

中西医结合诊疗要点丛书

外科 疾病诊疗要点

W

AIKE JIBING
ZHENLIAO YAODIAN

总主编 万力生 周冬仙
主 编 陈荣明 凌立君 金保方
副主编 曾 莉 肇 毅 林 娜



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

中西医结合诊疗要点丛书

外科疾病诊疗要点

WAIKE JIBING ZHENLIAO YAODIAN

总主编 万力生 周冬仙
主 编 陈荣明 凌立君 金保方
副主编 曾 莉 肇 毅 林 娜
编著者 (以姓氏笔画为序)

万力生	王 杰	王 峰	叶 蓓
朱 燕	朱春辉	李 光	李 航
李 琳	杨晓玉	邹浩生	陈红锦
陈邑岐	陈荣明	陈德轩	林 娜
竺 平	金保方	周玉春	周冬仙
周在龙	施 义	洪友松	徐 彦
高国宇	凌立君	黄 健	崔立兵



人民军医出版社

People's Military Medical Press

图书在版编目(CIP)数据

外科疾病诊疗要点/陈荣明,凌立君,金保方主编. —北京:人民军医出版社,2005.11
(中西医结合诊疗要点丛书)

ISBN 7-80194-878-5

I. 外… II. ①陈…②凌…③金… III. 外科-疾病-中西医结合疗法 IV. R6

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 078199 号

策划编辑:王琳
文字编辑:崔永观
杨骏翼 郁静 责任审读:黄栩兵
出版人:齐学进
出版发行:人民军医出版社 经销:新华书店
通信地址:北京市复兴路 22 号甲 3 号 邮编:100842
电话:(010)66882586(发行部)、51927290(总编室)
传真:(010)68222916(发行部)、66882583(办公室)
网址:www.pmmp.com.cn

印刷:北京京海印刷厂 装订:京兰装订有限公司
开本:787mm×1092mm 1/16
印张:17 字数:525 千字
版次:2005 年 11 月第 1 版 印次:2005 年 11 月第 1 次印刷
印数:0001~3500
定价:48.00 元

版权所有 侵权必究
购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换
电话:(010)66882585、51927252

内 容 提 要

内容提要

本书共分 7 章,包括外科感染、常见损伤、颈胸部疾病、腹部疾病、泌尿生殖系统疾病、肛门直肠疾病、周围血管损伤等常见病的中医及西医诊断要点、鉴别诊断要点、中医治疗原则、病情分析要点等内容。全部内容均以表格和流程图的形式表述,内容丰富、文字简练、深入浅出,便于查阅掌握,是广大基层医师,尤其是中医、中西医结合临床医师必备的参考书。

责任编辑 王 琳 杨骏翼 崔永观

前 言

—————

随着现代社会经济的迅猛发展,人民生活质量的不断提高,现代中医外科学疾病谱已不断变化,对各种外科疾病的中西医发病机制认识不断深入,协同治疗手段也层出不穷。各级临床医师应不断学习,汲取现代医学的营养,才能紧跟时代的步伐,服务好患者。广大外科医师在日常繁忙的医疗工作中,迫切需求内容全、资料新,并便于查阅的中西医结合诊疗手册。本书就是以此为切入点,紧跟临床外科疾病谱的变化和不断更新的治疗方法,本着资料新颖、文字简练、深入浅出、简明实用的原则,采用图表形式编写而成的。

本书共分7章,包括外科感染、常见损伤、颈胸部疾病、腹部疾病、泌尿生殖系统疾病、周围血管病、肛门直肠疾病常见病的中西医诊治要点,并采用流程图形式将每个疾病的发生、诊疗过程注意点及可能出现的情况进行了扼要的分析。本书内容简明扼要,便于查阅掌握,实为广大中医、中西医结合基层临床医师理想的参考书。

