

毛主席语录



白求恩同志毫不利己专门利人的精神，表现在他对工作的极端的负责任，对同志对人民的极端的热忱。每个共产党员都要学习他。

《纪念白求恩》

应当积极地预防和医治人民的疾病，推广人民的医药卫生事业。

《论联合政府》

目 录

上篇 总 論

第一章 外科病历的编写	2
第 1 节 門診病史記 录	2
第 2 节 住院病史記 录	3
第 3 节 入院記錄和 再入院記錄	8
第 4 节 病程記錄	8
第 5 节 手术記錄	9
第 6 节 会診記錄和 轉科記錄	10
第 7 节 出院記錄	10
第 8 节 死亡記錄	11
第 9 节 随訪記錄	11
第 10 节 皮肤病专科 住院病史記錄	11
第 11 节 痔瘻专科住 院病史記錄	12之后
第 12 节 肛漏专科住 院病史記錄	13之前
第 13 节 繕写病历的 要求	13
第二章 外科的診斷	14
第 1 节 四診运用	14
問診	14
望診	15
聞診	16
切診	17
第 2 节 辨阴证阳证	18
第 3 节 辨善惡順逆	19
第 4 节 辨經絡部位	20
第 5 节 辨外科常見 证候	22
肿、痛、痒、膿、麻木	22
皮肤病的各种損害	27
第三章 外科的治療	29

第 1 节 内服药疗法	29	搽药	42
疮痍三大法则	29	酊剂	46
一、消法	29	洗剂	46
二、托法	29	第 3 节 手术疗法	47
三、补法	30	消毒	47
外科常用治法	30	局部麻醉	47
一、解表法	30	止血法	48
二、通里法	30	开刀法	49
三、清热法	31	烙法	50
四、通透法	31	砭镰法	51
五、祛痰法	32	挂线法	51
六、理湿法	32	结扎法	52
七、内托法	33	第 4 节 其他疗法	53
八、行气法	34	药线	53
九、和营法	34	垫棉法	54
十、补益法	35	药筒拔法	54
十一、养胃法	36	灸法	55
引经药的选用	36	熏法	56
第 2 节 外用药疗法	40	敷法	56
膏药	40	热烘疗法	57
油膏	41	洗滌法	57
箍围药	41	漱滌法	58
第四章 外科诊疗技术操作	60	擒拿法	58
第 1 节 辨膜法	60	药线	53
接触法	60	垫棉法	54
透光法	60	药筒拔法	54
穿刺法	60	灸法	55
第 2 节 标本采集法		熏法	56
		敷法	56
		热烘疗法	57
		洗滌法	57
		漱滌法	58
		擒拿法	58
		药线	53
		垫棉法	54
		药筒拔法	54
		灸法	55
		熏法	56
		敷法	56
		热烘疗法	57
		洗滌法	57
		漱滌法	58
		擒拿法	58
		药线	53
		垫棉法	54
		药筒拔法	54
		灸法	55
		熏法	56
		敷法	56
		热烘疗法	57
		洗滌法	57
		漱滌法	58
		擒拿法	58
		药线	53
		垫棉法	54
		药筒拔法	54
		灸法	55
		熏法	56
		敷法	56
		热烘疗法	57
		洗滌法	57
		漱滌法	58
		擒拿法	58
		药线	53
		垫棉法	54
		药筒拔法	54
		灸法	55
		熏法	56
		敷法	56
		热烘疗法	57
		洗滌法	57
		漱滌法	58
		擒拿法	58
		药线	53
		垫棉法	54
		药筒拔法	54
		灸法	55
		熏法	56
		敷法	56
		热烘疗法	57
		洗滌法	57
		漱滌法	58
		擒拿法	58
		药线	53
		垫棉法	54
		药筒拔法	54
		灸法	55
		熏法	56
		敷法	56
		热烘疗法	57
		洗滌法	57
		漱滌法	58
		擒拿法	58
		药线	53
		垫棉法	54
		药筒拔法	54
		灸法	55
		熏法	56
		敷法	56
		热烘疗法	57
		洗滌法	57
		漱滌法	58
		擒拿法	58
		药线	53
		垫棉法	54
		药筒拔法	54
		灸法	55
		熏法	56
		敷法	56
		热烘疗法	57
		洗滌法	57
		漱滌法	58
		擒拿法	58
		药线	53
		垫棉法	54
		药筒拔法	54
		灸法	55
		熏法	56
		敷法	56
		热烘疗法	57
		洗滌法	57
		漱滌法	58
		擒拿法	58
		药线	53
		垫棉法	54
		药筒拔法	54
		灸法	55
		熏法	56
		敷法	56
		热烘疗法	57
		洗滌法	57
		漱滌法	58
		擒拿法	58
		药线	53
		垫棉法	54
		药筒拔法	54
		灸法	55
		熏法	56
		敷法	56
		热烘疗法	57
		洗滌法	57
		漱滌法	58
		擒拿法	58
		药线	53
		垫棉法	54
		药筒拔法	54
		灸法	55
		熏法	56
		敷法	56
		热烘疗法	57
		洗滌法	57
		漱滌法	58
		擒拿法	58
		药线	53
		垫棉法	54
		药筒拔法	54
		灸法	55
		熏法	56
		敷法	56
		热烘疗法	57
		洗滌法	57
		漱滌法	58
		擒拿法	58
		药线	53
		垫棉法	54
		药筒拔法	54
		灸法	55
		熏法	56
		敷法	56
		热烘疗法	57
		洗滌法	57
		漱滌法	58
		擒拿法	58
		药线	53
		垫棉法	54
		药筒拔法	54
		灸法	55
		熏法	56
		敷法	56
		热烘疗法	57
		洗滌法	57
		漱滌法	58
		擒拿法	58
		药线	53
		垫棉法	54
		药筒拔法	54
		灸法	55
		熏法	56
		敷法	56
		热烘疗法	57
		洗滌法	57
		漱滌法	58
		擒拿法	58
		药线	53
		垫棉法	54
		药筒拔法	54
		灸法	55
		熏法	56
		敷法	56
		热烘疗法	57
		洗滌法	57
		漱滌法	58
		擒拿法	58
		药线	53
		垫棉法	54
		药筒拔法	54
		灸法	55
		熏法	56
		敷法	56
		热烘疗法	57
		洗滌法	57
		漱滌法	58
		擒拿法	58
		药线	53
		垫棉法	54
		药筒拔法	54
		灸法	55
		熏法	56
		敷法	56
		热烘疗法	57
		洗滌法	57
		漱滌法	58
		擒拿法	58
		药线	53
		垫棉法	54
		药筒拔法	54
		灸法	55
		熏法	56
		敷法	56
		热烘疗法	57
		洗滌法	57
		漱滌法	58
		擒拿法	58
		药线	53
		垫棉法	54
		药筒拔法	54
		灸法	55
		熏法	56
		敷法	56
		热烘疗法	57
		洗滌法	57
		漱滌法	58
		擒拿法	58
		药线	53
		垫棉法	54
		药筒拔法	54
		灸法	55
		熏法	56
		敷法	56
		热烘疗法	57
		洗滌法	57
		漱滌法	58
		擒拿法	58
		药线	53
		垫棉法	54
		药筒拔法	54
		灸法	55
		熏法	56
		敷法	56
		热烘疗法	57
		洗滌法	57
		漱滌法	58
		擒拿法	58
		药线	53
		垫棉法	54
		药筒拔法	54
		灸法	55
		熏法	56
		敷法	56
		热烘疗法	57
		洗滌法	57
		漱滌法	58
		擒拿法	58
		药线	53
		垫棉法	54
		药筒拔法	54
		灸法	55
		熏法	56
		敷法	56
		热烘疗法	57
		洗滌法	57
		漱滌法	58
		擒拿法	58
		药线	53
		垫棉法	54
		药筒拔法	54
		灸法	55
		熏法	56
		敷法	56
		热烘疗法	57
		洗滌法	57
		漱滌法	58
		擒拿法	58
		药线	53
		垫棉法	54
		药筒拔法	54
		灸法	55
		熏法	56
		敷法	56
		热烘疗法	57
		洗滌法	57
		漱滌法	58
		擒拿法	58
		药线	53
		垫棉法	54
		药筒拔法	54
		灸法	55
		熏法	56
		敷法	56
		热烘疗法	57
		洗滌法	57
		漱滌法	58
		擒拿法	58
		药线	53
		垫棉法	54
		药筒拔法	54
		灸法	55
		熏法	56
		敷法	56
		热烘疗法	57
		洗滌法	57
		漱滌法	58
		擒拿法	58
		药线	53
		垫棉法	54
		药筒拔法	54
		灸法	55
		熏法	56
		敷法	56
		热烘疗法	57
		洗滌法	57
		漱滌法	58
		擒拿法	58
		药线	53
		垫棉法	54
		药筒拔法	54

.....	62
第 4 节 潰瘍扩創术	
.....	62
第 5 节 一般漏管切	
开术	62
第 6 节 肛門檢查法	
.....	63
肛門病的位置标示.....	63
肛門視診.....	63
肛門指診檢查.....	64
窺肛器檢查.....	64
肛門檢查注意事項.....	64
第 7 节 痔瘡疗法	65
內痔改进枯痔疗法.....	65
內痔改进插药疗法.....	68
內痔改进結扎术.....	70
內痔改进灰皂敷疗法	
.....	71
內痔明矾压缩术.....	72
贅皮外痔切除术.....	74

贅皮外痔結扎术.....	74
血栓痔切除术.....	75
瘻肉痔結扎术.....	75
第 8 节 肛裂扩創术	
.....	76
第 9 节 肛漏手术	77
肛漏挂綫术.....	77
肛漏切开术.....	78
肛漏手术注意事項.....	79
第 10 节 肛管止血法	
.....	80
第 11 节 气囊袋止血	
法	80
第 12 节 外科換药須	
知	81
一般外科病換药.....	81
肛門病換药.....	83
皮肤病換药.....	84
咽喉、口腔吹药.....	84

下篇 各 論

第五章 一般外科病	88
第 1 节 痛	88
一般痛.....	88
頸痛.....	90
鎖喉痛.....	91
腋痛.....	93
陰痛.....	94
囊痛.....	95
脫囊.....	96
子痛.....	97
甲、急性子痛.....	97
乙、慢性子痛.....	98
委向毒.....	99
第 2 节 有头疽	101
附：疽毒內陷.....	104

第 3 节 疔	107	慢性发颐	151
暑疔	107	第 11 节 瘰	152
蜈蚣疔(螯拱头)	109	气瘰	152
多发性疔病	110	肉瘰	153
第 4 节 疔疮	112	石瘰	154
颜面部疔疮	112	第 12 节 瘤	155
手足部疔疮	114	气瘤	155
红丝疔	116	肉瘤	155
疫疔	117	筋瘤	156
烂疔	119	血瘤	157
疔疮走黄	121	骨瘤	158
第 5 节 无头疽	123	脂瘤(查瘤)	160
附骨疽	123	第 13 节 岩(癌)	160
腋疽	127	乳岩	160
胁肋疽	127	失荣	164
股阴疽	129	肾岩	165
环跳疽	130	舌岩(舌菌)	167
足踝疽	131	蕈唇	168
第 6 节 流痰	131	第 14 节 上石疽	170
第 7 节 流注	136	第 15 节 乳病	171
暑湿流注	136	乳痈	171
湿痰流注	138	甲、外吹乳痈	171
余毒流注	139	乙、内吹乳痈	174
瘀血流注	140	丙、非哺乳期乳痈	175
髀窝流注(鹅脚流注)	142	乳发	175
第 8 节 瘰癧	143	乳疽	176
第 9 节 疔腮	147	乳瘤	177
第 10 节 发颐	149	乳癖	178
急性发颐	149	乳痰	180
		乳头破碎(乳头风)	182

乳漏	183	肺癆	200
甲、乳房部漏管	183	腸癰	203
乙、乳暈部漏管	184	肝癰	208
第 16 节 妇人阴疮	185	胃癰	210
阴肿	185	附：腹壁漏管	211
阴痒(阴部蜜痒病)	186	第 23 节 疝气	212
阴蚀	187	第 24 节 水疝	214
第 17 节 痔疮	189	第 25 节 癬	215
第 18 节 臁疮	190	风湿性关节炎	216
第 19 节 脱疽	192	风湿样关节炎(类风湿	
第 20 节 冻疮	197	性关节炎)	218
第 21 节 甲疽	199	痛风	220
第 22 节 内疝	200		
第六章 肛門病	222		
第 1 节 内痔	222	第 8 节 肛裂	231
第 2 节 外痔(贅皮		第 9 节 脱肛	233
外痔)	226	第 10 节 肛門周圍痛	
第 3 节 内外痔	227	疽	235
第 4 节 血栓痔	228	第 11 节 肛漏	237
第 5 节 瘰肉痔	229	第 12 节 肛門癢痒病	
第 6 节 沿肛痔	229	239
第 7 节 鎖肛痔	230		
第七章 皮肤病	240		
第 1 节 白秃疮	240	第 6 节 圓癬	245
第 2 节 肥疮	242	第 7 节 紫白癜風(汗	
第 3 节 鵝掌風	242	斑)	246
第 4 节 脚濕氣	243	第 8 节 虫斑	247
第 5 节 灰指(趾)甲		第 9 节 天疱瘡	248
.....	245	第 10 节 臁窩瘡	251

第11节	丹毒·····	253	第31节	馬桶癬·····	284
第12节	类丹毒·····	256	第32节	药物性皮炎	
第13节	热疮·····	257		·····	284
第14节	蛇丹·····	258	第33节	牛皮癬·····	287
第15节	寻常疣(千		第34节	皮肤瘙痒病	
	日疮)·····	259		·····	289
第16节	扁平疣·····	261	第35节	疥疮·····	291
第17节	傳染性軟疣		第36节	白屑风·····	292
	·····	262	第37节	酒皸鼻·····	293
第18节	风痧(风疹)		第38节	粉刺(痤疮)	
	·····	263		·····	294
第19节	水痘·····	264	第39节	蛇皮癬·····	295
第20节	飞痘·····	265	第40节	体气(狐臭)	
第21节	痘风疮·····	266		·····	296
第22节	水痘样膿疱		第41节	吹花癬·····	297
	病·····	267	第42节	夏季皮炎·····	298
第23节	风疹块(糠		第43节	疥子·····	299
	疹)·····	268	第44节	水潰疮·····	300
第24节	游风·····	271	第45节	皸裂疮·····	301
第25节	湿疹·····	272	第46节	鸡眼(肉刺)	
	急性湿疹·····	272		·····	302
	慢性湿疹·····	274	第47节	胼胝·····	303
第26节	奶癬(嬰兒		第48节	癩痕挖瘡·····	303
	湿疹)·····	275	第49节	禽类血吸虫	
第27节	漆疮·····	277		尾蚴皮炎(鴨怪)·····	304
第28节	紅花草疮·····	279	第50节	粪毒块·····	305
第29节	泥螺日光皮		第51节	紅斑性狼疮	
	炎·····	281		·····	306
第30节	瀝青疮·····	282	第52节	硬皮病·····	309

第53节 多形紅斑	311	第58节 黑痣	317
第54节 結节性紅斑		第59节 油风(斑秃)	
	312		317
第55节 硬結性紅斑		第60节 松皮癬(白	
	314	疔)	319
第56节 玫瑰糠疹	315	第61节 血痣	321
第57节 白癜风(白		第62节 麻风	321
糠风)	316	第63节 梅毒	324
第八章 眼、耳、鼻、咽喉、口腔病	327		
第1节 眼病	327	乙、慢性乳蛾	346
针眼	327	喉风	347
眼丹	328	白喉	350
漏睛疮	329	交喉痧	353
眼胞痰核	330	喉癬	355
眼胞菌毒	331	飞錫喉	356
第2节 耳病	332	悬旗痛	357
耳膿	332	喉慈肉	357
耳疔	334	喉瘤	358
耳門癭管	336	喉岩(喉癌)	359
耳痔	336	梅核气	361
第3节 鼻病	337	异物梗阻	362
鼻渊	337	第5节 口腔病	363
鼻痔(鼻瘡肉)	339	口丫疔	363
第4节 咽喉病	340	唇风	364
喉痹	340	口疳(口疮)	365
甲、急性喉痹	340	鹅口疮(雪口)	367
乙、慢性喉痹	341	口糜	368
喉痛	342	风热牙疳	369
乳蛾	344	走馬牙疳	371
甲、急性乳蛾	344	牙疔、牙疔	373

馬牙(板牙)	374	木舌	383
齙齒	375	紫舌脹	384
牙齦痛	376	墊舌痛	385
骨槽風	378	痰包	386
青腿牙疳	380	上腭痛	387
垂舌	382		
第九章 常見外科急症	388		
第 1 節 外科急診處		蛇毒).....	406
理的一般原則	388	第 7 節 毒虫咬(螫)	
外出血和止血	388	傷	409
外科性鼻脈	390	蜈蚣咬傷	409
第 2 節 燙傷	391	射工(刺毛虫)傷.....	410
第 3 節 創傷	398	蝎螫傷	410
第 4 節 破傷風	401	蜂叮与蠟咬	410
第 5 節 瘋犬咬傷(狂		蚊、臭虫、虱、蚤咬傷.....	411
犬病).....	404	螞蟻(水蛙)傷.....	411
第 6 節 毒蛇咬傷(中		第 8 節 內痔治療后	
附方	415	出血	412
附方索引	469		

上篇 总論

第一章 外科病历的编写

第1节 門診病史记录

門診病史记录(門診医案)力求簡明扼要,注意理、法、方、药合度。其内容包括如下几項。

一、一般項目 病人姓名、性別、年齡、籍貫、职业、地址,以及診病日期(年、月、日,急診时須记录時間)、門診号。

二、病人主訴 尽可能地全面詢問,扼要记录之。

(一) 疾病經過情况: 包括发病日期,初起症状,发展情况,主观症状及发病的可能原因或誘因。

(二) 診断治疗情况: 包括发病后曾在何医院診治,服过何种药物、作过何种手术,效果如何,以及进行过何种檢查(包括X綫摄片、病理切片、化驗檢查),診断等。

(三) 与疾病有关的既往史、家族史。

三、体格檢查 重点地记录局部檢查情况,如病变部位,肿块大小、硬度、活动度,皮肤色泽、冷热、压痛、应指,膿液色泽、稀稠、气味、多少,骨骼有否粗大、压痛等。凡属皮肤病,应记录皮損分布、排列、形态,如紅斑、丘疹、水疱、膿疱、糜爛、結痂、鱗屑等。凡属痔、漏疾患,应将病变情况,记录于截石位肛門图上(見痔疮、肛漏专科住院病史记录),并作肛門指診。同时记录与本病有关的其他方面檢查情况,如附近有无髂核(淋巴結),其他病灶,以及体温、脉象、舌苔等。

四、辨证施治 綜合归納临床資料,写成医案。根据主要证候分析,指出:

(1) 病因病机;

(2) 治療法則;

(3) 處方用藥(內治、外治)或手術名稱。

五、其他 如各項化驗檢查及護理注意事項。

六、印象 即初步診斷。依擬診疾病的可能性大小，順序寫出；如疑似者，後加問號(?)。如能作出中西醫雙重診斷者，先寫中醫病名，後在括弧中寫西醫病名。

七、醫師簽名 醫師最後應簽全名。

第2節 住院病史記錄

一、一般項目

姓名，性別，年齡，民族，籍貫(原出生地)，婚姻(已婚、未婚、喪偶)，職業，工作單位，地址(包括電話)，入院日期(年、月、日、時)，病史記錄日期(年、月、日、時)，病史陳述人(如為他人代訴者，須記明代訴人姓名與患者的關係)，住院號。

二、病史詢問

(一) 主訴：簡單扼要地記錄病人最明顯突出的主觀痛苦感覺。包括身體某部最主要的一個或數個症狀，或體征，和其出現的時間，以及入院就醫的主要原因。例如“頸部結塊紅腫疼痛已有二天”。

(二) 現病史：即病人此次發病的經過過程。包括發病日期，自開始至就診時為止整個階段中疾病的初起情況，發展情況，主觀症狀，發病後的診治情況，以及發病的可能原因或誘因等。對現病史要詳細詢問記錄，應注意以下內容。

1. 對主訴的分析，記錄下列幾點：

(1) 寒熱：發熱時間，寒多熱少、熱多寒少、寒戰高熱、持續發熱、午後潮熱。

(2) 汗：有汗、無汗、自汗、盜汗。

(3) 飲食：不渴、渴喜冷飲、渴喜熱飲、渴不欲飲，善飢、納食馨香、納呆、不思納食。

(4) 呃逆：偶有呃逆、持續呃逆。

(5) 噁心嘔吐：泛泛欲噁、頻頻嘔吐（注意次數、嘔吐物性質：如食物殘渣、糞便樣物質、酸水、苦水等）。

(6) 大便：次數、秘結、瀉泄、似痢、帶血、顏色、形態。

(7) 小便：次數、短赤、黃濁、清長、頻數如淋。

(8) 腫塊：部位、大小、硬度、活動度、表面皮色、溫度。

(9) 疼痛：卒痛、陣發痛、持續痛、灼痛、裂痛、刺痛、抽掣痛、絞痛、啄痛、脹痛、鈍痛、痠痛、麻木不痛。

(10) 痒：微痒、劇痒、持續痒、陣發痒。

(11) 膿液：色澤、稀稠、氣味、多少。

(12) 病因或誘因：如外感邪毒、情志內傷、飲食不節、或受特殊之毒、外來傷害等。

2. 詳記疾病初起情況、發展情況及診治經過：

(1) 問明發病日期，并按症狀出現的先后順序及其聯系分別記錄。症狀的發展是進行性的，還是間歇性的？症狀的演變是加重或減輕？症狀的性質有無改變。

(2) 發病以後，曾在何時何地就醫及當時檢查（包括化驗、病理、X綫）的結果和診斷意見。曾用過何種藥物及其劑量（包括內服和外用），效果如何，有無反應。曾施行過何種手術。

(三) 既往史：過去的健康情況，曾經患過何種疾病，包括過敏、外傷和手術史。特別與現病有密切關係的既往病史，應自幼年起按發生時間順序記錄之。

(四) 個人史：注意下列幾點。

1. 生活習慣：包括出生地點，居住環境，遷移情況，

卫生习惯,烟酒嗜好等。

2. 性情: 急躁、沉默、易怒、忧郁。

3. 劳动职业: 参加工作的时间, 职业性质, 劳动工种, 如生产原料或劳动条件, 可能是引起疾病的直接或间接因素时, 需详细记录。

4. 其他: 如过去有否冶游史。

(五) 婚姻史: 结婚年龄, 爱人的健康情况。如爱人已死亡, 则须问明死亡原因及时间。

(六) 月经及生育史: 初潮年龄; 周期, 行经期, 绝经年龄(记录格式: 初潮年龄 $\frac{\text{行经期}}{\text{周期}}$ 绝经年龄), 月经的血量、颜色、有无痛经、白带等, 末次月经日期及停经时期等。妊娠次数, 生产胎数(包括顺产, 有无流产、早产、手术产)。计划生育情况(包括绝育手术史)。

(七) 家族史: 注意下列几点。

1. 病人的父母、兄弟、姊妹的健康情况, 如已死亡, 则记录其死亡原因。

2. 按顺序记录其子女的健康情况: 如已死亡, 记录其死因。

3. 家庭成员有无遗传性或传染性疾病。如结核病、梅毒、癌肿、高血压、麻风、疥疮、白秃疮、肥疮等。

三、体格检查

(一) 一般情况:

1. 体温、脉搏(次数/分)、呼吸(次数/分)、血压。

2. 形态: 肥瘦、姿势、发育、营养等。

3. 神情: 注意(1)精神神志: 如精神振作、疲倦, 神志清楚、不清, 有无异常行为等。(2)面部表情: 如淡漠、烦躁、痛苦、惊恐等。

4. 面色: 红润、苍白、萎黄、黧黑、额红等。

5. 声息：包括(1)語言：清亮、嘶啞、謔語、詰語、呻吟、呼号等。(2)呼吸：勻靜、气粗、喘急、气息低微等。

6. 舌苔：包括舌质紅、淡，舌苔黃、白等。

7. 脉象：浮、沉、迟、数等。

(二) 皮肤：色泽、潤燥、有无黃疸、腫脹、癩痕、潰瘍、色素沉着、癩点、皮疹、脫屑等。

(三) 淋巴結(瘰核)：一般按触頷下、頸、腋、腹股沟部淋巴結群，注意有无腫大、触痛、硬度、活动度等。

(四) 头部：

1. 头顱：畸形，压痛，头皮(癩痕、黃痂、白屑等)，头发(色泽、稀密、秃发等)。

2. 眼：有无眼瞼水肿，眼球突出，分泌物，視力障碍等。

3. 耳：有无分泌物，贅生物，听力障碍等。

4. 鼻：有无分泌物，出血，贅生物，嗅觉障碍等。

5. 口腔：口臭，口疳，唇(色、疱疹、裂隙)，齿(脫齿、齙齿、假齿)，齦(色、腫脹、潰烂、流血、溢膿)，舌(形态、活动、味觉障碍等)，咽喉(有无充血、白腐，乳蛾腫大等)。

(五) 頸部：頸項轉动自如、强直，甲状腺有无腫大，气管有无偏側。

(六) 胸肺部：胸廓对称，畸形，呼吸运动起伏，有无肋軟骨串珠，心胸部运动情况，乳房对称，有无肿块及大小、硬度、活动度、表面皮色、乳头凹陷等。其他如心肺檢查。

(七) 腕腹部：平坦，膨隆，腹式呼吸存在，有无痞块、压痛或腹皮紧、臍突出、青筋暴露、手术疤痕等。其他

如肝、脾檢查。

(八) 外生殖器：陰莖有無畸形、癢痕，包皮過長，陰囊有無腫大，睪丸、副睪有無偏墮。一般不檢查女性病人，如必要檢查時，須有第三者(女護士)在場。

(九) 肛門：周圍皮膚濕疹，有無肛裂，內、外痔，肛漏等。必要時作直腸指診並記錄之。

(十) 脊柱：有無畸形、壓痛、運動限制。

(十一) 四肢：兩側對稱，有無畸形，杵狀指(趾)、灰指(趾)甲、肌肉萎縮、青筋暴露、運動障礙、肢體癱瘓，關節有無紅腫，及其活動情況。

(十二) 局部情況：主要集中描述本病局部外科情況，如發病部位、範圍、表面皮色、溫度、腫勢、硬度、活動度、觸痛、瘡面情況注意瘡形、瘡底，膿液的稀稠、多少、色澤、氣味等或皮膚損害的分布、排列、形狀(邊緣是否高出皮面)、顏色(按之是否退色變淡)、潤燥、脫屑、感覺等。

