

国医凝萃系列

秦亮甫

中医外科治疗法

QINLIANGFU

ZHONGYI WAIKE ZHILIAOFA



秦亮甫 编著

秦亮甫，全国名老中医，出身杏林世家，悬壶济世60余载，形成了独特的学术思想和治疗风格。秦亮甫教授擅长用药物、针灸治疗外科各症，凡所治各症，中药或温或寒，内泻外补；针灸用针用灸，或补或泻。法虽不一，无不辨证精当，机巧灵活，体现了秦亮甫教授的深厚临床功底，值得后人深入挖掘和学习。



上海交通大学出版社
SHANGHAI JIAO TONG UNIVERSITY PRESS

全国名老中医药专家传承工作室建设项目

国医凝萃系列

秦亮甫

中医外科治疗法

QINLIANGFU

ZHONGYI WAIKE ZHILIAOFA

秦亮甫 编著



上海交通大学出版社
SHANGHAI JIAO TONG UNIVERSITY PRESS

内容提要

本书介绍全国名老中医秦亮甫的中医外科治疗法。全书由上篇概论和下篇各论组成。上篇系统介绍中医外科的辨证论治、中医外科内服药之使用、中医外科外用药的探讨及中医外科治疗方法分类。下篇介绍十余种外科病的中医治疗、十余种西医外科疾病的中医治疗方法及外科疾病的术后处理。全书内容全面、叙述条理清晰,是一本全面介绍中医外科基础理论及临床实践应用的指导用书,适合高等中医药院校师生及中西医外科医生阅读参考。

图书在版编目(CIP)数据

秦亮甫中医外科治疗法/秦亮甫编著. —上海:上海交通大学出版社,2014
ISBN 978-7-313-11791-5

I. 秦... II. 秦... III. 外科病证—中医治疗法 IV. R26

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2014)第 161579 号

秦亮甫中医外科治疗法

编 著:秦亮甫	
出版发行:上海交通大学出版社	地 址:上海市番禺路 951 号
邮政编码:200030	电 话:021-64071208
出 版 人:韩建民	
印 制:上海颀辉印刷厂	经 销:全国新华书店
开 本:787mm×960mm 1/16	印 张:8.5
字 数:92 千字	
版 次:2014 年 9 月第 1 版	印 次:2014 年 9 月第 1 次印刷
书 号:ISBN 978-7-313-11791-5/R	
定 价:38.00 元	

版权所有 侵权必究
告读者:如发现本书有印装质量问题请与印刷厂质量科联系
联系电话:021-57602918

编委会名单

主编 秦亮甫

编委 (以姓氏汉语拼音为序)

陈申旭 李 鹤 牟 姗 祁 宏

上官文姬 汤璐敏

秘书 汤璐敏 陈申旭

目 录

上篇 概论

第一章 中医外科的辨证论治	3
一、辨证	3
二、辨五善七恶	8
三、辨肿	10
四、辨痛	11
五、辨脓	12
六、辨痒	13
第二章 中医外科内服药应用	14
一、概述	14
二、八法在中医外科中的具体应用	14
第三章 中医外科外用药探讨	18
一、外用药的分类	18
二、消散药的种类及其作用	18
三、去腐生肌药的作用与应用	20

四、中医外用药之剂型	21
第四章 中医外科治疗方法	24
一、针灸法	24
二、火针法	30
三、吸血法	31
四、火罐法	32
五、腐蚀法	34
六、洗涤法	35
七、挂线法	36
八、开刀法	37
第五章 中医外科常用药物	39
一、消散类	39
二、腐蚀类	43
三、拔脓毒类	47
四、生肌类	50
五、洗涤类	52
六、疥疮类	56
七、七窍类	58

