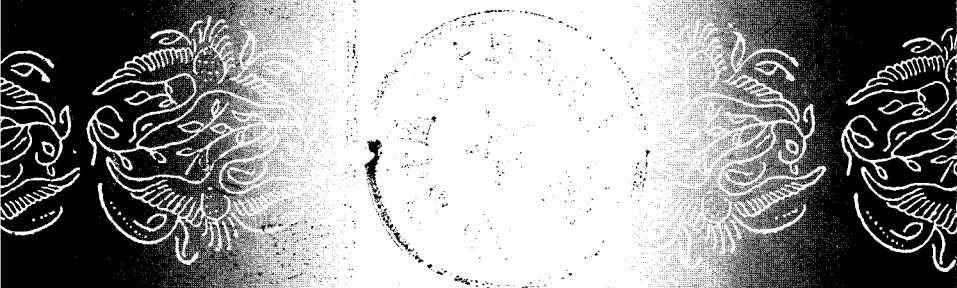


王瑞麟 王旭 著

中医外科理论

河南科学技术出版社

中医外



豫新登字 02 号

内 容 提 要

全书分上下两大篇。上篇总论共 7 章，主要叙述中医外科的基本理论，包括发病原因、病理基础、辨证大法、内外治法；下篇共 41 章，主要叙述中医外科常见病证的临床表现、辨证施治等，内容包括疮疡、皮肤病、肛肠疾病、乳房疾病、走陷证、瘰、瘤、岩、急腹症及其他疾病等。书中融进作者几十年的临床经验，并结合现代医学的诊断、治疗手段进行了阐述。全书将中医外科理论与临床结合，突出临床应用，是一部中医外科可读性强的临床用书。

中医外科理治

主编 王瑞麟 王旭

责任编辑 宋宇红

河南科学技术出版社出版

河南省巩义市米河运通印刷厂印刷

河南省新华书店发行

787×1092 毫米 32 开本 28 印张 597 千字

1994 年 12 月第 1 版 1994 年 12 月第 1 次印刷

印数：1—2000 册

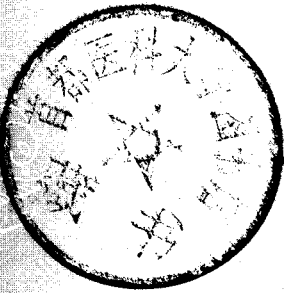
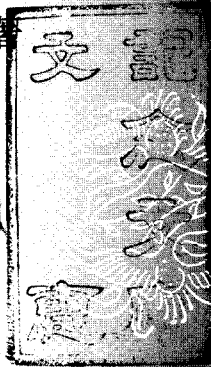
ISBN 7—5349—1657—7 / R · 352

定 价：35.00 元

85491 10

理治

王瑞麟 王旭 著



A0279810

河南科学技术出版社

yz 48/10

参加本书编写人员名单:

主 编	王瑞麟	王 旭	
副主编	王超凡	王汴新	王保安
编 者	王继先	王卫红	王卫东

序

在《中医外科理治》即将与读者见面之际，作者让我写个序。由于对王氏父子早有听闻。特别是瑞麟老先生在中医学院任教，治疗过程中，思想解放，不囿于传统束缚；功底深厚而不骄，经验丰富而不傲，长到老，学到老，精益求精；不视知识为私有，毅然献出祖传秘方，造福于人类的高风亮节和贤父子那种刻苦、严谨、朴实、求新的治学精神所感动，只好勉强为之，说几句不着边际的话。

中医，是中国传统文化的瑰宝。在几千年的中华民族发展史上，经千万人的艰苦奋斗，刻意求新，使之更臻完善，不仅成了取之不竭的医学宝库，为中华民族的繁衍生息，自立于世界民族之林作出了卓越的贡献，而且，至今作为文化珍品被列为世界文化博物馆而熠熠生辉，继续造福于整个人类。

中医外科，是随着中医的产生、发展而分支的。是别于内、骨、妇幼等的专门学科，在几千年的发展变化中，从理论到实践逐步成系统学科。她的理论发展，据当前所存医古籍查找，《内经》、《素问》初见端倪，晋·葛洪的《肘后备急方》已开始总结经验，到隋·巢元方的《诸病源候论》已初具规模。中医外科在唐代进入鼎盛时期，著家如林，各抒己见，然孙思邈的《千金要方》、王焘的《外台秘要》则出乎其类，降及有宋，官修医书，发前人之要微；《太平圣

