

單蒼桂外科經驗集

徐宜厚



徐宜厚整理

单苍桂外科经验集

徐宜厚 整理

湖北科学技术出版社

单苍桂外科经验集

徐宜厚 整理

湖北科学技术出版社出版 湖北省新华书店发行

荆州地区新华印刷厂印刷

787×1092毫米32开本 4印张 82,000字

1984年12月第1版 1984年12月第1次印刷

印数：1—8,500

统一书号：14304·37 定价：0.73元

序 一

中医外科在祖国医学中，是一门重要的学科。它的理论学说与中医内科是密切而不可分割的，故在治病过程中，也本着整体观和辨证施治的原则。

中医外科的理论和经验，除分载于历代各家医籍外，有很多发展的技术经验，都散在于许多老中医手里。为了继承发扬这一部分经验，我们整理了单苍桂老中医的心得。其中有的是回忆过去临床中的治疗成就，有的是他参加医院工作后的临床经验总结，有的是在杂志上发表过的论文，这次都搜集在了这本《单苍桂外科经验集》三篇之中。

但是，外科的治疗方法很多。单氏三代从事于中医外科专业的医生，他的经验是很丰富的。此书主要是把他历年来简便易行、便于掌握、运用于各种不同疾患上的治疗方法，进行了整理。

为了进一步贯彻党的中医政策，继承祖国医学的宝贵经验，武汉市卫生局委托武汉市中医医院，负责整理这本专辑。希望通过它的出版，交流经验，更好地发挥中医外科的技术专长，把这一技术经验继承发扬下去。

武汉市卫生局副局长 **陆真翹**

一九六四年八月

一九八四年一月重抄

序 二

单苍桂大夫，三世业医，专精中医外科。

单大夫虽已年近八旬，仍在武汉市中医医院从事医疗和培育后学的工作。其意义在于：使其祖传经验和本身论治经验，传诸后世，不致淹没，继续为人民的健康服务。

单大夫自以医药行世，迄今已达半个多世纪。治愈活人，不可胜数。诸多难治，或被视为不治之证，由于单大夫的精心剖析，用药对证，兼以手术精湛，多能药到病除，恢复健康，以致有口皆碑，南北赞誉。此因由其精湛的医术有以致之，尤其是由于“仁术仁心”，方克致此。

今特请单大夫收其多年积累的临床经验，总结成篇，公诸于世，定会有助于医务工作者，有利于外科疾病患者，有利于继承和发扬祖国传统医学。

武汉市卫生局原副局长、顾问 王伯谦

一九八四年一月

目 录

上篇 外科诊治

第一章 四诊运用	1
一、望诊	1
二、闻诊	2
三、问诊	3
四、切诊	4
第二章 外科四辨	6
一、辨阴证阳证	6
二、辨善恶顺逆	6
三、辨肿痛脓痒	7
四、辨经络气血	9
第三章 治法撮要	11
一、内治法	11
二、外治法	15
三、火针疗法	19

中篇 医案选萃

第四章 痈	22
一、发背	22
二、乳痈	24
三、结喉痈	27
四、腋痈	28
五、搭手变症	30

第五章 疽	32
一、脑疽	32
二、脑疽合并发背	33
三、脑疽合并干陷证	36
四、膻中疽	38
五、腰疽	40
第六章 疔疮	43
一、颜面疔疮	43
二、手足疔疮	44
第七章 疖	47
暑疖	47
第八章 皮肤病	49
一、丹毒	49
二、湿疹	52
三、缠腰火丹	54
四、脱发	55
五、癣证	56
六、鹅掌风	57
七、蚯蚓毒	59
八、阴痒	60
九、狐蜚病	61
〔附〕 鸡蛋黄油制法	63
第九章 杂证	64
一、痿管	64
二、瘰病	68
三、颈部肉瘤	70
四、流注	71
五、疔肬	73

六、头皮溃疡	74
七、肾俞虚痰	77
八、脾脏切除后疮久不愈	79

下篇 医话和家传验方

第十章 医话	81
一、小儿喉证治验	81
二、鸭蛋子治疗耳痔既快又好	82
三、骨槽风治验纪实	82
四、鲜牛肉治疗流火实验	83
五、临床两得	83
六、治耳肿痛良方——滴耳油	85
七、鼻疳丹治鼻臭奇验	85
八、甲珠治乳衄	85
九、棉垫压迫法治愈乳漏	86
十、喉菌纪实	86
十一、四心活血莲治吐血、咳血	86
十二、湿热上冲头疮奇痒	87
十三、生南星治验眼胞痰核	87
十四、失音治验	87
第十一章 家传验方	89
一、内科杂病方	89
二、妇科方	91
三、儿科方	91
四、外科方	92
五、附方	102

