

● 上海市住院医师培养指导丛书

中医外科学

主编 唐汉钧



上海科学技术出版社

上海市住院医师培养指导丛书

中 医 外 科 学

主编 唐汉钧

上海科学技术出版社出版、发行

(上海瑞金二路450号)

江苏泗阳印刷厂印刷

开本 787×1092 1/32 印张 5.75 字数 123,000

1991年8月第1版 1991年8月第1次印刷

印数 1—5,000

ISBN 7-5323-2389-7/R·715

定价: 2.75元

《上海市住院医师培养指导丛书》

编辑委员会名单

主任委员 王道民

副主任委员 吴孟超 施 杞 姚光弼 徐善兴

委 员 (以姓氏笔画为序)

丁训杰	王重沧	王敏生	刘 云
许国光	齐家仪	邬尧清	杨 益
邱蔚六	金中执	周邳隆	周鼎耀
施志经	唐汉钧	钱本余	徐韬元
曹玲仙	嵇训传	楼方岑	蔡 淦

顾问委员会名单

(以姓氏笔画为序)

邝安堃	石美鑫	刘湘云	严世芸	沈自尹
吴学愚	杨国亮	苏祖斐	张镜人	张锡泽
郑怀美	姜春华	郭秉宽	夏镇夷	戴白英

助理编委

李 霞 谢超锋 张爱莉 李敏娟

前 言

党的十三大提出：“把发展科学技术和教育事业放到首位，使经济建设转到依靠科学技术进步和提高劳动者素质的轨道上来”。要发展我国的医疗卫生事业、提高医学水平和医疗服务工作质量，关键是提高医疗卫生队伍的素质。住院医师是临床医师成长的一个极其重要的基础阶段。因此，加强住院医师的培养是提高他们素质的一个十分重要的任务。

上海市卫生系统成人教育委员会，根据上海的具体情况制订了《上海市住院医师培养制度试行条例》，这是对住院医师进行科学化、规范化和制度化培养的尝试。他们强调，培养以实践为主、能力为主；医学理论学习强调以业余为主、自学为主。他们根据住院医师培养阶段的医学理论学习的要求，编写了这套《上海市住院医师培养指导丛书》。

这套丛书，包括中西医公共必修课、专业必修课和专业选修课。其内容具有针对性强、实用、新颖的特点。其中有与临床密切相关的基础医学知识，也有联系临床各专业的边缘学科，不仅包括了临床医学的基本知识和技能，而且还介绍了临床医学的最新进展和成就等，为临床住院医师学习医学理论提供方便，又为自学辅导指明了方向。上海是我国医学专家

较集中的城市,我们深信,通过他们的努力,这套丛书将成为临床住院医师成长的良师益友。

医学院校毕业后教育及继续教育在我国方兴未艾,有不少理论和实际问题急待解决,希望教育界、医务界的广大有识之士都来关心这个问题,既要吸取国外有益的经验,更要立足中国自身的国情,深入研究,不断改革,总结经验,为建立一套适合我国国情的完整的医学教育制度贡献力量。

A stylized handwritten signature in black ink, consisting of three characters: '陈' (Chen), '致' (Zhi), and '章' (Zhang).

1989年10月

上海市住院医师培养指导丛书

中 医 外 科 学

主 编 唐汉钧

副主编 顾乃强

编 者 (按姓氏笔画为序)

孙世道 汝丽娟 朱培庭

周智恒 唐汉钧 徐志璋

顾乃强

编 者 的 话

根据《上海市住院医师培养制度试行条例》，受上海市卫生系统成人教育委员会的委托，在上海市卫生局的领导下，编写了《中医外科学》一书。

本书是基于高等院校全国统编教材《中医外科学》的基础上，结合临床进展，相当于毕业后5年左右的住院医师应达到的专业知识范围及深度写成的。所以本书是大学教科书的补充和提高，主要供中医外科住院医师在培养阶段内自学医学理论时用，亦可供其他临床医师阅读与参考，是一本较好的辅导读物。

本书不仅注意结合临床实践，重视基础理论、基本知识、基本技能的培养与提高。而且在开拓学科的广度、深度，和反映学科领域的先进水平方面，亦作了努力。然而，由于篇幅的限制，不能将中医外科领域发展的各个方面均汇集其中，为弥补这些不足，特将中医外科住院医师于5年左右时间内，在专业基础理论、专业技术、专业方剂等方面的培养而考核应达到的水平，以及晋升主治医师考核大纲的要求，罗列于附录中，使本书基本上能达到上海市卫生局二个衔接（指与临床、高校教材的衔接）、三个统一（指培养、考核、晋升的统一）的要求。