下篇 各论

第六章 中医外科疾病治疗	63
一、疔	63

二、痂子	64
三、疽(落头疽、阳疽)	66
四、阴疽(寒性脓肿)	67
五、疔疮	69
六、发背和搭手(背部痈、背部蜂窝织炎)	70
七、流注(多发性脓肿、深部脓肿)	72
八、乳痈	73
九、痈(脓肿)	75
十、鳃腺头(头皮脓疡)	77
十一、癣	78
十二、流火(下肢丹毒)	80
十三、风疹块(荨麻疹)	81
十四、痔疮	84
十五、瘰管	87
十六、脐疮(脐炎)	88
十七、瘰癧(颈淋巴结核)	89
 第七章 西医外科疾病中医疗法	91
一、肠痈(阑尾炎)	91
二、肺痈(肺脓疡)	95
三、右胁痛(胆囊炎)	97
四、胆石症	98
五、胆道蛔虫症	100
六、大脚风(橡皮肿)	101

4 秦亮甫中医外科治疗法

七、单臃胀(腹水)	103
八、脑震荡后遗症	104
九、气癭(甲状腺肿大)	106
十、失血(消化道出血)	108
十一、痞块(脾肿大)	109
十二、脱疽(栓塞性脉管炎)	111
十三、乳疽、乳岩未溃(乳房肿块)	113
十四、水疝(阴囊水肿)	115
十五、偏疝(鞘膜积水)	116
十六、疔腮(腮腺炎)	117
 第八章 外科疾病术后常见症状处理	 120
一、术后消炎止痛	120
二、术后发热	122
三、术后呃逆	123
四、术后出汗	125
五、术后音哑	126

上篇 概论

第一章 中医外科的辨证论治

一、辨证

中医外科在临床辨证方面和中医内科一样,外科也是以四诊八纲来分析病情而进行辨证论治的,所不同的是中医外科须辨证的内容更多于中医内科,除一般全身情况以外尚有外科疾病的局部情况。在四诊方面望诊需观察局部是否红肿,肤色如何,疮疡及脓之颜色,如烂皮火焰疽之疮口周围不同于一般病变而有红紫黑白硬软圈,从脓的色泽可判别其虚实寒热等。在闻诊方面除听患者诉说病情之外,尚需要闻脓之气味,即不只听患者陈述而且要用鼻闻。问诊时亦须问清外症情况,如疼痛是持续性的、阵发性的,还是跳痛、胀痛等,在辨证上都有重要意义。切诊对一个中医外科医师来说更是具有特别重要的意义,是诊断必不可少的一个步骤。医师不但要切脉,还要切诊(即触诊)局部情况,因为外症总是要通过医者的手才能真正诊得病情。如局部是否发热,根盘及硬块的大小,是硬还是软,有无波动,肿块是否可以活动,有无压痛等,这些都是辨证上至为重要的内容。

经云:“虚者补之,实者泻之,寒者热之,热者寒之。”故欲得病之痊愈必须施治用药及手术之正确,而欲得施治正确,则又当先辨清诸症之属

虚属实,属寒属热,由此可知辨证之重要性,现将笔者对外科八纲辨证的体会分述于后。

(一) 表里

1. 表证

外证之辨表里不依疮疡之所在位置为依据,而其只能作为全身症状的一个参考内容。

表证多见于病之初起时有恶寒发热,甚或头痛身痛等症,脉象浮,舌苔薄,局部肿胀疼痛发红或不红,此为邪在表,而表邪又可挟风挟湿,如肤色赤红疼痛,此为火毒,而其发于头面者则为风火,发于足膝者则为湿火,乃因风邪侵上、湿热渗下之故也,但总为在表。凡见表证,可用表法如祛风、透邪、发汗而发散之(西医治疗用消炎、退肿、解热方法)。

