

王 沛 主 編

第四分冊

簡明外科手冊

簡明中醫

臨床手冊

山西科學技術出版社

简明外科手册

主编 王 沛

协编 李元文 张燕生 张耀圣
贾玉森 曹 羽 赵树森
(按姓氏笔划)

山西科学技术出版社

〔晋〕新登字 5 号

简明外科手册

主编 王 沛

*

山西科学技术出版社出版 (太原并州北路十一号)

山西省新华书店发行 晋源印刷厂印刷

*

开本: 850×1168 1/32 印张: 12.75 字数: 320 千字

1993 年 8 月第 1 版 1993 年 8 月太原第 1 次印刷

印数: 1—2100 册

*

ISBN 7—5377—0595—X

R·252 单本定价: 12.71 元

全四册定价: 40.50 元

目 录

第一章 基础篇	(1)
第一节 外科临床特点	(1)
第二节 外科辨证纲要	(3)
第三节 外科治法	(28)
第二章 临床篇	(44)
第一节 疔	(44)
第二节 痈	(49)
第三节 急性蜂窝组织炎	(52)
第四节 化脓性指头炎	(56)
第五节 甲沟炎	(58)
第六节 手掌筋膜间隙感染	(60)
第七节 急性淋巴管炎	(62)
第八节 脐部感染	(65)
第九节 丹毒	(67)
第十节 化脓性腮腺炎	(71)
第十一节 颈淋巴结结核	(73)
第十二节 化脓性骨髓炎	(78)
第十三节 化脓性髋关节炎	(82)
第十四节 骨与关节结核	(85)
第十五节 全身化脓性感染	(90)
第十六节 破伤风	(97)
第十七节 烧伤	(101)
第十八节 甲状腺腺瘤	(109)

第十九节	甲状腺癌·····	(113)
第二十节	桥本氏病·····	(117)
第二十一节	乳头皲裂·····	(121)
第二十二节	急性乳房炎·····	(123)
第二十三节	乳腺增生病·····	(127)
第二十四节	男性乳房发育症·····	(131)
第二十五节	乳房结核·····	(134)
第二十六节	乳房纤维腺瘤·····	(137)
第二十七节	乳管内乳头状瘤·····	(139)
第二十八节	乳癌·····	(142)
第二十九节	痤疮·····	(147)
第三十节	酒渣鼻·····	(150)
第三十一节	荨麻疹·····	(152)
第三十二节	湿疹·····	(156)
第三十三节	带状疱疹·····	(160)
第三十四节	疣·····	(163)
第三十五节	接触性皮炎·····	(167)
第三十六节	药物性皮炎·····	(170)
第三十七节	神经性皮炎·····	(174)
第三十八节	结节性红斑·····	(176)
第三十九节	多形红斑·····	(179)
第四十节	斑秃·····	(181)
第四十一节	黄褐斑·····	(184)
第四十二节	银屑病·····	(186)
第四十三节	脓疱疮·····	(190)
第四十四节	天疱疮·····	(193)
第四十五节	皮肤浅部霉菌病·····	(196)
第四十六节	扁平苔藓·····	(198)

第四十七节	硬红斑·····	(201)
第四十八节	白癣风·····	(203)
第四十九节	盘状红斑狼疮·····	(206)
第五十节	寻常狼疮·····	(208)
第五十一节	系统性红斑狼疮·····	(210)
第五十二节	皮炎·····	(216)
第五十三节	硬皮病·····	(219)
第五十四节	麻风·····	(223)
第五十五节	梅毒·····	(227)
第五十六节	肛窦炎·····	(232)
第五十七节	痔·····	(235)
第五十八节	肛裂·····	(243)
第五十九节	肛门直肠周围脓肿·····	(247)
第六十节	肛痿·····	(251)
第六十一节	直肠息肉·····	(253)
第六十二节	肛管直肠癌·····	(256)
第六十三节	肛管直肠脱垂·····	(260)
第六十四节	血栓性浅静脉炎·····	(265)
第六十五节	深静脉血栓形成·····	(268)
第六十六节	血栓闭塞性脉管炎·····	(273)
第六十七节	急性阑尾炎·····	(279)
第六十八节	急性胆囊炎与胆石病·····	(285)
第六十九节	胆道蛔虫病·····	(292)
第七十节	胃、十二指肠溃疡急性穿孔·····	(297)
第七十一节	急性胰腺炎·····	(302)
第七十二节	急性肠梗阻·····	(308)
第七十三节	附睾炎·····	(316)
第七十四节	附睾结核·····	(319)

