

《中医外科学》

第一章 总论

- 1、《周记·天官》独立分科 科疾医，疡医，食医，兽医
- 2、《五十二病方》是我国现存最早的医书
- 3、汉末华佗是我国历史上最著名的外科医生，他是第一个应用麻沸散作为全身麻醉剂进行剖腹术。死骨剔除术，堪称外科鼻祖
- 4、葛洪《肘后备急方》海藻治瘰，是世界上最早应用含碘食物治疗甲状腺疾病的记载，提出狂犬脑组织外敷伤口治疗狂犬咬伤，开创免疫法治疗狂犬病的先河
- 5、我国现存最早的第一部外科专著《刘涓子鬼遗方》南齐·龚庆宣，首创水银膏治疗皮肤病，波动感辨脓，破脓时切口应选在下方
- 6、唐代孙思邈《千金要方》是我国最早的一部临床实用百科全书，记载手法整复下颌关节脱位的方法与西医学手法复位相似，葱管导尿治疗尿潴留，食用动物肝脏治疗夜盲
- 7、中医外科学历史上最具影响的学术流派及主要思想：明清时期
 - ① “正宗派” 陈实功的《外科正宗》为代表
 - A. 辩证治疗，内外并治，消托补相结合
 - B. 善用外科手术治疗和腐蚀药
 - C. 重视脾胃为后天之本
 - ② “全生派” 汪维德的《外科证治全生集》为代表
 - A、创立阴阳为主的辩证体系
 - B、以消为贵，以托为畏（错误）
 - C、创立阳和汤治疗阴证疾病
 - ③ “心得派” 以高锦庭（高秉钧）《疡科心得集》为代表
 - A、以鉴别诊断为主的治疗法则

B、将温病学的理论运用于外科的治疗

C、以部位划分病因：在上部（头面颈项上肢）风温风热；在中部（胸腹腰背）气郁火郁；在下部（臀部下肢）湿火湿热

第二章 中医外科学范围，疾病的命名及基本术语

一、命名原则一般是根据

1 发病部位：如子痈，乳痈，对口疽等

2 穴位：人中疔，委中毒，臃中疽 shan

3 脏腑：肠痈，肝痈，肺痈

4 病因：破伤风，冻疮，漆疮

5 形态：蛇头疔，鹅掌风等

6 颜色：白驳风，丹毒

7 疾病特征：烂疔，流注，湿疮等

8 症状：臭田螺（香港脚），红丝疔

9 范围大小：小到大：疔痈发

10 病程长短：千日疮

11 性：大头瘟、疫疔

二、基本术语

1、**疡**：又称外疡，是一切外科疾病的总称。疡科即外科

2、**疮疡**：广义上是指一切体表外科疾患的总称，狭义是指发于体表的化脓性疾病

3、**肿疡**：指体表外科疾病尚未溃破的肿块

4、**溃疡**：指一切外科疾病溃破的疮面

痈：痈者，壅也，指气血被邪毒壅聚而发生化脓性疾病，一般分为外痈和内痈两大类，外痈是指一切发于体表皮肉之间的化脓性疾病，内痈是指发于脏腑的化脓性疾病

- 5、根盘：指肿疡基底部周围之坚硬区，边缘清楚。根盘收束者多为阳证，平塌者多为阴证
- 6、根脚：指肿疡之基底根部，一般多用于有如钉钉之状粟粒状脓头疔的基地根部的描述，根脚收束多为阳证，根脚软陷为成脓，根脚散漫或塌陷多提示可能发生走黄
- 7、护场：“护”有保护之意“场”为斗争场所。所谓护场，是指在疮疡的正邪交争中，正气能够约束邪气，使之不至于深陷或扩散所形成的局部作肿方范围。有护场说明正气充足，疾病易愈；无护场说明正气不足，预后较差。