由于近年来医学进展极快,编者知识水平有限,又长期在医、教、研第一线工作,任务繁重,加之本书编写时间较为紧迫,故难免出现错误之处,恳请广大读者不吝指教。

陈荣明 凌立君 金保方

2005年6月

目 录

第 1 章 外科感染	(1)
第一节 疖	(1)
第二节 疖病	(5)
第三节 痈	(8)
第四节 急性淋巴结炎	(11)
第五节 急性淋巴管炎	(14)
第六节 急性蜂窝织炎	(18)
第七节 丹毒	(21)
第八节 甲沟炎	(23)
第九节 脓性指头炎	(26)
第十节 急性化脓性腱鞘炎	(29)
第十一节 手掌筋膜间隙感染	(32)
第十二节 小腿部慢性溃疡	(34)
第十三节 褥疮	(38)
第十四节 化脓性骨髓炎	(40)
第十五节 颈淋巴结核	(44)
第十六节 流行性腮腺炎	(46)
第十七节 破伤风	(49)
第十八节 气性坏疽	(52)
第 2 章 常见损伤	(55)
第一节 烧伤	(55)
第二节 冻伤	(58)
第 3 章 颈胸部疾病	(62)
第一节 单纯性甲状腺肿	(62)
第二节 甲状腺腺瘤	(65)
第三节 亚急性甲状腺炎	(67)
第四节 慢性淋巴细胞性甲状腺炎	(69)
第五节 甲状腺癌	(72)
第六节 急性乳腺炎	(74)
第七节 乳腺囊性增生病	(77)



第八节 乳腺纤维瘤	(80)
第九节 乳腺导管乳头状瘤	(82)
第十节 乳腺癌	(84)
第十一节 肋软骨炎	(87)
第十二节 肋骨骨折	(89)
第十三节 创伤性气胸	(92)
第十四节 创伤性血胸	(95)
第十五节 急性脓胸	(98)
第十六节 慢性脓胸	(101)
第十七节 食管癌	(104)
第十八节 食管炎	(106)
第4章 腹部疾病	(110)
第一节 肝损伤	(110)
第二节 脾损伤	(113)
第三节 细菌性肝脓肿	(116)
第四节 原发性肝癌	(119)
第五节 急性腹膜炎	(122)
第六节 急性胆囊炎	(125)
第七节 胆囊结石	(128)
第八节 胆道蛔虫症	(130)
第九节 急性胰腺炎	(133)
第十节 胰腺癌	(136)
第十一节 急性阑尾炎	(139)
第十二节 胃、十二指肠溃疡出血	(142)
第十三节 胃、十二指肠溃疡穿孔	(145)
第十四节 胃、十二指肠溃疡瘢痕性幽门梗阻	(148)
第十五节 胃癌	(150)
第十六节 急性肠梗阻	(154)
第十七节 肠扭转	(156)
第十八节 肠套叠	(158)
第十九节 溃疡型结肠炎	(161)
第5章 泌尿生殖系统疾病	(164)
第一节 尿道炎	(164)
第二节 睾丸(附睾)炎	(167)
第三节 附睾结核	(170)
第四节 睾丸鞘膜积液	(173)
第五节 睾丸肿瘤	(176)



第六节	膀胱炎	(179)
第七节	膀胱结石	(181)
第八节	膀胱癌	(184)
第九节	前列腺炎	(188)
第十节	前列腺增生症	(192)
第十一节	前列腺癌	(195)
第十二节	肾结石	(198)
第十三节	肾癌	(202)
第十四节	阳痿	(205)
第十五节	早泄	(208)
第 6 章	周围血管疾病	(211)
第一节	下肢静脉曲张	(211)
第二节	雷诺病	(214)
第三节	血栓闭塞性脉管炎	(218)
第四节	血栓性浅静脉炎	(224)
第五节	深静脉血栓形成	(227)
第六节	动脉粥样硬化性闭塞症	(231)
第七节	糖尿病足	(235)
第 7 章	肛门直肠疾病	(240)
第一节	痔	(240)
第二节	肛裂	(244)
第三节	肛窦炎	(247)
第四节	肛周脓肿	(249)
第五节	肛瘘	(252)
第六节	脱肛	(255)
第七节	直肠息肉	(258)
第八节	肛管直肠癌	(261)

