

西医学习中医試用教材

外、骨 科 讲 义

（内部使用）

陝西中医学院教育革命組編登

目 录

外 科

第一章 结 言	1
第二章 感 染	4
第一节 感染的辨证	4
第二节 感染的治疗原则	6
第三节 化脓性感染	9
附一：乳腺炎	14
附二：败血症	15
第四节 特异性感染	17
（一）结核性颈淋巴结炎	17
（二）破伤风	19
第三章 烧伤与冻伤	23
第一节 烧伤	23
第二节 冻伤	30
第四章 咬伤病，毒蛇咬伤	33
附：狂犬和昆虫咬伤治疗	37
第五章 血栓性闭塞性脉管炎	39
第六章 小腿溃疡	42
第七章 急腹症	44
第一节 兰尾炎	45

第二节	肠梗阻	47
第三节	上消化道穿孔	52
	附：急性胰腺炎的中医治疗	54
第八章	肛门病	55
第一节	痔核	56
第二节	肛裂	61
第三节	脱肛	62
第四节	肛门瘻管	63
第九章	皮肤病	66
第一节	癣	66
第二节	牛皮癣	68
第三节	脓疱疮	68
第四节	带状疱疹	69
第五节	过敏性皮肤病	69
第六节	湿疹	71
第七节	神经性皮炎	72
	附：几种常见皮肤病的中医治疗	72
	一、斑秃	72
	二、酒皰鼻	72
	三、白癬风	72
	四、鸡眼	72
	五、癰痕疙瘩	72
	六、皸裂	72
	七、腋臭	73
附 方		73

骨 科

第一部分 总 论	96
第一章 病因病机	96
一、病 因	96
二、病 机	96
第二章 辨 证	99
第一节 望 诊	99
第二节 问 诊	100
第三节 闻 诊	101
第四节 切 诊	101
第五节 量 诊	101
第六节 X 线检查	102
第七节 其他检查	102
第三章 治 法	103
第二部分 各 论	109
第一章 骨 折	109
第一节 锁骨骨折	113
第二节 脊椎骨折	117
第三节 肱骨骨折	119
第四节 前臂骨折	126
第五节 掌、指骨骨折	131
第六节 股骨骨折	132
第七节 小腿骨骨折	136
第八节 跖骨骨折	141

第二章 脱 位	144
第一节 下颌关节脱臼	146
第二节 肩关节脱臼	149
第三节 肘关节脱臼	152
第四节 髋关节脱臼	152
第三章 软组织损伤	155
第一节 挫 伤	155
一、一般部位挫伤	155
二、胸壁挫伤	156
第二节 扭 伤	157
一、膝关节软组织损伤	157
二、膝关节内侧付韧带损伤	158
三、膝关节半月板损伤	159
四、踝关节扭伤	160
五、肩关节扭伤	160
六、腰部扭伤	161
第三节 腰椎间盘突出症	162
第四章 骨 病	167
第一节 急性化脓性骨髓炎	167
第二节 骨关节结核	170
第三节 增生性关节炎	172
附 方	173

毛主席語录

对于中国古代文化，既不是一概排斥，也不是盲目搬用，而是批判地接受它，以利于推进中国的新文化。

中国医药学是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。

第一章

緒言

祖国医学中，外科学的起源是很悠久的，远在两千多年前，就有外科疾病治疗经验的记载。此后，随着社会历史的发展，外科学术也得到了充实和提高，逐渐形成了在祖国医学中的一个比较完整的学术体系。到了汉代，名医华佗在外科方面积累了前人的知识，专门从事外科工作，且开辟了手术疗法，首创麻沸散，进行剖腹涤肠术，是世界上第一个使用麻醉药物的外科医生，对世界医学作出了贡献，后世称他为“外科鼻祖”。后来，这个方法传入阿拉伯国家，也受到极大的称赞。查阅历代外科著作，均有切开排脓，截肢，肠