第三章 中医外科疾病的病因，病机

- 1、致病因素 7：外感六淫，情志内伤，饮食不节，外来伤害，劳伤虚损，感受特殊之毒，痰饮瘀血
- 2、六淫邪毒均可成为外科疾病的致病因素。在发病过程中，由于风、寒、暑、湿、燥诸邪均能化热生火，所以外科疾病的发生，尤以“热毒”“火毒”最为常见正如《外科心法要诀》所说 1 “痈疽原是火毒生，经络阻隔气血凝”2、对病因病机的认识：营气不从，逆于肉里，乃生痈肿
- 3、对化脓的认识：热胜则肉腐，肉腐则为脓
- 4、风：起病急，发展快
 - 毒：多有传染性，病势发展快且重
 - 痰：结核性疾病，囊肿性疾病
- 5、外科疾病的主要发病机理是：邪正盛衰，气血凝滞，经络阻塞，脏腑失和
- 6、正气充足——易于起发，破溃，易于生肌长肉而愈合
 - 气血虚 ——难于起发，破溃，难以生肌收口
 - 气虚下陷——托肛
 - 血虚不润——皮肤干燥，脱屑，瘙痒

第四章 中医外科疾病的辨证

部位辨证

上部辨证：人体上部包括头面，颈项以及上肢，病因多为风温，风热

中部辨证：人体中部包括胸，腹，腰，背，是五脏六腑所居之所，病因多为气郁，火郁

下部辨证：人体下部指臀，前后阴，腿，胫，足，寒湿，湿热多见。

2、阴阳辨证：八纲辨证的总纲，也是其他一切外科疾病辨证的总纲

(谎言温心放硬杆，深色刑场征麦顺)

	阳证	阴证
发病缓急	急性发作	慢性发作
皮肤颜色	红赤	苍白或紫暗或皮色不变
皮肤温度	焮热	凉或不热
肿胀形势	高肿突起	平塌下陷
肿胀范围	根盘收束	根盘散漫
肿块硬度	软硬适度	坚硬如石或柔软如绵
疼痛感觉	疼痛剧烈，拒按	疼痛和缓，隐痛，不痛或酸麻
病位深浅	皮肤，肌肉，在表位浅，	血脉，筋肉，在里位深
脓液质量	脓质稠厚	脓质稀薄
溃疡形色	肉芽红活润泽	肉芽苍白或紫暗
病程长短	病程比较短	病程比较长
全身症状	初期长伴有形寒发热，口渴，纳呆，大便秘结，小便短赤，溃后渐消	初期无明显症状，或伴有虚寒症状，酿脓时有虚热症状，溃后虚象更甚
舌苔脉象	舌红苔黄脉有余	舌淡苔少脉不足
预后顺逆	易消，易溃，易敛，多顺	难消，难溃难敛，多逆