第七十五节	鞘膜积液·····	(322)
第七十六节	阴囊蜂窝织炎·····	(327)
第七十七节	精囊炎·····	(329)
第七十八节	阴茎硬结症·····	(333)
第七十九节	前列腺炎·····	(335)
第八十节	前列腺增生症·····	(340)
第八十一节	肾、输尿管结石 ·····	(346)
第八十二节	阳痿·····	(352)
第八十三节	男性不育症·····	(358)
方剂索引·····		(366)
本书中医西医病名对照·····		(392)

第一章 基础篇

第一节 外科临床特点

一、正确运用中医基础理论指导临床

中医学有其自身独特而完整的理论体系,指导临床诊治疾病的理论核心是辨证论治。中医外科学是中医学的重要组成部分,即主干学科之一,因其有局部外证表现,虽有别于其他各科,即有其本学科的特殊之处,然就其基础理论而言,仍源出一辄,不能失其中医学的宗旨。不按中医学基础理论去指导临床实践,就会误入歧途,达不到好的疗效。从某种意义上讲,中医外科学属经验医学的成份较大,之所以长期不衰,经得起临床考验,必然内涵科学依据,能被现代医学所证实。如外科病临床有表证表现的证型,宜用解表法,取其“汗出则疮已”之意而获效,其中荆芥、防风、牛蒡子等药现已通过实验研究证明,均属较好的抗菌或抑菌药物。临床最常使用的生黄芪,功能补气走表,只要“邪有出路”都可服用,不必只限于有气虚证方用,实验研究也早已被证实为颇具药效的广谱抗菌抑菌之品。故从事中医外科的医务工作者,必须具备坚实的中医基础理论知识,才不至陷入“中药抗菌素”的泥潭。所谓“中药抗菌素”的观点,是中医外科工作者的大敌,它的产生是受西医“炎症”用药的主导思想影响而出现的偏差。有炎症就应抗炎治疗,使用抗生素治疗是无可非议的,而应用苦寒清热解毒即所谓中药的“抗炎”药物,

诸如蒲公英、地丁、连翘等，组方一派苦寒峻烈则是欠妥的，非但无益，往往机体受损，既不符合外科发病学说，更易造成后天之本——脾胃功能的受损，消耗正气，反导致疾病的加重。即使有效，也经常导致炎性包块的形成，长期得不到消散。应该说，对于急性感染性疾患而言，只有疖、疔可用清热解毒方药，因“疖疔无消法”，一般不能使其消散，故此亟须强调外科施治，必须运用中医整体观去指导临床，亦即用中医基础去指导辨证施治。

二、以四诊八纲为手段，脏腑辨证为核心

从中医学整体观出发，诊治病患必须运用辨证施治大法。

外科病的发生皆与脏腑功能失调密切相关，皆属“五脏不和，六腑壅滞”而成，因此脏腑功能失调致病后的外在表现，通过望、闻、问、切的四诊方法，搜集其证情，进行综合分析和归纳，分清阴阳、表里、虚实、寒热不同证型，加之局部表现的认证及病所归经，把局部与整体状况有机地结合在一起，辨清失调的脏腑，才能抓住疾病的本质，而后立法施治调理，促其复原获愈，达到“治外必本诸内”、“治病必求其本”之目的。