吻合，肿瘤摘除，兔唇修补等手术操作的记载，同时，要求外科医生掌握基础医学知识，诊断要准确，注意手术适应证的选择等的详尽记载。

外科学发展到明代，以陈实功为代表的外科医生，创造性的发展了截肢术，死骨剔除术，下颌脱臼复位术，痔漏手术等；现在看来，这些手术都接近现代手术的操作方法。同时，对轻视疾病的诊断，乱投药物，进行了严肃的批评。但由于我国长期以来以小农经济为基础的封建社会制度，阻碍医学科学的进展，诊断不够确切，手术的盲目性很大，造成死亡率高，在这种情况下，外科学进展到清代，以王洪绪为代表的外科医生，强调外科病以内消为主，著“外科全生集”，系统的阐发了药物疗法的经验；如：对痈疽要求不滥用刀针，要分辨阴阳，强调用药物以内消，待其自溃。这对外科特异性感染的治疗，作出了一定的贡献。

近百年来，由于帝国主义文化渗入我国，祖国医学受到排挤，国民党反动统治时期，更受摧残和歧视，几遭取缔。而在解放区，特别是中华人民共和国成立后，伟大领袖毛主席亲自制定了中医政策，强调继承、整理、发扬、和提高祖国医学遗产，通过西医学习中医，为早日创立祖国新医药学派而创造条件。但由于叛徒、内奸、工贼刘少奇反革命修正主义路线的干扰和破坏，竭力推行洋奴哲学，爬行主义，使党的中医政策，不能贯彻落实，祖国医学受到压抑，以中医不科学，不正规为幌子而不许进医院，不许进病房。无产阶级文化大革命，粉碎了刘少奇的资产阶级司令部，全国各条战线在毛泽东思想光辉照耀下，飞跃前进，祖国医学也大放光彩，外科学也欣欣向荣，为社会主义建设服务，新成就，新

发明层出不穷，急腹症的处理就是其中一个新苗头；它的出现，打破了曾被一些资产阶级权威所鼓吹和迷信的急腹症全靠一把刀子的谎言谬论。也为祖国医学向急性病进军吹响了号角。从而有力地批判了资产阶级学者在急腹症方面片面的强调疾病的形态改变，忽视机体的完整统一性，而一味主张从手术修补或切除局部脏器为其主要治疗手段的形而上学观点，建立以毛主席哲学思想为指导的急腹症的整体疗法。使多数急腹症患者在保持机体完整的情况下，得到治愈，这是毛泽东思想的伟大胜利。伟大领袖毛主席教导我们说：“**中国人民有志气，有能力，一定要在不远的将来，赶上和超过世界先进水平**”。让我们在毛泽东思想指引下，为早日创立我国新医药学派而奋斗。

本讲义是为西医学习中医而编写的，为了学习方便起见，病名一律采用西医名称，有些同时并用祖国医学病名；在病种选择方面，以中医疗效较好，辨证分型比较明确者为主要内容，对正在探讨或观察疗效的病种，暂不列入或少列入。由于我们对毛主席的哲学思想，学的不好，领会的不深不透，用的不活，加之临床经验欠缺，写作能力差，编写时间仓促，错误及缺点一定不少，请同志们批评指正。

毛主席語錄

对于物质的每一运动形式，必須注意它和其他各种运动形式的共同点。但是，尤其重要的，成为我們認識事物的基础的东西，則是必須注意它的特殊点，……。

第二章 感 染

祖国医学对外科感染的认识，主要归纳在阳证与阴证的范畴中。为了叙述方便起见，现将感染分为：（一）感染的辨证；（二）感染的治疗；（三）化脓性感染；（四）特异性感染等四个方面，分别加以介绍。其中化脓性感染包括的各种疾病，在发病机制和治疗原则上大同小异，为了避免重复，归并为一节，集中介绍。而特异性感染，则取其典型病种，分别讲述，如：结核性淋巴结炎，破伤风等。

第一節 感染的辨证

感染的辨证与其他疾病一样，通过四诊、八纲，对疾病进行全面了解，即把全身症状与局部症状结合起来观察和分析。但感染的辨证常常是以局部症状为主要依据的。

（一）辨阴证、阳证：

凡起病急速，局部色红，温度高，肿势收束，软硬适度，疼痛比较剧烈，病灶所在部位浅；未成脓易消，脓成易溃，溃后脓稠；容易愈合，病程短，为顺；属阳证。此类多属化脓性感染。如疔。