四、辨證施治 綜合歸納全面的臨床資料，寫成完整的中醫醫案。指出以下三點內容。

(一) 辨證分析：重點扼要地描述本病病期、全身症狀、局部症狀、病因病機、類證鑑別和預後估計等(如良好、不良、成膿、內陷、走黃、損筋傷骨等)。

(二) 施治方法：包括以下三個方面。

1. 內治方法(指明治療法則、方劑名稱、藥物加減)；
2. 外治方法(指明治則、方名、用法)；
3. 手術(指明手術名稱，如切開、挂綫、結扎、擴創等)或其他療法。

(三) 護理注意事項：如飲食宜忌，給藥方法等。

五、其他 如各項化驗、X綫、病理檢查等。

六、初步診斷 中醫病名(西醫病名)。

七、醫師簽名 實習醫師、住院醫師。

第3节 入院记录和再入院记录

入院记录的内容和次序一般与住院病史记录同，但对既往史、个人史、家族史及体格检查等项内容中与本病无关的阴性资料，可适当精简。

过去曾经住过本院（不论何科）的病人，此次再住院时，则按入院次数写第×次入院记录。其内容包括：以往住院经过摘要，以及此次住院目的（如旧病复发或另起新病等等）。但如现在病史、体格检查和外科情况记录等与入院记录同，由于再入院病人已有基本病历，故对既往史、个人史、家族史等项内容可以从简。

第4节 病程记录

各级医师（主要是实习医师及住院医师）均有责任认真观察病情，并按诊断及治疗进程，逐日书写病程记录。病程记录的注意事项和主要内容如下：

1. 记录病人在住院期间的经过情况，并不是记“流水账”，应有思想性和目的性，反映出疾病演变及诊断治疗的真实性和科学性。
2. 一般情况下每日记录一次，注意原主证的消长及新病症的出现。
3. 病情危急的，应随时依据其变化情况作详细记录。
4. 慢性病人至少每周记录二次，并隔适当时期作一阶段小结。
5. 上级医师在巡视、讨论或个别指导时的意见和指示。
6. 会诊医师的意见及会诊后的决定。
7. 与病人家属或组织负责人的重要谈话。

8. 隨着病情变化, 在治疗方法上有变更的, 应写明其理由。并于每一种主要治疗原則完成后, 作一小結, 給予适当評价。

9. 重要檢驗的結果及其临床意义分析。

10. 对入院时診斷的修正, 并須写明修正的依据。

11. 管理医师在交班或接班时, 应写病案总结(即交班或接班记录), 内容包括:

(1) 一般項目, 包括病人姓名、性別、年齡, 入院日期、交班或接班日期、住院天数。

(2) 入院时情况及入院診斷。

(3) 診疗經過, 包括各种檢查結果, 所施治疗方法及其效果。

(4) 目前情况及目前診斷。

(5) 今后处理意見及注意事項。

(6) 交班或接班医师签名。

12. 任何一項內容的記載, 都必須写明日期、時間及記錄者签名。

第5节 手术記錄

施行手术后, 应由手术者或助手书写手术記錄。手术記錄內容如下:

1. 病人姓名, 性別, 年齡, 病床号, 住院号。

2. 手术日期, 手术名称, 手术者和助手姓名。

3. 手术指征, 术前診斷, 术后診斷。

4. 病人体位, 皮肤准备, 麻醉方法。

5. 手术經過: 詳細記錄整个手术过程和主要操作步驟, 并用簡图描記注明手术方式和方法, 术中所見以及手术中的意外情况及其处理等, 均須按手术时实际情况一一記載。

6. 手术后医嘱：包括病人体位，飲食，用藥等处理。
7. 記錄者签名。

第6节 会診記錄和轉科記錄

1. 一般項目，包括病人姓名，性別，年齡，病床号，住院号。入院日期，請求会診或轉科日期，住院天数。

2. 病历摘要，扼要地介紹檢查和治疗經過，請求会診或轉科时情况和診斷。

3. 会診或轉科目的，明确指出請求会診或轉科的原因和要求，并写明請何科医师会診或轉何科診疗，如系急症須写“急”字。

4. 医师签名，应由住院医师与主治医师联合签名，并請科主任审查签发。

第7节 出院記錄

1. 病人姓名，性別，年齡，病床号，住院号。

2. 入院日期(年、月、日、时)，出院日期(年、月、日、时)，住院天数。

3. 入院时情况和入院初步診斷。

4. 出院时情况(特別注意外科局部情况)和出院(最后)診斷。

5. 住院經過，在住院时期的主要檢查結果以及辨证施治方法及其效果，应加以分析和总结，以吸取經驗或教訓。

6. 治疗結果，写明全愈、好轉、无变化或恶化等。

7. 出院后注意事項，包括用藥，休养，隨診或隨訪日期等。

8. 医师签名：应由負責医师签名。

第8节 死亡记录

如病人不幸死亡，应写死亡记录。其内容一般与出院记录同，唯出院日期改为死亡日期，出院情况改为死亡情况，出院诊断改为死亡诊断，治疗结果改为死亡原因，出院后注意事项改为最后治疗和抢救经过。

第9节 随访记录

1. 病人姓名，性别，年龄，籍贯，职业，工作单位，地址（包括电话），门诊号，住院号。
2. 入院日期，出院日期，出院诊断，治疗结果。
3. 随访日期（年、月、日），随访次数（第×次）。随访方式：通信询问，家庭访视，门诊复查等。
4. 疾病情况：全愈，进步，复发，无变化或恶化（本项记录应具体详细，以备日后总结）。
5. 治疗情况：未治疗，继续治疗（何时，何地，何医疗单位，何种疗法，疗效如何）。
6. 工作情况：全天工作，半天工作，减轻工作，休息。
7. 处理意见：依据随访结果，作出相应处理，如继续治疗，停止治疗，确定下次随访日期等。
8. 随访者签名。

第10节 皮肤病专科住院病史记录

皮肤病专科住院病史记录，一般项目、辨证施治等均同住院病史记录。于病史询问及体格检查部分，尚须注意下列各点。

1. 病史询问：询问病史时应注意如下几点。
(1) 主诉一项应叙述皮肤损害的性质、部位、自觉症

状与病期。

(2) 現病史应詳詢可能的致病原因,如接触史、飲食或藥物史、感染史等。初发損害的类型、形态、部位。皮膚損害的发生次序、进展速度和演变情况。病情与季节、气候、飲食、环境、情緒等有无关系。

(3) 既往有无过敏史,患过何种皮膚病,有无性病。

(4) 个人的卫生习惯及职业史,注意劳动工种及环境,过去有无冶游史。

(5) 家庭或所在单位中有没有同类皮膚病患者。

2. 体格檢查: 体格檢查时須特別注意皮膚損害,將檢查結果写在病历的局部情况項內,并可繪圖說明,以助了解。在檢查全身时应注意毛发、指(趾)甲、粘膜炎是否正常。檢查皮膚損害时应注意如下几点。

(1) 分布情况: 限局或泛发,兩側是否对称,何處損害較多,侵及肢体伸側或屈側,皮膚粘膜炎交界处及皮膚皺襞处有无損害。

(2) 排列情况: 成群、散在、融合、孤立、弥漫性、播散性、环形或地图形。

(3) 形态特征: 如斑疹、丘疹、水疱、膿疱及其形状、大小、边緣、色泽等。

(4) 皮膚划痕試驗: 以鈍器或指甲划痕后观察局部皮膚有无条状风团形成。

第 13 节 繕写病历的要求

1. 病历記錄必須具有思想性和科学性，注意內容的完整充实和重点突出与文字表达的准确和簡洁。

2. 門診病史記錄(門診医案)，注意理、法、方、药合度。由实习医师书写者，須經指导医师复閱后联合签名。

3. 系統的住院病史記錄，由住院医师书写，或由实习医师书写，經住院医师修改后联合签名。入院記錄，則由住院医师书写。

4. 載入病史記錄的各項临床資料，須經組織整理，再行书写。所有內容与数据均須确实可靠，簡明扼要，避免含糊籠統。对于一切阳性发现，叙述不嫌其詳，有价值的阴性材料，亦宜擇要列入。各种症状、体征的描述，应用医学术語，不得用診斷名詞。病人訴述的以往所患疾病，其病名应附加引号，并最好記述当时的症状。对与本病有关的疾病，尤应注明具体症状及治疗經過。所述各种临床事实，尽可能明确其发生日期(或年齡)及地点，急性病宜詳詢发病时刻。

5. 住院病史記錄尽可能于次晨主治医师巡診(查房)前完成，至迟須在病人入院后 24 小时內完成。如因特殊情况(如病情危急等)不能按时完成时，則第一次詳細的病程記錄务須按时完成，完整的住院病史記錄可待情况許可后及时补成。入院記錄亦同。

6. 出院記錄或死亡記錄，由負責医师书写后签名。并須在病人出院或死亡后 48 小时內完成。

7. 专科病例，可按专科病史表格要求逐項填写，余則不宜用表格式代替全病史。

8. 任何記錄均应注明日期(年、月、日，必要时应記明時間)，并应簽署本人姓名，以資負責。实习医师所写

的各項病案記錄，均須由住院醫師或其他指導醫師復閱修改後聯合簽名。修改甚多者則須釐清重抄。

9. 每張記錄用紙均須填寫病人姓名、病床號、住院號或門診號及順序頁碼，以免散失。

10. 各項記錄文詞要簡治確切，通順易懂。并一律用藍墨水或黑墨水鋼筆書寫，不得用鉛筆或圓珠筆。字迹要端正清楚，不可用草書及杜撰怪字。任何記錄不得涂改和補貼。

第二章 外科的診斷

第1節 四診運用

問 診

1. 現病經過：必須問清疾病發生日期、初起情況和演變情況，以及是否經過診治，曾服何藥或作何手術，服藥或手術後效果如何等。例如疔癤初起，若來勢急暴，局部紅腫熱痛，或全身症狀明顯，多屬陽證。若來勢緩慢，局部色白漫腫，微熱不痛或癢癢，全身症狀不顯，多屬陰證。

2. 寒熱：疔癤初起發寒熱，因火毒內發，風邪外感所致。如寒多熱少，為風寒表證；熱多寒少，為風熱表證。如發熱持續不退，疔癤腫勢漸漸增大，這是醱膿的現象。如疔癤已潰，寒熱不退，則一般是毒邪未去，正不勝邪。如寒戰高熱，多為毒邪走黃或內陷。

3. 汗液：如痛證而見汗出熱退，是消散的現象；如汗出熱不退，是醱膿的表現。若暑濕流注，汗出熱不退，除有醱膿之變外，還當考慮有續發的可能。

4. 飲食：渴喜引飲，多为热重；渴不多飲，多为湿重。納食有味，为脾胃无恙，病情較輕；納食不思，为脾胃已衰，病情較重或疮瘍病势进展。

5. 二便：大便秘結，小便短赤黃浊，为火毒湿热內盛的現象；如大便溏薄，小便清长，为寒湿內蘊的表現。如腸痛出現大便次数增多，似痢不爽，小便頻数似淋，是为酸膿內潰的征兆。大便帶血色鮮，便时疼痛，多为內痔、肛裂之证。大便形状变細，习惯改变，可能为鎖肛痔之漸。

6. 病因或誘因：如見乳房結块，經久不散，因情志所伤而引起的，每易成为乳岩。如因感受疫畜之毒，每易发生疫疔；因受針尖、竹木或魚骨刺伤，每易发生手足疔疮或类丹毒。如因接触漆器、瀝青，而稟性不耐者，每易发生漆疮、瀝青疮等；因服用某些药物，而稟性不耐者，每易发生药物性皮炎。

7. 旧病：如肛漏、瘰癧病人曾經患过肺癆病，一般治疗比較困难。疔疽疮疖病人以往有过消渴证，一般比較頑固难愈。

8. 个人职业：如有許多皮肤病，常与劳动职业有关。

9. 妇女經信：外证內服药物，一般多用破瘀活血、行气通絡之品，有碍胎元和影响經信，若不加詢問而草率施用，可能造成墜胎和崩漏之弊。

10. 家族：如麻风、疥疮等，可能由于家人相互傳染而来。梅毒可能是由先天遺傳所得。

望 診

1. 局部病变：如疔疮多发于头面和手足部，冻疮多发于暴露部位或四肢末端。肿瘍皮色紅者多为热证；白者多为寒证；黑色者多为死肌；青紫色多为血瘀。潰瘍在

岩(癌)症, 疮面多呈翻花或状如岩穴, 色泽暗红, 内有紫黑腐坏组织。臃疮边缘起缸口, 周围皮肤乌黑。瘰癧疮口呈空壳, 脓水稀薄, 并夹有败絮状物。阳证溃瘍未膿而突然疮陷色褐, 是走黄、内陷的征象; 阴证潰瘍疮色紫暗, 则为难愈、难斂的现象。

2. 精神: 病人精神振作, 形容如常, 目光有神, 这是正气未衰, 无论新久疾病, 均属佳兆。若精神委頓, 形容憔悴, 目陷睛暗, 这是正气已衰, 不论急慢性疾病, 均属凶險。

3. 形态: 病人形态肥胖者多痰湿, 瘦者多火, 兇行路脚蹠者, 多数是下肢有病; 駝背者, 多数是脊骨有病。

4. 舌苔: 疮瘍初起舌苔一般是薄膩带黄或灰白, 前者属湿热, 后者属寒湿。中期由薄膩轉为黄膩或黄糙, 同时发热不退, 则为病势进展, 或热胜肉腐, 有酿膿趋势。后期若苔剝、质紅, 为阴虚内热; 苔薄白或少苔、舌质淡, 为气血两亏。舌光如鏡, 舌质紅絳, 为阴伤胃虛。病程中若苔膩漸化, 由糙轉潤, 体温下降, 即使局部症状未見減輕, 亦为病情控制的先兆。相反若苔黄膩不化, 舌絳起刺, 体温升高, 局部突然疼痛減輕, 疮陷色暗, 则为病情恶化或併发走黄、内陷之象。

聞 診

1. 語言: 病人譫語、狂言, 多是疮瘍热毒走黄或内陷的证候之一; 呻吟呼号, 多是疮瘍毒勢颯張或潰烂时出現剧烈疼痛的表现。

2. 呼吸: 病人气粗喘急, 是疔疮走黄或疽毒内陷, 毒邪傳肺的危險证候之一; 气息低促, 是正气不足的虛脱現象。

3. 嘔吐、呃逆: 肿瘍初起見之, 多为热毒熾盛; 潰瘍

后期見之，多为阴伤胃虛。

4. 痰涕：如咳痰腥臭，可能是肺痈所致。鼻窍时流鼻涕，可能由鼻渊而来。

5. 膿液：膿液腥臭难聞者，病在深里，比較难愈。如在肋肋、腹部潰瘍聞到膿臭，一般是透膜的見证。如肛門周圍痈疽潰膿臭秽，易成漏证。膿液无异样气味者，病在淺表，容易痊愈。

切 診

1. 脉診：有关外科病中常見的几种脉象，归納列表如下：

表 1 疮瘍辨脉綱要表

辨 证 脉 象	肿	癰	潰	瘍
浮	风邪在表		正虛邪恋	
沉	邪气深閉		毒毒在內	
迟	寒邪內竊，气血衰少		膿毒已泄，邪去正衰	
数	热盛或为酿膿		邪盛正衰	
滑	热盛有痰		邪热未退或痰多气虛	
			阴血不足	
涩	实邪壅塞，气血凝滯		病势进展，其毒难化	
大	邪盛正气不虛		同 左	
小	气血两虛		同 左	
虛、弱、絳、緩不足 (无力)之脉	毒气盛，正气虛		正气虛，毒亦去	
洪、实、弦、紧有余 (有力)之脉	毒气盛，正不虛		正未伤，毒未去	
結、代	气血衰弱，寒痰瘀血 凝滯，若因痛极，暂时 見之，不可概作危象		同 左	
散、促	气血衰竭，脏腑之气 將絕，病邪还在进展， 预后不良		同 左	

2. 触診：如接触病变局部来辨明疮瘍的冷热、軟硬以及有膿、无膿等。若触之肿势高突、焮热、剧痛，是为阳证；相反，肿势平塌、不热、不痛，是为阴证。又疮瘍按之坚硬而痛甚，为无膿；按之如鼓而应指，为膿成。其他，如附近有无髂核等。

第2节 辨阴证阳证

表2 阴证阳证鉴别表

证候		阳 证	阴 证
項 目			
发病緩急		急性发作	慢性发作
病位深淺		发于皮肉淺表	发于筋骨深里
局 部 症 状	顏 色	焮紅	紫暗或皮色不变
	溫 度	灼热	不热或微热
	肿 形	肿胀高起	肿胀平塌
	范 围	肿势局限	肿势不局限
	硬 度	肿块軟硬适中	肿块坚硬如石，或柔軟如綿
	疼 痛	比較剧烈	不痛、隐痛、痠痛或抽痛
	膿 液	稠厚	稀薄
全身症状		初起常伴有寒热，口渴，胃呆，大便秘結，小便短赤，潰后漸次消失	初起一般无明显全身症状，酿膿期常有潮热、颧紅或面色皸白，自汗、盜汗等，潰后尤甚
病程长短		比較短	比較长
預 后		易消，易潰，易斂，預后多順	难消，难潰，难斂，預后多逆

上表是用类比的方法將外科常見的一些症狀，分別歸納為陰、陽二類。但由於一個病的症狀表現複雜，而且病情又在不斷發展和變化，所以一個病所表現的也就不会是單純陽證或陰證，而往往是陽中有陰，陰中有陽，或介於陰陽之間的證候。況且在病程中有初起為陽證，日久正虛而變為陰證的，也有治之得法，陰證轉為陽證的，也有因誤治而陽證變為陰證的。因此，在臨床辨證時就要抓住症狀表現的主要一面，分析它屬陰、屬陽，只有這樣，才能作出正確的診斷。

第3節 辨善惡順逆

表3 善惡鑒別表

臟腑氣血 \ 證候	五善	七惡
心	精神爽快，言語清亮，舌潤不渴，寢寐安寧。	神志昏糊，心煩舌燥，瘡色紫黑，言語呢喃。
肝	身體輕便，不怒不驚，指甲紅潤，二便通利。	身體強直，目難正視，瘡流血水，驚悸時作。
脾	唇色滋潤，飲食知味，膿黃而稠，大便和調。	形容消瘦，瘡陷膿臭，不思飲食，納藥嘔吐。
肺	聲音响亮，不喘不咳，呼吸均勻，皮膚潤澤。	皮膚枯槁，痰多音啞，呼吸喘急，鼻翼煽動。
腎	并無潮熱，口和齒潤，小便清長，夜臥安寧。	時渴引飲，面容慘黑，咽喉乾燥，陰囊內縮。
臟腑敗壞		身體浮腫，嘔吐呃逆，腸鳴泄瀉，口糜滿布。
氣血衰竭		瘡陷色暗，時流污水，汗出肢冷，嗜臥語低。

表 4 順逆鑒別表

病變過程 \ 証候	順 証	逆 証
初 起	由小漸大，瘡頂高突，焮紅疼痛，根脚不散。	形如黍米，瘡頂平塌，根脚散漫，不痛不熱。
已 成	頂高根收，皮薄光亮，易膿易腐。	瘡頂軟陷，腫硬紫暗，不膿不腐。
潰 后	膿液稠厚黃白，色鮮不臭，腐肉易脫，腫消痛減。	皮爛肉堅無膿，時流血水，腫痛不減。
收 口	瘡面紅活鮮潤，新肉易生，瘡口易斂，感覺正常。	膿水清稀，腐肉虽脫，新肉不生，色敗臭穢，瘡口經久難斂，瘡面不知痛癢。

上表只是外科病勢發展中相對的二種表現趨向的概括性歸納，可作為臨床辨証時判斷預後的參考。此外，在臨床上還須注意，即使見到善証、順証，也不能疏忽，應時刻預防轉成惡証、逆証；若見到惡証、逆証，也不可驚惶，應及時進行搶救，如治療得當，也能轉為善証、順証。

第 4 節 辨經絡部位

依據瘡瘍所患部位，對照人體經絡的循行分布，可以推求疾病所屬何經，從而指導臨床按經用藥。列表如下：

表 5 疮瘍部位与經絡关系表

疮瘍部位	所屬經絡	备 注
头頂 { 正中 兩側	督脉經 足太陽膀胱經	
面部	足陽明胃經	
目部	足厥陰肝經	
耳部 { 耳前 耳后 耳內	足少陽胆經和 手少陽三焦經 足少陰腎經	
鼻部	手太陰肺經	
口唇部	足太陰脾經	
舌部	手少陰心經	
頸部	足厥陰肝經	因足少陽胆經行身之側，故亦屬之。
胸肋部	足厥陰肝經	因足少陽胆經行身之側，故亦屬之。
乳部 { 乳房 乳頭	足陽明胃經 足厥陰肝經	乳房屬足陽明胃經，乳房外屬足少陽胆經，乳頭、乳暈屬足厥陰肝經。
背部	總屬陽經	因背為陽，中行為督脉經所主，兩旁為足太陽膀胱經。
腹部	總屬陰經	因腹為陰，中行為任脉經所主。
臂部 { 外側 內側	手三陽經 手三陰經	
手心	手厥陰心包經	
臑部 { 外側 內側	足三陽經 足三陰經	
足心	足少陰腎經	

第5节 辨外科常見证候

肿、痛、痒、膿、麻木

1. 肿：肿是因气血凝滞、經絡阻隔而成的。肿势的緩急、集散，常为診斷病情虚实、輕重的依据。由于病人体质的强弱与致病原因的不同，发生肿的症狀亦有所差异。列表如下：

表 6 肿的外形鉴别表

肿 的 类 型	辨 证
局限性：紅肿高突，根圍收束。	气血充实，多属阳证、实证，预后良好。
弥漫性：肿势平塌，散漫不聚。	阳证邪盛毒势不聚，变化甚速； 阴证气血不充，痊愈較难。
全身性：头面、手足，俱見虚浮。	气血亏耗，脾胃不振，病多难治。

表 7 肿的原因鉴别表

原 因	肿 的 情 况
火	肿而色紅，皮薄光澤，焮热疼痛。
寒	肿而木硬，皮色不泽，不紅不热，常伴有痠痛。
风	漫肿宣浮，或游走无定，不紅微热，輕微疼痛。
湿	肿而皮肉重垂脹急，深則按之如烂棉不起，淺則光亮如水疱，破流黄水。
痰	肿势或軟如棉饅，或硬如結核，不紅不热。
气	肿势皮紧內軟，不紅不热，常随喜怒消长。
郁結	肿势坚硬如石，或边緣有棱角，形如岩突，不紅不热。
瘀血	肿而脹急，色初暗褐，后轉青紫，逐漸变黄消退。
虚	肿势平坦，根盘散漫。
实	肿势高起，根盘收束。

2. 痛：痛是因气血壅滞、阻塞不通而成的。疼痛的增剧与减轻，又常为病势进展和消退的标志。由于病人正气的盛衰与致病原因的不一，以及发病部位的深浅不同，而疼痛的发作情况亦有所差别；同时亦须与肿结合起来辨别。列表如下：

表 8 疼痛的原因鉴别表

原因	疼 痛 的 情 况
热	皮色赤红，灼热疼痛，遇冷则痛减。
寒	皮色不红，不热，痠痛，得暖则痛缓。
风	痛无定处，忽彼忽此，走注甚速。
气	攻痛无常，时感抽掣，喜缓怒甚。
化脓	形势急胀，痛无止时，有如鸡啄，按之中软应指。
瘀血	初起隐痛，微胀，微热，皮色暗褐，继则皮色青紫而脹痛。
虚	喜按，按则痛减。
实	拒按，按则痛剧。

表 9 疼痛发作情况鉴别表

发 作 情 况	辨 证
卒痛：突然发作，疼痛急剧。	多见于急性疾患。
阵发痛：忽痛忽止，发作无常。	多见于胆道、胃肠等寄生虫疾患。
持续痛： <ul style="list-style-type: none"> 痛无休止，持续不减。 痛势缓和，持续较久。 	一般阳证未溃前多见此。 一般阴证初起多见此。

表 10 疼痛性状鉴别表

疼 痛 性 状	病 变 部 位 和 阶 段
刺 痛	病变多在皮肤
灼 痛	病变多在皮肤
裂 痛	病变多在肌肉
钝 痛	病变多在骨髓
痠 痛	病变多在关节
抽 掣 痛	病变多在经络
絞 痛	病变多在脏腑
啄 痛	多在化脓阶段

表 11 肿痛情况鉴别表

肿 痛 情 况	辨 证
先肿而后痛者	其病浅在肌肤
先痛而后肿者	其病深在筋骨
痛发数处,同时肿胀并起,或先后相继者	是时邪或病后余毒等流注所致
痛无定处,忽此忽彼,漫肿无块者	白风湿之痺证而起
肿势蔓延而痛在一处的	是毒已渐聚,其形虽巨,可以无虞
肿势散漫而无处不痛的	是毒邪四散,其势方张,变端堪虑
肿块坚硬如石不移,日久逐渐肿胀时觉掣痛者	常为癌症、瘤疾难瘳
肿势坚巨 { 已成脓而觉痛的 { 已成脓而不痛的	证情多轻 证情多重

3. 痒：痒是因风、湿、热、虫或血虚等原因，客于肌肤所引起的。它是皮肤病的一个主要自觉症状，在肿瘍、潰瘍的病程中，虽較为少见，但也有发生。由于发生痒的原因不一，与病变过程的不同，而痒的情况及意义亦有各异。列表如下：

表 12 痒的原因鉴别表

原因	痒的情况
风胜	走窜无定，遍体作痒，抓破血溢，随破随收，不致化腐，多为干性。
湿胜	浸淫四窜，黄水淋漓，最易沿表皮蝕烂，越腐越痒，多为湿性，或有等染。
热胜	皮肤急疹，焮红灼热作痒，或只发于暴露部位，或遍布全身，甚则糜烂滋水淋漓，结痂成片，常不传染。
虫淫	浸淫蔓延，黄水淋漓，状如虫行皮中，其痒尤烈，最易传染。
血虚	皮肤变厚、干燥、脱屑、作痒，很少糜烂流水。

表 13 痒的意义鉴别表

病期	意义	
	病理反应	生理反应
肿瘍	初起为毒势熾盛，病变有发展的趋势。	治疗后为毒势已衰，病变有消散的趋势。
潰瘍	疮瘍膿区不洁，或外用藥过敏。	治疗后毒邪渐化，气血渐充，助长新肉，将欲收斂。

4. 膿：膿是因肌腠之内热胜肉腐蒸膿而成的，也是由气血所化生。疮瘍的出膿，是正气載毒外出的现象。临

床上辨别膿的有无,及其部位深淺、形质、色泽、气味等,对诊断、治疗、预后都有重要的意义。列表如下:

表 14 膿的有无鉴别表

疮瘍	辨	证
有膿	按之灼热痛甚,指端重按一处其痛最甚,肿块已軟,指起即复(即应指),脉来数者,为膿已成。	
无膿	按之微热,痛势不甚,肿块仍硬,指起不复(不应指),脉不数者,为膿未成。	

