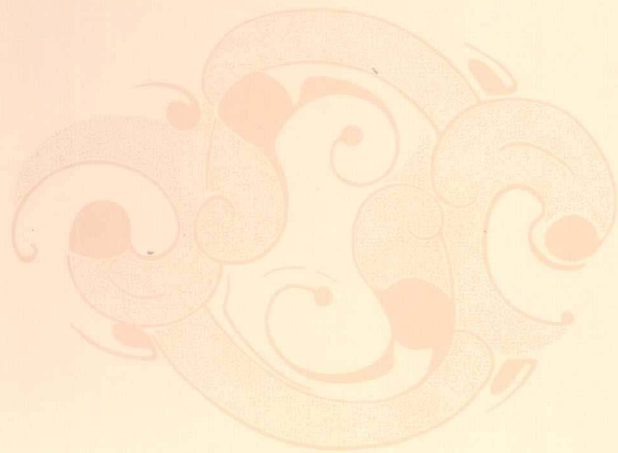


全国中医学院二版教材重刊

中医外科学

上海中医学院（上海中医药大学）主编

中医老课本
系列



经典 原创 纯粹

- 五十年不朽岁月，历久弥新
- 集前辈中医大家之学验精华
- 老课本新阅读，回味无穷

上海科学技术出版社


中医老课本系列

全国中医学院二版教材重刊



中医外科学

上海中医学院(上海中医药大学) 主编



上海科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

中医外科学 / 上海中医药大学主编. —上海:
上海科学技术出版社, 2012. 5
中医老课本系列: 全国中医学院二版教材重刊
ISBN 978-7-5478-1223-5

I. ①中… II. ①上… III. ①中医外科学—中医学
院—教材 IV. ①R26

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 043595 号

上海世纪出版股份有限公司 出版、发行
上海科学技术出版社
(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235)
新华书店上海发行所经销
苏州望电印刷有限公司印刷
开本 787×1092 1/16 印张 16.5
字数 245 千字
2012 年 5 月第 1 版 2012 年 5 月第 1 次印刷
ISBN 978-7-5478-1223-5/R·393
定价: 32.00 元

此书如有缺页、错装或损坏等严重质量问题,
请向承印厂联系调换

内 容 提 要

《中医外科学》共分总论和各论两个部分。总论主要论述病因病机、诊断、治疗等。病因病机分内外二因,并阐述疮疡与气血、脏腑、经络相互间的关系。诊断除介绍四诊外,重点辨别阴阳、肿、痛、痒、脓及顺逆等。治疗分内治、外治两方面,内治法以消、托、补三法为基础,并将临证常用的疏表、清热、内托等十一法作扼要的叙述;外治法则以膏药、敷贴、掺药、刀法、挂线、结扎等,作为重点介绍。各论按疾病的性质分类编排章节,每病分概说、病因病机、辨证和治疗等项目。

本书原为1964年中医学院试用教材(二版教材),现重新印行,供中医院校师生、西医学中医者及自学中医者参考。

序 言

教材是培养人才的重要工具,也是高等院校提高教学质量的基石。中医药学子能否成才,在一定程度上也与中医药教材息息相关,中医药教材的优劣,影响着代甚至几代中医人的成长,影响着中医药事业的继承创新与发扬光大。因此,国家在高等中医药教育中一直把编写优秀中医药教材作为一项重要的基本建设,由政府相关部门、行业学会等直接管理,采取统编、规划等方法,组织和领导全国高等中医药院校中医药教材的编审工作。全国高等中医药院校的中医药教材经过多次编写和修订,在内容的科学性、系统性、实用性等方面日臻完善,初步形成了具有中国特色的中医药教材体系。