3、辨肿 肿的性质（湿肿、瘀血肿、脓肿、实肿、虚肿）

痰肿：肿势或软如棉馒，大小不一，形态各异，无处不在，不红不热，皮色不变，见于瘰疬，脂瘤

气肿：皮紧肉软，按之凹陷，复手即其，似皮下藏气，富有弹性，不红不热，常随喜怒消长，见于气瘰，乳癖。

A、疼痛原因

热痛：遇冷痛减……

寒痛：得温痛缓……

风痛：痛无定处，忽彼忽此，走注甚速，遇风则剧。见于行痹等。

气痛：攻痛无常，时感抽掣，喜缓怒甚

湿痛：痛而酸胀，肢体沉重……

痰痛：疼痛轻微，隐隐作痛，皮色不变，压之酸痛

化脓痛：痛势急胀，痛无止时，如同鸡啄，按之中软应指

瘀血痛：皮色青紫，瘀斑……

B、痒的原因

风胜：走窜无定，遍体作痒……

湿胜：浸淫四窜，黄水淋漓，最易沿表皮蚀烂

热胜：焮红灼热作痒

虫淫：传染……

血虚：皮肤变厚，干燥，脱屑……

4、辨脓

确认成脓的方法①接触法②透光法③点压法④穿刺法：为穿刺抽脓的方法⑤B超

5、应指：用两手食指的指腹轻放于脓肿患部，相隔适当的距离，然后以一手指稍用力按一下，另一手指

端即有一种波动的感觉，这种感觉称为应指

指患处已化脓（或有其他液体），用手按压时有波动感。

5、袋脓：溃后疮口缩小，或切口不当，致使空腔较大，犹如口袋之形，脓液不易排出而蓄积袋底，即为袋脓。

6、漏：指溃口处脓水淋漓不尽，尤如滴漏。它包括两种不同性质的病理变化。一是瘻管，指体表与有腔脏器之间的病理性管道，伴有脓水淋漓，具有内口和外口，或溃口与溃口相通的病理性管道；二是窦道，指深部组织通向体表的病理性盲管，伴脓水淋漓，一般只具有外口而无内口，不与体内有腔脏器相通

6、辨脓形质，色泽和气味

元气充足，气血充足 顺证 脓稠厚 黄白质稠，色泽鲜明，略带腥味

元气较弱 逆证 脓淡薄 脓液腥秽恶臭

第五章 中医外科疾病的治法

1、①消法：是运用不同的治疗方法和方药，使初起的肿疡得到消散不使邪毒结聚成脓，是一切肿疡初起的治法总则，适用于尚未成脓的初期肿疡和非化脓性肿块性疾病以及各种皮肤疾病

②托法：是用补益气血和透脓的药物，扶助正气，托毒外出，以免毒邪扩散和内陷治疗法则。适用于外疡中期，即成脓期，此时热毒已腐肉成脓由于疮口一时 溃破，或机体正气虚弱，无力托毒外出，均会导致脓毒留滞。

分为补托和透托两种方法

透托：透托法用毒气虽盛而正气未衰者可用透脓的药物促其早日脓出毒泄消肿痛减，以免脓毒旁窜深溃

补托：用于正虚毒盛，不能托毒外出，疮形平塌，根盘散漫不收，难溃难腐的虚证

③补法：就是用补养的药物，恢复其正气，助养其新生，使疮口早日愈合的治疗方法。适用于溃疡后期，此时毒势已去，精神衰疲，血气虚弱，脓水清稀，肉芽灰白不实，疮口难敛。

2、清热法：是用寒凉药物，使内蕴之热毒得以清解。由于外科创疡多因火毒所生，所以清热法是外科主要的治疗法则，但必须分清热之盛衰，火之虚实，实火宜清热解毒；热在气分者，当清气分之热；邪在营分者，当清血分之热；阴虚火旺者，当养阴清热

清热法 方剂 药物 适应症

清热解毒法

五味消毒饮

蒲公英 紫花地丁 金银花，连翘，蚤休 野菊花等

热毒之症，症见局部红肿热，伴发热烦躁，口咽干燥，舌红苔黄，脉数等，如疔疮，疖，痈等诸疮疡

清气分之热法

黄连解毒汤

黄连，黄柏，黄芩，石膏等

局部色红或皮色不变，灼热肿痛的阳症，或皮肤病之皮损焮红灼热，脓包，糜烂并伴壮热烦躁，口干喜冷饮，溲赤便干，舌质红，苔黄腻或黄糙，脉洪数者，如颈痈，流注，接触性皮炎，脓包疮等

清血分之热法

犀角地黄汤，清营汤

水牛角，鲜生地，赤芍，丹皮，紫草，大青叶等

热邪侵入营血，症见局部焮红灼热的外科疾病，如烂疔，发，大面积烧伤；皮肤病出现红斑，瘀点，灼热，如丹毒，红蝴蝶疮等，可伴有高热，口渴不欲饮，心烦不寐，舌质红绛，苔黄，脉数等