表 15 膿的部位深淺鉴别表

部位	辨	证
淺部	肿块高突坚硬,中有軟陷,皮薄灼热嫩紅,輕按便痛而应指。	
深部	肿块散漫坚硬,按之隱隱軟陷,皮厚不热或微热,不紅或微紅,重按方痛而应指。	

表 16 膿的形质、色泽、气味与预后关系表

膿的形质、色泽、气味	预 后
先出黃稠膿液,次出黃稠滋水	将斂佳象
膿由稀薄轉为稠厚	体虚漸复,有收斂之象
膿由稠厚轉为稀薄	体质漸衰,一时难斂
膿质稠厚,色泽黃白鮮明,略帶腥味	气血充足,多为順证
膿质如水直流,其色不晦,其气不臭	气血虽虚,未为敗象
膿稀似粉浆污水,或夹有敗絮样物,腥秽恶臭	气血衰竭,而且穿膜着骨,多为逆证
黃浊质稠,色泽不淨	气火有余,尚属順证
黃白质稀,色泽洁淨	气血虽虚,未属敗象
膿色綠黑稀薄	蓄毒日久,有損筋伤骨之虑
膿中夹有紫血块	血絡受伤,未为敗象
膿色如姜汁	每多兼患黃疽,病勢較重
膿如蟹沫	穿破內膜,每多难治

5. 麻木：麻木是由于气血不运或毒邪熾盛，以致經脉阻塞而成。由于致病原因不同，所致麻木的情况亦有差别。列表如下：

表 17 麻木的鉴别表

病 因	辨 证
毒邪熾盛	如疔疮、有头疽、坚肿色褐，麻木不知痛痒，伴有較重的全身症状，常易致走黄、内陷。
气血不运	如麻风、脱疽，患部麻木不仁，不知痛痒，每致腐烂筋骨，頑固难愈。

皮肤病的各种损害

1. 原发损害：在病变过程中直接发生的及初次出现的皮肤损害，称为原发损害。

(1) 水疱：疱内含有水样或血样液体，呈白色或淡紅色，疱壁一般較薄易破，破后可形成糜烂，干燥后結成薄痂。水疱分有大疱与小疱两种：小疱如蛇丹，大疱如天疱疮。往往发生于紅斑之上。多属湿热或热毒所致。

(2) 膿疱：疱内含有膿液，其色或呈渾浊或为黄色，周圍常有紅暈。疱破后形成糜烂，上有膿液或膿痂，或干燥而結痂。多因热毒熾盛所致。

(3) 斑：为不高出皮面的点状或片状皮損，有明显的顏色变化，按之不退。其色有紅有白：因于气滯的則为白斑，因于血热的則为紅斑；又有因汗漬而成的則为汗斑。

(4) 丘疹：如丘形小粒的疹子，高出于皮面，呈界限性突起。多为血热、风热所致。

(5) 瘡：状如麻豆，带有发亮光泽，为汗液分泌不

暢，濕熱積聚于肌膚內所致。白色者為濕重于熱，紅色者為熱重于濕。

(6) 結節：大小不一，大者如桂圓，小者如豆粒。初發時陷沒于皮下，漸長高出皮面。多由氣血凝滯所致。

(7) 風疹塊：為皮膚上的局限性水腫，呈片塊狀扁平隆起。往往迅速出現和消失，消退後不留任何痕跡。有白色與紅色之分：白色者為風冷所致，紅色者為風熱引起。

2. 繼發損害：這是發生在原發損害基礎上或是原發損害消退後所出現的另一種皮膚損害。

(1) 鱗屑：皮膚殘片積于損害面者，稱皮屑或鱗屑。細小的如糠秕狀，大片的呈葉落狀，層疊的如鱗片狀；有的乾燥，有的油膩。急性病後見之，多為余熱不清；慢性病見之，則屬血虛風燥、皮膚失養所致。

(2) 糜爛：由于水疱、膿疱的破裂，痂皮脫落，或疹的表皮破損，露出潮濕面者，稱為糜爛。愈後一般無疤痕。多屬濕熱所致。

(3) 痂：皮膚滋水或膿液乾燥後即結為痂。帶有膿性的稱膿痂，帶有血性的稱血痂。膿痂為熱毒未清，血痂為血熱所致。

(4) 抓痕：為搔抓所引起的綫狀損害，常覆以痂皮，發生于有損害或正常的皮膚上。如抓破淺者不留疤痕。由于風盛或內熱所致。

(5) 皸裂：為發生于皮膚上的淺形裂縫。多見于常需運動的部位，如指間、手掌、足底等處。每多由鴉掌風繼發，或見于打魚、染布、碾玉等工人。是由于燥勝則干、寒勝則裂所致。

(6) 胼胝：多發于常受摩擦的部位，如手掌、足底。邊緣不明顯，呈黃色片狀，表面光滑，觸之堅實。多見于

体力劳动者。

(7) 癍痕：癍痕的表面光滑，缺少正常皮肤所具有的紋理。新生的癍痕为蔷薇色或紅色，陈久的癍痕其色变淡。若因紅斑性狼疮、瘰癧、流痰等证后遺者，癍痕外观大抵萎縮凹陷。若因疮瘍手术、刀伤、燙伤等后遺者，癍痕可呈肥厚高起。

(8) 色素沉着：大都續发于慢性皮肤病之后，多呈褐色、暗褐色或黑褐色。由于局部气血不和所致。

第三章 外科的治疗

第1节 内服药疗法

疮瘍三大法則

一、消法 是用消散的药物，使初起的肿瘍得到消散，免受潰膿及开刀之苦，这是最合理想的方法，也是一切肿瘍初起的治法总綱。此法适应于沒有成膿的初期肿瘍。但具体用法，是极其灵活的，因为一病有一病的来源，故必須针对病因病情，运用不同的方法，例如：有表邪者解表；里实者通里；热毒蘊結者清热；寒邪凝結者温通；痰癧者祛痰；湿阻者理湿；气滞者行气；血瘀者行瘀和营等。这样进行施治，則未成膿者可以內消，即使不能內消，亦可移深居淺，轉重为輕。若疮形已成，則不可概用內消之法，以免毒散不收，气血受損，反使潰后难斂，不易速愈。

二、托法 是用补益气血的药物，扶助正气，托毒外出，以免毒邪內陷。此法适应于外瘍中期，正虛毒盛，不能托毒外达，疮形平塌，根脚散漫，难潰难腐的虛证。如

毒气盛而正气未衰者，可用透膿的药物，促其早日膿出毒泄，肿消痛减，以免膿毒旁窜深溃。

三、补法 是用补养的药物，恢复其正气，助养其新生，使疮口早日愈合。此法适应于潰瘍的后期，毒势已去，精神衰疲，元气虚弱，膿水清稀，疮口难斂者。凡气血虚弱者，宜补养气血；脾胃虚弱者，宜理脾和胃；肝肾不足者，宜补养肝肾等。但毒邪未尽之时，切勿遽用补法，以免留邪为患。

外科常用治法

一、解表法 是用发汗的药物，使留于肌表的毒邪，随汗而泄。

〔适应证〕 适用于疮瘍初期或其他各期，凡有外感表证者。

〔用法〕 解表分为辛凉解表与辛温解表两法。辛凉解表，适应于外感风热证，如疮瘍焮紅肿痛，恶寒輕，发热重，汗少，口渴，小便黄，舌苔白，脉浮数者，可用銀翘散^[1]或牛蒡解肌湯^[2]。辛温解表适用于外感风寒证，如疮瘍肿痛，恶寒重，发热輕，无汗，头痛身疼，口不渴，舌苔白，脉浮紧者，常用荆防敗毒散^[3]或万灵丹^[4]。

〔注意〕 凡疮瘍潰后，日久不斂，体质虚弱者，即使有表证存在，亦不宜发汗太过，否則汗出过多，体质更虚，因而引起瘵厥、亡阳之变。

二、通里法 是用泻下的药物，使蓄积在脏腑内部的邪毒，得以疏通排出。

〔适应证〕 凡疮瘍初期或中期，表证已罢，热毒入腑，具有便秘里实等证者，均可用之。

〔用法〕 通里主要分为攻下与潤下两法。攻下法，适用于邪热在里，內結不散，如疮瘍实热阳证，焮紅高肿，

疼痛劇烈，口干飲冷，壯熱煩躁，嘔惡便秘，腹脹拒按，舌苔黃膩或黃糙，脈沉數而有力者，可用內疏黃連湯^[5]或涼膈散^[6]。潤下法，適用於陰虛腸燥便秘，如瘡瘍陰虛火旺，胃腸津液不足，口干食少，大便秘結，脘腹痞脹，舌干質紅，脈象細數者，可用潤腸湯^[7]。

〔注意〕 通里之法，必須嚴格掌握適應證，尤以年老體衰，婦女妊娠期或月經期更宜慎用。若用之不當，能損傷腸胃，耗傷正氣，可使毒邪內陷。

三、清熱法 是用寒涼的藥物，使內蘊之熱毒，得以清解。實質上也是一種解毒的方法。

〔適應證〕 適用於疔、有頭疽、疖、疔等證，不論初起、成膿、潰後，凡有實火熱毒見證者，均可用之。

〔用法〕 清熱法主要分苦寒瀉火和涼血清熱兩法。苦寒瀉火法，適用於熱毒在氣分的實證，如瘡瘍局部紅腫熱痛，發熱汗出，口渴喜飲，舌苔黃糙，脈象洪數者，可用黃連解毒湯^[8]。涼血清熱法，適用於熱毒在血分的實證，如瘡瘍兼見高熱煩躁，口渴不多飲，舌絳，脈數者，可用犀角地黃湯^[9]或清營湯^[10]；假如熱毒內陷或走黃，證見神昏語，或昏厥不語者，又當加用清心開竅之法，如安宮牛黃丸^[11]或紫雪丹^[12]。此外還有養陰清熱法，適用於陰虛內熱的虛證，如瘡瘍兼見骨蒸潮熱，口干咽燥，虛煩不寐，舌光質紅，脈象細數者，可用增液湯^[13]合清骨散^[14]。

〔注意〕 外瘍潰後，火毒未清，雖仍宜清熱，以消余毒，但應用時切勿太過，以免損傷胃氣。

四、溫通法 是用溫經通絡的藥物，使陰寒凝滯之邪，得到驅散。

〔適應證〕 適用於風寒濕痰襲於脈絡筋骨，以致陽氣失和，氣血凝滯之證，如附骨疽、流痰等。

〔用法〕 溫通法主要分溫經通陽、散寒化痰和溫經散寒、祛風化濕兩法。溫經通陽、散寒化痰法，适用于体虛寒痰阻于筋骨，如流痰初期，患处漫腫癢痛，不紅不熱，口不作渴，形体惡寒，小便清利，苔白，脈遲等內寒現象，可用陽和湯^[15]。溫經散寒、祛風化濕法，适用于体虛風邪寒濕襲于筋骨，如附骨疽初期，患处漫腫，不紅不熱，筋骨癢痛，惡寒發熱，苔白膩，脈遲緊等外寒現象，可用獨活寄生湯^[16]。

總之，陽和湯^[15]是溫陽補虛為主，一般多用于體質較虛者；獨活寄生湯^[16]是祛邪補虛并重，如體質較實者，只要去其補虛之品，仍可應用。

〔注意〕 陰虛有熱者，不可施用本法，因溫燥之藥能助火劫陰，若應用不當，能造成其他變證。

五、祛痰法 一般的說，痰不是瘡瘍的主要原因，因為外感六淫或內傷情志，以及體質虛弱等，多能使氣機阻滯而釀成痰濁，因此祛痰法的臨床運用，大多數是針對不同病因，配合其他治法使用，才能達到化痰、消腫、軟堅的目的。

〔適應證〕 凡一切瘡瘍，初期或其他各期，不論虛證、實證，或是外因、內因，凡痰濁留滯于肌肉或經隧之內，均可採用本法，如頸瘤、癰癤、乳痰等。

〔用法〕 祛痰法分疏風化痰、解郁化痰、養營化痰等法。疏風化痰法，适用于風熱挾痰之證，如頸痛（痰毒）結塊腫痛，寒熱交作者，可用牛蒡解肌湯^[2]。解郁化痰法，适用于氣郁挾痰之證，如癰癤、乳癖，結核堅硬，色白不痛者，可用逍遙散^[17]合二陳湯^[18]。養營化痰法，适用于體虛挾痰之證，如癰癤潰后，膿水稀薄，形容漸瘦，神疲肢軟者，可用香貝養營湯^[19]。

六、理濕法 瘡瘍由于濕邪而致病者，最多為挾熱；

其次为祛风，再次为祛寒，因此理湿之法，也不是单独使用，必须结合清热、祛风、散寒等法，才能达到治疗的目的。

〔适应证〕 凡疮瘍由于湿热、寒湿、风湿而致病者，均可使用本法。

〔用法〕 理湿法一般分为清热利湿、散寒化湿和除湿祛风等法。清热利湿法，适用于湿热交并之证，如湿疹、糜烂，肌肤嫩红作痒，滋水淋漓者，可用二妙丸^[20]或萆薢渗湿汤^[21]；如委中毒或附骨疽，患处灼热疼痛者，可用五神汤^[22]；如乳发、囊痈等证，肝火湿热形成者，可用龙胆泻肝汤^[23]。散寒化湿法，适用于寒湿之证，如附骨疽初起，筋骨疼痛，不红不热，见有表证者，可先用万灵丹^[4]，次用独活寄生汤^[16]。除湿祛风法，适用于风湿痹于肌表之证，如白驳风之用稀薮丸^[24]，他如风疹块风湿热兼有者，又宜与清热并用，如消风散^[25]。

〔注意〕 因理湿之药，每能伤阴，故对阴虚体弱者，宜慎重使用。

七、内托法 是运用透托和补托的药物，使疮瘍毒邪移深就浅，早日液化成脓，并使扩散的趋于局限化，而邪盛者不致脓毒旁窜深溃，正虚者不致毒邪内陷，从而达到脓出毒泄，肿痛消退的目的。

〔适应证〕 凡痈疽诸毒，疮形已成而脓毒不易外达者；或疮形平塌，根盘散漫，不易透脓，以及溃后脓水清稀而坚肿不消者，均可施用本法。

〔用法〕 内托法分为透脓和补托两法。透脓法适用于脓瘍已成，正旺毒盛，尚未溃破者，可用透脓散^[26]。补托法适用于脓瘍毒势方盛，正气已虚，不能托毒外出，以致疮形平塌，根盘散漫，难溃难腐，或溃后脓汁稀少，坚肿不消，并出现身热，精神不振，面色少华，脉数无力等证

者，可用托里消毒散^[27]。

〔注意〕透膿法不宜用之过早，腫瘍初起或未成膿時勿用；補托法，在正實毒盛的情況下，不可施用，否則不但無益，反能滋長毒邪，使病勢加劇，而犯“實實”之戒。

八、行氣法 是用理氣的藥物，使氣機流暢，氣血調和，從而達到消腫止痛的目的。外証之由氣血凝滯者最為多見，其局部的腫與痛，即是由于氣血凝滯的關係，氣為血帥，血隨氣行，氣行則血行，所以行氣之法，多與活血之藥配合使用；外証之由肝氣郁結而生者，亦屬不少，氣機郁結亦能導致氣血凝滯，用疏肝解郁之法，則肝木得以條達，而氣機亦可舒暢。

〔適應証〕凡瘰癧因氣分郁滯所致者，如腫塊堅硬，不紅不熱，或腫勢皮緊內軟，隨喜怒而消長等証，均可應用本法。

〔用法〕行氣法在臨床單獨使用者甚少，常與其他方法配合使用，如在理濕、活血等劑中加入行氣之品。而疏肝解郁之法，則應用的機會甚多，如內傷情志，結塊堅硬，皮色不變，腫痛不甚者，可用逍遙散^[17]或舒肝潰堅湯^[28]等。他如金鈴子、延胡索、青皮、陳皮、枳殼、木香、香附、烏藥等，都是行氣的藥物，可隨証選用。

〔注意〕凡行氣藥物，多有香燥辛溫特性，容易耗氣傷陰；若氣虛、陰虛，或火盛患者，須要慎用或禁用。

九、和營法 是用調和營血的藥物，使經絡疏通，脈調和流暢，從而達到使瘰癧腫消痛止的目的。

〔適應証〕不論腫瘍初起，膿瘍已成，或潰瘍腫塊未消，凡有氣血凝滯者，均可應用本法。

〔用法〕和營法雖是常用，但很少單獨應用，往往根據疾病的不同原因，與其他治法并用。在臨床上所常用

者，为和营祛瘀法，其法适用于因外伤瘀阻之证，如瘀血流注，痛处肿而成块，皮色微红，或呈青紫，按之稍觉微热者，可用活血散瘀汤^[29]；还有养血和营、温通经络法，适用于因体虚寒侵，以致气血凝滞之证，如冻疮肿块，或痒或痛，皮色紫暗者，可用桂枝加当归汤^[30]。

此外内消法佐和营，适用于疮疡初起未成；内托法佐和营，适用于已成未透；补益法佐和营，适用于溃而不敛，硬块不消，宜随机应变，灵活运用。

〔注意〕 和营祛瘀的药品，一般性多温热，所以火旺者不应使用，以防助火；气血亏损者，亦不宜过用，以免伤血。

十、补益法 是用补虚扶正的药品，使体内气血充足，得以消除各种衰弱现象。

〔适应证〕 适用于疮疡气血不足，以及阴虚、阳虚者。

〔用法〕 补益法主要分调补气血、补阴、助阳等法。调补气血法，适用于气虚血少，疮疡溃后不敛，脓水清稀，脉虚神疲者，可用八珍汤^[31]。补阴法，适用于阴虚之体，如一切疮疡，不论已溃未溃，形瘦色悴，口干咽燥，耳鸣目眩，脉象细数，舌红少苔者，可用六味地黄丸^[32]或大补阴丸^[33]。助阳法，适用于阳气不足，如一切疮疡肿形软漫，不易酿膜腐溃，溃后肉色灰暗，新肉难生，大便溏泻，小便频数，肢冷自汗，脉象微细，苔薄质淡者，可用附桂地黄丸^[32]。但疮疡有单纯气虚或血虚，阴虚或阳虚，也有气血两虚，阴阳互伤的，所以运用补益法亦当灵活应变。

〔注意〕 补益之法若用于毒邪熾盛，正气未衰之时，不仅无益，反有助邪之害。若火毒未消而见虚象者，当以清理为主，佐以补益之品，切忌大补，以免毒邪留恋，或余

毒复熾；若元氣雖虛，胃納不振者，應先以健脾醒胃為主，而後方能進補。

十一、養胃法 是用扶持胃氣的藥物，使納谷旺盛，從而促進氣血生化的來源。凡外瘍潰後，膿血大泄，必須靠水谷之營養，以助氣血之恢復，生長新肉，加速收口；若胃納不振，則生化乏源，氣血不充，潰後難斂。因此，養胃之法在潰瘍調理階段，也是重要的一環。

〔適應證〕 適用於外瘍潰後，膿毒已泄，病勢已衰，而胃納不佳者。

〔用法〕 養胃法分理脾和胃、和胃化滯及清養胃陰等法。理脾和胃法，適用於脾胃虛弱，運化失職，如潰瘍兼見納呆食少者，可用四君子湯^[34]加陳皮、砂仁。和胃化滯法，適用於濕滯中阻，胃失降和，而見胃納不振，胸悶欲惡者，可用二陳湯^[18]加炒竹茹、香谷芽等。清養胃陰法，適用於胃陰不足，而見舌光質紅，口干少液，胃納不香者，可用益胃湯^[36]。

以上諸法，各有特點，但是在病情複雜情況下，往往數法合併使用，所以在臨床上，當須機動靈活，才能收到顯著效果。

引經藥的選用

在治療上結合瘡瘍部位與經絡的關係，若選用一些引經藥物，使藥力直達患處，則可提高療效。此外，如瘡瘍同為熱證，可施用相同的苦寒清熱藥，但是清肝膽濕熱者以龍胆草為宜；清脾胃濕熱者則以黃連為佳；清肺經之熱者以黃芩為宜；清膀胱與腎經濕熱者則以黃柏為良。否則不能獲得預期的效果。茲將引經藥物列表如下：

表 18 引經藥物表

經 脉	藥 物
手太陽小腸經	黃柏、薑朮
足太陽膀胱經	羌活
手陽明大腸經	升麻、石膏、葛根
足陽明胃經	白芷、升麻、石膏
手少陽三焦經	上部：柴胡、連翹、地骨皮 中部：青皮 下部：附子
足少陽胆經	柴胡、青皮
手太陰肺經	桂枝、升麻、白芷、蔥白
足太陰脾經	升麻、蒼朮、白朮
手少陰心經	黃連、細辛
足少陰腎經	獨活、知母、細辛
手厥陰心包經	柴胡、丹皮
足厥陰肝經	柴胡、青皮、川芎、吳萸

表 19 一般外科病內

疮瘍病程	病机	病 情	主 要 证 候
肿 瘍	初 期	表证 { 表热 表寒	寒热, 头痛 { 恶寒輕, 发热重, 少汗 恶寒重, 发热輕, 无汗
		里证 { 实热 虚热	口干, 便秘 { 腹脹拒按, 舌苔黃膩, 脉象沉数 脘腹痞脹, 舌干质紅, 脉象細数
		阳证 { 气分 热結 } 血分	发热出汗, 紅肿热痛 { 口渴喜飲, 苔膩脉数 口渴不多飲, 舌絳脉数
		阴证寒凝	形体恶寒, 漫肿痠痛, 不紅不热, 苔白脉迟
		肝郁气滯	硬結肿痛不甚, 反肤多不紅不热
		瘀血凝滯	結块肿硬疼痛, 皮肤多紅热或青紫
		中 期	毒化成膿
阴证气血虚	疮形平塌, 难潰难腐		
膿出毒泄	阳证一般向愈		肿势漸消, 痛楚亦減, 全身症状消失
	阴证或虚证		初潰膿少, 或膿水清稀, 或堅硬不消
潰 瘍	后 期	气血两虚	潰后不斂, 膿水清稀, 神疲、面恍、脉虛
		阴 虚	骨蒸盜汗, 咽喉干燥, 舌苔光剝, 脉細数
		阳 虚	瘡色灰暗, 新肉难生, 自汗肢冷, 苔白
		脾胃虛弱, 运化失職	納呆食少, 气虛乏力
		湿浊中阻, 胃失和降	胃納不振, 胸悶欲惡, 舌苔白膩
		胃阴不足	胃納不香, 口干少液, 苔光质紅

服藥療法歸納簡表

治 療 原 則	方 劑 舉 例	備 注
解表 { 辛涼解表 辛溫解表	銀翹散 ^[1] 、牛蒡解肌湯 ^[2] 、荆防敗毒散 ^[3] 、方梨丹 ^[4]	<p>總之，初期宜“消散”，中期宜“內托”，後期宜“補養”。但在複雜情況下，往往數法合併使用。他如兼因痰結者，加祛痰法；濕阻者，加理濕法。除按病變過程，陰證、陽證，立出基本法則之外，尚有按部位治療之法，如上部加祛風藥，中部加行氣藥，下部加利濕藥，以及瘡癤所屬經絡，選用一些引經藥物。</p>
通里 { 攻下 瀉下	內疏黃連湯 ^[5] 潤腸湯 ^[7]	
清熱 { 苦寒瀉火 涼血清熱	黃連解毒湯 ^[8] 犀角地黃湯 ^[9]	
溫經通附，散寒化痰	陽和湯 ^[15]	
疏肝解郁(行氣)	逍遙散 ^[17]	
和營祛瘀(和營)	活血散瘀湯 ^[25]	
內托 { 透膿 補托	透膿散 ^[26] 托里消毒散 ^[27]	
不需用內服藥		
補 托	托里消毒散 ^[27]	
氣血雙補	八珍湯 ^[31]	
補 陰	六味地黃丸 ^[32]	
補 陽	附桂地黃丸 ^[32]	
調理脾胃	四君子湯 ^[84] 加陳皮、砂仁	
和胃化滯	二陳湯 ^[16] 加竹茹、谷芽	
清養胃陰	益胃湯 ^[33]	

第2节 外用药疗法

膏 药

膏药是按一定配方的若干药物，浸于油中煎熬，并利用黄丹在高热下经过物理变化，凝結而成的制剂，但也有不用煎熬，經搗打而成的制剂，俗称药肉，再用竹笠将药肉摊在紙或布上而成。因膏药富有粘性，敷貼患处，能固定位置，同时賴各种药物的作用，从而达到肿瘍消肿定痛，潰瘍提膿祛腐，生肌收口和遮风护肉的目的。

〔适应证〕 不論疮瘍初起、已成、潰后，各个阶段均可应用。

〔用法〕 太乙膏^[36]，性偏清凉，功能消肿、清火、解毒、生肌，一般适用于阳证，为肿瘍、潰瘍通用之方。阳和解凝膏^[37]，性偏温热，功能温經和阳、驅风散寒、調气活血、化痰通絡，一般适用于阴证肿瘍。千捶膏^[38]，性偏寒凉，功能消肿、解毒、提膿、去腐、止痛，初起貼之能消，已成貼之能潰，潰后貼之能祛腐，一般通用于疔、有头疽、疖、疔等一切阳证。咬头膏^[39]，性偏腐蝕，功能蝕破疮头，一般适用于肿瘍已成，不能自破，同时患者不愿接受手术治疗者。此外，在具体应用上，薄型的膏药，多适用于潰瘍，宜于勤換，日換2~3次，膿水稀少时，日換1次；厚型的膏药，多适用于肿瘍，宜于少換，一般貼3~5天，如属起发緩慢的阴证，可貼7天。此外，敷貼膏药时，須与摻药(詳“摻药”法)同时使用，方可提高疗效。

〔注意〕 凡疮瘍使用膏药，有时可能引起局部皮肤嫩紅或起丘疹，或发生水疱，搔痒异常，甚則湿烂等現象，这是因为皮肤过敏所致；形成膏药风；若潰瘍膿水过多，由于膏药不能吸收膿水，易淹滿疮口，浸淫皮肤，引起湿疹。凡見此等情况，可以改用油膏。此外，膏药不可去之

过早，常有因不慎受伤，再次感染，复致溃烂的变局，或疮面红色癢痕，不易消退。

油 膏

油膏是将药物和油类煎熬或调匀成膏状的制剂，俗称軟膏。油膏的调制，有用猪脂、羊脂、松脂、麻油、黄蜡、白蜡，以及凡士林等的不同。在应用上，油膏有柔软、滑潤、无板硬粘着不舒的感觉等优点，尤其对病灶在凹陷折縫之处，使用油膏更为舒适。