三、辨证与辨病相结合

外科与中医它科不同之处，在于外科病都是以病名出现而立论的。这就要求临床医生首先把疾病认识清楚，即明确诊断，然后按病证类型去辨析，否则就要误诊，判断不清预后而延误病情，甚至造成医源性严重后果，诸如把石疽（颈淋巴结肿瘤）、失荣（颈淋巴结转移癌）误诊为瘰癧（颈淋巴结结核），把流注（脓毒血症）错认为一般脓肿等。

诚然，外科病名由于地域不同，师传口授等情况有异，病名繁多而杂乱，如同为一种病的有头疽（痈），就有砍头疮、脑疽、对口疮、脑烁、发背、搭手、莲子发等多个称呼，给从事外科人员造成很大困难。但只要掌握它的按病因、穴位、特征、部位等命名原则，领悟其疾病本质，多多实践，困难也就会迎刃而解。医者不能因其病

名复杂而不去深究它，不去辨证；必须坚持辨证与辨病相结合，病证统一的原则，而不能仅仅满足于辨证去施治的所谓“标准”。

四、内治法与外治法相结合

外治法是外科治疗的重要手段，传统的中医外治法简、便、廉，且易掌握，疗效确凿。中医学认为：“外治之理，即内治之理；外治之药，即内治之药，所异者法耳”。故外治法不能忽视，有时必须采用方能获效。但大多数情况下，按外科发病总病机为：经络阻塞，气血凝滞，脏腑功能失调，所以还必须强调从整体去调理，抓住疾病的本质去治疗。这就要求医者通过不同给药途径从全身调理，如能将内、外治法有机地结合起来施用，相得益彰，便会收到事半功倍的效果。

第二节 外科辨证纲要

一、按病因辨证

外科疾病多数有外证可寻，易于辨认，但每一种外科疾病，都有它本身的发病原因，致病因素不同，发病机理也不尽相同，治疗法则也相应有异。故辨清病因，对认识疾病的性质，及有针对性地指导临床治疗，都具有重要作用。

所谓病因，即指发病原因，亦称致病因素。寻求外科病因，同样是遵照中医病因学说的理论进行的。换句话说，就是根据其不同的表现，来追求其病因，即所谓“审证求因”，在外科来讲，一定要把握住全身及外证局部的表现。

外科病因，一般分为两大类，即内因和外因。

外因：指外感六淫邪毒及外来伤害。六淫即风、寒、暑、湿、燥、火，它们均能致发外科疾患。在发病过程中，六淫之邪均能化火，七

情六郁亦皆能化火，故外科见证以热毒、火毒为多见，故《医学金鉴·外科心法要诀》一书开篇即有“痈疽原是火毒生”之语。外来伤害包括跌扑损伤、金刃创伤、水火烫伤、虫蛇禽兽家畜所伤、疫病毒、疯犬毒，以及由于禀赋不耐而致对某些物质过敏等。

值得指出的是六淫邪毒，只有在机体抗病能力低下的情况下才能发病，正如《内经》所说：“正气存内，邪不可干”，“风雨寒暑不得虚，邪不能独伤人”。但亦有邪毒特别强盛，超越了人体的抗病能力，也可导致外科疾病的发生。六淫邪毒致病另一特点，即常具明显的季节性。

内因：包括情志所伤、饮食不节、房劳过度等。情志所伤是指内伤七情所致发的外科病，七情内伤对外科来讲，主要是忧思郁怒，郁怒伤肝，忧思伤脾，肝脾内伤可导致多种外科病。饮食不节，恣食膏粱厚味，醇酒炙煿，辛辣刺激食物，致使后天之本，脾胃机能受损，功能失调，湿热火毒内生，可发为内、外痈疽等外科疾患，所谓“膏粱之变，足生大丁”之意。房室不节，劳伤过度，恣意耗伤肾之阴精，致使肾气亏损，髓海骨络空虚，给邪以可乘之机，最易发生经脉筋骨之病。