第 1 章

外科感染

第一节 疖

一、诊 断

(一) 中医诊断

本病中医诊断按证候分型有四型,临床上可结合自身症状,找出相应的证候分型。

证候分型	望 诊	闻 诊	问 诊	切 诊
暑热浸淫	肿块根脚浅,肿势局限,苔薄白或腻	—	可伴有轻微发热,小便短赤,大便干	脉滑或数
热毒蕴结	患处高突,灼热疼痛,舌红、苔黄	—	伴有发热、口干渴,小便黄赤,大便秘结	脉弦数
热盛酿脓	局部持续疼痛或跳痛,顶高中软,根脚收束,按之应指,或脓头破溃,舌红苔黄	腥臭味	伴壮热,口干渴	脉数
余热伤阴	肿势消退,脓栓已溃,舌红少津,苔薄黄或无苔	—	热退身凉,口干,纳差	脉细数

(二) 西医诊断

临床表现,局部检查及辅助血常规检查即可确诊。

诊断项目	诊 断 要 点
临床表现	多见于受摩擦或皮脂腺丰富的部位,患处红肿、疼痛,肿势局限,可有脓头,出脓即愈。单个疖肿一般无全身症状,多个疖肿可伴有发热、口干、便秘症状
体格检查	以毛囊及皮脂腺或以汗腺及其周围组织为核心的圆形小结,红肿范围约 3cm,区域淋巴结可肿大
实验室检查	血常规白细胞总数及中性粒细胞可升高



(三) 鉴别诊断

误诊 征象	相鉴别的疾病	鉴 别 要 点			
		病因或诱因	误诊征象特征	伴随症状与体征	相关检查
红肿 疼痛	疖	金黄色葡萄球菌或表皮葡萄球菌感染	圆锥状高起之毛囊性炎性丘疹,顶端有一小脓疱,结节可增大,成脓中央变软,有坏死脓栓,不久破溃,排出脓液及坏死组织	损害附近淋巴结,淋巴管可出现疼痛,甚则发热、怕冷等全身症状。一般经 1~2 周后结痂愈合	白细胞总数及中性粒细胞可增高
	毛囊炎		与毛囊一致的浅表丘疹,如米粒大,周围绕以红晕成小脓疱,中心常有毛发贯穿,无中心脓栓	瘙痒或灼热,肿块散在分布,互不融合,毳毛松动易拔出,但不折断。数天后自行吸收而愈,不留瘢痕,但可不断出现新的皮疹	
	粉刺	激素、遗传、使用油脂类化妆等诱因	皮损包括小粉刺、封闭性粉刺(白头)、开放性粉刺(黑头入)	丘疹、脓疱、结节、结节性脓肿、引流窦道、屡管囊肿和结痂	
	小疖	金黄色葡萄球菌等致病菌感染,伴有糖尿病	大片暗红色炎性浸润区,质地坚韧,境界不清,多个脓栓,破溃后呈蜂窝状	局部淋巴结有肿大和疼痛,伴明显全身症状	白细胞总数、粒细胞及血糖、空腹血糖可升高

二、治 疗

本病采用中西医结合治疗,以中医外治为主,结合中药内服;感染重时可加用抗感染治疗及对症处理。

(一) 中医治疗

1. 内治法

证候 分型	治则	方剂 名称	药物组成	药物加减	歌 诀
暑热浸淫	清暑利湿 解毒	清暑汤	金银花 30g,连翘 20g,滑石 15g,泽泻 20g,车前子(包煎) 15g,竹叶 15g,花粉 15g,生甘草 10g	大便干结加生大黄(后下) 10g;小便短赤加猪苓 15g;纳差加白术 15g,焦三仙各 15g	清暑解毒银翘合 滑石泽泻车竹随 再添花草消疮疡
热毒蕴结	清热解毒	五味消毒 饮	金银花 30g,野菊花 15g,蒲公英 15g,紫花地丁 10g,天葵子 10g,穿山甲 10g,白芷 15g,赤芍 10g,生甘草 10g	壮热加黄连 10g,栀子 10g;小便短赤加泽泻 10g,茯苓 20g	五味消毒银花葵 地丁公英野菊随 清热解毒消痈肿 疮疡初起此方推



(续 表)