凡起病缓慢，局部肤色正常，温度不高，局部肿胀比较坚硬，或特别柔软，疼痛轻微或不疼，病灶部位比较深；难以成脓，脓成难以溃烂，溃后脓液稀薄；不易愈合，病程长，预后多不良，为逆；属阴证。此类多属特异性感染。如结核性颈淋巴结炎。

临证中，常有感染介于阴、阳证之间，如阴中有阳，或阳中有阴。同时可相互转化；“事物内部矛盾着的两方面，因为一定的条件而各向对方和自己相反的方面转化了去”。如治疗得当，阴证可以转化为阳证而向愈。如治疗不当，则阳证可以转化为阴证而推迟愈合，甚则危及生命。

（二）辨经络：

经络在外科的辨证与治疗上，具有一定的临床价值。依感染发生的部位而分辨其属何经，从而按经用药，以求提高治疗效果。如阴囊睾丸发生炎症；阴囊部分，属足厥阴肝经所主，而睾丸功能又属肾经所支配，因此睾丸发炎则责之于肝肾，病因为湿热下注所致；治疗上应以清肝经湿热为主，并加入适量引经药物使药力直达患处，而收到更显著的疗效。

祖国医学对外科感染的辨证，基本上是从这两方面着眼的；他如肿、痛、痒、脓，五善七恶等，均离不开阴、阳总纲，故不赘述。

第二節 感染的治療原則

祖国医学治疗外科局部感染，分外治和内治两种。临证中，小恙多以外治收功，一般是内治、外治并重。

根据感染发病过程，内治法分为消、托、补三大原则。

1. 消法：是用消散药物，使初起的感染病灶得以消散；如局部化脓性感染的发生，根据病因的分析，均由火毒所致；因此，化脓性感染的消散，治疗原则就应以清热解毒为主，代表方：五味消毒饮(1)。而特异性感染，根据病因分析，多为肝气郁结，气机阻滞而凝聚成痰，或风邪入侵，邪阻经络而发病，因此，特异性感染的治疗原则，应是疏风化痰、解郁化痰等，代表方：逍遥散(2)。

但仅仅上述治疗原则要达到肿疡消散还是不够的，还必须根据病变过程中所发生的不同症状来辨证施治；如兼有表证，则在清热解毒或解郁化痰的基础上，佐以解表之剂；如兼有里实，则佐以通里之药；湿重，则佐以化湿之品等。

2. 托法：是用补益气血的药物，扶助正气，托毒外出，以防毒邪内陷。这是治疗感染中期，脓成迟缓，体质虚弱者，或慢性感染，促其早日脓出毒泄，使肿消痛减。代表方：托里消毒散(3)。

3. 补法：是用补养的药物，恢复其正气，助养其新生，使疮口早日愈合，适用于感染后期，毒邪已去，气血虚弱者。治则：益气养胃。方用：益胃汤(4)，四味汤(5)。

(二) 外治法：

祖国医学外科的外治方法颇多，概括起来，分为药物和

手术两大类。现将其分述如下：

1. 药物外治法：

(1) 膏药：膏药是外科药物外治中的传统疗法。它是按配方用若干药物，浸于油中煎熬，并利用黄丹在高温下经过物理变化，凝结而成的制剂。有拔毒和截毒的作用；即在病灶结聚之处，贴上膏药后，使毒邪外出，无深入内陷之患，无妄行传变之虞。外科感染用膏药有消肿，清热解毒，生肌，调和气血，化痰通络的作用。如阳和膏(6)。

(2) 油膏：将药物和油类共同煎熬成膏或将药物研细末与油剂调制成膏。有止痛消肿，清热凉血，解毒生肌收口等作用。油膏制作方便，刺激性小，适用于外科局部感染的各阶段和皮肤病；尤其对皮肤病的外治法，如化脓性感染用金黄膏(7)，烫伤用生肌玉红膏(8)，皮肤病湿疹用青黛膏等(16)。

(3) 箍围药：将中药配制成方，研细成粉，用一定解毒溶剂调成糊状，箍集围聚在感染病灶周围，谓之箍围药；它能使炎症范围缩小以达到消散或吸收的目的。适用于外科感染早期；如金黄散(7)，玉露散(9)，回阳玉龙散等(10)。