〔适应证〕 一般通用于肿瘍、潰瘍，尤以潰瘍疮口腐烂較大和皮肤病等证，更为适宜。

〔用法〕 肿瘍常用的成方有金黃膏^[40]、玉露膏^[41]，适宜于阳证；冲和油膏^[42]适宜于半阴半阳证；回阳玉龙油膏^[43]适宜于阴证。潰瘍常用的成方有生肌玉紅膏^[44]，功能活血祛腐、解毒止痛、潤肤生肌收口，适用于一切潰瘍或燙伤腐肉未脫、新肉未生之时，或日久不能收口者；生肌白玉膏^[45]，功能潤肤生肌收斂，适用于潰瘍腐肉已尽，疮口不斂者。皮肤病常用的成方有瘋油膏^[46]，功能潤燥杀虫止痒，适用于牛皮癬、皮肤干燥作痒或皸裂之证；青黛膏^[47]，功能收湿止痒、清热解毒，适用于紅花草疮、急性湿疹等，皮肤掀肿痒痛、出水之证。

〔注意〕 凡士林系矿物油，带有燥性，有时也可以刺激皮肤；若皮肤湿烂，疮口腐化已尽，敷貼油膏，也应薄而勤換，以免膿水浸淫皮肤，不易收燥。

箍 圍 药

它是借药粉具有箍集圍聚，收束疮毒的作用，从而使疮瘍初起輕的，可以消散，毒已結聚的，也可以使疮形縮小，趋于局限，达到早日成膿和破潰；就是在破潰后，余

肿未消的，亦可用它来消肿，以截余毒。

〔适应证〕 凡疮瘍不論初起成膿及潰后，肿势散漫不聚，而无集向之硬块者，均可使用。

〔用法〕 金黄散^[40]、玉露散^[41]，药性寒凉，功能清热消腫，散瘀化痰，适用于紅肿热痛的一切阳证。回阳玉龙膏^[46]药性溫热，功能溫經活血、散寒化痰，适用于不紅不热的一切阴证。冲和膏^[42]药性和平，功能行气疏风、活血定痛、散瘀消腫，适用于疮形肿而不高、痛而不甚，微紅微热，介于阴阳之間的半阴半阳证。

〔箍圍药的調制法〕 将药粉和液体調制成糊状后应用。凡以醋調的，取其散瘀解毒；以酒調的，取其助行药力；以葱、姜、韭、蒜搗汁調的，取其辛香散邪；以菊花汁、銀花露調的，取其清涼解毒；以鸡子清、蜂蜜調的，取其緩和刺激；以油类調的，取其潤泽肌肤。

〔箍圍药的敷貼法〕 用于疮瘍初起消散时，宜敷滿整个病变部位；如毒已結聚，或潰后余肿未消，宜敷于患处四周，不要完全涂布，敷貼界限应超过肿势的范围。

〔注意〕 凡疮瘍初起，肿块局限者，一般宜用消散膏药。如果是阳证，不能用溫性药敷貼，以免助长火毒；阴证，不能用寒性药敷貼，以免寒湿不化。

掺 药

掺药是将各种不同的药物研成粉末，根据制方規律，并按其不同作用，配伍成方，謂之掺药。

掺药的种类很多，用来治疗疮瘍，范围很广，不論肿瘍和潰瘍，以及消散、提膿、收口等，均可适用。但由于疮瘍性质和发病阶段的不同，故应用时当根据具体情况，进行选择。掺药可以掺布于膏药上、油膏上，或直接掺布于疮面上，或粘附在药綫上，再插入疮口內，以达到消肿散

毒、提膿去腐、腐蝕平斃、生肌收口、定痛止血等目的。

此外摻藥配制時，應研得極細，研至無聲為度，其植物類藥品，最好另研篩過；礦物類藥品，最好水飛；麝香、樟腦、冰片等香料類藥品，最好另研後下，再和其他藥物和勻，成為散劑，方可應用。否則功夫不到，若用於腫瘍，藥性不易滲透；用於潰瘍，容易引起疼痛等弊端。

一、消散藥 具有滲透和消散作用，摻布於膏藥上，貼於患處，可以直接發揮藥力，使瘡瘍癰結之毒，得以移深居淺，腫消毒散。

〔適應証〕 適用於腫瘍初起，而腫勢局限於一處者。

〔用法〕 陽毒內消散^[48]、紅靈丹^[49]，功能活血止痛，消腫化痰，適用於一切陽証。陰毒內消散^[50]、桂麝散^[51]，有溫經活血、破堅化痰、散風逐寒之功，適用於一切陰証。

二、提膿去腐藥 具有提膿去腐的作用，能使瘡瘍內蓄之膿毒，得以早日排出，腐肉得以迅速地脫落。

〔適應証〕 凡潰瘍初期，膿栓未落，死肌腐肉未脫，或膿水不淨，新肉未生的時候，均宜使用。

〔用法〕 升丹^[52]是提膿去腐的主藥，目前一般採用的是一種小升丹^[52]，臨床使用時，若瘡口大者，可摻於瘡口上，瘡口小者，可粘附在藥綫上插入，另外亦可摻於膏藥、油膏上蓋貼。若是純粹升丹，因藥性太猛，須加賦形藥使用，常用的如九一丹^[53]、九黃丹^[54]、五五丹^[55]、七三丹^[56]等。在腐肉已脫，膿水已少的情况下，更宜減少升丹含量。此外尚有不配合升丹的提膿去腐藥，例如黑虎丹^[57]，可用於對升丹有過敏者。

〔注意〕 升丹究屬刺激藥品，凡對升丹有過敏者，則應禁用。如病變在眼部附近的，也宜慎用。升丹如能陳久後應用，則可使藥性緩和而減少疼痛。

三、腐蝕药与平胥药 腐蝕药又称追蝕法，具有腐蝕恶肉的作用，掺布患处，能使疮瘍不正常的肌肉，得以腐蝕枯落。平胥药，具有平复胥肉的作用，能使疮口增生的胥肉，收缩进去，均为代替手术割治的一种外用药物疗法。

〔适应证〕 凡肿瘍在膿成未潰时，或痔疮、瘰癧、贅疣、瘰肉等证；或潰瘍破潰以后，疮口太小，或疮口僵硬，或胥肉突出，或腐肉不脫等妨碍收口时，都可使用。

〔用法〕 白降丹^[58]：适用于潰瘍疮口太小，膿腐难去，用拈紙(桑皮紙)或絲綿紙做成裹药，插入疮口，使疮口开大，膿腐易出；如肿瘍膿已成而不能穿潰，同时素体虚弱，而不愿接受手术治疗者，亦可用白降丹少許，水調和点放毒頂，代刀破头；他如贅疣点之可以腐蝕枯落；另有以米糊作条，用于瘰癧，則能起攻潰拔核的作用。枯痔散^[59]：一般用于痔疮，将此药涂敷痔核表面，使之焦枯脫落。三品一条枪^[60]：用此药插入患处，能腐蝕漏管，也可以化去內痔，攻潰瘰癧。硃砂散^[61]：一般用于耳痔、鼻痔，以药棉蘸药塞入窍內，蝕去瘰肉。平胥丹^[62]：适用于疮口胥肉突出，掺药其上，能使胥肉平复。

〔注意〕 腐蝕药品一般均含有汞、砒成分，因汞、砒的腐蝕力量比較其他药物为大，在应用时需要謹慎。尤以头部、指、趾等肉薄近骨之处，不宜使用过烈的腐蝕药物，即便需要应用，必須加賦形药减低其药力，以免损伤筋骨。此外，掺布烈性的腐蝕药，以不伤及周圍健康組織为原则，待腐蝕目的已达，即应改用其他提膿生肌之药。对汞、砒有过敏性反应的患者，則应禁用。

四、生肌收口药 具有促进新肉生长的作用，掺布疮面能使疮口加速愈合。

〔适应证〕 凡潰瘍到了腐肉已脫，膿水将尽的情况

下,可以使用。

〔用法〕 常用的生肌收口药,如生肌散^[63]、八宝丹^[64]等,不論阴证、阳证,一般都可适用。

〔注意〕 膿毒未清,腐肉未尽时,若早用生肌收口药,則不仅无益,反增潰烂,延緩治愈,甚至引起迫毒內攻之变;若已成漏管之证,即使用之,免强收口,仍可复潰,此則需配以手术疗法,方能达到治疗效果;若潰瘍肉色灰淡而少紅活,新肉生长緩慢,則宜配合內服药补养法和食物营养,內外并施,以助新生;若膿疮日久难斂,則宜改善局部的气血运行。

五、止血药 具有收澇凝血的作用,摻布于出血之处,外用紗布包扎固定,可以促使創口血液凝固,达到制止出血的目的。

〔适应证〕 适用于潰瘍或創伤出血,凡属于小絡损伤而出血者,可以使用。

〔用法〕 桃花散^[65],一般适用于潰瘍出血。如圣金刀散^[66],一般适用于創伤性出血。其他如参三七粉調成糊状,涂敷局部,也有止血的作用。

〔注意〕 如遇大出血时,必須配合手术与內治等方法急救,以免因出血不止而引起暈厥之变。

六、吹口药 是用各种不同的药物研成粉末状,按其不同的作用配伍成方,应用于口腔、咽喉疾病的,謂之吹口药。

〔适应证〕 一切口腔、咽喉病,肿痛腐烂者皆可应用。

〔用法〕 冰硼散^[67]、玉匙散^[68],功能消肿止痛,适用于口腔、咽喉病,紅肿脹痛时。青吹口散^[69]、十宝丹^[70]、錫类散^[71],具有解毒化腐之功,适用于一切口腔、咽喉病腐烂时。砒枣散^[72]功能祛腐杀菌,适用于走馬牙疳。

〔注意〕吹口药中多具有芳香药物，应注意密封储藏，以防香气走散，降低药效。此外应用砒枣散时，最好不要吞入肚腹。

酊 剂

酊剂是将各种不同的药物，浸泡于酒精溶液内，根据制方规律，最后倾取其药液，即为酊剂。

〔适应证〕一般用于疮疡未溃及皮肤病等。

〔用法〕红灵酒^[73]有活血、消肿、止痛之功，用于冻疮、脱疽未溃之时（如脱疽已溃，疮口上方亦可使用）。一号癣药水^[74]、复方土槿皮酊^[75]，功能杀虫止痒，适用于鹅掌风、灰指甲、脚湿气等皮肤疾。白屑风酊^[76]，功能祛风、杀虫、止痒，应用于白屑风。

〔注意〕一般酊剂均带有刺激性，所以凡疮疡破溃后，或皮肤病有糜烂者，均应禁用。同时酊剂应盛于遮光密闭的容器中，充装宜满，并在凉暗处保存。

洗 剂

洗剂是将各种不同的方药，先研成细末，然后与水溶液混合在一起而成。因加入的粉剂多系不溶性者，故呈混悬状，用时须加以振荡，故亦称混合振荡剂或振荡洗剂。

〔适应证〕一般用于急性、过敏性皮肤病和酒皴鼻、粉刺等证。

〔用法〕三黄洗剂^[77]有清热止痒之功，用于一切急性皮肤病，如湿疹、漆疮，有潮红、肿胀、丘疹等情况。颠倒散洗剂^[78]功能清热散瘀，用于酒皴鼻、粉刺。上述方剂中常可加入1~2%薄荷脑或樟脑，增强止痒之功。此外在应用洗剂时宜充分振荡，使药液和匀，以毛笔蘸之涂于

皮損处,每日 3~5 次。

〔注意〕 凡皮損处有糜烂渗液(較多者),膿液結痂等情况,或深在性皮肤病,均宜禁用。在配制洗剂时,其中药物粉末,应事先研細,以免刺激皮肤。

第 3 节 手术疗法

消 毒

在外科手术操作时,应注意严密消毒,以免感染而发生合并症。应用的手术器械均应严格灭菌。局部皮肤消毒,有毛发部位先用肥皂水洗淨,剃去毛发,然后用 2.5% 碘酒涂擦,干燥后用 75% 酒精涂擦,以擦去碘酒。涂擦方法,由手术切开部位为中心开始,向四周离心涂擦,消毒面积一般比疮瘍直徑大 3~5 厘米即可。較大的手术,应在手术野四周鋪盖消毒巾。

局 部 麻 醉

局部麻醉是使病人局部知觉暂时减退或完全麻木不知,以达到手术时减少病人痛苦的目的。祖国医学文献中很早就有应用麻醉药的記載,如全身麻醉的麻沸散,局部麻醉的用外敷麻药^[79];可惜麻沸散久已失傳,外敷麻药效果尚不够滿意,故目前临床上多采用 0.5~2% 普魯卡因溶液作局部浸潤麻醉和神經干傳导阻滯麻醉(应先作皮內試驗),或采用氯乙烷噴霧法作局部寒冷麻醉。

〔用法〕

1. 局部浸潤麻醉:操作方法是先沿切口作皮內注射,次及皮下組織,而后筋膜、肌层、結締組織、骨膜外、肌膜腔等,簡言之是从皮內小疱开始,由点成綫,由綫成区,作扇形或半圓状浸潤。此法大都应用于膿腫切开、潰瘍扩創及肛門病手术等。

2. 神經干傳導阻滯麻醉：操作方法是將溶量較少，藥液較濃的局部麻醉藥，注射到與手術區有關的神經干周圍的筋膜或鞘膜內。此法大都應用於手足部疔瘡的切開排膿或指(趾)甲的拔除。

3. 氯乙烷噴霧麻醉：操作方法是將氯乙烷噴射於手術區，皮膚表層由於該藥快速蒸發而凍冷，知覺減退，噴後可立即進行手術。此法適用於皮膚淺表瘡疖的切開。

〔注意〕

1. 浸潤麻醉：(1)進行穿刺時，應先推動注射器筒塞，使藥液位於針筒的前端，排出氣泡，然後針頭深入，痛覺必然減輕。(2)浸潤注射時先作回血試驗，避免穿破血管，形成血腫或藥液驟入血循環。(3)已有化膿的組織，忌將針頭穿刺通過，以免擴大感染區域或增加毒邪侵入血液的機會。

2. 神經干傳導阻滯麻醉：(1)藥液只允許注射到神經干的周圍，不可注入神經膜，以免損傷神經。(2)穿刺時針尖如需改變方向，應先將穿刺針退至肌層外。(3)軟組織必須固定得宜，否則穿刺針的推進方向難以準確。

3. 氯乙烷噴霧麻醉：對皮膚深層痛覺麻醉作用不大，故不宜作深部膿腫切開的局部麻醉。

止 血 法

止血法是運用壓迫、冷凝、結扎、烙法、外用藥物和內服藥物等止血方法，直接或間接使創口堵塞，以達到制止出血的目的。

〔適應症〕 凡因手術不慎，誤傷血絡；或因瘡瘍潰爛，血絡受到腐蝕；或因瘡部突然受到撞擊，血絡損傷；或因血熱迫血妄行；或因氣虛不能攝血等引起外出血者。

〔用法〕 小絡損傷，出血少而緩者，可以採用壓迫法（用消毒的棉花放在出血點上，並用手指壓住），冷凝法（用棉花浸透消毒的冷水或生理鹽水，按住出血點），或外搽桃花散^[66]、如聖金刀散^[66]等以止之。如大絡裂斷，大量出血，勢如噴泉，則須應用烙法（用烙鐵燒紅，向出血點燒灼），或結扎法（找到裂斷的血絡，用縫針穿綫貫穿血絡兩端，扎緊打結）來阻止出血。如因血熱妄行，或因氣不攝血而突然出血者，則除選用上述止血方法外，必須配合清熱涼血（涼血地黃湯^[80]）或補氣攝血（獨參湯^[81]）的內服藥療法，才能達到完全止血的目的。

〔注意〕 上述止血方法，可以配合應用，根據具體情況，迅速處置為要。

開 刀 法

開刀法就是運用手術刀，進行膿腫切開的一種手術療法。以使膿液排出，而達到瘡瘍毒隨膿泄，腫消痛止，逐漸向愈的目的。

〔適應證〕 一切外瘍，不論陰證、陽證，確已成膿者，均可使用。

〔用法〕 具體操作方法見“外科診療技術操作”章。

〔注意〕

1. 切口位置：應選擇在膿腫稍低的部位，可使膿液暢流，不致有袋膿的流弊。

2. 切開方向：一般瘡瘍，宜循經直開，刀頭向上，免傷血絡；乳部宜放射形切開，免傷乳囊；面部膿腫如能沿皮膚的自然紋理切開，較為適宜；手指膿腫，最好從側方切開，免傷伸屈功能。總之除了特殊情況下，很少採用橫斷的切法。

3. 切口大小：切口一般不能過大，防損好肉筋絡；

但也不能过小，以免膿水难出。

4. 切开深浅：如膿在淺的，或者疮瘍生在皮肉較薄的头、頸、脇肋、腹、指等部位，必須淺开；如膿在深的，或者疮瘍生在皮肉較厚的臀、臂等部位，可以稍深无妨，总以得膿为度。

5. 其他：在关节和筋脉的部位，宜謹慎开刀，不要損伤筋脉，致使关节不利；血瘤、岩肿等证，不宜开刀，否則出血不止，造成不良后果；如病人过于体弱，应先內服調补药物，然后开刀，以免暈厥；凡顏面疔疮，尤其在鼻唇部位，应忌早期切开，以免疔毒走散，併发走黄危证。

烙 法

一、火針烙法 火針形如細筷，系鉄或銅制成，長約6~7寸，針头尖細而圓（如結絨綫針），針柄較粗，或圓或方。它是借着灼烙的作用，来代替开刀，防止出血，从而达到膿腫潰破的目的。

〔适应证〕 适用于附骨疽、流痰等，肉厚膿深的阴证；或膿熟未潰，或虽潰而疮口过小，膿出不暢者，均可使用。

〔用法〕 使用时將針头蘸麻油在炭火或酒精灯上燒紅，当膿腔低处向上方斜入烙之，膿即隨之流出（需要疮口开大，可在拔針时向上—拖，取斜出方向；需要疮口开小，可在拔針时取直出方向）。一烙不透，可以再烙，烙后可插入药綫，使疮口一时不致粘合，便于暢快排膿。至于进針宜深宜淺等，其具体要求均与“开刀法”的“注意”相同。

〔注意〕 对紅腫焮痛的阳毒小疮，用之反增腫痛，加深潰烂；筋骨关节之处，用之恐焦筋灼骨，形成殘廢；脇肋、腰、腹等部位，不可深刺，否則将伤及內膜；头面为諸

阳之会，而且皮肉較薄，也在禁用之例。

二、烙铁烙法 烙铁系用铁或銅制成，其头如半粒小蚕豆大小，上有一柄，它主要利用器械燒灼后，非但可以止血，而且又能燙治病根。

〔适应证〕 适用于創伤大絡裂断，大量出血，势如噴泉，以及贅疣、瘰肉突出，不易內消等证。

〔用法〕 先在患处作局部浸潤麻醉后，用烙器燒赤烙之，如贅疣、瘰肉等证，可用刀剪齐根剪除后再烙；如大絡裂断，可向出血点燒灼。

〔注意〕 使用之际，勿使病人看見，以免引起精神上的极度緊張，而发生暈厥之变。对血瘤及岩肿等证，禁用烙灼。

砭 镰 法

砭镰法俗称飞針，它是用三棱針或刀鋒在疮瘍患处，淺刺皮肤或粘膜的方法，从而放出少量血液，促使內蘊热毒，随血外泄。

〔适应证〕 一般适用于急性的阳证，如丹毒、紅絲疔、紫舌脹、重舌、垫舌痛等证。

〔用法〕 在常規消毒下，然后用三棱針或刀鋒直刺皮肤或粘膜，移动击刺，以患部出血为度。

〔注意〕 对慢性的阴证、虛证禁用，并不可刺得太深，伤及經絡；刺后可再敷药包扎。

挂 綫 法

挂綫法是采用普通絲綫或药制絲綫^[82]或紙裹药綫^[82]或橡皮筋綫等来挂断漏管的治疗方法。使用之后，利用綫的張力，从而促使气血阻絕，肌肉坏死，达到切开的目的。

〔适应证〕 凡疮瘍潰后，膿水不淨，虽經內服、外敷等治疗无效而形成漏管者，或疮口过深，或生于血絡丛处，而不宜采用切开手术者，均可使用。

〔操作法〕 先用球头銀絲自甲孔探入管道，使銀絲从乙孔穿出，然后用絲綫做成双套結，将橡皮筋綫一根結扎在自乙孔穿出的銀絲球头部，再由乙孔回入管道，从甲孔抽出，这样，橡皮筋綫与絲綫貫穿漏管两口，此时将扎在球头上的絲綫与橡皮筋綫剪开（絲綫暂时保留在管道內，以备橡皮筋綫在結扎折断时，用以另引橡皮筋綫，更換之便），再在橡皮筋綫下先垫以二根絲綫，然后收紧橡皮筋綫，打一个单結，再将所垫的二根絲綫，各自分別在橡皮筋綫上打結处予以結縛固定，最后抽出管道內上述保留的絲綫，这样挂綫的手术，就算完毕。

上面介紹的是橡皮筋綫挂綫法，如采用普通絲綫或药制絲綫或紙裹药綫挂綫法，則在挂綫以后，須每隔2~3天解开綫結，收紧一次，延长切开日期，而橡皮筋綫因有彈性，一般一次結紧后即可自动收紧切开，所以目前多数采用橡皮筋綫挂綫法。

〔注意〕 如果漏管較深較长，发现挂綫松弛时，則必須加綫收紧，以免不能达到切开的目的；且須仔細探查漏管，以免引成假道，而不能达到治疗的目的。

結 扎 法

結扎法是利用綫的張力，促使患部經絡阻塞，气血不通，将所要去除的疾患坏死脫落，从而达到治愈的目的。

〔适应证〕 一般适用于贅疣、痔核、脫疽等证，以及因大絡断裂引起出血之证。

〔操作法〕 凡头大蒂小的贅疣、痔核等证，可在根部以双套結扣住扎紧；凡头小蒂大的痔核，可以縫針貫穿它

的根部,再用8字式结法,二线交叉扎紧;如截除脱疽的趾、指,可预先用丝线缠绕十余转,渐渐紧扎;如大络断裂,可先找到断裂的终头,再用缝针引线贯穿出血底部,然后系紧打结。结扎所使用的线的种类有普通丝线、药制丝线^[82]、纸裹药线^[82]等,目前一般多采用较粗的普通丝线或医用缝合线。

〔注意〕如内痔用缝针穿线,不应穿过患处基底部以下,以免化脓;一般扎线应系紧,否则不能达到完全脱落的目的;扎线未脱,应俟其自然脱落,不宜硬拉,以防出血。对血瘤和岩肿当禁忌使用。

第4节 其他疗法

药 线

药线一般用桑皮纸、丝棉纸等,按其实际应用,裁成阔狭长短适度,搓成线状,外粘药物或内裹药物而制成,俗称纸拈。它是借着物理作用,插入溃疡疮口中,引导脓水外流。

〔适应证〕凡溃疡疮口过深过小,脓水不易排出者;或已成漏管者,均可使用。

〔用法〕

1. 外粘药物法,分有两种:一种是将搓成的纸线,临时时放在油中或水中润湿,沾药插入疮口;另一种是预先用白芨汁与药和匀,粘附在纸线上,候干存贮,随时取用。外粘药物,一般多用含有升丹^[52]成分之方剂或黑虎丹^[57]等,因它有提脓祛腐的作用,故适用于溃疡疮口过深过小、脓水不易排出者。

2. 内裹药物法,是将药物预先放在纸内,裹好搓成线状备用。内裹药物,一般多用白降丹^[58]、枯痔散^[59]等,因它有腐蚀化管的作用,故适用于溃疡已成漏管者。

〔注意〕 药线插入疮口中，应留出一小部分在疮口之外，并将留出的药线末端，向疮口侧方或下方折放，再以膏药或油脂盖贴固定。脓水将尽时，即使脓腔尚深，亦不可再插药线，否则影响收口的时间。

垫 棉 法

垫棉法是用棉花或纱布衬垫疮部的方法，它是借着加压的作用，能使溃疡的脓液不致下袋而蓄留，或使过大的溃疡空腔皮肤与新药得以粘合。

〔适应证〕 适用于溃疡脓出不畅有袋脓现象者；或溃疡新药已生，而皮肤与肌肉一时不能粘合者。

〔用法〕 有袋脓现象者，使用时将棉花或纱布垫衬在疮口下方空隙处，并用阔带绷住。溃疡空腔的皮肤与新药一时不能粘合者，使用时可将棉垫按空腔的范围，稍为放大，垫在疮口之上，再用阔带绷紧。

〔注意〕 使用此法不能取效时，应采取手术扩创。

药 筒 拔 法

它是借着药筒具有宣通气血，拔毒泄热的作用，从而达到脓毒自出，毒尽痊愈的目的。同时还可减少因挤压所致的痛苦，和防止因脓毒不得外出，而引起毒反内攻的流弊。

〔适应证〕 一般适用于有头疽坚硬散漫不收，脓毒不得外出者；或毒蛇咬伤，肿势迅速扩散，毒水不出者。

〔用法〕 先用鲜菖蒲、羌活、独活、紫苏、蕲艾、白芷、甘草各5钱，连须葱30钱，用清水10碗煎数十滚，待药浓熟为度，听用。次用鲜嫩竹数段，每段长7寸，径口1寸3分，一头留节，刮去青皮留白，厚约分许，靠节钻一小孔，以杉木条塞紧，放前药水内煮数十滚（药筒浮起用物

压住)。将药水锅放在病人榻前，取筒倒去药水，乘热急对疮口合上，按紧自然吸住，待片刻药筒已凉（约5~10分钟），拔去杉木塞，其筒自落。并视其需要和病体强弱，每天可拔1~2筒或3~5筒，如其坚肿不消，或肿势继续扩散，脓毒依然不能外出者，翌日可以再次吸拔，如此连用数天。

〔注意〕 必须验其筒内拔出的脓血，若是鲜明红黄稠厚者易治；纯是败浆稀水，气秽黑绿者难疗。

灸 法

灸法是用药物在患处燃烧，借着药力、火力的温暖作用，可以和阳祛寒，活血散瘀，疏通经络，拔引郁毒等，如此则肿疡未成者易于消散，既成者易于溃脓，既溃者易于生肌收口。

〔适应证〕 凡肿疡初起坚肿，特别是阴寒毒邪凝滞筋骨，而正气虚弱，难以起发，不能托毒外达者；或溃疡久不愈合，脓水稀薄，肌肉僵化，新肉生长迟缓者；以及风寒湿痹等证，都可应用。

〔用法〕 豆豉饼灸^[83]，隔姜、蒜灸^[83]等，适用于疮疡初起，毒邪壅滞之证，取其辛香之气，行气散邪。附子饼灸^[83]适用于气血俱虚，风邪寒湿凝滞筋骨之证，取其温经散寒，调气行血。雷火神针灸^[84]适用于风寒湿侵袭经络痹痛之证，取其香窜经络，祛风除湿。至于灸柱的大小，壮数的多少，须视疮形的大小及疮口的深浅而定，总的原则，务使药力达到病所，以痛者灸至不痛，不痛者灸至觉痛为止。