上篇 外科 诊治

第一章 四 诊 运 用

外科疾病同内科疾病一样，也是通过望、闻、问、切来辨别疮疡的阴阳属性，分清肿、痛、脓、痒等主要症状的性质，从而判断外疡疾病的善恶、顺逆，以及与脏腑经络的内在联系，以利正确诊断与治疗。

一、望 诊

望诊要求充足的自然光线，应从不同的角度仔细观察全身和局部疮疡的各种变化。

1. 望神气：精气充足则神旺，精气虚衰则神疲。外疡虽重，神气尚佳，说明预后良好；反之，外疡表现虽不严重，而神气萎靡不振，说明正气趋向衰弱，预后多为凶险。正如《洞天奥旨》所说：疮疡“形容憔悴，精神昏短，身形缩小者死兆也。”又说：“奇痛而有神气，此生之机也。”（见清代陈远公著：《洞天奥旨外科秘录》）

2. 望疮色：疮疡局部的色泽变化，一般而论，皮色红多为热证，属阳；皮色白多为寒证，属阴；青紫色为瘀血，褐黑色多为死肌。阳证肿疡乃红肿高突，若突然疮陷色褐，可

能为内陷走黄，阴证溃疡，疮色紫暗，时流污秽脓水，则是难敛、难愈的先兆。

3. 望形态：形态的异常，有时能测知病变部位。附骨疽、流痰之类疾患，病人常是跛行；龟背疮、肾俞疮之类，多为驼背；若愁眉苦脸则是疾病痛苦的表现。

4. 望舌苔：舌质可以反映脏气的情况。浮胖为虚，苍老为实。有津液，病主表；无津液，病主里。苔为舌质上浮起的一层污垢，常能窥测疾病深浅。白苔主表。白而薄为风寒，白而燥为温邪，苔白微腻为湿。黄苔主里。微黄而薄是表邪将入里证之象，黄而燥是邪在阳明，黄而厚并起黑刺者多是毒热内陷营血。苔灰黑而有津液多为虚寒。

二、闻 诊

闻诊包括听病人声音和嗅脓水以及其它分泌物气味。

1. 闻气息：大凡疮疡毒热内陷或内攻时，常是声粗气急，谵语狂言，如疔疮走黄。外疡酿脓欲溃阶段，常因剧烈疼痛而呻吟呼号。疮疡溃后，气息低微，常是正不胜邪的虚候。

2. 闻脓浊：痈疽溃脓，脓液无异常气味，病在表浅，易愈；脓液腥臭难闻，病在深里，难痊。若在胸肋，腹部溃疡可闻蟹泡声和臭气者，则是透膜的见证。疮疡未溃，呕吐恶心，是胃气素虚，邪气内攻；疮疡已溃，作呕而吐，秽声不绝，是胃阳虚败的象征。

三、问 诊

问诊包括询问患者过去病史，现在病情，以及直系亲属中有无类似疾病等。在询问过程中，态度要和蔼，语言要亲切，敦促病人和家属乐意将病情如实反映出来。

1. 问病因：致病之因，有下列种种情况。譬如：七情内伤，多愁善感者，易患郁证，如乳中结块，易变癌肿；手指被竹签或鱼骨刺伤，易生指疔；感受疫畜之毒，更要提防发生疫疔；皮肤发痒，多与骤进鱼虾、海鲜有关。

2. 问寒热：外疡初起，憎寒壮热，疮形发起，是大毒内发，外感风邪所致。若寒热迁延不退，疮形逐渐高突，这是酿脓现象。疮疡溃后，仍有寒热不退，可能为邪毒未去，正不胜邪之象。

3. 问旧疾：在患外疡的过程中，若有消渴旧疾存在，则知病情难愈；若素有癰瘰者，又染上癰病、痔瘻，治愈则较困难。

4. 问饮食：患外疡饮食如常者，病轻；不能食者，病重；疮疡溃后，食欲不振者，常是脾胃虚弱，或系疔疮走黄，疽毒内陷的征象。

5. 问二便：大便秘结，小便短赤浑浊，为火毒湿热内聚；小便清长，大便溏薄，系寒湿内蕴。若口渴引饮，饮后仍不解渴，小便频数者，是为消渴，要提防发生大痈。

6. 问月信：妇女经潮前，临床体征加重明显者，一由冲任二脉失调，一由血热扑肤。对妊娠治疗，行郁活血之品，宜少用或慎用，否则有碍孕妇和胎儿。

四、切 诊

切诊包括脉诊和触诊两部分。

1. 脉诊：轻浅外证，局部形症可查，不必脉诊。但是，痈疽大证，则应重视脉诊，以判断预后。这是因为：痈疽有形之病，目可得而识。然其真元虚实，治法补泻，不切脉怎么能知道呢？因此，在临证中，要分辨八种主要类型脉象。现分述如下：