2. 里证

里证可分为里热里寒、里虚里实等,其见症亦各有不同。如口渴思饮、烦躁便秘、舌苔黄厚、身热、脉沉数而有力者,此乃里有实热也。疔毒走黄、邪毒内陷,即属于此证,此乃为病已入里。虽其外证发于肤表亦不能用表法施治,不能投以表散之药,可用泻热之法以泻其在里之实热。属于里之虚寒者,如疮疡已溃脓而不收口、疮口色淡新肉不生、身已无热、精神不佳、食欲缺乏、倦怠思眠,此为明显虚象;若再见脉沉细、苔薄或光,则为里虚明矣,绝对不可用表散,而当调理中气也。

此外,尚有半表半里之证。其症有热不高,全身症状不显,局部肿块化脓慢,或中间一点出脓四周仍僵硬,溃后难收口,如奶痰、颊疡、瘦瘤等症属之,其治亦当辨寒热虚实而随证施治。

（二）虚实

1. 虚证

局部肿胀平坦不高，不红不痛或仅有痛感而无剧痛，软蔓，脓稀而少，脓色白或极臭，疮口溃后不易愈合；自汗色脱，肠鸣泄利，食少呕吐，脉微细而软，舌苔薄淡，小便自利，大便滑利，语音低微，精神不佳，不发热或有微热，安静倦卧，无力，嗜眠，此等皆为虚象，常见于老年体弱而多病者，或慢性病患者，如流痰、瘰癧等症，经云：“久病必虚”，此即是也。见此等虚证则当用托补之品，促毒邪外出，而补已亏之正气，经云：“正气夺则虚”，虚则当补，否则将会日益消耗以至不治。

2. 实证

其局部症状为肿胀高起而红，坚硬疼痛，脓稠，色黄而多无臭味。全身症状有发寒热大便硬或便秘，小便涩，饮食如故，胸满胀闷，肢节疼痛，身热脉实大，头目昏重，神昏谵语，或大声呻吟，举动狂躁，舌苔燥厚等皆为实象（实证亦有热实、寒实之分，然热实多与热同见，寒实之证极为鲜见）。此证多见于体强而又感实邪之初期，经云：“邪气盛则实”，故以急泻其实邪，此等实证临床是较为多见的。

（三）寒热

1. 寒证

寒多与里证、虚证同见，虽然亦有表寒、寒实之证，但极为少见，故从略不论，只论寒而兼虚者，其见症多，与虚证有相似之处。其症有怕冷而身不发热（亦有发微热者则为表邪寒证，旋即热退不复再有），面色苍白，

眼白发青,食不消化,大便溏泄,小便清利,肢冷畏寒,脉象迟涩,舌苔多白,如挟湿则苔白腻,与虚证同见者则白薄。其局部症状有:发生及成熟均极慢,平塌不肿不红,时感酸楚而不痛,脓稀而色白,蔓延日久不易收功。此证多见于慢性消耗性疾病之晚期,或病已久而不愈者,如乳癌之晚期,或攀藤流注,全身发数十处,接连发生延至数月,体力消耗殆尽者均出现此等之寒象,急当以温热之剂投下,或可挽千钧于一发;所谓寒者热之是也。

2. 热证

热证多与实证同见,虚热亦有如流痰之日晡发生潮热,即属虚热,但较为少见。热证同样可见于表证之时(表热),亦可见于病已入里之时(里热),但其热之见症总是一样,不过只是在表在里的见症不同而已。故见热证后,再以表里之别而辨之,则可确定热之证在也。

热之实证有身发壮热,面色潮红,目赤唇裂,口苦,烦渴思饮,易消食而大便燥结,小便短赤,烦而脉多洪数,舌苔黄燥,甚或焦黑等症状。外症:发病甚快,肿胀迅速高突,根盘大,周围水肿,皮色红赤,目灼热,疼痛剧烈,拒按而压痛甚著,很快即可成脓;穿破后脓多且色黄稠,无臭味,出脓后肿块消失而软绵,腐肉易脱,患者精神佳,局部红,新肉易生,疮口易敛,体力壮实者,多有此过程。此证在初期当辨其热在表在里而用发表散热法或泻热以和里,至溃脓后多不需服药亦可自愈。