中医院校教材突破了原有的师带徒口传身授的经验模式,在中医药理论传承与创新方面有着质的飞跃,受其惠者数以万千。中医药院校教材编写遵循了政府相关部门、行业学会等提出的有关中医药教材编写的指导思想和原则要求,注重其理论的思想性和实用性,加强理论联系实际,培养学生的思维方法和创新实践能力;发扬中医药特色,保持中医理论体系的系统性、完整性、科学性,使其符合高等中医药教育发展的规律。中医药院校统编教材和规划教材具有以下几个特点:一是教材内容在原有基础上不断吸收新的研究成果,以满足培养中医药现代化、国际化人才的需求。二是教材种类随着学科的分化而不断地增加,各个阶段与版次的教材的编写反映了不同时期中医药事业发展的需求,具有时代的特征。如一版、二版中医教材仅十余门科目,目前已达百余门,表明了中医药学科门类呈现快速增长之势,以适应中医药事业不断发展的需要。但一版、二版教材作为早期的经典为中医药学教育画出了轮廓,对当时及之后提高教学、医疗质量起到了非常积极的作用。三是教材版本在探索与曲折中不断前进,自一版、二版以降,各个版本之间既有继承,又有发展;既各有特点,又彼此相互联系。版本总体而言趋于稳定,实践检验证明中医药教材的编写与使用颇有成效,培养了一批又一批中医药人才。比较有特色的如二版教材,除继续保持一版教材的特点外,对每门课程都进行了大幅的修订与充实,强调理论联

系实际,更加重视临床课程,从而能够更好地指导临床实践,以提高医疗质量,如此极大地拓展与增强了中医药教材的内涵与实用性,可谓是当今各版教材之“祖版”。又如五版教材,首次采用个人作为主编人员。其以突出中医传统和特色为特点,对本学科的基础理论、基本知识和基本技能进行了较全面的阐述,同时又尽可能减少了各学科间教材内容不必要的重复和某些脱节。五版教材出版以后,至今依然有其广泛的适用性,足可见该版的经典性。

上海科学技术出版社一直是全国中医药类教材出版的重要基地,承担了统编中医教材二版、四版、五版、六版(高等教育规划教材)的出版工作,并在前数版教材的基础上,主要以五版教材为蓝本组织编写了“全国普通高等教育中医药类精编教材”,所倡导的“精、新、实、廉”教材编写理念得到了广大中医药院校师生和业界的一致认同。

如今中医学的发展正面临着巨大的挑战,不仅自己的理论发展存在瓶颈,而且中医与西医应该如何结合这个问题始终难以得到满意的解答,这些又一次引发了人们的深思。中医药学具有诸多优势,当然,中医不能全部替代西医,但是确实能解决许多西医所不能解决的问题。此次上海科学技术出版社将上世纪60年代原创的二版中医教材的重刊出版,将朴实无华、语言精练、饱含着中医专家宝贵的学术思想与临床经验的纯粹的中医药知识奉献给广大读者,其目的也是为了使中医学子、临床工作者、科研人员与中医爱好者继承与发扬中医药文化,研习中医大家智慧的结晶,思考中医的未来应该如何发展。上海科学技术出版社在传承中医药学术精华、发扬中医药文化方面做出了不懈的努力与有益的探索,故乐之为序。

全国高等中医药教学管理研究会

2012年3月

出版说明

人们喜欢怀旧,尤其是对新事物产生不满或视觉疲劳的时候。对于中医教材,许多中医人也存有这样的怀旧情结。

前些年,我们在组织编写全国高等中医院校精编教材时,许多院校的领导和专家对上海科学技术出版社早年出版的中医二版教材和五版教材赞誉有加,心存怀念。普遍认为,那个年代的学者治学严谨,作风务实,所编著的教材均经过反复推敲、集思广益、精雕细琢而成的理论或临床精华,经得起岁月的检验。如今,中医五版教材仍活跃于图书市场,继续为海内外的中医教学和临床服务。然中医二版教材由于出版年代久远,在市面上已难觅踪影,读者求索无门。

为了满足广大中医爱好者对原创中医经典课本的需求,同时也为了让中医后学者能更好地领略或重温诸位名家在治学、教研、临证等各方面的方法、思路和经验,我们从中医二版教材中分批甄选,组成“中医老课本”系列,以飨读者。