证候分型	治则	方剂名称	药物组成	药物加减	歌 诀
热盛酿脓	清热解毒、透脓	仙方活命饮	金银花 30g, 蒲公英 30g, 紫花地丁 15g, 当归 15g, 皂角刺 15g, 穿山甲 25g, 白芷 15g, 乳没各 10g, 连翘 10g, 赤芍 15g, 生甘草 10g	壮热加石膏(先煎) 20g, 知母 15g; 气虚无力托毒加生黄芪 30g	仙方活命金银花 防芷归陈草山甲 贝母花粉兼乳没 赤芍皂角酒煎嘉
余热伤阴	滋阴清热 解毒	竹叶石膏汤	石膏(先煎) 15g, 竹叶 15g, 孩儿参 30g, 石斛 15g, 麦冬 15g, 黄连 15g, 沙参 15g, 金银花 30g, 炙甘草 10g	纳差加陈皮 10g, 焦三仙各 15g; 神疲加茯苓 20g, 党参 30g	竹叶石膏半夏甘 麦参粳米一方斟 脉虚细数多烦渴 清热生津补气阴

2. 外治法

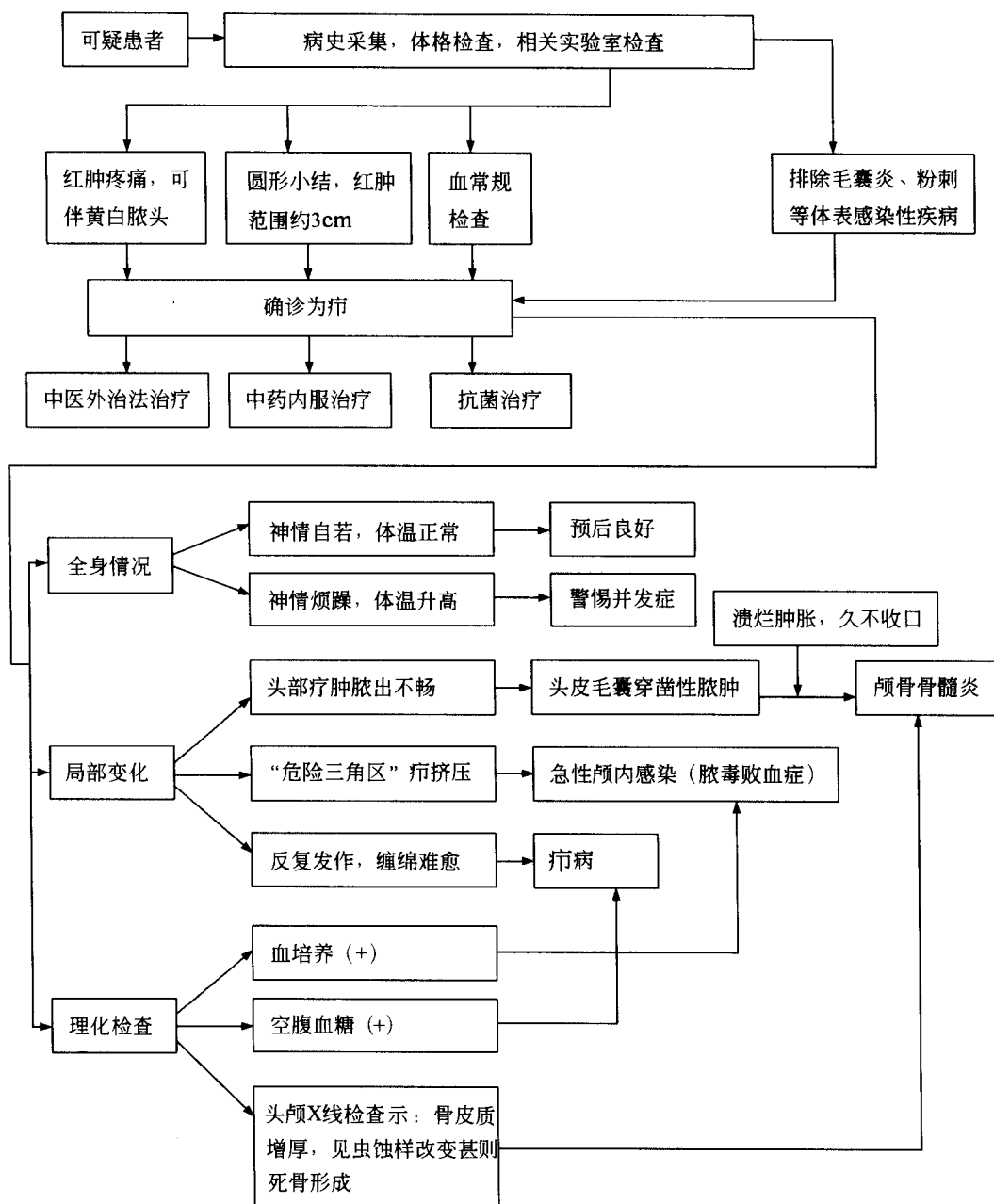
分期	治则	治 疗 方 法
初期	箍围消肿	①金黄膏、玉露膏、青敷膏外敷, 1/d ②蒲公英、野菊花捣烂外敷, 1~3/d
中期	切开排脓	①辨成脓: 以局部持续疼痛加按之波动感为指征 ②切开注意事项: 应采用反挑法, 切口位置应波动明显、稍低位, 顺皮纹方向, 大小以引流通畅为原则, 深度以得脓为度
后期	祛腐生肌	①脓腐未尽, 脓水较多时, 药线或黄连油纱布蘸取五五丹(面部用七三丹或八二丹), 外敷金黄膏、青敷膏, 1/d ②脓腐已尽, 脓水清时, 九一丹或生肌玉红膏外用, 1/d ③肉色新鲜时, 生肌散或生肌白玉膏外用, 1/d