由于编写此中医外科专业教材是一个尝试；又因编写时

间匆促,编写人员较多,经验体会各不相同,体例亦难划一;更因限于水平,存在错误与缺点是难免的,恳请读者与专家批评指正。

编 者

1990年7月

目 录

第一章	中医外科学的发展及其学派	1
第二章	和营活血法在中医外科临床上的应用	7
第三章	颈部肿块的诊断	17
第四章	乳房异常的鉴别诊断	22
第五章	体表肿块的鉴别诊断	24
第六章	重症有头疽的治疗	27
第七章	化脓性骨髓炎的辨证治疗	32
第八章	乳腺增生病研究进展	41
第九章	瘰疬防治进展	52
第十章	皮肤病与免疫	63
第十一章	皮肤病的外治法、物理疗法、实验室检查	68
第十二章	常见皮肤病的防治进展	77
第十三章	肛门痔瘘病防治进展综述	86
第十四章	前列腺炎(附精囊炎)	98
第十五章	前列腺增生症	102
第十六章	性传播疾病	107
第十七章	烧伤防治进展	114
第十八章	毒蛇咬伤的防治	123
第十九章	血栓闭塞性脉管炎的防治	129

第二十章 中医治疗急腹症的诊治原则	136
第二十一章 中西医结合治疗急性阑尾炎概述	144
第二十二章 胆道感染、胆石病的中医治疗	148
附录一 上海市中医外科住院医师培养考核复习大纲	158
附录二 上海市中医外科学专业基础理论考核复习大纲	167
附录三 上海市中医外科住院医师培养考核方剂复习大纲	170

第一章 中医外科学的发展 及其学派

中医外科学是祖国医学的一部分,内容丰富,包括疮疡、皮肤病、肛门病和外科其他杂病。在历史上,跌打损伤、金刃刀伤、眼、耳鼻喉、口腔等病,曾属于外科范围,由于医学的发展,分工愈来愈细,以上各病都先后归属于有关专科。而急腹症、泌尿系统疾病等,以前属中医内科范围,因为中西医结合工作的开展,这些病种则逐渐归入中医外科学范畴。中医外科学有着悠久的历史,几千年来,经历了起源、形成、发展、逐渐成熟等不同阶段,取得了巨大的成就。

在原始社会,因劳动、生活与野兽搏斗,和严寒酷暑抗争,就不可避免地会遭受到创伤、感染,产生了用树皮、“草药包扎伤口,去除体内异物,压迫止血等最早、最简朴的外科治疗方法。以后发展为用砭石、石针刺开排脓来治疗脓肿,这些可以说就是外科的起源。商代有了外科病名的记载,周代外科已成为独立的专科,春秋战国时期,中医外科学已逐渐形成。1973年出土的马王堆文物《五十二病方》,系春秋时所写,这是我国目前发现最早的一部医学文献,其中有很多外科病,有感染、创伤、冻疮、诸虫咬伤、痔漏、肿瘤、皮肤病等,在“疽病”下,

有“骨疽倍白薇，肉疽倍黄芪，肾疽倍芍药”之说，针对不同的疽病，调整药物，具“辨证施治”的雏芽。战国时出现了有记载的第一个外科名医叫医洵，并形成了医学理论巨著：《内经》，其中《灵枢·痈疽篇》所载的外科病名虽只17种，但对痈疽的病因病理已有相当的论述，并最早提出用截趾术治疗脱疽。汉代出现了我国历史上最著名的外科学家华佗，用麻沸散麻醉后，进行死骨剔出术及剖腹术。张仲景的《金匮要略》，收治肠痈、寒疝、浸淫疮、狐惑病等方药，对后世有很大指导意义。由此可见，自夏商周——春秋战国——汉代，从理论、实践、药物、手术、著作多方面看，中医外科已初步形成一个独立学科。

两晋南北朝、隋唐五代时期，中医外科有了进一步的发展。晋末出现了我国现存的第一部外科专著——《刘涓子鬼遗方》，全书五卷，主要内容有痈疽的鉴别诊断；内外处方140个，使用水银膏治疗皮肤病的记载比西方国家早了600年。葛洪的《肘后备急方》中，用海藻治疗瘰病，用狗脑敷治疯狗咬伤，均有研究价值。隋唐三大医学著作，巢元方等的《诸病源候论》是我国第一部病理学专书，观察到疥疮中有“虫”，皮肤病与人体过敏素质有关；孙思邈的《千金方》是我国最早的一部临床实用百科全书，载有饮食疗法和脏器疗法，采用动物肝脏治疗夜盲症，牛羊乳治疗脚气病，羊靛、鹿靛治疗甲状腺肿大，颇具科学意义，还载有以葱管导尿，比1860年法国发明橡皮管导尿早1200多年；王焘的《外台秘要》载方6000，其中外科方甚多。宋元时期，外科已发展到比较成熟阶段，在病机分析上重视整体与局部的关系，治疗上注重扶正与祛邪相结合，内治与外治相结合。《圣济总录》提出了“五善七恶”，《太平圣惠方》提出应鉴别“五善七恶”，同时总结了内消、托里等内治法，其他如