中医二版教材是中央卫生部于1962年开始筹划,并于1963年5月和10月,分别在江西庐山和安徽合肥召开了全国中医学院第一批教材和第二批教材修订审查会议,对18门教材逐一进行了认真细致的审查和修改,从而形成了此套中医教材,参加修订的院校也从原来的5家扩大到了18家。中医二版教材是在第一版教材的基础上,本着继承与发展中医药学的目的,取之精华,弃之糟粕,进一步整理和完善了中医药的理论体系,如对阴阳五行、证候分类、《内经》和《伤寒论》所指的伤寒的关系、伤寒和温病的关系等一些分歧较多、悬而未决的问题进行了阐述,使整个中医学理论体系的系统性和逻辑性得以提升。

中医二版教材主要特点在于:一是汇集了诸多中医大家的学术观点,可信度高,体系性强,学术思想较为成熟;二是吸收了诸多中医大家的临床经验,理论联系实践,经过多位专家精雕细琢、去粗取精,切合临床实用,具有较高的临床参考价值;三是文字简洁凝练,内容短小精悍,便于中医学子学习参考。正如国医大师邓铁涛所说:“第二版教材弄清了过去不明确的许多理论问题,使教材的理论性、逻辑性更强了,理论联系实际更紧密了;而且各门教材之间前后呼

应,系统完整,使学的人容易理解,好掌握。达到了教者易教,学者易学,理论密切联系实际的目的。”“对于临床各科,第二版(教材)更加强调的是理论联系实际。其目的要求不仅达到说理清楚、逻辑性强;更重要的是能指导临床实践,以提高医学质量。”这是对中医二版教材最具代表性的评价。

本次重刊,我们除了对原课本中少数字词错误或体例不当之处给予一一修正,使质量更臻优良之外,其余均保持了原书的内容特色,因为我们深知,广大的读者真正需要的,就是这些课本背后各位名老中医们原汁原味的临证经验和朴实凝练的语言风格。本辑中所记载的犀角、虎骨等中药,根据国发(1993)39号、卫药发(1993)59号文,属于禁用之列,书中所述相关内容仅作文献参考,在临证处方时请用相应的代用品。此外,对于一些早年使用的药名、病名、医学术语、计量单位,以及现已淘汰的检测项目与方法等亦均未改动,特作说明。

重刊“中医老课本”,只想给中医院校的师生一些新的教育启示,给中医后学者开启一扇新的窗户,老课本,新阅读,此为其出版意义所在。我们将在此基础上,再接再厉,为广大读者奉献更多、更好的“中医老课本”。