惠方》、《三因方》等巨著，标志着中医发展的巨大成就，后世元、明、清诸代各有建树，使中医外科由零星到系统，在治疗方面，可谓百花齐放，各具特色。归而言之，治外同时治内，内外结合，治标不忘治本，互为补充，养正祛邪，增强人身肌体的抵抗能力。并总结出了同病异治、异病同治、上病下取、下病上取，以及气功疗法等符合辨证法则的科学体系。

但是，中国传统医学在数千年的发展过程中，由于受政治制度和传统势力的影响，基本处于封闭、半封闭的状态，前人的经验代代相因，一有秘诀，便封固高阁，子孙相袭，一遇意外，方断技绝。所以，中医外科在数千年的发展中举步蹒跚，进展缓慢，甚至一度停步不前。在实践中，曾出现一般论述多，深入研究难，实际操作多，理论升华难；一花独放多，兼收并蓄难；固守传统多，刻意求新难的现象。在中医外科史上，虽然流派如云，但却枝桠丛生，学说庞杂，甚至互相抵牾，莫衷一是。更加延缓了学科理论的完善和发展。

为了使前辈之经验上升到理论，使中医外科的理论去伪存真，还其科学面目，并使之发扬光大，王瑞麟先生、王旭主任医师父子，耗费了16年心血，以其七代世医之功底，总结前人成就，吸取西医外科的精华，在中医外科的理论和治疗上，大胆探索，刻意求新，写成了颇具特色的《中医外科理治》，顾名思义，包括“理”和“治”两个方面。

在理论阐述上她从病证入手，就实谈理，以实证理，纵探横比，视野开阔，并延伸至近代医学，吸收西医的“新鲜血液”，形成了融会贯通，中西合璧，为中医外科的长足发

展，探出了一条捷径。同时，作者还把祖传七代穷究外科理论之经验，如病因的“二因论”，调动内因的“养真功法”、“十二证治法”、“十二证治变法”等镶嵌于各有关章节，使理实并举，生动耐读。

在治疗方面，作者以王氏七代“十二治证”、“十二证治变法”为经，运用辨病、辨证相结合的方法，就病变、证变、法变、药变等进行系统阐述。不仅有治疗方剂 300 多个，且有各种丸、散、膏、丹、汤剂的制法及各种手术操作方法。为了博采各家所长，作者以同人的辨证施治方法为纬，比附于现代医疗技术，增强了手段的科学性、准确性。

本书体例新颖、别具一格。它积外科常见病、多发病 70 余种，分门别类。突破了传统中医外科窠臼，朴实而有新意，创新而不浮华，能启迪人联想，使人举一隅而三隅反，是我见到的中医外科专著中的佼佼者，不失为一本好教材、好实践参考书。也相信广大中医院校学生、老师、各级中医甚至西医的医务工作者看后，能喜欢上这本书，更希望老师、医生在此基础上“更上一层楼”，为挖掘祖国医学遗产，发展祖国传统医学，强我民族、振我中华做出自己的贡献，我们期待着这一天的早日到来！

孙顺霖

1988 年 6 月于郑州

前 言

《中医外科理治》是我父王瑞麟和其子孙三代人为主利用诊余时间，历时16年之久，六易其稿，终将王氏七世中医外科经验整理编写而成的一部中医外科用书。

本书在“理”论和“治”疗方面，突出中医特色，将王氏医理如病因的“二因论”、调动内因的“养真功法”和辨证论治的“十二证治法”、“十二证治变法”等中医外科之精华附于各有关章节之中。对近代医学中有“中医汇通”者当作为“新鲜血液”吸收外科理治中，使传统的中医外科永葆其“青春”。

全书收载王氏七世外科临床丸、散、膏、丹、汤剂及家传经验方、秘方共300多个，常见病、多发病和疑难顽疾近70种。每病均立病名、定义、生理解剖与临床、病因病理、辨病依据、辨证治疗、预防与护理、鉴别、病案等项。全书较系统完整，理论与临床紧密结合，打破了秘方不外传的陋习。本书在编写过程中受到领导和同志们热情支持和关怀，并有孙顺霖先生为本书作序，趁此机会表示真诚的谢意。