〔注意〕 凡疔疮实热阳证，不宜灸之，以免以火济火；头面为诸阳之会，颈项接近咽喉，灸之恐逼毒入里；手指等皮肉较薄之处，灸之恐皮裂肉伤。

熏 法

它是用药物燃烧后,取其烟气上熏,借着药力与热力的作用,使腠理疏通,气血流畅而达到治疗的目的。

〔适应证〕 不论肿疡、溃疡都可适用。

〔用法〕 神灯照法^[66],功能活血消肿,解毒止痛,适应于痈疽轻证,未成者自消,已成脓自溃,不腐者即腐。桑柴火烘法^[66],功能助阳通络,消肿散坚,化腐,生肌,止痛,通用于疮疡坚而不溃,溃而不腐,新肉不生,疼痛不止之证。烟熏法^[67],功能杀虫止痒,通用于干燥而无滋水的各种顽固性皮肤病。

〔注意〕 须要随时听取病人对治疗部位热感程度的反映,不得引起皮肤灼伤;室内烟雾弥漫时,亦要适当调节空气流通。

熨 法

熨法是用药物加酒醋,炒热布包熨摩患处,这是一种直接接触于皮肤的温熨疗法。可使腠理疏通,气血流畅而达到治疗的目的。

〔适应证〕 凡风寒湿痰凝滞筋骨肌肉等证,均可应用。

〔用法〕 熨风散^[68]药末,取赤皮葱连须 80 钱,捣烂后与药末和匀,酸醋拌炒极热,布包熨患处,稍冷即换,功能温经祛寒、散风止痛,适用于附骨疽、流痰,皮色不变,筋骨痠痛或风湿性关节炎(风寒湿型)等证。如生香附 20 钱,酒醋炒热布包熨患处,功能行气止痛,适用于腹中攻击作痛之疝气病等。

〔注意〕 一般同“熏法”。此外阳证肿疡及疔病绞窄时均应禁用。

热烘疗法

热烘疗法是在病变部位涂药后，再加热烘的一种疗法。它能使腠理开疏，药力渗入，从而达到治疗的目的。

〔适应证〕 适用于鹅掌风、皲裂疮、慢性湿疹、牛皮癣、疤痕疙瘩等皮肤干燥、搔痒之证。

〔用法〕 依据病情，先将相适应的药膏涂于患处，须均匀极薄，然后用电吹风烘（或火烘）患处，每日1次，每次约20分钟，视皮肤病变部位大小可适当增减时间，烘后即可将所涂药物擦去，需坚持治疗较长时间，方能获得效果。

〔注意〕 一般同“熏法”。此外禁用于一切急性皮肤病。

洗滌法

洗滌法是用药煎汤淋洗患处的方法。它能使疮口洁净，祛除毒邪等，从而达到治疗目的。

〔适应证〕 凡疔疽疮疡，溃后脓水淋漓或腐肉不脱，以及皮肤病搔痒、脱屑，内、外痔的肿胀疼痛，均可使用本法。

〔用法〕 2~10% 黄柏溶液^[89]，有清热解毒的作用，适宜于疔疽疮疡溃后，脓腐不脱，疼痛不止，疮口难敛者；苦参汤^[90]有祛风除湿、杀虫止痒的功能，可以洗滌阴痒、阴蚀、松皮癣等病；如香樟木有调和营卫、祛风止痒的功能，可以煎汤沐浴，适用于风疹决；如五倍子汤^[91]，有消肿止痛和收敛止血的作用，可以煎汤坐浴，适用于痔疮、脱肛等肛门病。

〔注意〕 在洗滌时，冬月应该保暖，夏令宜避风凉，

以免感冒加重病变。

漱 滌 法

漱滌法是一种清洁口腔、咽喉患部的方法，借着药力清热解毒的作用，使腐烂組織及膿液去除，再給予适合病情的外吹药，从而达到治疗的目的。

〔适应证〕 一切口腔、咽喉疾病，腐烂流膿时，均可应用。

〔用法〕 漱口方^[92]是用各种药物加水煮成，临用时再和以二分之一的温开水漱滌，病輕者每日3~4次，重者5~6次。

〔注意〕 漱滌时药汁不宜过热，以免引起疼痛。

擒 拿 法

它是运用手法操作，能使咽喉肿塞，疼痛剧烈，滴水难入的病人可以进食，从而达到輔助治疗的目的。

〔适应证〕 一切咽喉疾患，肿胀疼痛剧烈，滴水难入者，均可应用。

〔用法〕 操作时令病人正坐，手向側平举（可取或左或右一側），大指在上，小指在下；若病人左手平举，医师用左手食指、中指、无名指三指紧按病人魚际穴处（相当于合谷穴处），小指扣住腕部，大指与病人大指罗紋相对，并用力向前压紧；医师另用右手大指按住病人鎖骨上緣肩关节处（相当于肩髃穴处），食指、中指、无名指三指紧握腋窩穴处，并用力向外拉开。在施术时第三者可立于病人前面，将湯药或半流质等飲食緩緩灌下，此时咽喉部疼痛程度可減輕90%以上，即能吞咽。

〔注意〕 应用本法后，若病人尚存有吞咽困难情况，可以再次使用，絕无流弊。

表 20 一般外科病外用藥、手术、其他疗法归纳表

疮瘍病程	治法	阳	阴	证	备 注
肿	消	金黃散 [40]、玉露散 [41]、太乙膏 [36]、千捶膏 [38]、紅灵丹 [49]、阳毒内消散 [48]、三棱针刺血散 [46]	回阳玉龙膏 [49]、阳和解毒散 [57]、桂麝散 [50]	半阳半阴证，亦可用冲和膏 [42]，若便用膏药引起皮肤过敏，可改用油膏。	
	散	艾炷灸	禁忌 艾炷、隔药灸 [83]、餅灸 [89]、豆豉餅灸 [83]	阴毒内消	
瘍	化	手术	切开	切疔、或火针烙法	减少病人痛苦，可采用局部麻醉。
	膿	搽药	白降丹 [38]、咬头膏 [39]、千捶膏 [38]		
潰	提膿祛腐	捻法	药筒拔法		膿出不暢，可加药线引流法，卷口太小或膿腔过大，亦可作手术扩创。
	扩創	洗滌	升丹 [52]、九一丹 [53]、五五丹 [55] 等 2~10% 黄柏溶液 [89]		
	管	挂线或切开	橡皮筋、药制絲綫 [82]、紙製药綫 [87]、挂綫、或切开		
	腐蝕	搽药	三品一条枪 [60]、白降丹 [38] 等		
	斂肉平贅	搽药	平腐丹 [62]、硃砂散 [61]		其他尚有手术前去和絲綫結扎法。 其他尚有压迫、冷凝、結扎、烙法等。
瘍	出血止血	搽药	桃花散 [68]、如圣金刀散 [67]		潰瘍腐肉已生，一时不能与皮肤粘連，或有袋膿，可加用垫棉法。
	收口	搽药	生肌散 [63]、八宝丹 [64]		
	期	灸法	太乙膏 [36]、生肌玉紅膏 [44]、生肌白玉膏 [45]、附子餅灸法 [88] 等		

第四章 外科診療技術操作

第1节 辨膿法

按 触 法

一般用两手食指的指端輕放于膿腫患部，相隔适当的距离，然后以一手指端稍用力按一下，則另一手指端即有一种波动的感觉，这种感觉称为应指，这样經多次反复及左右互相交替試驗，若应指明显者为有膿。在檢查时注意两手指端应放于相对的位置，并且在上下左右四处互相垂直的方向均应檢查。若膿腫范围較小，不能用两指檢查者，則以一手指端接触亦可。

透 光 法

医师以左手遮着患指(趾)，同时以右手把手电筒引到被檢查的患指(趾)部下面，利用光綫对准患指(趾)照射，然后注意观察指(趾)部上面，如見有深黑色的阴影为有膿，如尙未化膿时，則見清晰鮮紅。

穿 刺 法

疮瘍患于深部，当膿已成而膿液不多，用接触法或透光法辨膿有困难时，則可采用注射器穿刺抽膿的方法。这种方法不仅可以用来辨别膿的有无，而且可以用来采取膿液标本。在操作时必须注意严格消毒，以及穿刺的部位、进針的深度等。

第2节 标本采集法

膿液标本

从潰瘍面上采取膿液标本，应选择細菌最易生长的部位，用无菌棉拭子直接采取膿液或分泌液，置无菌試管内送驗。膿腫未潰破前，可用注射器穿刺抽膿，如自行潰破或切开时，則可即刻采取送驗，以作膿液涂片、膿液培养及細菌对抗菌素的敏感度試驗。

皮屑标本

以鈍刀或刮匙自皮肤病損部位刮取鱗屑，或用鑷子采取痂皮，以拔毛鑷子拔取已折断的带白鞘的或纤细无光的头发，或用小刀刮取变色枯脆的甲屑。采下的标本，置于无菌紙內包好，或置于无菌平皿中，然后送驗，以作真菌檢驗。注意采取标本所用的鈍刀、刮匙、拔毛鑷子等，使用前后均須經過燒灼灭菌。皮肤損害部位应先以70%酒精清洁。取材应选择損害最显著的部位。如圓癬应采取其边缘鱗屑、小疱或丘疹，脚湿气应于趾間采取与健康皮肤交界处的損害为宜，避免在浸漬发白区采集。如損害已用药物治疗过，則应先清洁患部，并停止用药，俟1~2周后再采集标本送驗。拔取毛发标本时，可在放大鏡下选择病发。

活組織标本

取材部位皮肤，用70%酒精消毒(不宜用碘酒)，取材組織周圍，作环繞浸潤麻醉，用鉗子挾取組織一端，輕輕提起，切取一长约10毫米寬約6毫米带有脂肪的組織块，固定于10%中性福尔馬林或95%酒精內，然后送病理科檢驗。采取标本时，注意切不可用鉗子(或鑷子)挾

于所取組織的中心部位，且勿挤压，以免发生人为的变形，影响診斷；此外如同一病人同时采取数种組織，或同一組織由不同部位取出，应分盛容器，分別注明。

第3节 膿肿切开术

术前应对成膿的腫瘍有全面的認識，明确診斷，辨其最軟的膿点所在部位（即腫瘍的化膿中心），選擇切口的方向，估計切口的大小，进刀的深度，然后进行皮肤消毒，局部麻醉。手术时一般以右手握刀，刀鋒向外，拇食二指挟住要进刀的尺寸，其余三指把住刀柄，并把刀柄的末端頂在魚际上三分之一处（这样能使进刀有力准确），同时左手拇食二指按捺在所要进刀部位的兩側，作膿肿切开，进刀时，刀口一般宜向上，在膿点部位向內直刺，深入膿腔即止，如欲創口开大，則可将刀口向上或向下輕輕延伸，反之，将刀直出即可。切口的大小，总以达到膿流通暢，不假按抑为准。膿肿切开后可按潰瘍处理。

第4节 潰瘍扩創术

在消毒、局麻下，如膿腔范围較小而袋膿者，只須用手术刀将創口上下延伸；如膿腔过大者，則用剪刀作十字形扩創。术后第一日，須用消毒棉花蘸七三丹^[66]嵌塞創口，并加压固定，以防止出血，第二日再按一般潰瘍处理。

第5节 一般漏管切开术

在消毒、局麻下，先以球头銀絲探查管道通路，再以有沟槽針自管道甲孔穿出乙孔，而后用剪刀沿槽針沟切开管道，如有出血，可用压迫或燒灼法止血，然后再按一般潰瘍处理。

第6节 肛門檢查法

肛門病的位置标示

肛門病的位置可在截石位肛門图上标示出来，记录方法例如下图所示。

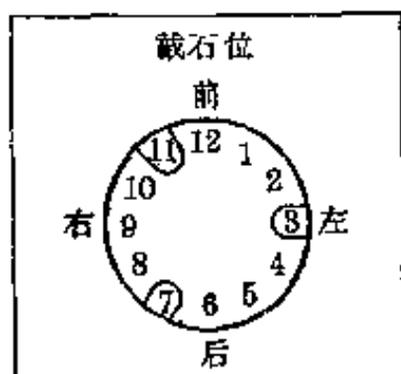


图 1 内痔好发部位

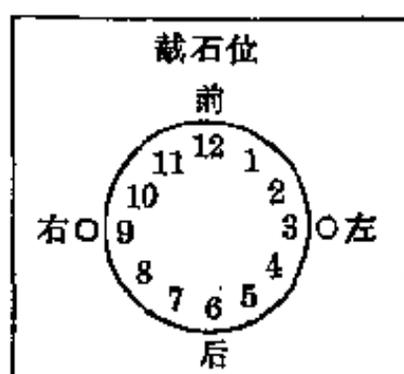


图 2 血栓痔好发部位



图 3 肛裂好发部位

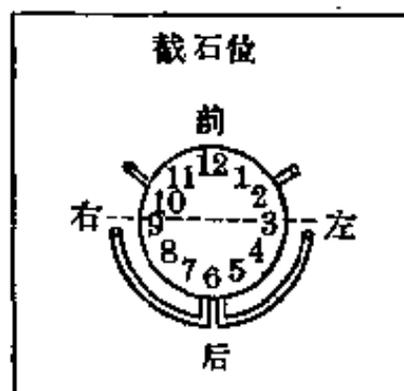


图 4 漏管一般方向通路

肛門視診

多取側臥位、截石位或胸膝位。用双手將臀部分开，檢視肛門周圍有无痈疽、漏口，以及脫肛、肛裂，并囑病人排便样併气，或用吸肛器吸出，观察内痔的位置、数目、大小、色泽，以及有无出血点等。

肛門指診檢查

可取側臥位、截石位或胸膝位。以戴有指套的右手食指，涂上潤滑油，然後輕輕插入肛內，進行觸診檢查，注意四壁情況，如手指伸入時即引起肛門劇烈疼痛，可能為肛裂；如有觸痛、腫塊及波動感，則可能為肛痈化膿；如摸到堅硬高低不平的腫塊及狹窄，則應考慮是否鎖肛痔。此外手指抽出時，應觀察指套上是否帶有血液、粘液或膿汁，也有助於診斷。

窺肛器檢查

先囑病人排清大便。常取截石位或胸膝位。將窺肛器外層塗上潤滑油後，緩緩插入肛內，並囑病人張口呼吸，窺肛器應先向腸曲方向伸入，待進入肛腸後，再轉向尾骨方向推進，插到底後抽出軸心，然後在燈光照明下，逐漸地將窺肛器向外退出，同時仔細觀察肛腸四壁有無潰瘍、腫塊、瘻肉，退到齒縫附近，注意查看有無內痔、漏管內口，以及出血等情況。最後拔出窺肛器，檢查完畢。

肛門檢查注意事項

1. 檢查前必先詳詢病史，才能使檢查有目標，有助正確診斷。
2. 檢查前應向病人進行適當的解釋，消除其恐懼心理或思想顧慮，以取得病人的合作。
3. 檢查前應囑病人排清大便，必要時可作清潔灌腸。
4. 檢查時應選取適當體位，有利於檢查進行。操作必須輕柔，勿使病人感到痛苦。
5. 檢查後須作及時記錄，並在肛門病位置標示圖上

注明。

6. 检查室的环境必须安静、温暖,避免旁人嘈杂、病人受凉。

第7节 痔疮疗法

内痔改进枯痔疗法(氯化钙加枯痔疗法)

[适应证]

- (1) II、III期脱出的内痔。
- (2) 绞窄性内痔。
- (3) 内痔兼有轻度贫血者。
- (4) 老年患者或血压稍高患者。

[禁忌证]

- (1) 初期内痔。
- (2) 外痔。
- (3) 肛门周围有急性脓肿或湿疹;或有腹泻、痢疾者。
- (4) 因直肠肿瘤引起的内痔。
- (5) 严重的肺结核,高血压,肝脏、肾脏疾患和血液病的患者。
- (6) 临产期的孕妇。

[应用物品] 消毒麦头血管钳2把、锤子、骨签、10毫升注射器、25号针头、丝线、腰盘、药棉、纱布、丁字带、10%氯化钙溶液^[99]、枯痔散^[89]等。

[术前准备]

(1) 用生理盐水或1%肥皂水1000毫升作清洁灌肠;如在门诊手术者,嘱先排空大便。

(2) 病人取侧卧位(患侧在下),两膝向胸前屈曲,尽量暴露臀部。手术者取坐位,在病人臀部后面,助手站立于手术者对面。

(3) 肛門周圍用肥皂水及清水洗滌后剃毛，并以 1:1000 过錳酸鉀溶液冲洗拭淨。

(4) 用硫柳汞酞(含硫柳汞 0.1%)或 2% 外科汞溴紅溶液(紅汞酞)，涂布于手术野，同时鋪盖消毒巾。

〔操作方法与治疗过程〕

(1) 以左手食、中二指，压住肛緣，向外牽引，使內痔尽可能突出在肛門外。

(2) 右手取 10 毫升注射器，用 25 号針头将 10% 氯化鈣溶液注入痔核中，每个痔核約可注射 1~3 毫升，但須根据痔核大小而决定药液剂量。

(3) 經注射后，可用消毒棉花上摻枯矾粉少許，将痔核包裹，外盖紗布，并以丁字带固定。

(4) 經注射后 48 小时，痔核表面呈紫黑色，但痔核中部及根部仍呈紫紅色，此时开始可敷枯痔散。

(5) 在涂药前先用消毒棉花垫在痔核周圍，以保护正常的皮肤粘膜組織。然后用骨簽将枯痔散均匀地涂于痔核中部及根部，敷毕后再用消毒棉花将痔核包裹固定。

(6) 每日涂敷枯痔散 1 次(最好在大便后进行)，每次涂敷的剂量，須視痔核大小而决定，最少 0.2 克，最多不超过 0.8 克，一般以小剂量开始，而后逐日递增，直至痔核枯黑为止(纤维型內痔不易枯黑者，可加繃結扎)。

(7) 如在敷枯痔散期間，肛緣正常表皮被破坏而痔核尚未全部枯黑时，可先以乳香粉保护破坏的区域，仍須繼續敷枯痔散。

(8) 痔核枯黑后，可用适量的枯矾粉撒布于痔核的坏死部分 1~2 天，以吸收痔核中流出的液体，促进痔核的干枯坏死。

(9) 痔核全部干枯后，可用二宝丹^[94]、紅油膏^[95]涂于痔核坏死部分，每日换药 1~2 次，直至坏死組織全部

脫落。

(10) 傷脫新生時，可用生肌散^[63]、生肌白玉膏^[45]敷之。

〔注意事項〕

(1) 在注射時必須注意嚴格消毒，每次注射前都須塗以2%紅汞酞于進針處。

(2) 必須用25號針頭進行注射，否則針孔大，進針處容易出血。

(3) 每次應用，須先將10%氯化鈣溶液搖勻後，再抽入注射器內。

(4) 進針後應先作回血試驗，注射藥液時宜緩緩進行，並應達到痔核的根部接近有明显搏動的痔內動脈附近，必須注意深淺適度，太淺則痔核不易腐蝕。

(5) 注意進針的針頭勿向痔內各方亂刺，以免過多的損傷痔內血管，引起出血，致使痔核腫大，增加局部的液體滲出，延長枯痔日期。

(6) 注意勿使藥液注入外痔區，應該在齒縫以上距離約0.2厘米處進針。因直腸縱肌部分附麗于括約肌間縫，若注入外痔區的藥液容易向肛緣擴散，引起肛緣皮膚壞死，延長治療時間。尤其在注射截石位12點處的痔核時，更應注意進針不宜太深，藥液亦不宜太多，以防傷及尿道，亦可減少排尿困難的反應。

(7) 處理時應先注射小的痔核，再注射大的痔核，以免小痔核被大痔核壓回肛內，增加處理困難。

(8) 如在痔核根部注射藥液後，待痔核呈灰白色時，將針頭退出一些，在粘膜下面再注射少許，再待1分鐘後始將針頭拔出，可以防止針孔處出血。如用上法後，針刺處仍有血液流出時，最簡便的可用消毒棉花指壓法止血；或用燒灼器以燒灼止血；若遇噴射狀出血時，可用麥頭血

管鉗鉗住出血点，經過 10 分钟后始除去血管鉗，一般已能止血；如再不能止血时，可用粗絲綫一根結扎于痔核根部，行結扎止血。

內痔改进插药疗法

〔适应证〕

- (1) 质地柔軟，痔面鮮紅色或青紫色的內痔。
- (2) 輕度貧血、肺結核、高血压、年老体弱者，以及妊娠期妇女而必須治疗之Ⅱ、Ⅲ期內痔。

〔禁忌证〕

- (1) 外痔。
- (2) 肛門周圍有急性炎症者。
- (3) 痢疾或腹瀉患者。
- (4) 絞窄性內痔，纖維型內痔，或痔核部們得搏动性者。
- (5) 伴有直腸癌者。
- (6) 发热及急性傳染病患者。
- (7) 严重心脏、肝脏、肾脏病及其他严重疾患者。
- (8) 出血及凝血時間异常者。

〔应用物品〕 消毒弯形剪刀、直头血管鉗、鑷子、10 毫升注射器、18 号針头、吸肛器、消毒棉花、紗布、枯痔釘^[96]等。

〔术前准备〕 同“內痔改进枯痔疗法”。

〔操作方法与治疗过程〕

(1) 在肛門周圍肌层注射 1~2% 普魯卡因溶液左右側各 5 毫升以局麻后，用手将肛門慢慢搓揉，同时向二边扯开，使肛門括約肌慢慢松弛，并囑病人用力併气，使痔核脫出肛外；如痔核不能脫出，可用吸肛器将痔核吸出。然后以 2% 紅汞酊在痔核粘膜部进行消毒，再以 1%

过锰酸钾溶液擦拭痔核，使之变湿。

(2) 手术者用左手食指和中指固定须插药的痔核(此时助手亦帮助固定痔核)，右手拇、食二指捏住枯痔钉中段，使钉的直轴与肠壁成45度方向旋转插入，达到适当深度后，用剪刀将留在痔核粘膜外之钉尾剪去。

(3) 枯痔钉插入的深度，以不进入肌层为度，并应根据痔核大小而定，一般深约1厘米，以不超过1.5厘米为度。

(4) 每个痔核应插枯痔钉的多少，亦须按痔核大小而定，一般每个痔核一次插钉3~10条不等，如果有2~3个痔核同时进行插药时，其总量宜不超过20条(均指半条)，以免发生反应。

(5) 插药完毕后，即将痔核送回肛内，同时以骨签蘸黄速膏^[97]或红油膏^[95]、二宝丹^[94]少许涂入肛内痔区，肛外盖贴纱布，再用丁字带固定。

(6) 以后每日上午大便后换敷上药1次，直至痊愈为止。

(7) 术后5~6天可进行检查，如发现痔核还未完全萎缩，或留有痔核在第1次未插药者，此时可以补插1次，使痔核完全萎缩而痊愈。

(注意事项)

(1) 插药后必须嘱咐患者当天尽可能不要大便，以免枯痔钉脱出，发生大出血。如第二天大便后痔核有脱出时，应立即将痔核送回肛内，否则会引起肛门肿胀疼痛或痔核发生嵌顿坏死。

(2) 枯痔钉必须插在齿线上方内痔痔核中，如果插入齿线下方外痔区或肛肠上，不但会发生剧烈疼痛，而且很可能引起肌层组织坏死或肛门周围脓肿。

(3) 枯痔钉插入时，勿宜左右摇动，插入后切忌再将

藥釘拔出，以免引起出血。

(4) 如果痔核過多，須分期插藥者，第1次應先插有出血的痔核，並在出血點上插入枯痔釘，能使出血停止，其次應先插易于脫出的痔核。

(5) 必須在無菌情況下進行操作。

內痔改進結扎術

〔適應證〕 II、III期內痔，對纖維型內痔更為適宜。

〔禁忌證〕

(1) 肛門周圍有急性膿腫或濕疹者。

(2) 痢疾或腹瀉患者。

(3) 因直腸腫瘤引起的內痔。

(4) 嚴重的肺結核，高血壓，肝臟、腎臟疾患和血液病的患者。

(5) 臨產期的孕婦。

〔應用物品〕 消毒剪刀、鑷子、麥頭血管鉗2把、持針鉗、5號縫針、一尺長絲綫3根、骨簽、2毫升及10毫升注射器、18號針頭2只、吸肛器、15%明礬溶液等。

〔术前准备〕 同“內痔改進枯痔療法”。

〔操作方法與治療過程〕

(1) 用左手食指固定肛緣皮膚，右手持注射器，以2%普魯卡因溶液先注入痔核根部少許，並再在痔核淺表注入1~2毫升，使痔核脹起。

(2) 經局麻後，將麥頭血管鉗鉗住痔核，用左手向肛外同一方向牽引，右手用持針鉗鉗住已穿有絲綫的縫針，將雙綫從痔核基底部中央穿過。

(3) 將已貫穿痔核的雙綫交叉放置，并用剪刀沿齒綫剪一淺表裂縫，再分端進行8字形結扎。

(4) 結扎完畢後，再注射15%明礬溶液0.5~1毫

升于結扎的痔核部，并用麦头鉗挤压，以加速痔核坏死。

(5) 經上述手术后，先将存留在肛外的綫端剪去，再将痔核送回肛內，并用骨签蘸黃連膏^[97]或紅油膏^[95]、二宝丹^[94]少許涂入肛內，以紗布盖貼，橡皮膏或丁字帶固定。

(6) 以后每日上午大便后換药 1 次，待痔核坏死脫落后，改用生肌散^[63]、生肌白玉膏^[45]涂入肛內創口上，直到痊愈为止。

〔注意事項〕

(1) 結扎內痔时宜先扎小的痔核，后扎大的痔核。

(2) 縫針穿过痔核基底部时，不可穿入肌层，否則結扎后可引起肌层坏死或併发肛門周圍臃腫。

(3) 內痔結扎后，存留在肛外的綫端囓病人不可拉动，以免引起疼痛或出血。

(4) 便后痔核脫出时，应立即将痔核送回肛內。

內痔改进灰皂散疗法

〔适应证〕

(1) I 期內痔。

(2) II、III 期較小的內痔。

〔禁忌证〕 同“內痔改进結扎术”。

〔应用物品〕 消毒腰盘、10 毫升注射器、18 号針头、棉花、棉签、紗布、小瓷杯、鑷子、骨签、窺肛器、吸肛器、灰皂散^[96]等。

〔术前准备〕 同“內痔改进枯痔疗法”。

〔操作方法与治疗过程〕

(1) 先在肛門周圍注入 1~2% 普魯卡因溶液 5~10 毫升，并用手充分搓揉肛門，促使其浸潤吸收。

(2) 初期內痔，須用窺肛器插入肛門后，以棉签蘸

2%紅汞酞涂于痔核粘膜上,再取棉球蘸凡士林少許塞在痔核的上方,保护正常的粘膜組織。能脫出肛外的II、III期內痔,可固定后直接操作。

(3) 取灰皂散适量,盛放在小瓷杯內,加入石碱水調成糊状,用骨签蘸药涂于痔核上,痔核間的縫隙中,亦須用棉签蘸药塞入,使药涂得面面俱到。

(4) 涂药后經 5~10 分钟,痔核立即变黑坏死,此时用骨签将痔核上的灰皂散刮去,并用湿棉球将余留的药物揩拭干淨,再用甘草水将痔面及周圍洗淨,不留余药,随后敷上生肌玉紅膏^[44]少許,最后拔去窺肛器,外盖紗布,用橡皮胶固定。