一般讲，由外因所致的外科疾病，常属阳证、热证、实证；由内因所致的外科疾病，常为阴证、寒证、虚证。前者较容易治愈，后者较难疗痊。

（一）辨风：

1. 属性：风为春季之主令，有升发、向上、向外、主动的特性，因而属阳邪。风为百病之长，风胜则燥，善行数动，故发病迅速，多为阳证。

2. 侵犯部位：多发于头面、颈项等身体之上部、体表部位。此是因为“伤于风者上先受之”，“风性上行”之故。又因风邪有向外的主动特点，故多侵犯体表。

3. 外科特点：

(1)肿而宣浮：乃风邪有向外特性所决定。

(2)疼痛无定处，走注甚速：此由风邪好动、善行数变的特点所致。

(3)皮肤拘皱干屑：由风胜则燥的病理改变所决定。

4. 证型举例：

(1)风温、风热、风火证：三者只是程度上不同，温为热之轻，火为热之甚，为风邪与热邪合并上受而发。发病如痒腮（流行性腮腺炎），证为风温；发颐（急性化脓性腮腺炎）、时毒（急性化脓性淋巴结炎）、颈痛（颈部蜂窝织炎），证属风热；颜面丹毒，证为风火。

(2)风湿证：较常见于皮肤病。发于身体上部，皮损渗出不多，为风多湿少，发病如黄水疮；发于身体下部者，脂水渗出较多，甚或连绵不断，为湿多风少，发病如湿疮（湿疹）等。