(二) 西医治疗

治疗原则		治 疗 方 法
一般治疗		饮食宜清淡, 忌食辛辣、刺激性食物
病因治疗	细菌感染	选用青霉素、头孢菌素类或其他抗生素
对症 治疗	初期	热敷或用 2% 碘仿(碘伏)消毒; 红外线、超短波照射
	中期	切开
	后期	后期创面换药
	并发脓 毒血症	加强抗感染治疗选用足量、有效抗生素, 如头孢菌素类、喹诺酮类抗生素



三、病情分析





第二节 疖 病

一、诊 断

(一)中医诊断

本病中医诊断按证候分型有三型,临床上可结合自身症状,找出相应的证候分型。

证候分型	望 诊	闻 诊	问 诊	切 诊
湿热内蕴	疖肿反复发作,此起彼伏,焮红,疼痛,舌红,苔薄黄腻	—	伴发热,大便干结,小溲短赤	脉滑数
阴虚内热	疖肿散发,迁延不愈,舌红少津、苔少或无苔	—	伴口干渴,烦热,大便干,小溲短少	脉细数
气虚邪恋	疖肿多发,缠绵难愈,舌淡、苔薄白	—	伴神疲乏力、气短自汗、食少、便溏	脉沉细

(二)西医诊断

依据临床表现、局部检查及辅助血常规检查即可确诊。

诊断项目	诊 断 要 点
临床表现	好发于青壮年或抵抗力差的小儿及糖尿病患者,患处红肿,疼痛,散发全身或反复发作,此愈彼起
体格检查	局部圆形小结,红肿,压痛,泛发全身,反复发作
实验室检查	血常规白细胞总数及中性粒细胞可升高

(三)鉴别诊断

误诊 征象	相鉴别的疾病	鉴 别 要 点			
		病因或诱因	误诊征象特征	伴随症状与体征	相关检查
红肿 疼痛	疖病	金黄色葡萄球菌或表皮葡萄球菌感染,伴有糖尿病等	多个疖在全身散发,或反复发作,此愈彼起,红肿较局限	可伴明显发热、怕冷等全身症状	白细胞总数及中性粒细胞可增高;尿糖、空腹血糖可升高
	疖	金黄色葡萄球菌或表皮葡萄球菌感染	圆锥状高起之毛囊性炎性丘疹、顶端有1个小脓疱,结节可增大,成脓中央变软,有坏死脓栓,不久破溃、排出脓液及坏死组织	损害附近淋巴结、淋巴管可出现疼痛,甚则发热、怕冷等全身症状。一般经1~2周后结疤愈合	白细胞总数及中性粒细胞可增高
	痈	金黄色葡萄球菌等致病菌感染,伴有糖尿病	大片暗红色炎性浸润区,质地坚韧,境界不清,多个脓栓,破溃后呈蜂窝状	局部淋巴结有肿大和疼痛,伴明显全身症状	白细胞总数及中性粒细胞增高;尿糖、空腹血糖可升高