(4) 掺药：掺者，极细之意也。掺药就是将各种药物研制成极细末，按其不同药性配制成方，称为掺药。它具有消散，提脓去腐，腐蚀平胬，生肌收口，止血的作用。应用时，可以根据不同的情况，直接撒于创口或与膏药合用，或粘附在纸捻上，或作成锭子插入创口内。如红升丹(11)，白降丹(12)，生肌散(13)。

(5) 熏法与熨法：是借着药力与热的作用，使腠理疏通，气血流畅，而达到治疗的目的。

熏法是将药物燃烧后，取其烟气上熏，治疗皮肤病有用此法者：如烟熏法(14)，适用于皮肤病的搔痒症和各种癣类。

熨法是将配制成方的药物炒热，用布包熨患处，或将药物用布包后蒸热以熨患处。如熨风散(15)，适用于感染早期。

(6) 药线：用桑皮纸或吸水性强而薄韧的纸，截成阔长适宜的长条，捻成线状，外粘药或内裹药，插入创口内引流。适用于创口深而小脓水不易排除者：如瘰管。

附：红升丹与白降丹的临床应用：

红升丹与白降丹，历来是祖国医学外科部分药物外治中的核心药物，曾有“外科全靠红升白降”之说，是治疗感染病灶的特效药物。升丹由于配方不同，有大丹、小丹之分，原操作过程比较复杂，产量低，现早已由制药厂成批生产供应，故操作方法从略。

作用：升丹化学名“氧化高汞”，降丹化学名为“氯化高汞”。均具有提脓去腐的作用，主治一切感染病灶，脓毒未尽，腐肉不去，新肉不生，久不收口的溃疡。可以单独使用，亦可配制成方，以减少对组织的刺激。常用熟石膏与之配方，如九一丹，对丹等。

2. 手术外治：

祖国医学外科手术疗法，分以下数种：

(1) 刀法：用于感染成脓病灶，切开排脓，操作规程同现代医学。故从略。

(2) 烙法：有火针和烙铁烙法两种。烙铁烙法目前甚

少应用，有用以治疗慢性扁桃体炎的报导。（详见中医杂志，66年5号26——28页）火针在针灸科应用较经常，如用以治疗结核性淋巴结炎。

(3) 砭镰法：用三棱针或刀锋在感染病灶处，浅刺皮肤的方法。作用：外泄热毒。目前仅用以治疗急性淋巴管炎。方法：洗尽患处皮肤，用酒精消毒，再用三棱针或“1”号注射针头直刺皮肤，以出血为度，每一刺点相距约一寸，先从病灶远端开始刺至近端。

(4) 用普通丝线或橡皮筋来挂断瘰管的物理疗法：（详肛门病）

(5) 结扎法：利用线的紧力，缠扎赘生物的基底部，使之坏死。适用于痔，小瘤，赘疣等。

(6) 药筒拔法：将竹筒（一定的长度）与一定的药物同煮数滚后，乘热急合疮口上，可以吸取脓液或毒水的方法。用于小面积痈证和毒蛇咬伤。

第三節 化膿性感染

急性化脓性感染，是外科日常诊疗中最多见的疾病，祖国医学对这类疾病有着丰富的临床经验和良好的治疗效果。为了更好的继承和发扬祖国医学，特在此作一简单介绍。

【化脓性感染的病种】

1. 疔：是皮肤的化脓性感染，发生在一个毛囊及其所属的皮脂腺的炎症；多由葡萄球菌和链球菌引起；细菌由毛囊或皮脂腺侵入。可以发生于皮肤的任何部位，其特征是圆形，色红，疼痛，突起，根浅；肿势局限，数天后其中央部

出现黄色脓栓，破溃后脓出即愈。

祖国医学亦称疔，由于本病夏季多见，故名“暑疔”，生于小孩头皮部位者，称为“螻蛄疔”，俗名蟾拱头。对于难治愈之疔，此愈彼出者，名曰疔病。凡是发生于面部的疔和手足感染，祖国医学称为“疔疮”，是由于面部静脉与颅内血管相通，面部的疔有传染至颅内的可能，如处理不当，可发生“疔疮走黄”而危及生命。而手足感染，疼痛剧烈，证情较重，难以愈合，常合并指骨化脓性骨髓炎。故均以“疔疮”命名，以示区别。