书中如有不当之处，敬请批评指正。

王 旭

1992年8月20日于郑州

目 录

上篇 总 论

第一章 概论	1
第一节 中医外科的历史	1
第二节 中医外科的范围	15
第三节 中医外科与各科关系	16
第四节 中医外科的病名及分类规律	18
第二章 二因论是外科病因的核心	34
第一节 外科疾病的发生	35
第二节 内因是外科疾病发生的根据	36
第三节 外因是外科疾病发生的条件	39
第三章 经络、气血、脏腑是外科的病理基础	55
第一节 局部经络阻塞	55
第二节 气血贯穿于外科病理的始终	56
第三节 脏腑是外科病理的根源	60
第四章 养真方法调动人体内因	62
第一节 养真的条件	63
第二节 养真的功法	64
第五章 五诊是辨证的证据	67
第一节 望诊第一为之神	67
第二节 闻诊第二为之圣	81
第三节 问诊第三为之功	86

第四节	切诊第四为之巧	95
第五节	验诊第五为之明	108
第六章	外科疾病的辨证方法	109
第一节	辨病与辨证相结合	109
第二节	辨阴证、阳证	109
第三节	辨常见症状和皮损特点	112
第四节	辨善恶顺逆	133
第五节	辨经络	135
第七章	外科病证的治法	138
第一节	内治法	138
第二节	外治法	175

下篇 各 论

第一章	疮疡类	254
第一节	颜面疔疮	254
第二节	手足疮瘤	260
第三节	红丝疔	271
第四节	暑疖	276
第五节	蝼蛄疖	281
第六节	多发性疖病	284
第七节	颈痈	288
第八节	锁喉痈	296
第九节	股痈	302
第十节	有头疽	308
第十一节	附骨疽	317
第十二节	流痰	329

第十三节 瘰癧	338
第十四节 流注	345
第二章 皮肤病类	354
第一节 概说	354
第二节 热疮	362
第三节 缠腰火丹	365
第四节 千日疣	371
第五节 鼠乳	374
第六节 扁瘡	376
第七节 尖锐湿疣	378
第八节 脓疱疮	381
第九节 丹毒	385
第十节 白秃疮	390
第十一节 肥疮	393
第十二节 鹅掌风	395
第十三节 疥疮	401
第十四节 接触性皮炎	406
第十五节 湿疹疮	410
第三章 肛肠疾病类	418
第一节 概说	418
第二节 血栓性外痔	433
第三节 静脉曲张性外痔	441
第四节 结缔组织性外痔	452
第五节 炎性外痔	459
第六节 内痔	463
第七节 混合痔	499

第八节	肛裂	504
第九节	直肠脱垂	521
第十节	息肉痔	538
第十一节	肛门周围痈疽	553
第十二节	肛痿	571
第四章	乳房疾病	607
第一节	概说	607
第二节	乳痈	613
第三节	乳疽	620
第四节	乳发	624
第五节	乳癖	628
第六节	乳癆	634
第七节	乳疔	640
第八节	乳头破裂	643
第九节	乳漏	646
第五章	走陷证	656
第一节	概说	656
第二节	走黄	658
第三节	内陷	661
第六章	烧伤	667
第七章	瘰	689
第一节	概说	689
第二节	气瘰	693
第三节	肉瘰	700
第四节	石瘰	703
第八章	瘤	709

第一节	概说	709
第二节	气瘤	712
第三节	肉瘤	716
第四节	筋瘤	719
第五节	血瘤	725
第六节	脂瘤	729
第九章	癌	736
第一节	皮肤癌	736
第二节	乳癌	741
第三节	肛管直肠癌	752
第四节	骨瘤	775
第十章	其他疾病	780
第一节	脱骨疽	780
第二节	破伤风	793
第十一章	急腹症	805
第一节	概说	805
第二节	急性腹膜炎	807
第三节	急性阑尾炎	820
第四节	急性肠梗阻	839
第五节	胆道系统感染和胆石症	854
第六节	胆道蛔虫病	872

上篇 总 论

第一章 概 论

第一节 中医外科的历史

中医学历史渊源流长，医学著作浩如烟海，形成中医学的伟大宝库。历代医学家无不从医学古籍中探索隐微，借鉴创新。如唐代医学家王冰，博采当时有关《素问》版本，取百家之见解，认真整理、校核、编排、注译，阐发新义。此后汉代医圣张仲景，金元四大医学家张洁古、朱丹溪、刘河间、李东垣及明清之张景岳、叶天士、王孟英、吴鞠通等，无不从《内经》、《难经》等医学古籍中吸取其精华，剔除其糟粕，创立新说，为后世医学发展、研究作出了不可磨灭的贡献。现实要求我们把 2000 多年保存下来的医学古籍加以整理、校勘、训诂、校点……，使语意难通，不易领悟的深奥古籍医学焕发出新的活力，为当今医学发展所用，是我们义不容辞的责任。