二、治 疗

本病采用中西医结合治疗,以中医外治为主,结合中药内服;感染重时可加用抗感染治疗及对症处理。

(一) 中医治疗

1. 内治法

证候分型	治则	方剂名称	药物组成	药物加减	歌 诀
湿热内蕴	清热利湿	防风通圣散	黄芩 15g,连翘 15g,桔梗 15g,荆芥 15g,防风 15g,泽泻 15g,当归 15g,生甘草 10g	大便干结加生大黄(后下)10g;发热加生石膏(先煎)20g;小便短赤加六一散 15g	防风通圣术黄硝 芩芥荷麻桅芍翘 甘桔芎归膏滑石 邪壅表
阴虚内热	滋阴清热	清营汤	生地 15g,麦冬 15g,金银花 30g,连翘 15g,丹参 15g,生甘草 10g	便干加郁李仁 15g,烦热加黄连 10g	清营汤是鞠通方 热入心包营血伤 角地银翘玄连竹 丹麦清热佐之良
气虚邪恋	补益气血、扶正托毒	托里消毒散	党参 30g,白术 15g,茯苓 30g,当归 15g,金银花 15g,炙甘草 10g	纳差加焦三仙各 15g;脓很难透加黄芪 30g,炮山甲 10g	托里参术茯苓归 消毒银花甘草随 气血亏虚毒邪留 疮疡此证皆可消

2. 外治法

分期	治则	治 疗 方 法
初期	箍围消肿	①金黄膏、玉露膏、青敷膏外敷,1/d ②蒲公英、野菊花捣烂外敷,1~3/d ③六神丸研末,加少许凡士林调成膏外敷,1/d
中期	切开排脓	①辨成脓应以局部持续疼痛加按之波动感为指征 ②切开注意事项。采用反挑法,切口位置以波动明显、稍低位、顺皮纹方向,大小以引流通畅为原则,深度以得脓为度 ③糖尿病患者术前、术后必须有效控制血糖
后期	祛腐生肌	①脓腐未尽,脓水较多,药线或黄连油纱布蘸取五五丹(面部用七三丹或八二丹),外敷金黄膏、青敷膏,1/d ②脓腐已脱、脓水将尽之时用生肌散、生肌玉红膏、或八宝丹,1/d ③肉色新鲜,生肌散或生肌白玉膏外用,1/d