上海科学技术出版社

2012年3月

目 录

总 论

第一章 外科疾病的命名 和分类释义 / 2

- 一、命名 / 2
- 二、分类释义 / 2

第二章 病因病机 / 5

- 一、外因与内因 / 5
- 二、疮疡与气血、脏腑、经络
的关系 / 6

第三章 诊断 / 9

第一节 四诊在外科学上 的运用 / 9

- 一、望诊 / 9
- 二、闻诊 / 10
- 三、问诊 / 10
- 四、切诊 / 11

第二节 辨阴证阳证 / 13

第三节 辨肿痛痒脓 / 14

- 一、辨肿 / 14
- 二、辨痛 / 15
- 三、辨痒 / 16
- 四、辨脓 / 17

第四节 辨善恶顺逆 / 18

- 一、辨善恶(五善七恶) / 18
- 二、辨顺逆 / 19

第五节 辨经络 / 19

第四章 治疗 / 21

第一节 内治法 / 21

- 一、内治的三个大法 / 21
- 二、内治法的具体运用 / 22

第二节 外治法 / 28

- 一、药物治疗 / 28
- 二、手术疗法 / 33
- 三、其他疗法 / 37

各 论

第五章 痈 / 44

第一节 颈痈、锁喉痈 / 46

第二节 脐痈 / 47

第三节 囊痈 / 48

附：脱囊 / 49

附：子痈 / 50

第四节 委中毒 / 51

第六章 有头疽 / 53

附：三陷证 / 56

第七章 疔 / 58

第一节 暑疔 / 58

第二节 蜈蚣疔 / 59

第三节 多发性疔病 / 60

第八章 疔疮 / 62

第一节 颜面部疔疮 / 62

第二节 手足部疔疮 / 64

第三节 红丝疔 / 67

第四节 烂疔 / 68

第五节 疫疔 / 69

第六节 疔疮走黄 / 70

第九章 无头疽 / 72

第一节 附骨疽 / 72

第二节 胁疽、渊疽、肋疽 / 74

第十章 流痰 / 76

第十一章 流注 / 80

第十二章 岩(癌) / 83

第一节 乳岩 / 83

第二节 失荣 / 85

第三节 肾岩 / 86

第四节 舌岩 / 87

第五节 茧唇 / 88

第十三章 石疽 / 90

第十四章 瘰 / 92

第十五章 瘤 / 94

第十六章 瘰疬 / 96

第十七章 发颐 / 99

第十八章 耳病 / 101

第一节 耳脓 / 101

第二节 耳痔 / 103

第十九章 鼻病 / 105

第一节 鼻渊 / 105

第二节 鼻痔(鼻息肉) / 106

第二十章 乳病 / 108

第一节 乳痈 / 108

第二节 乳发 / 111

第三节 乳疽 / 112

第四节 乳中结核 / 112

乳痈 / 113

乳癖 / 113

乳癆(乳痰) / 114

第五节 乳头破碎 / 114

第六节 乳漏 / 115

第二十一章 内痈 / 117

第一节 肠痈 / 117

第二节 胃痛 / 120

第三节 肝痈 / 121

第二十二章 梅毒 / 123**第二十三章 肛门病 / 126**第一节 痔疮(内痔、外痔、
内外痔) / 126

第二节 血栓痔 / 138

第三节 息肉痔 / 139

第四节 沿肛痔 / 140

第五节 锁肛痔 / 140

第六节 肛裂 / 142

第七节 脱肛 / 143

第八节 肛门周围痈疽 / 144

第九节 肛漏(痔瘻) / 146

第二十四章 妇人阴疮 / 152

第一节 阴肿 / 152

第二节 阴蚀 / 153

第二十五章 褥疮 / 155**第二十六章 臁疮 / 157****第二十七章 脱疽 / 159****第二十八章 外伤病 / 162**

第一节 甲疽 / 162

第二节 水火烫伤 / 163

第三节 冻疮 / 167

第二十九章 咬伤病 / 169

第一节 毒蛇咬伤 / 169

第二节 疯犬咬伤 / 172

第三节 毒虫伤 / 174

第三十章 皮肤病 / 176

第一节 白秃疮 / 178

第二节 肥疮 / 180

第三节 鹅掌风 / 180

第四节 脚湿气 / 181

附:灰指甲 / 182

第五节 天疱疮 / 182

第六节 脓窠疮 / 184

第七节 丹毒 / 185

第八节 热疮 / 187

第九节 缠腰火丹 / 187

第十节 瘰子 / 188

第十一节 疥疮 / 189

第十二节 风疹块 / 190

第十三节	湿疹 / 191
第十四节	漆疮 / 193
第十五节	红花草疮 / 194
第十六节	沥青疮 / 196
第十七节	牛皮癬 / 198
第十八节	白疔(松皮癬) / 199
第十九节	白屑风 / 200
第二十节	酒齄鼻 / 201
第二十一节	粉刺 / 202
第二十二节	油风(斑秃) / 202

第二十三节	白驳风 / 203
第二十四节	鸡眼 / 204
第二十五节	瘢痕疙瘩 / 205
第二十六节	皲裂疮 / 206
第二十七节	蛇皮癬 / 206
第二十八节	体气(狐臭) / 207
第二十九节	麻风 / 208

附方 / 210

总论

第一章

外科疾病的命名和分类释义

中医学在过去几千年中,都是师徒相授,父子相传,加以地区不同,方言不一,这就造成了某些外科疾病上有不同的命名和分类,即文献所记述的和临床医生所诊断的病名,可能不完全一致,使初学者无所适从,因此,有加以整理、归纳、论述的必要。这样不但对外科疾病命名的含义和分类的性质可有比较统一的认识,而且便于学习,同时在处理疾病方面,可以循名责实,理法方药也不致有误。兹将外科中常见疾病的命名和分类,简介如下。