(1) 浮脉：轻举得皮面为之浮。浮而有力为风邪在表，浮而无力为气血不足；溃后脉浮多为元气外泄，正虚而邪未去。

(2) 沉脉：重取须沉求为之沉。肿疡脉沉，邪气深闭；溃疡脉沉，遗毒在内。

(3) 迟脉：三至以下为迟。肿疡脉迟，多是寒邪内蕴，气血虚衰；溃疡脉迟，多为脓毒已泄，邪去正弱。

(4) 数脉：五至以上为数。肿疡脉数为热或是酿脓；溃疡脉数，邪盛正衰。

(5) 滑脉：脉走如珠，往来流利。肿疡脉滑而数，为痰为热；溃疡脉滑而大，为血热未退，或痰多气虚。

(6) 涩脉：来往艰难，参差应指。肿疡脉涩，实邪壅塞，气血凝滞；溃疡脉涩，气血不足。

(7) 大脉：指下极大，来盛去衰。肿疡脉大为邪盛正实；溃疡脉大为病进，其毒难化。

(8) 小脉：微而常有，丝线应指。不论溃疡、肿疡，凡见脉细小，大都属于气血两虚。

总之，临证诊脉，必须辨别有力与无力，有余与不足。未溃应见有余之脉，说明邪实；已溃应见不足之脉，说明邪去正衰，这些都是正常的现象。诊脉仔细，才能为处方用药提供可靠依据。

2. 触诊：触摸疮疡可从局部的冷热、软硬和有脓无脓来判断病情演变。大凡阳证，局部触诊多为高肿焮热，阴证局部多平塌不热。触之坚硬如石，多为癌症；触之松软如棉，多为气凝；疱顶按之应指为脓成，按之木硬为无脓。

第二章 外科四辨

历代外科专著都重视疮疡的阴阳、善恶、顺逆、经络、气血以及肿、痛、脓、痒的辨识。此因阴阳是分辨外症属性的大纲，善恶、顺逆是判断疮疡预后的好与坏，肿、痛、脓、痒是分析外症演化的依据。因此，凡诊视痈疽施治，必须先审阴阳，是医道纲领。阴阳无谬，治焉有差。医道虽繁，可以一言以蔽之，阴阳而已。

一、辨阴证阳证

疮疡必须分辨阴阳。阴阳分辨又要审辨具体病情，如阳证必热、必实，疮形高突而肿起，色泽纯红，溃烂而多脓，收功容易；阴证必寒、必虚，疮形低平而陷下，疮色晦黑，初起必痒，溃烂多渗污血，收功缓慢。

二、辨善恶顺逆

“五善七恶”学说始于《圣济总录》(1111~1117年)，历代医家临床验证，均认为对判断疾病预后很有价值。所谓“善”是佳兆，“恶”是坏象；“顺”是一般病态，“逆”是严重病变。因此，善恶多指全身症状，顺逆则指局部情况。判断疮疡预后，既要观察局部顺逆，又要参合全身善恶，对两者进

行综合考察，方才诊断全面准确。

1. 五善：一善，起居安适无躁动之状；二善，二便如常无诸痛苦；三善，服药奏效肿消脓泄；四善，神清气爽语言宏亮；五善，纳谷知味口无大渴。

2. 七恶：一恶，口渴呼饮，烦躁不常，腹中时痛，口中时渴，大便作泻，小便成淋；二恶，脓少血多，不肿而痛，皮肉腐败，臭气难闻，疮口低陷，沿开广阔；三恶，喘粗气短，不足以息，恍恍惚惚，如见鬼祟；四恶，黑睛紧小，白睛青赤，常多斜视上视；五恶，手足无措，神气昏暗，面目炭色；六恶，见食厌恶，服药呕吐，不能饮食；七恶，声哑面肿，鼻黑唇青。

3. 顺证：初起，由小而大，疮顶晕活，嫩赤疼痛，根脚不散。已成，顶高根收，皮薄光亮，易脓易腐。溃后，脓液稠厚黄白，色鲜不臭，腐肉易脱，肿消痛减。收口，疮面红活鲜润，新肉易生，疮口易敛，知觉正常。