(四) 阴阳

阴阳是代表着两种(或两组)相对的互相矛盾而又互相依赖、相互制约的概念。它在辨证中甚至在整个中医理论中包括了一切的概念名称。所以在八纲中阴阳包括表里、虚实、寒热诸证。

1. 阳证

阳证包括表证、热证、实证。它代表身体抵抗力强,表现一系列兴奋亢进,机体对疾病有积极的反应(如局部有红、肿、热、痛等急性炎症等症状),能促使局部病灶很快地化脓,排脓后能很快痊愈者谓之阳证,它概括了一般急性病而结果良好者。

2. 阴证

阴证包括里证、虚证、寒证。它提示身体抵抗力差,表现症状为抑制、宁静、衰弱、抗病功能消极(局部无急性炎症现象,如寒性脓肿)之一系列体征,局部病灶发展很慢,病程较长,患者身体表现为一派虚弱之象,它包括了所有慢性病。此类病证治疗很难见效,且多预后不良。

兹将阴阳之局部辨证列表比较于下:

类证	阳 证	阴 证
快慢	三五天疮就成形	半月甚至月余尚未成形
深浅	发于肤表不引起功能障碍	发于肌肤深层推筋着骨而运动不便
肿胀	高突红肿(周围水肿),边缘明显	平塌陷下(组织虚软),边缘不明显
疼痛	肿胀迅速,疼痛剧烈	麻木酸楚,不觉疼痛
脓水	稠黏,色黄,多而不臭	稀淡而薄,时常自渗,多少不定
皮色	潮红	不红
硬度	初起坚硬,溃后渐软	初起不硬或坚硬如石,不易消除
局部	灼热充血	微热或不热
性质	局部性发作迅速	多蔓延,发作缓慢
预后	良好(顺证)	不良(逆证)
病程	短	长,甚至有数年不愈者

二、辨五善七恶

五善七恶实际上是辨疮疡之顺逆及预后之标准也,五善证见则为顺而预后好;反之七恶证见则为逆而预后多凶,现将对五善七恶简述于下。

(一) 五善

1. 心善

心善是指一般情况好,精神佳,疮虽痛而起居如常,语音清楚,即无心脏及血液循环系统并发症。

2. 肝善

肝善是指无身重无力之象,动息安宁,无易怒、暴躁、筋挛或黄疸之象。

3. 脾善

脾善是指脓色黄而稠,饮食有时,食欲正常,大便如常,消化系统正常而无其他并发症。

4. 肺善

肺善是指说话声响有力,皮肤润泽,即无咳痰、气短等呼吸系统并发症。

5. 肾善

肾善是指小便正常,无泌尿系统病变或循环不良所致之症状,溃脓后局部肿胀即行消退者。

五善证同见则为正气足,精、气、神均在,足可抵抗病变。

(二) 七恶

1. 一恶

一恶是指精神不好,神志不清、语言呢喃(或为舌蹇现象),疮形发紫黑色(或为坏疽性)。

2. 二恶

二恶是指腰身强直不灵,吊睛,疮口流血水,易受惊而发。

3. 三恶

三恶是指消化力减弱,不思饮食,消瘦脱形,脓稀而臭,不知害痛(或为消耗性病之晚期)。

4. 四恶

四恶是指有脱水现象,皮肤干枯,痰多而喘,说话上气不接下气,声音嘶哑(或为有肺结核、气管炎、肺炎、肺脓疡,支气管哮喘等并发症)。

5. 五恶

五恶是指合并有消渴证者,饮多、尿多,日渐消瘦(此或即糖尿病合并痈疽预后不良之记载)。

6. 六恶

六恶是指身显水肿,泄泻大便。此为合并心脏或循环系统疾病所致发生水肿(便泻为肠黏膜亦有水肿而吸收不良所致者,及晚期之败象也)。

7. 七恶

七恶是指疮口黑暗,凹陷不出脓而流臭水,四肢厥冷(此亦为循环系