疾患，雖然有外形可征，如不診脈，就無法詳細辨識病情的變化。因此，切脈在外科中亦為重要的診斷方法之一。茲選其重點，將與外科有關的常見脈象，歸納如下：

1. 浮脈：腫瘍脈浮而有力，為風寒在表，脈浮而無力，為氣血不足；潰瘍脈浮，是氣從外泄，為虛。

2. 沉脈：腫瘍脈沉，是邪氣深閉；潰瘍脈沉，是遺毒在內。

3. 迟脉：肿瘍和潰瘍脉迟，多是寒邪內蘊，气血衰少。

4. 数脉：肿瘍脉数为有热，或为酿脓；潰瘍脉数为邪盛正衰。

5. 滑脉：肿瘍脉滑为热盛，为有痰；潰瘍脉滑为热邪未退或痰多气虚。

6. 涩脉：肿瘍脉涩，为实邪壅塞，气血凝滞；潰瘍脉涩，为血分不足之象。

7. 大脉：肿瘍脉大，为邪盛正实；潰瘍脉大，为病进，其毒难化。

8. 小脉：肿瘍和潰瘍脉見細小，多属气血两虚。

以上所述，为临証常見的几种脉象，但在临床运用上，还須要辨明有力与无力，有余与不足，方可得出正确的診斷。总之，痈瘍在未潰之前，正是邪盛的时候，應該見有余之脉；已潰之后，为邪去正衰的时候，應該見不足之脉，这是正常脉象。若未潰时見不足之脉，如虛、弱、細、緩等脉，則为气血衰弱，毒深邪盛；已潰时見有余之脉，如实、洪、弦、紧等脉，則为邪盛气滯难化，这都是不正常的。若疮瘍在未潰或已潰之时，見到代、散、促等脉，則更是不良現象；但在痛极时，亦可偶尔出現結代脉，这也是應該加以鑑別的。

附：瘡瘍辨脈綱要表

不足之脉 (无力)	肿 瘍	毒气盛，正气虚
	潰 瘍	正气虚，毒亦去
有余之脉 (有力)	肿 瘍	毒气盛，正不虚
	潰 瘍	正气伤，毒未去

二、触 診

是利用触摸病变局部来辨明疮瘍局部的冷熱、軟硬以及有脓无脓等。若触之高肿，焮热痛剧，是为阳症；相反，疮瘍平坦，不热