养阴清热法

知柏地黄丸

生地，玄参，麦冬，龟板，知母等

阴虚火旺的慢性病症，如红蝴蝶疮，有头疽溃疡后，蛇串疮恢复期，或走黄，内陷后阴伤有热者

清骨蒸潮热法

清骨散

地骨皮，青蒿，鳖甲，银柴胡等

瘰疬，流痰后期虚热不退的病症

清心开窍

安宫牛黄丸、紫雪丹

热毒内传见烦躁不安，神昏谵语，舌红绛，苔焦黑而干，脉洪数或细数，如疔疮走黄、有头疽内陷

注意点：应用清热药物切勿太过，必须兼顾胃气，如过用苦寒，势必损伤胃气而致纳呆，呕恶，泛酸，便溏等症状，尤其在疮疡溃后体质虚弱者更宜注意，过投寒凉能影响伤口愈合

托法可分为透托法和补托法两类。

其中补托法又可分为益气托毒法和温阳托毒法。透托方，如透脓散；益气托毒散；温阳托毒方，如神功内托散。

疮疡阳证：金黄膏，玉露膏

半阴半阳证：冲和膏

阴证：回阳玉龙膏

3、切口选择：以便于引流为原则，选择脓腔最低点或最薄处进刀，一般疮疡宜循经直切，免伤血络；乳房部以乳头为中心，放射状切开，免伤乳络；面部应尽量沿皮肤的自然纹理切开；手指脓肿应从侧方切开；关节区附近的脓肿，切口尽量避免越过关节；若为关节区域脓肿，一般施行横切口，弧形切口或S形切口，因为纵切口在疤痕形成后易影响关节功能；肛旁低位脓肿，应以肛管为中心，作放射状切口

4、结扎法：又名缠扎法，是将线缠扎于病变部位与正常皮肉分界处，通过结扎，促使病变部位经络阻滞，气血不通，远端结扎的病变组织失去营养而致逐渐坏死脱落，从而达到治疗的目的的一种方法。

5、挂线法：采用普通丝线或药制丝线或纸裹药线或橡皮筋线等来挂断瘻管或窦道的治疗方法。

第七章 疮疡

1、疔：其特点是肿势局限，范围（直径，下同）多小于3CM，突起根浅，色红、灼热、疼痛，易脓、易溃、易敛。

病因：常因内郁湿火，外感风邪，两相搏结，蕴阻肌肤所致；或夏秋季节，感受暑毒而生；或因天气闷热，汗出不畅，暑湿热蕴蒸肌肤，引起疔子，复经搔抓，破伤染毒而成

颜面部疔疮的初期表现：在颜面部某处肌肤上忽起一粟米样脓头，或痒或麻，以后逐渐红肿热痛，肿势范围虽然只有3~6CM左右，但根深坚固，如钉钉之状，严重者有恶寒发热等全身症状

①手足部疔疮切开：脓成应及早切开排脓，一般尽可能循经直开，蛇眼疔宜沿旁 0.2CM 挑开引流；蛇头疔宜在指掌面一侧作纵行切口，务必引流通畅，必要时可对口引流，不可在掌面正中切开；蛇肚疔宜在手指侧面作纵行切口，切口长度不得超过上下指关节面；托盘疔应依掌横纹切开，切口应够大，保持引流通畅，手掌处显有白点者，应先剪去厚皮，再挑破脓头，注意不要因手背脓肿较手掌为甚而误认为脓腔在手背部而妄行切开。甲下溃空者应拔甲，拔甲后敷以红油膏纱布包扎

2、痈：其特点是：局部光软无头，红肿疼痛（少数初起皮色不变），结块范围多在 6~9CM 左右，发病迅速，易肿，易脓，易溃，易敛，或伴有恶寒发热，口渴等全身症状，一般不会损伤筋骨，也不易造成内陷。