(5) 以后每日上午大便后換药 1 次,用生肌玉紅膏^[44]涂于患部,直至痊愈。

〔注意事項〕

(1) 灰皂散必須准确的涂在痔核上,不要碰到正常粘膜或周圍皮肤,以免引起潰烂。

(2) 敷药后 5 天,进行肛門檢查,仔細观察痔核是否脫落或脫落后創面情况。

(3) 初期內痔,一般經敷灰皂散 1 次即可;若II、III期內痔,須敷 2~3 次,才能完全枯死,但第 2 次涂药,須間隔 2~3 天后进行。

內痔明矾压縮术

〔适应证〕 同“內痔改进灰皂散疗法”。

〔禁忌证〕

- (1) 外痔和不能回納的內痔。
- (2) 肛門周圍有急性膿腫或湿疹者。
- (3) 痢疾或腹瀉患者。
- (4) 因直腸肿瘤引起的內痔。

(5) 严重的肺結核, 高血压, 肝脏、肾脏疾患和血液病的患者。

(6) 临产期的孕妇。

〔应用物品〕 消毒弯形血管鉗 2 把、麦头血管鉗 3 把、鑷子、骨签、2 毫升及 10 毫升注射器各 1 副、18 号針头 2 只、棉花、紗布、15% 明矾溶液等。

〔术前准备〕 同“內痔改进枯痔疗法”。

〔操作方法与治疗过程〕

(1) 在痔核基部注射 2% 普魯卡因溶液 0.5~1 毫升, 进行局麻。

(2) 先用弯形血管鉗, 将痔核基部完全鉗住, 绝对阻断血液通路, 并向外牵引, 使痔核暴露在肛外。

(3) 再注射 15% 明矾溶液于被鉗住的痔核內, 使痔核粘膜轉成灰白色为度, 每个痔核注入药液总量一般不超过 2 毫升。

(4) 另用麦头血管鉗 2 把, 1 把鉗住痔核中央, 1 把鉗住痔核頂端, 如此压缩約經 10 分钟, 松去加压的所有血管鉗, 此时痔核已压缩如薄紙状。

(5) 上述手术完毕, 将痔核推回肛內, 用骨签蘸黃連膏^[97]或紅油膏^[95]、二宝丹^[94]少許涂入肛內手术区, 肛門外用紗布盖貼, 并以橡皮膏固定。

(6) 以后每日上午大便后換药 1 次, 待痔核脫落后, 改用生肌散^[68]、生肌白玉膏^[45], 直至痊愈。

〔注意事項〕

(1) 宜先压缩小的痔核, 再压缩大的痔核。

(2) 如 III 期纤维型內痔, 痔核个数較多, 而病人年老体弱, 可分次进行压缩手术。

(3) 注射时切勿将明矾药液注入外痔区, 避免肛緣皮肤发生坏死。

贅皮外痔切除术

〔应用物品〕 消毒剪刀、麦头血管钳、镊子、骨签、10毫升注射器、18号针头、棉花、纱布、烧灼器。

〔术前准备〕 同“内痔改进枯痔疗法”。

〔操作方法与治疗过程〕

(1) 在赘皮根部注射2%普鲁卡因溶液1~2毫升，作局部浸润麻醉，并用手在根部按捏至原状。

(2) 先用血管钳钳住赘皮上端，再用剪刀沿根部进行剪除。

(3) 切除后创面有渗血，可用指压法或烧灼器以烧灼止血。

(4) 术毕在创面上涂二宝丹^[94]、红油膏^[95]少许，并用纱布盖贴，橡皮膏固定。

(5) 以后每日上午大便后换药1次，待腐肉脱尽后，改用生肌散^[63]、生肌白玉膏^[45]收口。

〔注意事项〕 赘皮呈花冠状或环状形的只能作部分切除或部分结扎，如果全部切除或结扎，在收口后因疤痕收缩，可能会引起肛门狭窄，或容易发生肛裂。

贅皮外痔结扎术

〔应用物品〕 消毒丝线2根、剪刀、血管钳、镊子、骨签、10毫升注射器、18号针头、棉花、纱布等。

〔术前准备〕 同“内痔改进枯痔疗法”。

〔操作方法与治疗过程〕

(1) 在局麻下，将需结扎的赘皮根部用剪刀在表皮剪一浅层的裂缝，再用丝线一根，做成双套结，直接套入赘皮，沿裂缝处结扎。

(2) 术毕将存留的线端剪去，外用二宝丹^[94]、红油

膏^[95]塗敷，并以紗布蓋貼，橡皮膏固定。

(3) 以后每日上午大便后換藥1次，待贅皮坏死脫落后，改用生肌散^[63]、生肌白玉膏^[45]收口。

血栓痔切除术

〔适应证〕 血栓痔經5~7天，不能自行吸收而肿块較大者。

〔应用物品〕 消毒鑷子、剪刀、骨簽、血管鉗2把、5毫升注射器、18号針头、燒灼器、棉花、紗布等。

〔术前准备〕 同“內痔改进枯痔療法”。

〔操作方法与治療过程〕

(1) 在局部皮內注射1~2%普魯卡因溶液少許。

(2) 在血栓痔中央皮膚上作放射形切開，用鉗子將血塊剝離，取出血塊。

(3) 創面處出血可用指壓法或燒灼止血。

(4) 術畢用棉花蘸二寶丹^[94]少許嵌入創口，外蓋紅油膏^[95]紗布，橡皮膏固定。

(5) 經1~2天后將嵌入創口中的棉花取出，搽九一丹^[58]、紅油膏^[95]蓋貼，每日上午大便后換藥1次，約3~4天創面清潔，改用生肌散^[63]、生肌白玉膏^[45]收口。

瘰肉痔結扎術

〔应用物品〕 消毒剪刀、一尺長絲綫2根、骨簽、吸肛器。

〔术前准备〕 同“內痔改进枯痔療法”。

〔操作方法与治療过程〕

(1) 用灌腸法或吸肛器吸引，使瘰肉痔脫出肛外。

(2) 用絲綫一根，做成双套結，套入瘰肉痔的蒂部，然后輕輕將絲綫拍緊結扎。

(3) 操作完毕, 将瘰肉痔推回肛内, 并将存留的线端部分剪去。同时用骨签蘸红油膏^[65]、二宝丹^[94]少许涂入肛内。

(4) 以后每日上午大便后换药1次, 约经3~5天后, 瘰肉痔自行坏死脱落而愈。

[注意事项]

(1) 结扎不宜太紧, 否则当时脱落, 容易引起出血。

(2) 若生有几个瘰肉痔, 宜分次结扎。

第8节 肛裂扩创术

[适应证] 老肛裂伴有赘皮外痔者。

[应用物品] 消毒血管钳、骨签、剪刀、有沟槽针、10毫升注射器、18号针头、烧灼器等。

[术前准备] 同“内痔改进枯痔疗法”。

[操作方法与治疗过程]

(1) 截石位6点处肛裂, 可在局麻下, 于距肛缘1.5~2厘米, 稍偏于5点或7点处, 用剪刀剪一切口, 再以槽针从切口呈15~30度倾斜, 于齿线稍下方刺入肛肠, 以右手食指戴上指套, 伸入肛内, 将槽针头从肛内撬出, 然后沿槽针沟切开, 同时将栲膜带(肛尾韧带)切断, 可防止术后肛门括约肌痉挛性疼痛, 若伴有赘皮, 可一併切除, 并将创口修剪, 呈V字形开放, 以防桥形愈合, 形成漏管。

(2) 截石位12点处肛裂, 在局麻下只用手术剪沿裂口作一垂直的切口, 若伴有赘皮, 亦可一併切除, 并沿裂口边缘将创口修剪, 使创口呈V字形开放。

(3) 创面出血, 可先用指压法止血, 如不止可用烧灼止血。

(4) 术毕用二宝丹^[94]少许敷于创面, 并用棉花捻成

枣核形，嵌入創口，用紗布盖貼，橡皮膏固定。

(5) 每日上午大便后換藥 1 次，俟新肉生長時，改用生肌散^[63]、生肌白玉膏^[45]收口。

〔注意事項〕 如多發性肛裂，或 6 點與 12 點處肛裂同時發生，均只須作 6 點處擴創手術，因該種手術可增加肛門的周長，使排便通暢，不再損傷肛緣，從而其餘肛裂亦可達到癒合。

第 9 節 肛漏手術

肛漏挂綫術

〔適應証〕 實証的一切肛漏，或虛証的肛漏經內服藥調理后，身體一般情況康復者。

〔禁忌証〕

- (1) 肛漏有急性復發，再形成膿腫時。
- (2) 肛門周圍有皮膚病，或癰、疔等時。
- (3) 有鎖肛痔(直腸岩瘤)的患者。
- (4) 有嚴重的肺結核，或身體極度虛弱的患者。

〔應用物品〕 消毒球頭銀絲、銀絲挂子、剪刀、鑷子、10 毫升注射器、18 號針頭、骨簽、一尺長絲綫 2 根、裹物用橡皮筋 2 根。

〔术前准备〕 同“內痔改進枯痔療法”。

〔操作方法与治療过程〕

(1) 注射 1~2% 普魯卡因溶液，作局部浸潤麻醉。

(2) 用球頭銀絲由漏管外口探入管道，找尋內口，待探得內口后，用銀絲挂子插入肛內，將球頭銀絲從肛內拉出，此時球頭銀絲一端在外口，一端已穿通內口露在肛門外。

(3) 用絲綫一根，做成雙套結，將橡皮筋(已剪開如綫狀)一端，套入雙套結內，在銀絲球頭部扎緊固定。

(4) 用左手拉住橡皮筋及絲綫，右手拉住球頭銀絲，向一方拉出，此時橡皮筋與絲綫均已貫穿漏管的內外口。

(5) 用剪刀剪斷球頭銀絲部的橡皮筋和絲綫。

(6) 在兩端橡皮筋中央墊以絲綫2根，然後將橡皮筋兩端拉緊打一單結，再將所墊的2根絲綫分別在橡皮筋打結處打一死結固定。

(7) 將結扎存留的綫端剪去，並抽去貫穿在漏管內外口的絲綫。

(8) 將橡皮筋用膠布固定於臀部。

(9) 術畢塗以二寶丹^[94]、紅油膏^[95]少許，外蓋紗布，並以橡皮膏固定。

(10) 一般約經5~7天后掛開。若管道殘留較短时，亦可用剪刀剪開；若管道殘留較長，所系橡皮筋鬆弛時，在3~5日後，可緊綫1次。

(11) 切開後，先用二寶丹^[94]或九一丹^[53]、紅油膏^[95]外塗，待腐脫新生，改用生肌散^[63]、生肌白玉膏^[45]收口。每日上午大便後換藥1次，在換藥時均須用棉花條少許嵌入創口中，隔開開放之管道，使新肉從基底部長起。

肛漏切開術

〔適應證〕 同“掛綫術”。對複雜性漏管，如外口數個，支管橫生，或呈半環狀彎管更為適宜。

〔禁忌證〕 同“掛綫術”。

〔應用物品〕 消毒有溝槽針、鷲鴛剪刀（一葉尖，一葉圓平）、球頭銀絲、10毫升注射器、18號針頭、燒灼器。

〔术前准备〕 同“內痔改進枯痔療法”。

〔操作方法與治療過程〕

(1) 注射1~2%普魯卡因，作局部浸潤麻醉。

(2) 先用球头銀絲找寻內口，了解內口部位。

(3) 右手持有沟槽針，自漏管外口插入管道，穿出內口，再以左食指插入肛內，將槽針自肛內挑出，再用鷲鷲剪沿槽針沟將管道剪开。

(4) 如漏管在截石位3点、9点处，不易將槽針挑出时，可用食指插入肛內頂住槽針頂端，沿槽針沟切开管道。

(5) 創口出血，可用压迫法或燒灼法止血。

(6) 切开后，先用二宝丹^[94]或九一丹^[58]、紅油膏^[90]外涂，待腐脫新生，改用生肌散^[68]、生肌白玉膏^[45]收口。每日上午大便后換药1次，均須用棉花条嵌入創口中隔开。

肛漏手术注意事項

1. 檢查时应先在外口附近找寻硬索，再用球头銀絲探針按硬索的方向，从外口插入管道，探查內口，必須耐心仔細，操作切忌暴力。同时用戴有指套的左手食指，涂上潤滑油，作肛門指診，协助找寻內口，以免造成假道。

2. 进行手术时，如病人发生暈厥，必待其恢复后，方可繼續进行，必要时应停止手术，以免发生虛脫。

3. 如有外口数个，支管橫生，或管道呈半环状，則应先在肛外部次第扩創，待外口全部切开，然后处理通向肛內的管道。

4. 如只有內口，則应先在肛外部正确地作一外口，然后方能探查內口和作手术治疗。

5. 如同一側有二个以上漏管者，可采取分次手术。

6. 肛漏与內痔并存时，应先治內痔。

7. 肛漏兼有外痔时，可先治肛漏，或同时进行处理。

8. 漏管外口距肛門远，內口較深的，宜將肛外部的

管道先切开,再配合挂线术挂开肛門內的管道,这样可以避免出血及损伤过多的括約肌。

第 10 节 肛管止血法

〔适应证〕 内痔应用枯痔疗法、結扎术、明矾压缩术等治疗后的大出血。

〔肛管压迫器制法〕 用 28 号肛管一根,在距肛管头部 3~12 厘米处外纏紗布,粗如 20~50 毫升針筒样(进端稍細)备用。

〔应用方法〕 应用时嘱病人側臥,将肛管压迫器涂上凡士林,緩緩插入肛內,进行压迫止血;另用大別針一枚,穿过纏紗布后面的肛管,再用橡皮膏及丁字带固定于肛門部,防止其內縮或脫出,放置需 24~48 小时左右(放置期間,如有血块或粪便阻塞肛管头部而影响排气,其暢通阻塞的方法与“气囊袋止血法”相同)。輕輕拔出,防止再度出血。但是此种止血法,与气囊袋止血法相比較,尚有一些缺点,如纏縛在肛管上的紗布质地較硬,放置在肛內,病人感到脹痛不适;对直肠壶腹部的出血,也难达到止血效果。

第 11 节 气囊袋止血法

〔适应证〕 内痔应用枯痔疗法、結扎术、明矾压缩术等治疗后的大出血。

〔气囊袋压迫器制法〕 28 号肛管 1 根,阴莖套 2 只,2 尺长空心塑胶管 1 条,絲綫数条,血管鉗 1 把,50 毫升注射器 1 副,1 号針头 1 只。先在距肛管头部約 12 厘米处,用燒灼器烙一纵形細槽(注意不可烙穿肛管,如果烙穿肛管,会造成漏气),将空心塑胶管嵌入細槽內,并用橡皮膏少許固定。将阴莖套套入另一阴莖套內,形成双

层阴莖套(可减少空气注射时的破裂)。再将阴莖套头部剪去,套入肛管,先在距肛管头部3~4厘米处用絲线扎紧,然后再扎紧嵌有空心塑胶管部,最后用50毫升注射器从塑胶管内注射空气,以血管钳钳住塑胶管(防止漏气),观察有否漏气情况,然后放去空气备用。

〔应用方法〕应用时嘱病人侧卧,气囊袋上涂以石蜡油或其他油类,使之滑润,然后缓缓插入肛内。气囊袋插入肛内后,用50毫升注射器从空心塑胶管内注射空气约150~180毫升,再用血管钳钳住塑胶管,以免漏气,先用橡皮膏将肛管固定于肛门部,再用丁字带固定,防止气囊袋滑出。肛管末端下接橡皮管,置于盛水瓶中。气囊袋可放置肛内24~48小时(放置期间如遇血块或粪便阻塞肛管头部而影响排气,则可采用冲洗器的橡皮球,套以玻璃接管,插入肛管末端,将气体压入。如气体容易压入者,表示头部阻塞已畅通,反之阻塞尚未畅通。另气囊袋如有漏气,以致压迫不紧,可用注射器从塑胶管中注入空气少许,使气囊饱满,紧压出血面)。在拔出时,先放去空气,并从肛管内注入石蜡油或其他油类20毫升,约停20分钟,将气囊袋轻轻拔出(不可硬拔),可减少气囊袋与出血创面之粘连,不致在拔出时再引起创面损伤而出血。

第12节 外科换药须知

一般外科病换药

1. 在病室换药,应在晨间护理及清洁工作完毕后进行。

2. 实习医师或住院医师应于隔日预先通知护士,将换药需要的用品及敷料准备妥当,并应注意节约原则,按伤口之实际情况取用必需的药品及敷料。

3. 換藥前應戴好口罩及工作帽，將工作衣袖卷至手部以上，並須洗淨雙手。

4. 換藥時必須嚴格遵守無菌操作，各種滅菌棉球、敷料，從容器內取出後，不得再放回原容器內。污染的敷料須立即放入膿盤或污物桶內，不得隨便亂丟。

5. 換藥時動作必須輕巧，盡量避免使病人受到不必要的痛苦。

6. 外層敷料可用手除去。內層敷料及藥綫，則須用消毒鑷子取下，如粘連甚緊，應先以生理鹽水浸溼敷料，然後輕輕揭下，以減少病人的痛苦，並可防止創口新肉出血。

7. 換藥時先用酒精棉球輕拭創口周圍皮膚，然後用棉球蘸滅菌生理鹽水輕輕沾洗創口，切忌重力洗擦，並不得用已用過的棉球再沾洗創面。

8. 換下的敷料如染有膿血，不應給病人或其他病人看見，以免給他們精神上帶來不良刺激。

9. 創口如有高出皮面的贅肉，可用消毒剪刀剪平。

10. 病變部位如有毛髮，應將毛髮剃盡，然後敷藥。在揭去皮膚上的膠布條時，應向順着汗毛的方向用力，必要時可用汽油浸溼後再揭，則可減少病人痛苦。瘡瘍在項部者，亦可用四頭帶固定，減少對皮膚的刺激。

11. 敷貼膏藥時，應先將邊沿剪去少許，四周剪幾個裂縫，放於酒精燈上烘烤後，再加上摻藥，待溫敷貼患處。

12. 敷藥時要注意敷料緊貼患部，敷貼牢固、舒適。例如敷貼耳根部時，在敷料一邊剪成V字形，嵌於耳垂前後；敷貼鼻孔部時，將敷料剪成凸字形，將凸出部分貼入鼻孔等。

13. 凡下肢潰瘍，不論新起或病久，敷藥後均應用綑

帶纏縛患處。其纏縛方法，應從瘡口下端纏至小腿部，以增加血流通暢，加速瘡口愈合。

14. 給有高度傳染性（如爛疔、疫疔、破傷風等）的創口換藥時，應嚴格遵守隔離制度，工作人員應穿隔離衣。換藥器械在使用後，必須用加倍時間煮沸消毒。換下的敷料盛在紙袋內。換藥完畢，焚毀換下的敷料。工作人員須用 2.5% 來蘇兒溶液浸泡手臂 3 分鐘，並以肥皂水清洗。

肛門病換藥

1. 病人均應在換藥室內進行換藥。
2. 換藥器械每個病人一副，不可合用。
3. 換藥前應囑病人先排空大便。
4. 換藥時病人取側臥位，如為肛漏患者，創口應側臥于下方，便於敷藥。
5. 換藥時，肛門部先以 1:1000 過錳酸鉀溶液沖洗，用棉球指干後，再用骨簽蘸藥塗敷。
6. 內痔病人換藥時，必須將藥物塗入肛內，使藥到病所。
7. 塗敷枯痔散時，應用消毒棉花包裹痔核周圍正常組織，以免引起腐蝕。
8. 肛漏掛綫和內痔結扎治療者，換藥時不可牽拉留在肛門外的橡皮筋和扎綫綫端，以免引起疼痛或出血。
9. 漏管、肛裂、血栓痔手術後，塗藥時必須用棉花均勻嵌塞創口。術後 1~2 天，宜嵌塞較緊，防止出血；以後宜嵌塞較松，使新肉從創口基底部長起，防止橋形愈合。
10. 凡枯痔療法或肛漏創面較大的患者，敷藥後均應用丁字帶固定，防止出血。

11. 換藥時動作應輕柔，以減少病人痛苦。

皮膚病換藥

1. 住院病人除危重者及傳染性患者，在病室換藥外，其他病人均應在換藥室內換藥。

2. 治療所用器械應定期進行消毒。工作人員接觸每一病人後必須將手洗淨，方可給另一病人進行治療。

3. 應用各種外用藥物時均應嚴格查對姓名、床號、藥名、濃度、部位、用法、時間等。

4. 瘡面上如有痂皮或鱗屑等覆蓋物時，最好先將其除去，使藥物易於吸收，提高療效，一般可用菜油、麻油外塗，俟其軟化後拭去，切忌洗滌或強行剝離。

5. 水疱或膿疱性皮膚病，宜在消毒情況下，刺破疱壁，排除其內容物，而後敷藥，切忌將疱壁強行撕破或扯去。

6. 門診病人一次給藥不宜過多，應按照發病部位及應用時間的實際需要給藥，以免浪費，並在給藥時應向病人詳細說明用藥方法，必要時並須當面示範。

7. 有傳染性皮膚病的患者所用過的器械及敷料等，均須予以嚴密消毒或焚毀。

咽喉、口腔吹藥

1. 吹藥前須先用漱口方^[92]漱洗清潔，或用消毒棉花將痰涎指拭干淨，然後使用吹藥器將藥粉噴入。

2. 吹藥前應先將吹藥用壓舌板拌細不使成塊，吹時不但要求塗布周到，還要求藥粉均勻。

3. 咽喉部吹藥時，病人面對光綫而坐，醫師左手持壓舌板壓舌前 2/3 部分，並囑病人張口發“啊”音；右手把握吹藥器對準咽喉部，適當用力壓之，使藥粉噴出。但吹

药时不宜用力过猛，以免药粉喷散于整个咽喉及气道鼻腔，引起病人咳嗽不适感觉。

4. 吹药后不宜立即饮食或漱口。

5. 喷药器头部使用前后均应该认真以酒精擦拭消毒。

6. 口腔、咽喉部的搽药和吹药次数，须视病情而定，一般病轻者每日3~4次；重者5~6次。



下篇 各論

第五章 一般外科病

第1节 疔

一 般 疔

【病因病机】

1. 外感风燥湿火，邪热壅聚。
2. 过食膏粱厚味，湿热火毒内生。
3. 外来伤害，毒邪乘隙内侵。

以上三者，均能致使营卫不和，气血凝滞，经络壅遏不通而成疔。若病变发于上部，多风温、风热；中部多气郁、火郁；下部多湿火、湿热。

【辨证要点】

1. 初期——患处光软无头，很快结块，红肿灼热疼痛，范围多在3~4寸左右。

2. 成脓——7天左右成脓，此时肿势高突，疼痛加剧，痛如鸡啄，按之中软应指。

3. 溃后——脓出黄白稠厚，或夹有紫色血块；约经过10天左右收口。若因袋脓，疮口过小，以致脓出不畅；或体质虚弱，脓水稀薄，新肉不生，均能延长收口日期。

4. 初起轻者无全身症状，重者有恶寒发热，头痛骨楚，苔薄白，脉滑数。待成脓时则壮热口渴，便秘溲赤，苔转黄腻，脉象洪数；溃后大多随之消失。

5. 白血细胞总数及中性白血细胞均增高。

【施治方法】

一、内治

1. 初期——散风清热，行瘀活血，方以仙方活命

飲^[99]·加減、

處方

防 風 1.5 錢 白 芷 1.5 錢 象貝母 3.0 錢
天花粉 3.0 錢 金銀花 3.0 錢 連 翹 3.0 錢
當歸尾 3.0 錢 赤 芍 3.0 錢 生甘草 1.0 錢
醒消丸^[100] 1.0 錢(吞服)

加減法：發于上部加荆芥 3 錢，牛蒡 3 錢，桑葉 2 錢，菊花 1.5 錢；發于中部加龍胆草 1.5 錢，黃芩 3 錢，生山梔 3 錢；發于下部加蒼朮 1.5 錢，黃柏 2 錢，萹藤 3 錢，川牛膝 3 錢。

2. 成膿——和營清熱托毒。

處方

上方去防風、白芷，加黃芩 2 錢，生山梔 3 錢，皂角刺 1.5 錢，炙山甲 1.5 錢。

加減法：便秘加瓜蒌仁 4 錢(研)，生大黃 3 錢(后下)，枳實 2 錢；溲赤加赤苓 3 錢，車前子 3 錢(包)；口渴加鮮生地 4 錢，生石膏 6 錢(打碎)，淡竹葉 1.5 錢；痛甚加制乳香 1 錢，制沒藥 1 錢。

3. 潰后——一般不需內治，體虛者宜調補氣血，方以八珍湯^[31]加減。

處方

黨 參 3.0 錢 白 朮 3.0 錢 茯 苓 3.0 錢
當 歸 3.0 錢 白 芍 3.0 錢 川 芎 1.5 錢
陳 皮 1.5 錢 香谷芽 3.0 錢 銀 花 3.0 錢
生甘草 1.0 錢

二、外治

1. 初期——清熱消腫止痛，用玉露散^[41]或金黃散^[40]外敷；或太乙膏^[36]摻紅靈丹^[49]蓋貼。

2. 膿成——切開排膿。

3. 潰后——(1)先宜提膿祛腐，用二宝丹^[94]或九一丹^[53]藥綫引流，以金黃膏^[40]或太乙膏^[86]蓋貼。(2)膿水已盡，宜生肌收口，用生肌散^[63]、紅油膏^[95]蓋貼。