(3)风寒证：常表现为风寒之邪侵入筋骨者，发病如痛风、痹证（风湿性关节炎）等。

(4)风犯皮肤证：皮肤突发风团，成堆成片，此起彼退，或皮肤干燥落屑，干痒，搔之溃血等症属之。发病如瘾疹（荨麻疹）、血风疮（皮肤瘙痒症）等。

（二）辨寒：

1. 属性：寒为阴邪，寒主收引，其性深伏凝滞，痹着筋骨，主痛主酸，故致病多为阴证。

2. 侵犯部位：因其性沉伏凝滞，故最易侵犯筋骨关节，六腑之证亦常见之。

3. 外证特点：

(1)肿胀木硬，不红不热或微热：因寒邪凝滞，主收引而内伏，故使经脉气血凝塞不通而发病。

(2)痛有定处：寒主收引，痹着深沉，或六腑直中寒邪，故疼痛发有定处。

(3)得暖则缓：寒邪遇热则化，故遇暖可使症状缓解。

4. 证型举例：

(1)寒邪在表：往往为直接受寒邪侵袭所致，如冻疮等。

(2)寒在筋脉：如寒侵筋脉，阻遏阳气不能达于四末而发为脱疽(血栓闭塞性脉管炎)等。

(3)寒在筋骨：寒邪痹着筋骨而发为流痰(骨与关节结核)、附骨疽(化脓性骨髓炎)等。

(4)寒在脏腑：寒邪直中而发为关格、肠结(不完全性肠梗阻、肠结核)等。

(三)辨暑：

1. 属性：暑为阳邪，夏令之主气，为夏季时令病的主要致病因素。暑邪易伤元气，耗伤阴津，暑多与湿热合邪。

2. 侵犯部位：多侵犯头面、肌肤。因暑为阳邪，暑即热，火热性炎上，故多侵犯头面。阳邪浮越外出，亦多侵犯肌肤。

3. 外证特点：

(1)肿胀色红赤，灼热：暑为阳热之邪，故多表现为红赤焮热。

(2)遇冷则痛缓：热与寒相拮抗，故遇冷则疼痛可减轻。

(3)重者可出现发热，汗出，头重，胸胁痞闷不舒，渴不喜饮，脉濡数，苔白等症状。

4. 证型举例：

(1)暑热证：发病轻则痄子，重则暑疖。

(2)暑湿证：发病如蟥拱头(头皮穿凿性脓肿)、暑湿流注(髂窝脓肿)等。

(3)暑湿热证：发病如黄水疮、天疱疮等。

(四)辨湿：

1. 属性：湿为阴邪，湿恋肌肤，湿性粘滞难化，缠绵难解，湿性重浊粘腻，常遏伤元气，阻碍气机，既可从寒化，又能从热化而形成寒湿或湿热之证，故临床较难去除。

2. 侵犯部位：湿热证多侵犯身体之上部及肌肤(因火性炎上，

浮越于外),湿热下注亦可见于身体之下部。寒湿多侵犯身体之下部及深部筋骨关节(因伤于湿者下先受之,湿性下趋)。由脏腑功能失调所致的内湿证,多与脾胃、肝胆、膀胱等脏腑相关。

3. 外证特点:

(1)丘疹、水疱、脓疱、脂水渗出、糜烂等都是湿恋肌肤之表现。

(2)肿胀可皮肉重垂,按之烂绵不起;其内均为湿性壅塞,故凡有肿者皆挟有湿。

4. 证型举例:

(1)湿热留滞肌肤证:发病如湿疹,脓疱疮等。

(2)湿热下注证:发病如初起之脱疽,鹤膝风(类风湿性关节炎)等。

(3)湿痰证:发病如流痰等。

(4)湿热内犯脏腑证:发病如胁痛(急性胆囊炎、胆石症),肠痈(急性阑尾炎),石淋(尿路结石)等。

(五)辨燥:

1. 属性:燥为秋令主气,其性燥干,易伤津液,所谓燥则干。

2. 侵犯部位:常侵犯易于暴露的部位,如手足、皮肤、咽喉等处。这是由于燥邪易伤津液,气血难达于四末之故。

3. 外证特点:

皮肤干涩、枯槁、皲裂、落屑等表现,皆为燥伤津液,肤失所养而发。

4. 证型举例:

(1)风燥证:证由外风所致者少,由血虚风燥所致者多,所谓血燥生风,血虚风燥之症。发病如白疔(银屑病)、鹅掌风(手足癣)、鹅爪风(甲癣)、手足皲裂、皮肤瘙痒症等。

(2)燥火证:发病如喉痹(喉头结核),多为虚火上炎所致。

(六)辨火:

1. 属性:火为阳邪,火为热之甚者,“诸痛痒疮皆属于火”,“痈

疽原是火毒生”，风寒暑湿燥皆能化火，七情六郁亦能化火。故外科火症较多见。以发病迅速，性急险为特点。又火与热毒都属阳邪，二者郁久皆可化毒，故外科病又多以火毒兼并存在。