2. 痈：祖国医学称为“有头疽”；是多个疔溶合而成的化脓性炎症，多发部位在项部，和背部，致病因素同疔。由于病灶范围大，发展迅速，周围出现大面积炎症性水肿，伴有中心部位组织坏死和溶解，且坏死组织不易脱落，因此证情较一般疔严重得多，多有全身中毒症状，如高热，烦躁，恶心，食欲不振等。

3. 蜂窝组织炎：祖国医学称为“痈”。是由化脓性细菌所致的皮下组织，筋膜下，肌肉间等组织的感染。局部表现为红、肿、热、痛而无头。红肿以中心部最为明显，外围逐渐减轻；肿胀范围往往超过发病区域，因此，随发生部位的不同，症状有轻重之分。发于颈部则证情严重，全身症状明显，常需作紧急处理。

4. 丹毒：皮肤或粘膜有破损后，丹毒链球菌随破口侵犯皮肤或粘膜的网状淋巴管而发生的急性炎症。以头面部最为多见。特征是：全身发热畏寒，局部突然变赤如涂丹状，呈玫瑰色，红色向四周漫延扩大，中部红色消退，脱屑而愈，发于头部祖国医学称为“抱头火丹”或“大头瘟”，生

于小腿名“流火”。

5. 多发性脓肿：祖国医学称为“流注”，为化脓性炎症，呈局限性脓液积聚，常此愈彼出。本病多为败血症或脓毒血症所引起。

6. 急性淋巴管炎：祖国医学称为“红丝疔”，其特征为：发病部位以四肢为主，局部红肿，继则在前臂或小腿内侧皮肤上有红丝一条，迅速向上蔓延，可无全身症状。

以上疾病，基本相同点是：发病急，病程短，都具有红、肿、热、痛的局部症状；严重者有高热、畏寒，口渴，烦躁等全身症状。属于阳证范畴。

【病因病机综述】

上述化脓性感染的发生，祖国医学认为，与下列因素有关：

（一）内因：

1. 饮食不节，过食辛辣之品，积久蕴热而化火，机体内湿热过盛，火毒内生；[素问，生气通天论]：“膏粱之变，足生大疔”。就是这个意思。

2. 内伤七情，郁怒忧思，伤肝脾而致运化失司，气滞不畅，津液不行，易生痰生湿而化火。

上述内因不外湿热蕴结而致火毒发生，是机体发生化脓性感染的基础。

（二）外因：

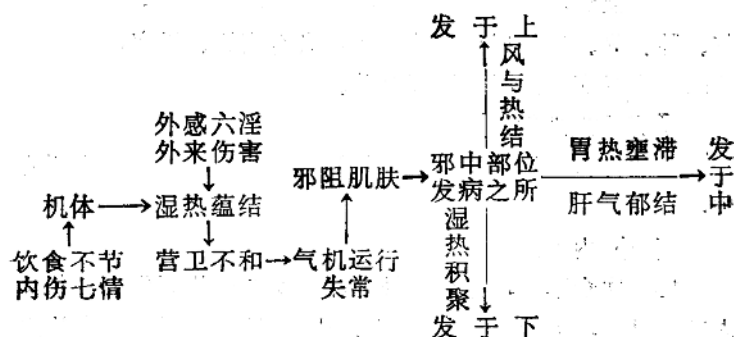
1. 外感六淫毒邪，六淫均能化火[医宗金鉴、痈疽总论]“痈疽原是火毒生”之说，说明了火邪是外科化脓性感染的必要条件。如夏季最易诱发化脓性感染。

2. 外来伤害：如刺伤，擦伤、碰伤等，为感染创造了

有利条件。

“唯物辩证法认为外因是变化的条件，内因是变化的根据，外因通过内因而起作用”。外科化脓性感染的发生，亦正是在机体湿热蕴结的基础上，外因才发挥了作用而发病的。

病机示意图



【化脓性感染的辨证论治】

（一）内治法：

祖国医学对化脓性感染发病因素的认识，是以火毒之邪为主的，故在治疗各种化脓性感染的疾病时，有其共同的原则；但又由于病情的不断变化和病程的不同，部位的差异，还需注意辨证施治。

治则：清热解毒。

方选：五味消毒饮(1)。

加减：有表证出现者，加解表药，如为风寒者，加荆芥，