4. 膿出不暢，宜手術擴創或墊棉法。

【護理】

1. 外敷膏藥應緊貼患部，箍圍藥宜注意濕度，摻藥粉需散布均勻。

2. 瘡口周圍皮膚應經常保持清潔，以免併發濕疹。

3. 高熱時應臥床休息，並多飲開水。

4. 患在上肢者以三角巾懸吊；在下肢者宜抬高患肢，並減少行動。

頸 痛

【病因病機】

1. 外感風溫、風熱，挾痰壅結于少陽、陽明之絡。

2. 肝胃火毒上攻，挾痰凝結而成。

3. 乳蛾、口疳、齩齒或患頭面瘡疔後誘發。

【辨證要點】

1. 發病前多有乳蛾、口疳、齩齒或頭面瘡疔等病史。

2. 本病生于頸之兩旁、頷下、耳後或頸下，多見于小兒。

3. 局部除具有一般痛的症狀外，結塊皮色不紅，形如雞卵，到成膿時期才轉紅色。全身多伴有寒熱，頭痛，項強，苔薄膩，脈滑數等症狀。

【類證鑒別】

1. 疔腮：發于腮部，常雙側并起，色白濡腫，癢脹少痛，決不化膿，約1周能自行消退，并有傳染性。

2. 瘰癧：雖亦多由頭面、口腔等部疾患引起，但結核壓痛明顯，推之活動，腫形較小，很少化膿，一般无全身

症狀。

【施治方法】

一、內治 初期散風清熱，化痰消腫，方以牛蒡解肌湯^[2]或銀翹散^[1]加減。

處 方

荆 芥 3.0 錢 薄荷 1.0 錢(后下) 牛 蒡 3.0 錢
象貝母 3.0 錢 桔 梗 1.5 錢 杏 仁 3.0 錢
赤 芍 3.0 錢 炙僵蚕 3.0 錢 連 翹 4.0 錢
萊菔子 3.0 錢(炒打)

加減法：熱甚加黃芩 2 錢，生山梔 3 錢，生石膏 4 錢(打碎)；便秘加瓜蒌仁 3 錢(打)，枳實 2 錢；成膿加炙山甲 1.5 錢，皂角刺 1.5 錢。

二、外治 參照“一般痛”。

鎖 喉 痛

【病因病機】

1. 風溫客于肺胃，積熱上壅，挾痰凝結而成。
2. 痧痘之後，余毒不清，或口腔病等繼發。

【辨證要點】

1. 發病前有口唇、咽喉糜爛或痧痘等病史。
2. 本病生于結喉之處，兒童較成人為多見。
3. 初起局部紅腫繞喉，根腳散漫不聚，堅硬灼熱疼痛，來勢暴急；經 2~3 天后，腫勢可延及兩頸，甚至上延腮頰，下至胸前，可因腫連咽喉、舌下，併發喉風、重舌或墊舌痛，以致湯水難下。
4. 全身伴有壯熱口渴，頭痛項強，舌苔黃膩，舌質紅絳，脈弦滑數或洪數，大便燥結，小便短赤，甚至氣喘痰壅，發生癰厥。
5. 成膿期腫勢漸趨局限，易膿易潰者順；腫勢平塌，

色轉暗紅，難膿難潰者逆。

6. 潰后膿出黃稠，熱退腫消者輕；膿出稀薄，瘡口有空壳，或內潰膿從咽喉部穿出，全身虛弱者重。

【施治方法】

一、內治

1. 初起——散風清熱，化痰解毒，方以普濟消毒飲^[101]加減。

處方

熟牛蒡 3.0 錢	薄荷 1.0 錢(后下)	象貝母 3.0 錢
生山梔 3.0 錢	桔 梗 1.5 錢	赤 芍 3.0 錢
炙僵蚕 3.0 錢	連 翹 4.0 錢	黃 芩 2.0 錢
板藍根 3.0 錢	黃 連 1.0 錢	陳 皮 1.5 錢

加減法：壯熱口渴加鮮生地 4 錢，天花粉 3 錢，生石膏 6 錢(打碎)；便秘加枳實 3 錢，生大黃 3 錢(后下)，元明粉 3 錢(分沖)；氣喘痰壅加鮮竹瀝 20 錢(燉溫沖服)，天竺黃 1.5 錢，萊菔子 3 錢(炒打)；瘰癧加安宮牛黃丸^[11] 1 粒(化服)或紫雪丹^[12] 0.3 錢，日服 2~3 次；成膿加炙山甲 1.5 錢，皂角刺 1.5 錢。

2. 潰后——舌光質紅，口干少液，胃納不香，宜清養胃陰，方以益胃湯^[95]加減。

處方

鮮沙參 3.0 錢	麥 冬 3.0 錢	細生地 4.0 錢
天花粉 3.0 錢	玉 竹 3.0 錢	鮮石斛 4.0 錢
銀 花 3.0 錢	連 翹 3.0 錢	香谷芽 4.0 錢

二、外治

1. 初期——宜箍圍束毒，用玉露散^[41]，金銀花露或菊花露調敷患處。

2. 膿成——早期切開排膿，刀法宜循經直開。

3. 潰后——參照“一般瘡”。

【护 理】

1. 箍圍药宜注意湿度,使药力易于透达。
2. 高热时应臥床休息,气喘痰壅时取半臥位。
3. 初期、成膿期,宜半流质飲食。

腋 疽

【病因病机】

1. 肝脾血热兼忿怒气郁而成。
2. 手臂皮肤破損,毒邪乘隙内侵所致。

【辨证要点】

1. 发病前多有手部或臂部皮肤皸裂、破損或疮瘍等病史。
2. 本病生于腋窝中,局部、全身症状同頸痈。
3. 常因任其自潰,疮口过小,引流不暢,或切口位置偏高,引起袋膿現象。

【类证鉴别】 腋疽:

- (1) 发于小儿者,可因接种卡介苗引起。
- (2) 初起結块推之可动,疼痛不甚,化膿時間約需3月,潰后膿水稀薄,并夹有敗絮样物质,收口緩慢。
- (3) 无明显全身症状。
- (4) 白血細胞总数及中性白血細胞正常,淋巴細胞增高。
- (5) 血沉增高。

【施治方法】

一、内治

1. 初期——清肝解郁,消腫化毒,方以柴胡清肝湯^[102]加減。

处 方

柴 胡 1.5 錢 黄 芩 2.0 錢 生山梔 3.0 錢

延 翹 3.0 錢 赤 芍 1.5 錢 川 芎 1.5 錢
防 風 1.5 錢 熟 牛 蒡 3.0 錢 生 甘 草 1.0 錢

2. 成膿期——詳見“一般痛”。

二、外治 參照“一般痛”。惟膿成切開手術，刀法宜取循經直開，低位引流。瘡口將斂時需外蓋棉墊，緊壓瘡口，可加速愈合。

臍 痛

【病因病機】

1. 心脾濕熱火毒，流入小腸，結于臍中，以致氣血凝滯而成。

2. 亦有先患臍孔濕疹，復因抓癢染毒所致。

【辨證要點】

1. 發病前往往有臍孔濕疹病史。

2. 初起臍部微痛微腫，漸漸腫大如瓜，或高突若鈴，皮色或紅或白，觸之疼痛，在醱膿時可伴有寒熱。

3. 潰出膿水稠厚而無臭味者易斂。

4. 潰出臭膿夾有粉塊物質，及臍孔正中下方有條狀硬結者，往往成為臍漏，可致久不收口。

【施治方法】

一、內治 清火解毒，方以黃連解毒湯^[81]合四苓散^[103]加減。

處 方

黃 連 1.0 錢 黃 芩 2.0 錢 生 山 梔 3.0 錢
細 生 地 3.0 錢 木 通 1.5 錢 黃 柏 1.5 錢
赤 猪 苓 各 3.0 錢 澤 瀉 3.0 錢 生 甘 草 1.0 錢

二、外治

1. 參照“一般痛”。

2. 成漏者，瘡口中可插入七仙條^[104]，化管提膿，或

施扩创手术。

囊 痛

【病因病机】

1. 肝肾湿热下注，蕴结肾囊而成。
2. 坐卧湿地，久着汗湿衣袴，湿热蕴结所致。

【辨证要点】

1. 阴囊一侧肿大而睾丸不肿大。
2. 初起囊皮红肿，焮热疼痛，寒热交作；继则肿胀增大，皮肤紧张光亮，形如瓠状，自感阴囊坠重，疼痛加剧，口干饮冷，小便赤涩。
3. 溃后肿痛均减，脓出黄稠者疮口易敛；如果溃出脓水稀薄，而痛不减，系肝肾阴亏，热毒未解，收口较慢。

【类证鉴别】

1. 急性子痛：病变发生在睾丸。睾丸肿大，质地坚硬，压痛明显。
2. 疝气：阴囊内块物，按之光软不坚，痛可上连腹角。若令咳嗽，有冲击感，有时块物可回纳腹中。
3. 水疝：阴囊一侧肿大，不红不热，用手电筒置阴囊后面照射，光线能透过阴囊。阴囊全部肿大，状如水晶，焮热胀而不痛。有接触过敏史。

【施治方法】

一、内治

1. 清肝利湿解毒，方以龙胆泻肝汤^[23]加减。

处 方

龙胆草 1.0 钱	黄 芩 2.0 钱	生山梔 3.0 钱
柴 胡 1.5 钱	当 归 3.0 钱	赤 芍 3.0 钱
赤 苓 3.0 钱	黄 柏 1.5 钱	木 通 1.5 钱
银 花 3.0 钱	生甘草 1.0 钱	

2. 潰后肝腎陰虧，熱毒未解，方以滋陰除濕湯^[105]加減。

處 方

大生地 3.0 錢	當 歸 3.0 錢	赤 芍 2.0 錢
白 芍 2.0 錢	黃 柏 3.0 錢	澤 瀉 1.5 錢
生米仁 4.0 錢	草 薢 4.0 錢	銀 花 3.0 錢
生山梔 3.0 錢	生甘草 1.0 錢	

二、外治

1. 初起用金黃膏^[40]或玉露膏^[41]外敷。
 2. 膿成切開時，宜先將患側辜丸用兩手指推開，然後臥刀直開，可防止損傷辜丸及里膜。其他參照“一般癰”。
- 【護 理】 陰囊用陰囊托懸吊。

脫 囊

【病因病機】

1. 肝火濕熱下注而成。
2. 陰囊濕疹糜爛，染毒所致。

【辨證要點】

1. 本病多見於平時不注意個人衛生的老年人。
2. 初起陰囊皮膚紅腫，1~2 天后即皮膚濕裂，其色紫黑，繼則迅速腐爛。
3. 腐爛時局部先流血樣污水，繼則流膿，最後腐肉大片脫落。
4. 坏死與正常皮膚之間起一裂縫者，為毒邪已趨局限。若腐黑繼續蔓延，可使整個囊皮脫盡，辜丸外露，但不損傷辜丸。
5. 伴有惡寒發熱，小溲赤澀，大便秘結，脈洪數或弦數，苔黃膩或厚膩。
6. 本病治療適當，約 1 月左右可以痊愈。

【施治方法】

一、内治

1. 初期——清肝利湿解毒，宜龙胆泻肝汤^[23]加减。

处 方

龙胆草 1.0 錢	黄 連 1.0 錢	黄 芩 2.0 錢
鮮生地 6.0 錢	生山梔 3.0 錢	黄 柏 2.0 錢
丹 皮 2.0 錢	草 薺 3.0 錢	泽 泻 3.0 錢
木 通 1.5 錢	生甘草 1.0 錢	

2. 后期——气阴两亏者，宜益气养营。

处 方

党 参 3.0 錢	黄 芪 3.0 錢	当 归 3.0 錢
白 芍 2.0 錢	大生地 3.0 錢	丹 皮 1.5 錢
銀 花 3.0 錢	生甘草 1.0 錢	

二、外治

1. 初起紅腫：用玉露膏^[41]或金黃膏^[40]外敷。

2. 皮膚腐黑：先以 2~10% 黃柏溶液^[89]洗滌，后用七三丹^[56]摻于疮面，再以玉露膏^[41]或金黃膏^[40]敷貼。

3. 腐脫新生：摻生肌散^[69]，外蓋生肌白玉膏^[45]。

【护 理】

1. 宜仰臥靜養。
2. 以陰囊托固定患处。

子 痛

甲、急性子痛

【病因病机】 湿熱下注厥陰之絡，以致氣血凝滯而成。

【辨证要点】

1. 起病急驟，初期仅感阴囊脹痛和下墜感，不久出現腫脹和劇烈疼痛。

2. 伴有寒熱，頭痛，口渴，噁心，小便短赤等。

3. 一側陰囊紅腫灼熱，皮膚緊張光亮，睪丸腫大，質地堅硬，壓痛明顯。潰后流出黃稠膿液，收口較快。

【類証鑒別】 卵子瘟：見于疝癰后期，睪丸腫痛，陰囊皮色發紅，但一般在7天多能消退，不會化膿。

【施治方法】

一、內治 清熱利濕，疎肝理氣，方以枸橘湯^[136]加減。

處 方

柴 胡 1.5 錢	龍胆草 1.5 錢	黃 芩 3.0 錢
生山梔 3.0 錢	赤 芍 3.0 錢	黃 柏 3.0 錢
澤 瀉 3.0 錢	銀 花 4.0 錢	連 翹 3.0 錢
橘 核 1.5 錢	荔枝核 3.0 錢	

二、外治 參照“一般疝”。

【護 理】

1. 宜臥床休息。
2. 患部用陰囊托懸吊。

乙、慢性子痛

【病因病機】 肝腎陰虧，絡脈空虛，痰濕之邪乘虛侵襲，凝于腎子部分而生。

【辨証要點】

1. 本病多見于20~35歲的青壯年。
2. 病起緩慢，睪丸漸漸腫大，可觸及硬結，疼痛輕微，偶感痠脹，陰囊不紅不熱。
3. 常在數月以至數年后，開始睪丸與陰囊皮膚粘黏，皮色轉為暗紅，形成膿腫。潰后流出稀薄膿水，并夾有敗絮樣物質，硬結不消，形成瘻管，經久不愈。
4. 元明顯全身症狀。
5. 白血細胞總數及中性正常，淋巴細胞增高。

6. 血沉加速。
7. 尿中鏡檢常有紅血細胞。

【施治方法】

一、內治

1. 初起——滋陰除濕，化痰通絡，方以滋陰除濕湯^[105]加減。

處 方

熟地4.0錢	當歸8.0錢	白芍3.0錢
黃芩1.5錢	陳皮1.5錢	澤瀉3.0錢
地骨皮3.0錢	川楝子3.0錢	橘核1.5錢
仙半夏1.5錢		

2. 潰后——肝腎陰虧者，宜六味地黃丸^[32]每日3錢吞服。氣血兩虛者，宜十全大補丸^[107]每日3錢吞服。

3. 不論已潰、未潰，均可加服小金散^[108]每日1錢，分2次吞服。

二、外治

1. 未潰時用沖和膏^[42]外敷。

2. 潰后先用五五丹^[53]藥綫，提膿祛腐。膿盡用生肌散^[63]收口。

3. 需要時可施擴創手術。

【護 理】

1. 注意食物營養。
2. 宜適當休息。
3. 陰囊用陰囊托懸吊。

委 中 毒

【病因病機】

1. 濕熱下注，氣滯血瘀而成。
2. 患肢破傷、皸裂、凍瘡、濕疹等染毒誘發。

【辨证要点】

1. 发病前常有患肢皮肤破伤、皸裂，或冻疮溃烂，或湿疹糜烂等病史。

2. 膝后腠中初起木硬不痛，皮色微红，或焮热色赤。待肿块形成时，则患肢小腿伸屈艰难，行动不利，此时可伴有寒热。若肿痛日剧，身热持续不退，则欲成脓。

3. 脓成后切开，疮口过小，或切口位置偏高，或任其自溃，均能使排脓不畅，影响疮口的愈合。

4. 溃后疮口流出清稠如鸡蛋清状粘液时，乃即将收口之兆。

5. 本病酿脓约需2~3周，溃后疮口愈合约需2周。

6. 疮口愈合后，患肢仍然屈曲不能伸展，经功能锻炼后，一般在2~3个月可恢复正常。

【施治方法】

一、内治 和营祛瘀，清热利湿，方以活血散瘀汤^[29]合五神汤^[22]加减。

处 方

当归尾3.0钱	赤芍3.0钱	桃仁3.0钱
泽兰1.5钱	银花4.0钱	紫地丁4.0钱
丹皮2.0钱	茯苓皮3.0钱	车前子3.0钱(包)
川牛膝3.0钱	丝瓜络1.5钱	

加减法：湿热重者加草薢3钱，生米仁4钱，黄柏2钱；成脓期加炙山甲3钱，皂角刺1.5钱；屈伸不利加伸筋草3钱，桑枝4钱。

二、外治 脓成不宜过早切开，刀口位置应在腠中央折纹偏下方些。脓出如鸡蛋清样粘液时，即停止药线引流，可用生肌散^[63]收口，并以棉垫紧压疮口，加速愈合。其他参照“一般疔”。

【护 理】

1. 愈后筋縮难伸者，应将患肢踏在毛竹管上，作伸屈活动的功能锻炼，每日2~3次，每次20~30分钟。

2. 其他参照“一般疔”。

第2节 有头疽

【病因病机】

1. 实证：多由于感受风温湿热之毒，以致气血运行失常，毒邪凝聚皮肉之内，而成本病。

2. 虚证：或由情志内伤，气郁化火；或由房室不节，劳伤精气，以致肾水亏损，火邪熾盛；或由平素恣食膏粱厚味，以致脾胃运化失常，湿热火毒内生。以上三者均能导致脏腑蕴毒，加之外感风温湿热，凝聚肌表，以致营卫不和，气血瘀滞，经络阻隔而成。其发展过程中，在阴虚之体，每因水亏火熾，而使热毒蕴结更甚；气血虚弱之体，每因不能透毒外出，以致毒滞难化，故病情往往较实证为严重。

【辨证要点】

1. 实证：

(1) 大多见于中年人。好发于皮肤较厚及坚韧之处，但以项后(脑疽)、背部(发背)最为多见。

(2) 初期患部起一肿块，上有粟粒样脓头，痒痛并作，肿块渐向周围扩大，脓头增多，色红微热，高肿疼痛。伴有寒热头痛，食欲不振，脉象滑数，舌苔薄白或黄。

(3) 溃脓期疮头渐渐腐烂，形似蜂窝，其面积在项部的大者可上至枕骨，下至大椎，旁及两耳；在背部的可大如手掌或茶盘。此时壮热口渴，便秘溲赤。如逐渐脓液畅泄，腐肉脱落，则病情停止发展，全身症状亦随之减轻或消失。

(4) 收口期脓腐渐尽，新肉开始生长，逐渐收口而

愈。少数病例亦有因气血两虚，新肉生长迟緩者。有的疮口四周皮肤突然嫩紅色赤，状如涂丹，此系併发丹毒。

(5) 病程約在1月左右，病变初期在第1周，潰膿期在第2至第3周，收口期在第4周。

2. 虚证:

(1) 多見于老年人，好发部位同实证。

(2) 以往或有消渴病史。

(3) 阴液不足火毒熾盛型: 疮形平塌，根盘散漫，疮色紫滯，不易化膿腐脫，潰出膿水稀少或帶血水，疼痛劇烈。兼有壮热，唇燥口干，大便秘，小便赤，納呆，舌质紅，苔黃，脉細数等证。

(4) 气血两亏毒滯难化型: 疮形平塌散漫，疮色灰暗不泽，化膿迟緩，腐肉难脫，膿水稀薄，色帶灰綠，悶腫脹痛，疮口易成空壳。兼有发热，精神不振，面色少华，脉数无力，舌质淡紅等证。

(5) 若兼見神昏詘語，气息急促等严重全身症状者，为合併內陷。

(6) 白血細胞总数及分类計数均增高。

(7) 由消渴病併发者，則尿糖、血糖增高。

(8) 不論何种类型，經及时治疗，阴液、气血恢复，毒邪漸化，則潰膿期与收口期的症状与实证有头疽相仿。

【施治方法】

一、內治

1. 实证:

(1) 初期——和营托毒，清热利湿，方以仙方活命飲^[99]加減。

处 方

当归尾 3.0 錢	赤 芍 3.0 錢	丹 参 3.0 錢
銀 花 3.0 錢	連 翹 3.0 錢	紫地丁 4.0 錢

陈 皮 1.5 錢 象貝母 3.0 錢 炙山甲 1.5 錢
皂角刺 3.0 錢 生甘草 1.0 錢

加減法：有寒熱者加荊芥 3 錢，防風 3 錢，白芷 1.5 錢；便秘者加生大黃 2 錢（后下），枳實 3 錢；溲赤者加草薢 4 錢，澤瀉 3 錢，車前子 4 錢（包）。

(2) 潰膿期——宜上方加黃連 1 錢，黃芩 3 錢，生山梔 3 錢。

(3) 收口期——一般不需內服，如氣血兩虧者，宜調補氣血，方以八珍湯^[91]加減。

處 方

党 参 3.0 錢 黃 芪 3.0 錢 當 歸 3.0 錢
白 芍 3.0 錢 茯 苓 3.0 錢 白 朮 3.0 錢
陈 皮 1.5 錢 香谷芽 4.0 錢 炙甘草 1.0 錢

(4) 收口期併發丹毒，可按“丹毒”治療。

2. 虛証：

(1) 陰液不足火毒熾盛型：滋陰生津，清熱托毒，方以竹葉黃芪湯^[109]加減。

處 方

大生地 4.0 錢 麥 冬 3.0 錢 金石斛 3.0 錢
生黃芪 4.0 錢 當 歸 3.0 錢 竹 葉 1.5 錢
生石膏 6.0 錢（打碎）黃連 1.0 錢 紫地丁 4.0 錢
銀 花 4.0 錢 皂角刺 3.0 錢 生甘草 1.0 錢

(2) 氣血兩虧毒滯難化型：扶正托毒，方以托里消毒散^[27]加減。

處 方

党 参 3.0 錢 生黃芪 3.0 錢 焦白朮 3.0 錢
當 歸 3.0 錢 白 芍 3.0 錢 桔 梗 1.0 錢
皂角刺 3.0 錢 茯 苓 3.0 錢 銀 花 4.0 錢
生甘草 1.0 錢

(3) 有消渴证者：可兼服生胰子肉，每日 3 錢，切薄片洗淨，置沸水中燙后即食。另用苞米須 10~20 錢，煎湯代茶。或按內科消渴证治法，必要时請西醫內科会診。

(4) 合併內陷：參見“疽毒內陷”治法。

(5) 潰后收口迟緩者：宜調補氣血，方同实证。

二、外治

1. 初期——实证用金黃膏^[40]或玉露膏^[41]，虛证用冲和膏^[42]外敷。

2. 潰膿期——上方均加摻二宝丹^[94]或九黃丹^[64]；如膿水稀薄而帶灰綠色者，改摻七三丹^[56]。若竅肉阻塞，膿液蓄積難出，可作十字形切開手術。

3. 收口期——用生肌白玉膏^[45]摻生肌散^[63]。若創口有空腔，皮膚與新肉一時不能粘合者，可用墊棉法；如無效時，則應採取手術擴創。

4. 若氣血兩虧，瘡形不起，亦可配合神燈照法^[86]或桑柴火烘法^[86]。

【护 理】

1. 外敷藥膏應緊貼患部，摻藥宜散布均勻。
2. 瘡口皮膚保持經常清潔，以免併發濕疹。
3. 切忌擠壓，患在項部者可用四頭帶包紮。患在上肢者宜以三角巾懸吊；在下肢者宜抬高，並減少行動。
4. 高熱時應臥床休息，多飲開水。
5. 忌食魚腥、辛辣等刺激發物。
6. 虛证氣血兩虧毒滯難化型，可适当增加營養食品，如雞、肉等類。

附：疽毒內陷

【病因病機】 總由正氣內虛，火毒熾盛，加之不及時治療或誤治，以致正不勝邪，毒不外泄，反陷入里，客于營血，

內犯臟腑而成。

1. 火陷：陰液不足，火毒熾盛，復因擠壓瘡口，或治療不當和失治等。

2. 干陷：氣血兩虧，正不勝邪，不能醞化為膿，載毒外泄。

3. 虛陷：病久氣血大虧，脾氣不復，腎陽亦衰，循至生化乏源，陰陽兩竭。

【辨證要點】

1. 本病易併發于腦疽、發背患者，但其中尤以腦疽更為多見，亦可由其他外癰引起。

2. 患者多見于老年人，或素有消渴証者。

3. 火陷：

(1) 多見于疽病1~2周的毒盛期。

(2) 局部瘡頂不高，根盤散漫，瘡色紫滯，干枯無膿，灼熱疼痛。

(3) 壯熱口渴，頭痛，便秘，溲赤，煩躁不安，神昏語謬，或胸膈偶有隱痛，舌質紅絳，苔黃膩或黃糙，脈洪數、滑數或弦數。

4. 干陷：

(1) 多見于疽病2~3周左右的潰膿期。

(2) 局部膿腐不透，瘡口中央糜爛，膿少而薄，瘡色灰暗，腫勢平塌散漫不聚，悶脹疼痛或微痛。

(3) 發熱或惡寒，神疲納少，自汗，脇痛，氣息粗促，神昏語謬，舌質淡紅，苔灰膩或黃膩，脈虛數。或體溫反而不高，肢冷，便溏溲少，舌質淡，苔灰膩，脈沉細。

5. 虛陷：

(1) 多見于疽病4周的收口期。

(2) 局部腫勢已退，腐肉亦淨，膿水灰薄或帶綠色，新肉不生，狀如鏡面，光白板亮，不知疼痛。

(3) 虛熱不退，形神委頓，谷食日減，或有腹痛便泄，自汗肢冷，氣息低促，舌質淡紅，苔薄白或無苔，脈沉細或虛大無力，或陷入昏迷厥脫，此屬脾腎陽衰。若見舌光如鏡，口舌生糜，舌質紅絳，脈象細數，此屬陰傷胃敗。

6. 白血細胞總數在 15,000 左右，中性白血細胞 80% 以上，虛陷型有時總數反為降低。

7. 血培養多數有細菌生長。

8. 本証雖均危險，但一般以火陷的邪盛熱極型，預後較佳；干陷的正虛邪盛型，預後次之；虛陷的陰陽兩竭型，預後最差。

【施治方法】

一、內治

1. 火陷：涼血解毒，泄熱養陰，清心開竅，方以清營湯^[10]合黃連解毒湯^[8]加減。

處方

鮮生地 10.0 錢 玄參 3.0 錢 赤芍 3.0 錢

丹皮 3.0 錢 黃連 1.5 錢 黃芩 3.0 錢

生山梔 3.0 錢 銀花 5.0 錢 連翹 5.0 錢

紫地丁 10.0 錢 生甘草 1.0 錢

紫雪丹^[12] 0.3~0.5 錢（吞服）或安宮牛黃丸^[11] 1~2 粒（化服）

2. 干陷：補養氣血，托毒透邪，佐以清心安神，方以托里消毒散^[27]加減。

處方

黨參 3.0 錢 生白朮 3.0 錢 生黃芪 3.0 錢

當歸 3.0 錢 白芍 3.0 錢 川芎 2.0 錢

桔梗 1.0 錢 茯苓 3.0 錢 皂角刺 3.0 錢

炙山甲 3.0 錢 生甘草 1.0 錢

安宮牛黃丸^[11] 1~2 粒（化服）

3. 虛陷：(1)脾腎陽衰者，宜溫補脾腎，方以附子理中湯^[109]加味。

处 方

熟附块 3.0 錢(先煎) 干姜 3.0 錢 党 参 3.0 錢
茯 苓 3.0 錢 炒白朮 3.0 錢 炙黃芪 3.0 錢
清炙草 1.0 錢 橘 白 1.5 錢 山 药 3.0 錢
炒谷麦芽各 4.0 錢