一、命名

外科疾病虽然名目繁多,但从它命名的含义来看,还是有一定的规律可循,一般是依据形象、部位、色泽、穴位、大小、特征、病因等来分别命名,例如:

- (1) 以病损形象来命名的,如岩证、蛇头疔、红丝疔等。
- (2) 以发病部位来命名的,如脑疽、发背、颈痈、囊痈、肠痈等。
- (3) 以病损色泽来命名的,如丹毒、白驳风等。
- (4) 以经络穴位来命名的,如人中疔、委中毒等。
- (5) 以病损大小来命名的,如疔、痈、有头疽等。
- (6) 以症状特征来命名的,如疔疮、流注、麻风等。
- (7) 以致病原因来命名的,如破伤风、冻疮、漆疮等。

二、分类释义

外科疾病的分类,早在《内经》以痈疽二字概之,以脏腑隶之。后人又发展成为疮疡二字,概括一切外科疾病;且以皮、肉、脉、筋、骨来分别表里阴阳,并在疮疡发病过程中,以未溃已溃来区分肿疡溃疡。这样的分类尚嫌不敷实用,因此,我们除了采取古人方法以形象、部位、色泽、穴位、大小、特征、病因等命名来

加以区分外,并将具有不同性质的常见病证,逐一分类释义如下。

1. 痈 发于皮肤肌肉之间的急性化脓性疾病。局部具有红肿热痛的特征(少数初起白肿),一般范围多在二三寸,易脓、易溃、易敛,是一种浅部的脓疡,属于急性的阳证。

2. 有头疽 生于皮肤与较厚的肌肉之间的急性化脓性疾病。初起即有粟粒脓头,焮热红肿胀痛,易向深部及周围扩散。溃破之后,状如蜂窝,范围较痛为大,常超过三四寸,甚至大逾盈尺。大多属于急性的阳证。

3. 疔 发于皮肤浅表的化脓性疾病。可分有头、无头两种。色红灼热而疼痛,突起根浅,肿势局限,一般范围在一寸左右,出脓即愈。疔的症状较痈轻,可说是外科疾病中轻而易治的小疮。

4. 疔 多生于头面手足的急性化脓性疾病。发生在头面部的,其疮形如粟,坚硬而根深,有如钉丁之状。初起麻痒相兼,继则红肿热痛,寒热交作。如果处理不当,发于颜面的疔疮,更容易走黄,而致生命危险;发于手足的疔疮,初起局部漫肿无头者较多,麻木作痒,继则焮热疼痛成脓,其生于手指关节处者,容易损伤筋骨,影响功能。疔可说是外科中发病迅速而危险性较大的疾病。

5. 无头疽 发于骨骼及肌肉深处的脓疡。初起无头,局部具有色白漫肿,不红不热,酸多痛少的特征(少数微红微热,疼痛剧烈),且大多属于难消、难溃、难敛而慢性的阴证。

6. 流痰 好发于骨关节间的疾病。起病很慢,化脓亦迟,溃后流脓清稀,或挟有豆腐花块样物质,且不易收敛。因其病在筋骨关节深处,故每每损伤筋骨,轻则形成残废,重则危及生命,是一种外科疾病中颇难治疗的阴证。

7. 流注 发于肌肉深部的多发性脓疡。好发于四肢躯干肌肉丰厚的深处。初起漫肿疼痛,结块不甚显著,皮色如常。其发生无固定部位,也容易走窜,并有此处未愈,而他处又起的现象,是一种属于急性的阳证。

8. 癌 是生于身体上的恶性赘生物。发无定处,肿块高低不平,边缘不齐,坚硬如石,不能移动,形如岩石之状;而且初起难消,溃破之后只流血水,并有臭秽,又难收敛。是目前外科中最难治愈的疾病。

9. 瘰 瘰如纒络之状而得名。多发于颈部结喉正中处,局部色白漫肿不痛,皮宽不急,或结块随吞咽而上下,始终不溃,是外科中缠绵难消的阴证。

10. 瘤 凡瘀血、浊气、痰滞停留于组织之中,因而产生赘生物者称为瘤。随处可生,或发于皮肉之间,或发于筋骨之处。肿块界限分明,按之较硬,日久偶有溃破的,溃后收敛较难。另有一种脂瘤,肿块中央有一毛孔,微带黑色,挤之有白色粉质自孔而出,且有臭秽,内有包裹,此证可以治愈。