(二) 西医治疗

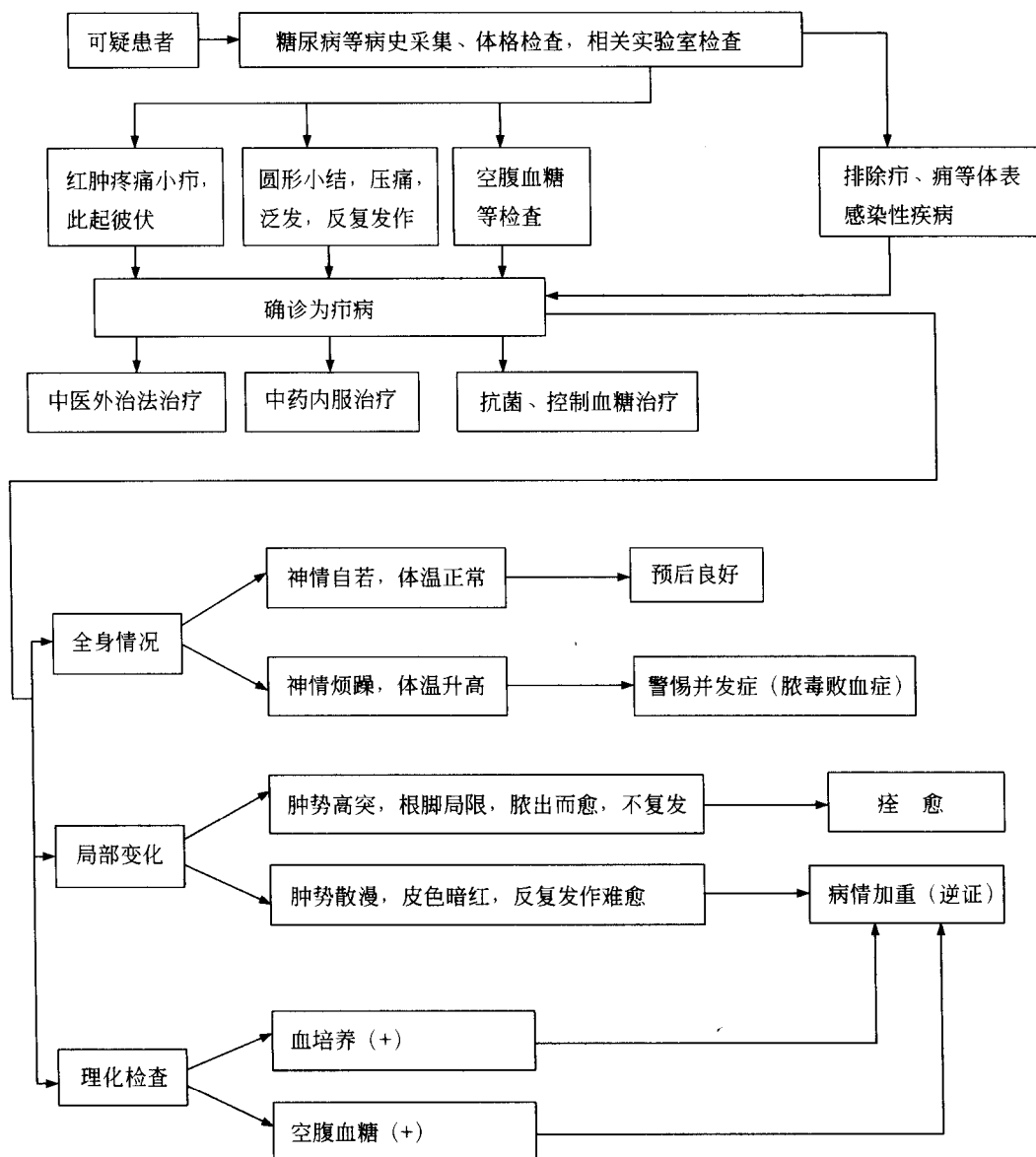
治疗原则		治 疗 方 法
一般治疗		饮食宜清淡,忌食辛辣、刺激性食物
病因治疗	原发病	控制血糖、补充维生素、增加营养等
	细菌感染	选用青霉素、庆大霉素、头孢菌素或其他抗生素



(续 表)

治疗原则		治疗方法
对症 治疗	初期	热敷或用2%碘仿消毒,红外线、超短波照射,2/d;鱼石脂外敷或用2%碘伏消毒
	中期	切开
	后期	后期创面换药

三、病情分析





第三节 痈

一、诊 断

(一) 中医诊断

本病中医诊断按证候分型有四型，临床上可结合自身症状，找出相应的证候分型。

证候分型	望 诊	闻 诊	问 诊	切 诊
邪热壅阻	患处红肿，上有粟粒样脓头，继则红肿范围扩大，脓头亦相继增多，疼痛难熬，舌苔薄白或黄	—	伴有寒热头痛，食欲不振	脉滑数
毒盛腐肉	疮面渐渐腐烂，形似蜂窝，肿块范围常超过 3 寸，舌红苔黄，如脓液逐渐畅泄，腐肉脱落，则向愈	腥臭味	伴高热口渴，便秘，溲赤	脉数
毒炽阴虚	局部疮色紫滞，疮形平塌，根盘散漫，不易化脓，溃出脓水稀少或带血水，并且疼痛剧烈，腐肉难脱，舌红苔黄	腥臭味	伴壮热，唇燥口干，大便秘结，小溲短赤	脉细数
气血两亏	局部疮色灰暗不泽，疮形平塌散漫，化脓迟缓，腐肉难脱，脓水稀薄，色带灰绿，闷肿胀痛不显，疮口易成空壳，舌质淡红、苔白腻	腥臭味	伴有发热，大便溏薄，口渴不欲饮，神疲乏力，面色少华	脉数无力