2. 侵犯部位：火毒之证可发生于身体各处，无明确的好发固定部位。

3. 外证特点：

(1) 发病迅速，来势猛急：因火为热之极，属阳邪中之最，火性暴戾之故。

(2) 肿胀色红焮赤，皮薄光亮：因火为阳邪，火性浮越，故肿胀色焮红，机体反应亢盛，故皮薄光亮，甚至腐溃烂脓。

4. 证型举例：

(1) 火毒蕴于肌肤证：发病如疔肿、疔疮(颜面部疔)等。

(2) 火毒内攻脏腑证：发病如三陷证、疔疮走黄证(全身感染之菌血症、毒血症)等。

(3) 实火证：证见局部红肿热痛，肿势高突，根盘收束，身体健壮，如痈(蜂窝织炎)、有头疽(痈)等。

(4) 虚火证：其肿势虽高，但其色紫暗，其痛如汤泼火灼，溃烂如煮熟红枣，并伴有全身阴虚火旺症状。

(5) 辨五脏火证：即在外证表现为火热证，在病所归经为某脏所属。

心火证：舌为心之苗，大多发于舌部的外科病都属心火证，如舌疮(舌炎)、舌菌(舌癌)等。

脾火证：脾主唇四白，发于唇部的外科病多属脾火证，如唇炎、茧唇(唇癌)等。

胃火证：口腔牙齿及牙龈的病变多为胃火证，如口疮(口腔感染)、牙宣(牙龈出血)等。

肝火证：乳头属肝，肝经布两胁，故乳头破碎(乳头湿疹)、缠腰火丹(带状疱疹)等均属肝火证。

肾火证：肾开窍于耳，故耳内疾患均常从肾论治。

(七)辨毒：

1. 火之重者可称其为毒，毒邪属外科之重症，毒性暴烈，危害性较大。

2. 发病途径：或由口鼻而入，或由皮肤接触而感染，往往具有传染性。

3. 病因可分为：

(1)天时不正之时毒：如痄腮(流行性腮腺炎)、白喉等。

(2)起居传染之秽毒：如梅毒、疫毒等。

(3)感受大风苛毒：如麻风病等。

(4)破伤染毒：如破伤风、烂疗(气性坏疽)等。

(5)虫兽注毒：如毒蛇咬伤、疯犬咬伤所致的狂犬病等。

(6)禀赋不耐而发毒：如漆疮(接触性皮炎)、药毒(药疹)等。

(7)不明原因之毒：如无名肿毒(血管神经性水肿)等。

4. 发病特点：

(1)起病急骤。

(2)部分毒病具传染性。

(3)局部症状反应剧烈：如皮肤焮红灼热，疼痛剧烈，或麻木不仁，或有捻发音，色黑，易腐烂等。

(4)全身反应重：如热入心包发生全身性感染，证有抽搐、高热、神昏、谵语等。

(八)辨七情：

1. 七情即情志所伤，包括精神刺激及社会环境因素诸方面，通过问诊查询。由七情所致的外证病，多属阴证。七情中以忧思郁怒最为常见，所谓郁怒伤肝，思虑伤脾。郁怒气不豁达，肝气不舒，郁结作肿；思虑伤脾，脾失健运，湿热痰瘀阻滞而发病。

2. 外证特点：肿块僵硬，或坚硬如石，形态不整，皮色不变，皮核相亲，推之不移。故有“凡结块皆夹有郁”之说及“凡肿块皆夹有

痰”之论，揭示我们凡治疗有肿块的疾患，皆应施用疏肝理气、解郁化痰散结之基本法则。

3. 证型举例：如乳岩（乳癌）、失荣（颈淋巴结转移癌）、瘰（甲状腺疾病）、瘤（体表肿瘤）、瘰癧（颈淋巴结核）等。

二、按八纲辨证

八纲即阴阳、表里、虚实、寒热。八纲辨证是中医学辨证基础，八纲是对病变部位（表里）、性质（寒热）、邪正消长状况（虚实）、属性（阴阳）表现证候的归纳和概括。其中阴阳属性为总纲；表、实、热为阳；里、虚、寒为阴。故表里、虚实、寒热都隶属阴或阳，因而在外科辨证中辨清阴阳最为重要。

按八纲辨证的方法，除明确全身表现外，还需掌握局部的表现特点，把二者结合起来去进行。

（一）辨阴阳：

《疡医大全》一书指出：“凡诊视痈疽，施治，必须先审阴阳，乃医道之纲领，阴阳无误，治焉有错，医道虽繁，可以一言以蔽之，曰阴阳而已。”说明诊断外科疾病，如能辨清它的阴阳属性，则在治疗大法上就不会发生虚虚实实上的原则错误。

辨证要点：

阳证

1. 起病：急剧
2. 病期：较短
3. 病位：较浅
4. 肿形：高突、局限
5. 硬度：软硬适度
6. 皮色：红赤
7. 皮温：高，触之热
8. 疼痛：剧烈而拒按
9. 脓汁：黄白稠厚有光泽

阴证

- 缓慢
- 较长
- 较深
- 平塌、散漫
- 硬如石或软如棉
- 不变或紫暗
- 不热或微热
- 不痛或微痛
- 脓稀或夹有败絮状物