中国医学发展史证明，中医外科的历史要早于其它医学各科。这是因为人类祖先在和大自然严寒酷暑抗争和毒蛇猛兽搏斗中最易发生外来伤害而采取相应的外科治疗办法，所以说中医外科的历史渊源流长，并随着人类社会的不断进步而向前发展。早在原始社会，人类的祖先和大自然界中的猛兽毒蛇混居一起。在环境恶劣、风云骤变、蛇兽四起以及部落之间的斗争中给人们带来了伤害，所以人们必然用树叶草根按敷，用泥土填塞体表伤口，拔去刺入体表的异物和用水洗去血迹、脓液等，这些原始的外治措施，是外科医疗防护之启蒙。人类在原始社会就开始用“砭石”针破脓肿等，“砭石”是最早的外科手术工具。

殷商时代（公元前 1766~1123 年）出土的甲骨文中就有“疥”、“疔”等外科病名的记载，已透出疾病分科的端倪。

公元前二三百年来流传下来的《山海经》有人说它是一部“奇书”，好象一块多棱的宝石，从不同角度可以看到不同的光彩。在这部奇书《山海经》中载有“高氏之山，其上多玉，其下多箴石。”“南山经”中载有“南流注于海，其中有龙蛟，其状鱼身而蛇尾，其身如鸳鸯，食者不肿，可以已痔”、“中山经”中载有“……文赤尾，食者不痛，可以止癢”。

周朝（公元前 770 年）由于医学技术的不断进步和发展，医疗经验不断丰富和提高，这个时期不仅巫与医明确分工，而且医学专业开始分科，《周礼·医师章》曰：“凡邦之有疾病者……则使医分而治之。”将医师分为“食医”、“疾医”、“疡医”、“兽医”，其中“疡医”就是外科医生。这时外科已独立成科，对外科疾病的范围作了比较明确的划分：“疡医下士八人，掌肿疡、溃疡、金疡、折疡”，认为外科疾病与

季节关系密切，曰：“四时皆有痼病，……夏时有痒疥疾（指疥疮、热疖等）”，在治法上提出“凡疗疡以五毒（石胆、丹砂、雄黄、矾石、磁石五物炼成的药）攻之，以五气养之，以五药疗之，以五味节之”。采用“祝（同注·指外敷用的膏药）药副杀之剂（指出脓血腐肉的药）”等外治法。

这个时期对于肛肠疾病颇为重视，如在庄子的《列御寇》中就有这样一段记载：“秦王有病召医，破癰溃痤者，得车一乘，舂（治）痔者得车五乘，所治愈下，得车愈多。子尝治其痔耶，何得车之多。”这是记载“痔”最早的文献，这里的“痔”，当是肛肠疾病之概括，也是常见外科病之一，对后世痔疾的深入认识和研究打下了基础。

公元前3~2世纪，由于周朝建立了一套医疗分工和晋升制度（“计其数，以进退之”），对当时医药事业的发展和后世中医理论的形成等有积极的促进作用。

春秋战国时期的《五十二病方》经考证认为是我国目前发现最早的一部医学文献。书中载有内、外、妇、儿、五官等科的病名。其中尤以外科病名最多，在治疗病医方中用“治白藪、黄芪、芍药、桂、姜、茱萸凡七物，骨疽倍白藪、肉疽〔倍〕黄芪、肾疽倍芍药，其余各一，并以三指大撮一入杯酒中，日五六饮之。”从这一段文字可以看出，用复方治疗疽病，并根据不同的疽病调整用药量，这是外科疾病采用辨证施治方法的经验总结，无疑对后世辨证施治方法贡献颇大。而且本书对肛门疾病的分类和特有症状的描述也比较清楚，如牡痔，有羸肉出，或如鼠乳状，末大本小，有空（孔）。其中，牡，痔之人窍中寸……后而溃出血。血痔（痔）、脉者（痔），“胸养（痒）”也是痔的一种。文中所说：