(二) 西医诊断

依据临床表现、局部检查及辅助血常规检查即可确诊。

诊断项目	诊 断 要 点
临床表现	多见于体虚的糖尿病患者及中老年人，好发于颈、背等皮肤厚韧处，患处红肿、剧痛，上有粟粒样多个脓头，继而坏死、溃烂，常伴有发冷、发热、头痛、乏力等全身症状
体格检查	多个相邻毛囊和皮脂腺或汗腺大片炎性浸润、暗红、坚硬、压痛，溃后如蜂窝，区域淋巴结肿大压痛
实验室检查	血常规白细胞总数及中性粒细胞升高，空腹血糖升高

(三) 鉴别诊断

误诊 征象	相鉴别的疾病	鉴 别 要 点			
		病因或诱因	误诊征象特征	伴随症状与体征	相关检查
红肿 疼痛	痈	金黄色葡萄球菌等致病菌感染，伴有糖尿病	大片暗红色炎性浸润区，质地坚韧，境界不清，多个脓栓，破溃后呈蜂窝状	局部淋巴结有肿大和疼痛，伴明显全身症状	白细胞总数及中性粒细胞增高；尿糖、空腹血糖可升高



(续表)

误诊 征象	相鉴别的疾病	鉴别要点			
		病因或诱因	误诊征象特征	伴随症状与体征	相关检查
红肿 疼痛	疖	金黄色葡萄球菌或表皮葡萄球菌感染	红肿小结,范围局限,继则出现单个脓栓,一般脓出即愈	无明显发热、怕冷等全身症状	白细胞总数及中性粒细胞可增高
	急性淋巴结炎	金黄色葡萄球菌、溶血性链球菌感染	淋巴结肿大、疼痛和压痛,尚可推动;继则多个淋巴结融成硬块,不易推动,表皮发红和水肿,甚则形成脓肿	多见于颈部、腋窝及腹股沟部;可伴有发热、怕冷等全身症状	

二、治 疗

本病采用中西医结合治疗,以中医外治为主,结合中药内服;感染重时可加用抗感染治疗及对症处理。

(一)中医治疗

1. 内治法

证候 分型	治则	方剂 名称	药物组成	药物加减	歌 诀
邪热壅阻	清热利湿、 和营消肿	仙方活命 饮	金银花 30g,蒲公英 30g, 野菊花 10g,炮山甲 15g, 皂角刺 15g,当归 10g,白 芷 15g,乳没各 15g,赤芍 10g,生甘草 10g	大便秘结加生大黄(后 下)10g;小便短赤加六一 散 15g;热毒炽盛加 黄连 6g,板蓝根 10g	仙方活命金银花 防芷归陈草山甲 贝母花粉兼乳没 赤芍皂角酒煎嘉
毒盛腐肉	清热解毒、 托里透脓	黄连解毒 汤合透脓 散	黄连 6g,黄芩 10g,生地 10g,玄参 10g,金银花 10g,白芷 10g,当归 10g, 赤芍 10g,紫花地丁 15g, 天花粉 15g,皂角刺 20g, 炮山甲 20g,生甘草 10g	大便秘结加大黄(后 下)10g,枳实 10g	黄连解毒取三黄 栀子相随合一方 大苦大寒清大热 三焦火毒一同凉 炮甲生芪川芎随 再添一味皂角刺 托毒排脓疮疡消
毒炽阴虚	滋阴生津、 清热托毒	竹叶黄芪 汤	竹叶 15g,生黄芪 20g,生 地 10g,麦冬 10g,石斛 10g,黄连 6g,紫花地丁 15g,金银花 15g,皂角刺 20g,生甘草 10g	便干加草决明 15g,玄 参 15g,麻仁 15g;壮热 加石膏(先煎)20g,知 母 15g	竹叶黄芪生地麦 斛连地丁金银花 皂刺甘草合用宜 毒炽阴虚疮疡消
气血两亏	补益气血、 解毒祛邪	托里消毒 散	党参 12g,生黄芪 30g,炒 白术 10g,当归 10g,白芍 10g,皂角刺 20g,茯苓 10g,金银花 10g,生甘草 10g	脓出不畅加炮山甲 20g;纳差加陈皮 10g, 焦三仙各 15g	托里参术茯苓归 消毒银花甘草随 气血亏虚毒邪留 疮疡此证皆可消