4. 逆证：初起，形如黍米，疮口平塌，根脚散漫，不痛不热。已成，肿硬紫暗，不脓不腐，疮顶软陷。溃后，皮烂肉坚无脓，时流血水，肿痛不减。收口，脓水清稀，腐肉虽脱，新肉不生，色败臭秽，疮口经久难敛，疮面不知痛痒。

在临床中，即使见到顺证，也不能忽略大意，应当提防转变成恶证、逆证。反之，见到恶证、逆证，也不要惊慌失措，应当正确辨证，及时治疗，促使转为善证、顺证。

三、辨肿痛脓痒

1. 辨肿：肿是疮疡常见的局部体征，肿势的缓急，聚散

的形式，是诊察外疡虚实轻重的客观依据。《黄帝内经素问·生气通天论篇》说：“营气不从，逆于肉里，乃生痈肿”。辨疮肿主要有三：第一，局部红肿高突，根围收束多为实证、阳证；漫肿平塌，散漫不聚，是属阴证。前者病势急暴，变化迅速，后者病势缓慢，亦多难痊。第二，肿的原因很多，有火、寒、虚、实、痰、气、湿、风、郁结、瘀血等。在临床实践中，应根据致肿原因，加以详细辨别。第三，部位：肿势发生在肌肉丰满之处，常大而不明显；若发生在皮薄肉绕之处，肿形虽小，而根浅宣浮。

2. 辨痛：古人谓：“不通则痛，通则不痛”。痛的发生是气血壅滞不通所致。疼痛增减，常系病情进退的标志。作痛原因，不外乎寒、热、虚、实、脓、瘀、风、气等，在临床中，必须仔细分辨。肌肤微痛，病浅；筋骨重痛，病深。痛而喜按，按则痛减为虚，痛而拒按，按之痛甚为实。痛得暖则减，为寒；痛遇凉则减，为热。痛如鸡啄为酿脓之兆。痛无定处为风，攻痛无常为气。

3. 辨脓：《灵枢经·痈疽篇》说：“大热不止，热胜则肉腐，肉腐则为脓。”疮疡脓出，是正气载毒外托的现象，古人素有“疮疡以脓为宝”之说。辨脓的有无、深浅，是外科诊治的重要环节。辨脓主要包括脉象、痛征、波动、热型、形态、形质、色泽、气味等方面。《外科理例》说：“若脉紧而数，为脓未成；紧去但数，为脓已成。”（明代汪机编著：《外科理例》，人民卫生出版社1963年6月第11版）按之不甚痛，脓未成；按之即复，痛者为脓已成；按之不痛俱硬者，瘀血也；俱软者，湿水也；按之陷而不起者，脓未成；按之软而随手起者，脓已成；按之四畔俱软，脓大成。再则以手按在肿疡上，热

者有脓，不热无脓；疮顶薄皮剥起，轻按便痛，脓浅；肿块坚硬，重按方痛，脓深。脓水稠厚，是元气充足；反之脓水淡薄，是正气虚弱。脓稀似粉浆污水，或夹有败絮状物质，色晦臭腥，皆气血衰竭的败象。脓色明净，为气血充足；脓液黄浊，为气火有余；脓色绿黑稀薄，为蓄毒日久，可能损伤筋骨；脓液略带腥味，其质稠厚，多为顺证；脓液腥秽恶臭，其质稀薄，多为逆证。脓泛蟹沫，为内膜已透，每多难治。

4. 辨痒：痒的成因与虚和风有关。在肿疡、溃疡和皮肤病中，痒之感觉经常可以遇见。肿疡发痒，多见于疮初起，是毒热炽盛之象。溃疡作痒，多由于护理不善，或脓区不洁所致；亦有少数为气血渐充，即将收口之象。皮肤病发痒的原因很多，通常有风、湿、热、虫、血虚等数种。譬如，风淫作痒，痒在遍身，抓破血溢，随破随收，不至腐烂。湿淫作痒，浸淫四窜，滋水淋漓，表面蚀烂，或越烂越痒。热淫作痒，皮肤焮红，多在暴露部位，甚则堆积成片。虫淫作痒，状如虫行皮肤之间，其痒剧烈，常有传染。血虚作痒，痒感夜重，皮肤干燥，并有鳞屑脱落。上述痒感并非孤立，在辨证过程中，要注意分析孰轻孰重，不可拘泥不化。

四、辨经络气血

1. 辨经络：《洞天奥旨》说：“五脏六腑，各有经络，脏腑之气血不行，则脏腑之经络即闭塞不通，而外之皮肉即生疮疡矣”。由此可见，疮疡的发生与转变，都与经络密切相关。以病因而论，不论外因、内因，均可引起经络阻塞，气血凝滞，发为疮疡。同时，古人也认为经络最虚之处，便是客邪