用砒剂治疗痔疮、用蟾酥酒止血止痛、烧灼法消毒手术器械等。宋代外科专著有：东轩居士《卫济宝书》、李迅《集验背疽方》、陈自明《外科精要》等，元代有朱震亨《外科精要发挥》、危亦林《世医得效方》、齐德之《外科精义》等，各书均有特色。

中医外科到了明清时已较为成熟，出现了系统著作和不同的流派，外科名医著作很多，有薛己的《外科枢要》，第一次详细地记述了新生儿破伤风的诊治和预防，汪机的《外科理例》提出了“治外必本诸内”的思想，创制了玉真散治疗破伤风。王肯堂的《疡科准绳》内容丰富。其他如窦梦麟的《疮疡经验全书》、申斗垣的《外科启玄》、张景岳的《外科铃》等均有特点。对后世影响最大的，应以陈实功著的《外科正宗》为代表，后世称“正宗派”。陈实功字毓仁，号若虚，明崇川人（今江苏南通市），生卒年代1555~1636年，所著《外科正宗》细载病名，各附治法，条理清晰，十分完备，以陈氏40年临床实践所取得的经验，对当代外科学术进行了推陈出新的总结，倡导脓成切开，位置宜下，切口够大，腐肉不脱则割，肉芽过长则剪，善于应用刀、针手术及腐蚀药，自唐到明的外科治法，此书大多收录。凌云鹏认为陈氏在《外科正宗》中，重视开刀腐蚀等外治方法，一改过去偏于消托补的内治、轻于刀针腐蚀的保守疗法，在明代民间可称是独树一帜，可以说是已经失传的外科手术家华佗以后的第一个提倡外治解除外科疾病的外科学家。以《外科正宗》派的学术思想，在清代得到了外科学术界的重视与推崇，徐灵胎评注说，凡有学外科者，则令其先阅此书，以为入门之地，可见当时的盛行情况。以《外科正宗》为首的学派，主要包括清代祁坤《外科大成》；祁昭远、祁宏源等集体编纂的《医宗金鉴》中的《外科心法要诀》，此派特点是比较全面掌握医学基础理论，和外科基本知识、基本技能为见长。技术

全面，内外并重，内治以消托补三法，符合临床实际。徐大椿评“其法首列六脉，则邪正虚实若眉分；次列三因，则病源若犀照；再次则列阴阳善恶，生死顺逆之诀，辨之则吉凶立判；再次则列肿疡、溃疡二治，则先后治法内外诸方无不具矣。又按部位分经络、定穴次、辨名色，各列于后焉……”。由于这个学派是继承了传统的外科学术发展而成，故有着深厚的理论基础和广阔的学术领域，所以是中医外科学中核心的学派，这个学派在辨证施治上所运用的法则，是按疾病的发展过程，分别采用消、托、补三法治疗，肿疡早期，以消为主，包括汗、下、温、清、行气、和营……诸法；肿疡后期和溃疡早期，以托为主，包括扶正托毒、透脓托毒、排脓托毒诸法；溃疡后期，以补为主，包括补气血、调脾胃、益肝肾诸法，直到现在还指导着我们临床实际。但是也受到部分医者的非议，如王洪绪的先人就是把正宗的学术认为剑徒，即是徐灵胎本人也进一步发现了《外科正宗》的缺点，他说“所立医案，荒谬错杂，至所载之方，全属误用，尤为可恨者，将恶毒之药，以为常用之品，轻者变重，重者立死，犹自以为神奇。”徐氏擅外科，评注的《外科正宗》，纠正了原著的弊端，彰明其分证列方的优处，去芜存菁，给予后学的帮助是很大的，而《外科正宗》亦由于徐的评注更臻完善。

清代最负盛名的外科学者，是在学术上有独特成就的王洪绪，所著《外科全生集》一书是根据他曾祖王若谷秘传和自己临床经验写成的，创立了以阴阳为主的辨证论治法则，在自序中：“凭经治症，天下皆然，分别阴阳，唯余一家”，同时期，许克昌、毕法同辑的《外科证治全书》即是根据此书增补而成，构成了外科学术上别树一帜的学派。此学派由于将复杂的外科疾病归纳为阴阳两类，公开家传秘方阳和汤、醒消丸、小金丹、