火毒凝结证

证候：局部突然肿胀，光软无头，迅速结块，皮肤焮红，灼热疼痛；日后逐渐扩大，变成高肿发硬；重者可伴有恶寒发热、头痛、泛恶、口渴。舌苔黄腻、脉弦滑或洪数。

治法：清热解毒，行瘀活血，方药：仙方活命饮加减。发于上部，加牛蒡子，野菊花；发于中部，加龙胆草，黄芩，山栀；发于下部，加苍术，黄柏，牛膝

3、颈痈：特点是多见于儿童，冬春易发，初起时局部肿胀、灼热、疼痛而皮色不变，结块边界清楚，具有明显的风温外感症状。

证型 风热痰毒证 治法：散风清热，化痰消肿。 方药：牛蒡解毒汤或银翘散散加减

4、有头疽：其特点是初起皮肤上即有粟粒样脓头，焮热红肿疼痛，迅速向深部及周围扩散，脓头相继增多，溃烂后状如莲蓬，蜂窝，范围常超过 9~12CM，大者可在 30CM 以上。好发于颈后，背部等皮肤厚韧处，多见于中老年人及消渴病患者，并容易发生内陷。有头疽的病程为 4 周。

切开：酿脓期：若脓腐阻塞疮口，脓液蓄积，引流不畅者，可用五五丹药线或八二丹药线多枚分别插入疮口，蚀脓引流，或用棉球蘸五五丹或八二丹，松松填于脓腔以祛腐。若查疮肿有明显的波动感，可采用手术扩创排毒，作十字或十十字形切口，务求脓泄畅达，如大块坏死组织一时难脱，可分次祛脓，以不出血为度。切开时应注意尽量保留皮肤，以减少愈合后疤痕形成

5、丹毒：是患部皮肤突然发红成片，色如涂丹的急性感染性疾病。本病发无定处。相当于西医的急性网状淋巴管炎，由丹毒链球菌感染。

根据发病部位不同命名：生于躯干部者，称为内发丹毒，生于下肢者，称流火；生于头面的，称抱头火丹；新生儿多生于臀部的，称赤游丹。

6、发：是病变范围较痛大的急性化脓性疾病，其发病特定：局部红肿，但中间明显隆起而色深，四周肿势较轻而色较浅，边界不清，胀痛呈持续性，化脓时跳痛，大多发生坏死，化脓溃烂，一般不会反复发作

辨证论治：①风热毒蕴证；治法：疏风清热解毒；方药：普济消毒饮加减；大便干结者，加生大黄，芒硝；

咽痛者，加生地，玄参②肝脾湿火证；治法：清肝泻火利湿；方药：柴胡清肝汤，龙胆泻肝汤或化斑解毒

汤加减

7、走黄：是疔疮火毒炽盛，早期失治，毒势未能及时控制，走散入营，内攻脏腑而引起的一种全身性危急疾病。又名疔走。

病因为：火毒炽盛，毒入营血、内攻脏腑。

内陷：是疮疡阳证疾患过程中，因正气内虚，火毒炽盛，导致毒邪走散，正不胜邪，毒不外泄，反陷入里，客于营血，内传脏腑的一种危急疾病。

病因 火陷：阴液不足，火毒炽盛

干陷，病因为气血两亏，正不胜邪

虚陷，毒邪虽已衰退，而气血大伤，脾气不复，肾阳亦衰

干陷：发生于有头疽的 1~2 候毒盛期的称火陷病因为阴液不足，火毒炽盛。；发生于 2~3 候溃脓期的称干

陷，病因为气血两亏，正不胜邪。；发生于 4 期收口期的称虚陷气血大伤，脾气不复，肾阳亦衰。

9、瘰疬：是一种发生于颈部的慢性化脓性疾病。因其结核多枚，累累如串珠状，故名瘰疬，又名疔子颈，老鼠疮。

其特点是多见于体弱儿童或青年，好发于颈部两侧，亦可延及颌下、缺盆、腋部，病程进展缓慢。发病前常有虚劳病史。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/196034121130010233>