11. 瘰疬 是一种慢性化脓性疾病。好发于颈项及耳之前后,亦可延及颌下、缺盆、胸腋等处。初起形如豆粒,皮色不变;渐渐长大窜生,累累如串珠,推之能移,按之不痛或微有酸痛;日久将溃时皮色渐转暗红,渐觉疼痛;溃后脓水清稀,每多夹有败絮样物质,很少能在短期内排尽,或此愈彼溃而成瘰管。是属于慢性的阴证。

12. 内痈 凡发于胸腹内的脏腑痈肿,总称为内痈。依据发生部位,和脏腑所属的募穴,而有不同的命名,如肺痈、肝痈、肠痈等。

13. 疔 发生在黏膜之间,是一种浅表糜烂,呈凹形,有腐肉而少脓液的溃疡。

14. 痔 痔有峙突的意思。凡肛门和耳、鼻空窍等处,有小肉突起者,都可称痔。

15. 漏 是由于溃口内生成管道,以致疮孔流脓,经久淋漓不止,好像滴漏一样,故名曰漏。本证不易收口,即使收口,容易复发。

16. 臁疮 是小腿部的慢性溃疡。生于小腿部胫骨下端的内外臁处。患后日久难敛,或虽经收口,每因破伤复发。

17. 脱疽 是一种筋脉被寒湿或火毒侵犯,引起趾(指)节坏死脱落的慢性疾病。多发于四肢末端,尤其下肢较上肢为多见。患处皮肤怕冷麻木,皮色有的苍白,有的紫暗。若溃烂之后,只流败水,肉色不鲜,气味剧臭,疼痛异常;久则趾(指)骨节脱落。是外科中险恶的疾患。

18. 丹毒 是皮肤忽然变赤,色如丹涂脂染的一种急性皮肤病。起病突然,寒热交作,局部皮肤焮红肿胀,并迅速向周围蔓延,或间有大小不等水疱,有时一面消退,一面发展,数日内可自制而愈,但偶有毒邪内攻,可危及生命。

第二章

病因病机

外科疾病,虽然大多生于体表,易于辨认。但每一种外科疾病,都有它的病因,病因不同,病机也相异,治疗原则也各不相同。因此,了解病因、病机,对于诊疗外科疾病有着重要的指导意义。兹分两方面叙述如下。

一、外因与内因

(一) 外因

1. 外感六淫邪毒 六淫诸邪毒,均可致病而发为疮疡。在发病过程中,由于六淫邪毒均能化热生火,所以疮疡之中,尤以“热毒”、“火毒”最为常见,为痈、疽(有头疽)、疔、疖等证的主要致病之因。正如《医宗金鉴·痈疽总论》说:“痈疽原是火毒生。”

六淫的发病,有时还与季节有关。如春令风邪所胜,易生疔腮;夏秋之间,暑湿互蒸,易生暑疖、暑湿流注;冬令严寒所侵,易生冻疮等。

2. 感受特殊之毒 外科疾病中,可因虫兽咬伤,感受某种特殊之毒而发生。如毒蛇咬伤、疫疔、疯犬病等,是因感受蛇毒、疫畜毒、疯犬毒等所致。此外,某些工人由于禀性不耐,接触漆毒、沥青毒等而发生漆疮、沥青疮等。如《诸病源候论》说:“漆有毒,人有禀性畏漆,但见漆便中其毒……亦有性自耐者,终日烧煮,竟不为害也。”

3. 外来伤害 凡跌仆损伤、沸水、火焰等,均可直接伤害人体,而发生瘀血流注、水火烫伤等外伤疾病。同时,亦可因外伤而再感受毒邪,发生破伤风或手足疔疮等疾病。

(二) 内因

1. 情志内伤 外科疾病中,以忧思郁怒,内伤脏腑而引起疾病者,较为多见。例如郁怒伤肝,肝气郁结,郁久化火,忧思伤脾,脾气失运,痰湿内生,以致