犀黄丸等进行辨证施治,内容提纲挈领,方法简要易行,正如黄铨在《外科全生集序》“以阴阳辨痈疽之别,以赤白明阴阳之著,实能补古方书所未逮,其词简,其法易,虽不明医者,亦开卷了然于心目也”。王氏学派对外科阴证的认识和治疗,更独具手眼,“诸疽白陷者,乃气血虚寒凝滞所致,其初起毒陷阴分,非阳和通腠,何能解其寒凝,已溃而阴血干枯,非滋阴温畅,何能厚其脓浆”“非麻黄不能开其腠理,非肉桂、炮姜不能解其寒凝,此三味虽酷暑不可缺一也。”腠理一开,寒凝一解,气血乃行,毒亦随之消矣。后人治阴证,莫不以王氏为宗,弥补了正宗的不足。王氏对传统外科学术,提出一些不同见解:①认为拘泥于引经用药而不重视阴阳寒热辨证,是治疗阴证误事的原因。②主张“以消为贵,以托为畏,认为疽初起用托法则成患,溃后用托法则难收敛。③不同意烂用刀针手术。

同时代,江苏无锡高锦庭《疡科心得集》吸取温病学之精华于外科而自成一派,“盖以疡科之症,在上部者俱属风温、风热,风性上行故也。在下部者俱属湿火、湿热,水性下趋故也。在中部者多属气郁火郁,以气火之俱发于中也。其中即有互变,十证中不过一、二”,此论是根据温病三焦学说,结合外科实践经验总结出来的,上部病多属风,下部多属湿,中部多因郁,总的又不外乎温、热、火为患。基于这个论点,书中对病机的阐发,症状的描述及处方用药等,字里行间都渗透着温病学说的内容。高氏温热说对外科的阳证、热证,自理论至实践都有提高,如疔疮之“走黄”,创用温病热入心包的犀角地黄汤、安宫牛黄丸、紫雪丹、至宝丹治疗,大大提高疗效,至今还有很大实用价值。此外,《疡科心得集》是中医外科中有鉴别诊断内容的重要文献。属于“心得派”的尚有余听鸿的《外科医案汇编》,搜集叶天士、薛生白等外科医案,每病案后列有附论,指

出病因、辨证、内服方药。正宗、全生、心得三派，后二派是在正宗派基础上发展而成，并补其不足的。

此外，明清尚有一些杰出的外科医学家和著作。如明代陈司成的《徽疮秘录》是我国第一部论述梅毒的专书，指出本病由传染所得，且可遗传，主张用丹砂、雄黄等含砷的药品治疗，是世界上最早使用砷剂治疗梅毒的记载。清代陈士铎《外科秘录》、顾世澄《疡医大全》等有丰富内容。吴师机的《理渝骈文》专述药膏的外治法，总结了不少治疗学上的新成就。近代张山雷《疡科纲要》，立论简明，辨证用药都有特色，对外科的发展有一定的影响。

综上所述，中医外科学不但有悠久的历史，且具有丰富的理论和实验经验，并取得了不少杰出成就，对世界医学作出了贡献。近年来倡导中西医结合，中医与现代科学结合，中医外科学有较大发展，如中医中药治疗痈、疽、疖、疔；结扎和注射疗法治疗痔疮；切开和挂线疗法治疗高位复杂肛瘘；辨证论治治疗脱疽；中西医结合治疗红斑狼疮、硬皮病、毒蛇咬伤、烧伤等，都取得了很大成绩。此外，急腹症的中药治疗和理论上的探讨、针刺麻醉原理的研究、电子计算机在中医临床运用中的研究等亦取得了进展。相信在党的领导下，认真贯彻党的中医政策，中医外科的研究将会取得更大的成就，为人类健康事业作出更大的贡献。

（上海中医学院附属龙华医院 唐汉钧）

第二章 和营活血法在中医 外科临床上的应用

(一) 概述

活血化瘀是中医学临床治疗学上的一个重要方法，它与中医学瘀血病证的理论密切相关，临床实践和实验证明，它具有很高的实用价值。它已日益受到国内外医药界的广泛重视。活血化瘀的方药在中医学文献中也占有重要的地位。以清·沈金鳌《要药方剂》所载420种常用中药为例，有116味具有活血化瘀作用。以清汪昂《医方集解》所载795个方剂来分析，有121个方剂具有不同强度的活血化瘀作用。这些方药在临床各科中，治疗范围相当广泛，其配伍思路也甚可取，这是中医学遗产中的一个重要组成部份。中医外科内治法之一的“和营活血法”即属于活血化瘀的范畴中。和营活血法，是外科临床上应用十分广泛的内治法。它是使用调和营血的药物，使经络疏通，血脉调和流畅，从而达到疮疡肿消痛止的目的。凡有经络阻隔，气血凝滞，无论肿疡、溃疡结块，皮色暗红、青紫者均可应用。本法除了用于疮疡，外科范围中的周围血管病，乳腺和甲状腺等体表良恶性肿瘤，胶原病，斑秃等顽固性皮肤病，急腹症等均可应用本法，和营法在临床上较少单独使