加減法：自汗肢冷加肉桂 2 錢；昏迷厥脫加別直參 1~1.5 錢(另煎服)，龙骨 10 錢(先煎)，牡蠣 10 錢(先煎)。

(2) 阴伤胃敗者，宜生津养胃，方以益胃湯^[35]加減。

处 方

鮮沙参 10.0 錢 麦 冬 3.0 錢 細生地 6.0 錢
玉 竹 3.0 錢 天花粉 3.0 錢 野薔薇花 1.0 錢
炒香枇杷叶 3.0 錢(去毛包) 清炙草 1.0 錢
金石斛 3.0 錢(先煎)

二、外治 参照“有头疽”。

附注：疽毒内陷证多数和现代医学所说的败血症相类似，这种有危险性的证候，应中西医结合治疗和作必要的化驗檢查，其具体措施見“疔疮走黃”。

【护 理】 参照“疔疮走黃”。

第 3 节 疔

暑 疔

【病因病机】 夏秋气候酷热干燥，感受暑毒而成。或因天热时汗泄不暢，暑湿阻于肌肤，而引起痱子，复經搔痒，破伤染毒，亦可形成本病。

【辨证要点】

1. 本病发于夏秋之間，患者以小儿及新产妇占多数。

2. 发病部位以头面最多，少则几个，多则几十个不等。

3. 初起局部皮肤潮红，次日肿痛，结块高突，呈圆形或椭圆形，约2~3天成脓，溃后脓出黄稠，再经2~3天即能收口。另一种先有黄、白色脓头，自行破溃，出脓即愈。

4. 若因痱子搔痒而引起的，多密集成群，簇生一起，俗称珠疖。

5. 轻者无全身症状。重者及珠疖可有寒热，头痛，口苦舌干，便秘溲赤，脉数苔黄等。

6. 患在头部，若因过分挤压，或跌扑碰伤后，往往可以导致毒散，转成疔疮，或突发高热及风疹块。

7. 患于头顶、枕部的，如脓不早泄，或引流不畅，脓水蓄积，均能导致头皮窜空，转成螻蛄疖。

8. 如脓水浸淫，可并发湿疹。

【施治方法】

一、内治

1. 清暑利湿：

处 方

鲜薏佩各3.0钱	青 蒿3.0钱	丹 皮1.5钱
银 花3.0钱	连 翘3.0钱	赤 芍3.0钱
茯苓皮3.0钱	生甘草1.0钱	

加减法：热毒甚者，加黄连1钱，黄芩2钱，生山栀3钱；小溲短赤者，加车前子3钱（包），六一散^[111]3钱（包）。

2. 六神丸^[112]成人30粒，分3次吞服；儿童减半，婴儿服1/3。

3. 银花3钱，鲜薏佩各3钱，菊花3钱，生甘草1钱，煎汤代茶。

4. 清解片^[113]成人服 15~30 片,分 3 次吞服; 兒童減半, 嬰兒服 1/3。

二、外治

1. 初起——用千捶膏^[38]蓋貼; 或金黃散^[40]、玉露散^[41], 用金銀花露或菊花露調成糊狀, 敷于患處; 或三黃洗劑^[77]外搽。珠疔宜青黛散^[47]麻油調敷。

2. 膿成——切開排膿。

3. 潰后——用九一丹^[53]摻太乙膏^[86]蓋貼, 1 日換 2~3 次。

4. 併發濕疹者, 用青黛散麻油調敷。

5. 轉成疔瘡及螻蛄疔者, 按“顏面疔”、“螻蛄疔”治療。

【護理與預防】

1. 注意個人衛生, 勤洗澡, 勤理髮, 勤修指甲, 勤換衣服, 衣服宜寬暢。

2. 不宜自行擠壓。防止碰傷。

3. 箍圍敷藥干燥時, 宜隨時濕潤。

4. 多飲清涼飲料, 如金銀花露、地骨皮露, 或菘豆米仁湯。

5. 平時少吃辛辣炙燥助火之物。

螻蛄疔(螻蛄頭)

【病因病機】 多由暑疔治療不當, 或護理不慎等引起; 並與體虛有關。

【辨證要點】

1. 一種是瘡形腫勢雖小, 而根腳堅硬, 潰后膿出不暢, 而堅硬不退, 愈后還會復發, 往往一處未愈, 他處又生。

2. 一種是瘡腫大如梅李, 相連 3~5 枚, 潰破出膿,

不易愈合，日久头皮窟窿，色呈紫褐。

3. 皮厚且硬的較重，头皮窟窿的較輕。日久失治，可損及顱骨，必待死骨脫出，才能收口。

4. 一般无全身症状，有的伴有形瘦神疲，納呆便溏等体虛证象。

【施治方法】

一、內治 一般不需內治。如体虛者宜健脾养阴，两仪膏^[114]每日 5~10 錢，开水冲服；或以山药粉 3 錢，和入大米內煮粥吃，并加牛肉汁佐餐。

二、外治

1. 扩創手术：将相互窟窿的空壳作十字形剪开，如遇出血，可用縛扎法，以压迫止血。

2. 用太乙膏^[36]掺九一丹^[53]外貼，1 日換 2~3 次。膿尽改用生肌散^[69]收口。

3. 有死骨者，待松动时可用鑷子鉗出。

多发性疔病

【病因病机】 由于內郁湿火，外感风邪，蘊阻于皮肤而成；或禀賦不耐之体，因感受濕毒之毒，加之日光热毒，結聚于皮肤而生。

【辨证要点】

1. 不分季节，均可发病。
2. 病程可纏綿数月，甚至数年。
3. 风火湿热型：

(1) 好发于項后、背部、臀部。多見于 20~40 岁的青壯年。

(2) 局部症状同一般性疔，但其发病情况：一种是在一定的部位，即在原发病变处及其附近，繼續延生，纏綿不休，如星状罗布，少則几个，多則数十个不等。一种是

在身体各处，散发疖肿，其数目由几个到十数个不等，一处将愈，他处续发，亦有间隔旬日或月余再续发的。

4. 瀝青热毒型：

(1) 有经常接触瀝青的职业史，如建筑工人、炼钢制砖工人等。

(2) 常限于头面部。

(3) 初起局部皮肤干燥粗糙，并起粉刺样棕黑色丘疹，继而结块成无头疖肿，压之疼痛，并有一定的硬度，不易自溃，可新旧交替延生，往往停止接触瀝青数月后，才会痊愈。

【类证鉴别】

1. 暑疖：多发生在夏秋季节，虽亦有多发于头面或簇生在一起，但无反复发作情况，患者以小儿、新产妇占多数。

2. 有头疽：溃后状如蜂窝，肿块范围常超过3~4寸以上，初起即有明显全身症状。

【施治方法】

一、内治

1. 风火湿热型：祛风清热利湿，方以防风通圣散^[115]加减。

处 方

防 风 1.5 錢	薄 荷 1.0 錢(后下)	連 翹 3.0 錢
赤 芍 3.0 錢	生 山 梔 3.0 錢	生 石 膏 4.0 錢(打碎)
黃 芩 3.0 錢	生 大 黃 3.0 錢(后下)	泽 泻 3.0 錢
六一散 ^[111]	3.0 錢(包)	

2. 瀝青热毒型：清热解毒，方以黃連解毒湯^[8]加减。

处 方

黃 連 0.5 錢	黃 芩 3.0 錢	生 山 梔 3.0 錢
-----------	-----------	-------------

鮮生地5.0錢 赤芍3.0錢 丹皮2.0錢
蒲公英5.0錢 車前子3.0錢 生甘草1.0錢

加減法：便秘加元明粉3錢(分沖)，生大黃3錢(后下)；小便不利加赤苓3錢，萹藨3錢。

3. 均可常服三黃丸^[116]，每日3錢，分2次吞服；或胆豆丸^[117]3粒，每日2次吞服；或蒲公英10錢，大青葉4錢，車前子5錢，生甘草1錢，煎服。

二、外治 用千捶膏^[38]外貼，或三黃洗劑^[77]外搽。

【護理與預防】

1. 忌食辛辣、魚腥發物。
2. 經常保持局部皮膚滑潔，患在頭部的宜勤理髮，背臀部的宜勤洗澡、勤換衣。並在病灶周圍用75%酒精搽擦。
3. 盡量少用油膏類藥物敷貼。
4. 感受濕毒而發生者，參閱“濕毒瘡”。

第4節 疔 瘡

顏面部疔瘡

【病因病機】 總由火熱之毒為病。其毒或從內發，或由外感及染毒所得，蘊蒸肌膚，以致氣血凝滯而成。

1. 恣食膏粱厚味，醇酒辛辣炙燻，以致臟腑蘊熱，火毒結聚。
2. 感受四時不正之氣(火熱之氣)，郁于肌膚。
3. 昆蟲咬傷，復經搔抓，破損染毒。

【辨證要點】

1. 多發于額前、顴、頰、鼻、口唇等部。
2. 初期——開始在皮膚上有一粟米樣瘡頭，或痒或

麻，以后漸漸紅腫熱痛，腫塊範圍1~2寸以上，頂突根深堅硬。

3. 中期——約3~5日間，腫勢逐漸增大，四周浸潤明顯，疼痛加劇，膿頭出現。

4. 后期——約5~7日間，頂高根軟潰膿，疔根隨膿外出；旋即腫消痛止而愈。

5. 輕者無全身不適。重者初期可伴有惡寒發熱；中期伴有發熱口渴，便秘溲赤，苔黃膩，脈實數；后期一般隨局部症狀減輕而消失。

6. 病程一般7~10天。

7. 凡生在鼻翼、上唇部的疔瘡，若因處理不當，強力擠壓碰傷，最易引起走黃，併發流注、附骨疽等證。

【類證鑒別】

1. 疔：雖亦好發於顏面，但紅腫範圍不超過1~2寸，無明顯根腳；一般無全身症狀。

2. 有頭疽：雖初起亦有粟米樣瘡頭，但逐漸形成多頭和蜂窩狀；紅腫範圍往往超過3~4寸以上；多發於項背部肌肉丰厚之處；發展較慢，病程較長。

【施治方法】

一、內治 清熱解毒為主，方以清解片^[113]30片，分3次吞服；或五味消毒飲^[118]、黃連解毒湯^[8]加減。

處方

紫地丁 4.0錢	野菊花 1.5錢	半枝蓮 3.0錢
銀花 3.0錢	連翹 3.0錢	赤芍 3.0錢
丹皮 2.0錢	鮮生地 6.0錢	黃芩 1.5錢
草河車 3.0錢	生甘草 1.0錢	

加減法：惡寒發熱，加蟾酥丸^[119]3粒（吞）；毒盛腫甚，加黃連1錢，大青葉5錢；壯熱口渴，加竹葉1.5錢，生石膏6錢（打碎），生山梔3錢；大便秘結，加生大黃3

錢(后下),元明粉 3 錢(分冲);不易出膿,加皂角刺 3 錢,併發走黃或流注、附骨疽,參照有關各証治療。

二、外治

1. 初期——宜箍毒消腫,用玉露散^[41]或千捶膏^[38]敷貼。

2. 中期——宜提膿祛腐,用九一丹^[53]、二寶丹^[94]并葯制蒼耳子虫^[120]放于瘡頂部,再用玉露膏^[41]或千捶膏^[38]敷貼。如膿出不爽,并葯綫引流。

3. 后期——膿盡新生,宜生肌收口,用生肌散^[63],以太乙膏^[85]或紅油膏^[95]蓋貼。

【護理】

1. 有全身症狀的,宜臥床休息。
2. 忌內服發散葯。
3. 忌灸法、早期切開及針挑。
4. 忌擠膿,防止跌跌、碰傷患部。
5. 忌食烟酒、辛辣、魚肉等。
6. 忌房事和忿怒。

手足部疔瘡

【病因病機】 總由臟腑火毒凝結而成。其誘因常為外傷,如針尖、竹、木、魚骨刺傷,昆蟲咬傷等,從而感染毒氣,阻于皮肉之間,留于經絡之中,引起本病。

【辨證要點】

1. 初期——起始時局部無頭者較多,有頭者較少;或癢或麻,繼則掀熱疼痛;有的紅腫明顯,有的紅腫并不明顯。

2. 中期——腫勢逐漸擴大,紅熱顯著,疼痛劇烈而呈搏動性,患在手部的可引起肘部或腋部贅核;足部的可在股部出現贅核。如患處中軟而應指的,是內已成膿。

3. 后期——一般膿出黃稠，逐漸腫退痛止，趨向痊愈。

4. 隨病情發展，可相應出現惡寒發熱，飲食減少和睡眠不安等。

5. 患在指尖、螺紋及骨節處的，最易損筋傷骨，約1~2周成膿。若潰后膿水臭穢，經久不盡，余腫不消者，多是損骨的征象，必待取出死骨后，方能收口，病程約2月左右。

6. 患在手丫、足丫、指（趾）甲旁及第二、三節中部的，約5~7天成膿。潰后症狀減輕，很少有損筋傷骨的情況。

7. 患在指（趾）甲下，約2~3日成膿，可在甲下透現一點或全部膿泡。潰后若膿毒浸淫範圍小的，可迅速全愈；但每因指甲積膿或贅肉突出，需剪除部分或全部指甲方愈。

8. 患在手掌、足底的，腫脹可失去正常凹陷或稍凸出，腫勢還可延及手足背面，約1~2周成膿。因患處皮膚堅韌，雖已化膿，不易向外透出。亦有損傷筋骨的可能。

9. 凡手足部疔瘡，一般7天左右成膿者為輕；14天不成膿，腫勢延及手臂或小腿者為重，可因損傷筋骨，影響屈伸功能，甚致有合併走黃的危險。

10. 用手電燈透光檢查指（趾）部，如指（趾）部上面有深黑色的陰影者，為已成膿；如清晰鮮紅，則尚未化膿。

11. 用藥綫或探針檢查瘡孔時，如觸及粗糙的骨質，為損骨之象，需要時可作X綫攝片檢查。

【施治方法】

一、內治 參照“顏面疔瘡”。

二、外治

1. 初期——宜消肿止痛，用玉露膏^[41]或金黄膏^[40]掺八将丹^[124]敷贴。若生于指尖、螺紋处，肿痛剧烈，指头皮硬者，可用鸡子清調八将丹倒入猪胆內套之，1日1换。

2. 膿成——宜切开排膿，尽可能循經直开，并应在指(趾)端的側面切开。若甲下成膿，应从甲旁挑破；手掌、足底显有白点者，应先修去厚皮，再挑破膿头。

3. 潰后——如甲下积膿，贅肉突出，則需剪去已潰空的部分或全部指(趾)甲；如有死骨存在，則須用鑷子鉗出死骨。其他可參照“顏面疔疮”。

【护 理】

1. 手部疔疮忌持重物，应以三角巾悬吊。
2. 生在掌部者，宜手背向上，使膿毒易于流出。
3. 足部疔疮，忌多走，患足抬高約 30 度。
4. 愈后影响屈伸功能者，当早期加以活动鍛煉。
5. 其他參照“顏面疔疮”。

紅 絲 疔

【病因病机】 多由于手足生疔，或由皮肤破損，感染毒气，以致毒流經脉，向上走竄而继发。

【辨证要点】

1. 手足多有生疔或皮肤破損等病史。
2. 好发于手臂前側及小腿內側。
3. 先有紅絲一条，由手臂或小腿迅速向軀干方向走竄；上肢停于肘部或腋部；下肢停于髖窩或腘間。肘、腋或髖窩、腹股沟部常有瘰核肿痛。
4. 一般无全身不适，重者可有恶寒，发热，头痛，納呆，周身无力，苔黃，脉数等。
5. 紅絲較細的，1~2日可愈；若紅絲較粗，并向軀

干蔓延者重。如伴有高热神昏，胸痛咳血，是为合併走黄之証。

【施治方法】

一、內治

1. 參照“顏面疔疮”。
2. 併发走黄，按“疔疮走黄”治疗。

二、外治

1. 局部皮膚消毒后，以刀針沿紅絲行走途徑，寸寸挑斷，并用拇指和食指輕捏針孔周圍皮膚，微令出血；或在紅絲尽头挑斷。挑斷处均盖貼太乙膏^[36]，搽紅靈丹^[19]。

2. 其他治法參照“手足部疔疮”。

【护 理】 參照“手足部疔疮”。

疫 疔

【病因病机】 感染疫死牛、馬、猪、羊之毒(炭疽杆菌)，阻于皮膚之間，以致血凝毒滯而成。

【辨证要点】

1. 多見于畜牧业、屠宰或皮毛制革等工作人員，如接触畜类或皮毛的农民、工人或兽医均可发生，有傳染性。

2. 接触后約 1~3 天发病。

3. 好发于头面、頸項、手、臂等暴露部位。

4. 初起在皮膚上有一小紅色斑丘疹。

5. 第二日頂部变成水疱，內有淡黃色液体，周圍腫脹，焮熱；第三、四日，水疱很快干燥，形成暗紅色或黑色坏死，并在坏死的周圍，有成群的綠色小水疱，疮形如臍凹，很像牛痘，同时局部腫勢散漫增劇，軟綿无根，并有骨核腫大。

6. 后期1~2周,中央坏死与正常皮肤分离,流出少量脓液,而后肿势消退,坏死脱落;3~4周愈合。

7. 本病自觉痒而不痛,是其特点。

8. 初起可有轻度发热,继则发热逐渐增高,可达39°C以上。伴有头痛,骨楚,周身不适。

9. 若局部肿势蔓延不止,壮热神昏,痰鸣喘急,脉细身冷,是合并走黄之征。

10. 水疱内容检查(涂片及培养),血液培养,可发现革兰氏阳性炭疽杆菌。

【类证鉴别】

1. 颜面疔疮:疮形如粟高突,红肿热痛,坚硬根深。

2. 丹毒:皮色鲜红,边缘清楚,焮热疼痛,发展期无疮形臃凸,常有反复发作史。

【施治方法】

一、内治 初、中期参照“颜面部疔疮”,另服外科蟾酥丸^[119]6粒,分2次吞服。后期若併发走黄,按“疔疮走黄”治疗。

二、外治

1. 初期——宜消肿止痛解毒,用玉露膏^[41]掺蟾酥合剂^[119],或升丹^[52]外敷。

2. 后期——腐肉未脱,改掺10%蟾酥合剂或五五丹^[56]。腐脱新生掺生肌散^[53]。

【护理与预防】

1. 隔离患者,病人所用敷料均应烧毁,所用器械必须严格消毒。

2. 加强屠宰管理,及早发现病畜,予以隔离或杀死。死畜须加深掩埋或烧毁。

3. 发现疫疔患者接触过的牛、羊毛和猪鬃,进行蒸气消毒,皮革可用盐酸及食盐水泡浸消毒。

4. 制造皮革和羊毛工人，在工作时应该用橡皮手套、口罩及圍巾保护。

烂 疔

【病因病机】 大都由于皮肉破損，接触泥土、脏衣等，加之湿热火毒內蘊，以致毒聚肌肤，气血凝滞，热胜肉腐而成。

【辨证要点】

1. 发病前多有手足創伤和泥土、脏物等接触史。
2. 多发于足部，偶而見于手背、臂臑等部。
3. 初起——皮肤破損的部位感觉脹痛，創口的周圍皮肤呈暗紅色，旋即迅速蔓延成一片，状如丹毒。
4. 中期——1~2日后，灼热、腫脹、疼痛剧烈，皮肤上形成一个大水疱。破后流出淡棕色浆水，气味臭秽。此时肌肉大部分已腐坏，四周轉为紫黑色，中心部有淺黄色死肌，疮面略帶凹形，輕按患处可聞捻髮音，重按可有污膿溢出，混以气疱。
5. 后期——患处四周紅肿消失，腐肉与正常皮肉分界明显，并在分界处流出稠膿者，为轉机之象，自后腐肉大片脫落，疮面虽大，多能收口而愈。
6. 初起即有高热（40~41°C），寒战，头痛，神昏詘語；一昼夜后，虽身热略降，但仍有神識时昏时清，煩渴引飲，食欲不振，小便短赤，脉洪滑数，苔黄焦糙，舌质紅絳等現象。
7. 若肿势蔓延，腐烂不止，持續高热，神識昏迷，为合併走黃之征，可有生命危險。
8. 局部膿液涂片檢查，可发现很多革兰氏阳性杆菌和大量紅血細胞。
9. 白血細胞計数，增高达 15000~20000；紅血細胞計数，显著下降至 100~200 万；血紅蛋白下降至

30~40%。

【类证鉴别】 腿部丹毒：常有反复发作史；局部皮色鲜红，边缘清楚，高出周围皮肤，压之能褪色；一般无水疱，即有也为小水疱，破流黄水，肉色鲜红，很少有坏死现象。

【施治方法】

一、内治 凉血解毒，清热利湿，方以犀角地黄汤^[9]合黄连解毒汤^[8]、三妙丸^[20]加减。

处 方

鲜生地 10.0 钱	丹 皮 3.0 钱	赤 芍 3.0 钱
黄 连 1.5 钱	黄 芩 3.0 钱	生山栀 3.0 钱
黄 柏 3.0 钱	防 己 3.0 钱	川牛膝 3.0 钱
萹 苈 4.0 钱	生米仁 4.0 钱	紫地丁 10.0 钱
生甘草 1.0 钱		

加减法：神昏舌语加犀角 0.3 钱（另磨粉浓煎冲服），安宫牛黄丸^[41] 2 粒，分 2 次化服，或紫雪丹^[42] 1.5 钱，分 3 次吞服；便秘加生大黄 3 钱（后下）。

二、外治

1. 初起用玉露膏^[44]外敷；如皮色紫黑，加掺蟾酥合剂^[118]。

2. 腐肉与正常皮肉分界明显，改掺 5~10% 蟾酥合剂或五五丹^[55]。

3. 腐肉脱落，掺生肌散^[50]，红油膏^[95]盖贴。

【护理与预防】

1. 必需执行消毒隔离。
2. 用过的敷料，应该焚毁，换药用具应彻底灭菌。
3. 神志不清的病人，宜用鼻饲法。
4. 其他护理同“手足部疔疮”。
5. 预防本病应加强宣教，使所有创伤病人，能及早

接受創面的处理。

疔疮走黄

【病因病机】 总由疔疮火毒熾盛，机体不克防御，以致疔毒走散，入于血分，内攻脏腑而成。其常見誘发因素，有下列几种：

1. 早期失于治疗，未能及时控制毒势。
2. 挤压、碰伤或过早切开，造成毒邪扩散。
3. 誤服辛热之药及酒、肉、魚腥等，或艾灸疮头，更增火毒。

【辨证要点】

1. 多先有疔疮病史，但以顏面疔疮、烂疔、疫疔合并走黄較为多見。

2. 疮頂忽然陷黑无膿；肿势軟漫，迅速向周圍扩散，边界不清，失去护場；皮色由焮紅轉为暗紅。

3. 全身有寒战，高热（多在 39°C 以上），头痛，煩躁，胸悶，四肢痿軟无力，舌质紅絳，苔多黃糙，脉洪数或弦滑数。或伴有噁心，嘔吐，口渴喜飲，便秘腹脹或腹瀉；或伴有咳嗽，气喘，肋痛，痰血。病情严重者，更有神志昏迷，詭語，或发癡，发厥等症狀。

4. 皮肤上可有瘀斑、瘀点、风疹块、黃疽等。

5. 可有流注、附骨疽、肺癰等併发証。

6. 白血細胞总数在 15000 左右，中性白血細胞80%以上。

7. 血培养多有細菌生长。

【施治方法】

一、内治

1. 凉血清熱解毒，方以五味消毒飲^[118]、黃連解毒湯^[8]、犀角地黄湯^[9]三方合并加減。

处 方

鮮生地 20.0 錢 紫地丁 10.0 錢 野菊花 2.0 錢
銀 花 5.0 錢 半枝蓮 4.0 錢 草河車 4.0 錢
連 翹 4.0 錢 赤 芍 3.0 錢 丹 皮 3.0 錢
黃 連 1.5 錢 生甘草 1.0 錢

加減法：神識昏糊加紫雪丹^[12] 1.5 錢，分 3 次吞服，或安宮牛黃丸^[11] 2 粒，分 2 次化服；咳吐痰血加象貝母 3 錢，天花粉 4 錢，藕節炭 4 錢，鮮茅根 10 錢；咳喘另加鮮竹瀝 10~20 錢（燉溫沖服）；大便溏泄加地榆炭 3 錢，黃芩炭 3 錢，銀花改用銀花炭 3 錢；大便閉結，苔黃膩，脈滑數有力，加生大黃 3 錢（后下），元明粉 3 錢（分沖）；嘔吐口渴加竹葉 1.5 錢，生石膏 10 錢（打碎），生山梔 3 錢；陰液損傷加鮮石斛 5 錢（先煎），玄參 3 錢，麥冬 3 錢；瘰癧加羚羊角 0.3 錢（磨粉濃煎沖服），鈎藤 4 錢（后下），龍齒 5 錢（先煎），茯神 3 錢；併發黃疸加生大黃 3 錢（后下），生山梔 3 錢，茵陳 5 錢。

2. 併發流注、附骨疽、肺癰，參照各證治療。

二、外治 一般參照原發病治法。

附注：疔瘡走黃多數和現代醫學所稱的敗血症相似，根據我們臨床體會，這種有危險性的證候，應中西醫綜合治療和作必要的化驗檢查。

1. 化驗檢查：

(1) 膿液塗片加培養及抗菌素敏感度試驗（青霉素、鏈霉素、金霉素、土霉素、四環素、氯霉素、合霉素、紅霉素及磺胺類）。

(2) 血培養及抗菌素敏感度試驗，最好隔天 1 次，直到陰性為止。

(3) 尿常規及醣酮的測定。

(4) 肋痛、痰血者，需胸部 X 綫透視或攝片。

2. 化學和抗菌素療法：選擇藥物應依細菌的種類及其對藥物的敏感度而定。各種抗菌素的劑量應較一般量稍大，必要時採

用二种以上的药物。遇病情严重而致病菌未能确定时,可采用大量的联合疗法:金霉素(或其他广谱抗菌素)每日2~3克,和青霉素每日80万单位,链霉素每日2克合用。待病原菌确定后,再改用适当的抗菌素。

3. 补液:按体重计算。一般成人每日用5%葡萄糖溶液1000毫升加5%葡萄糖盐水1000毫升静脉滴入。在5%葡萄糖溶液中,可加入维生素丙1克。

4. 输血:一般可用小剂量,100~200毫升新鲜血,每周1~2次。

5. 氧气吸入:在出现气急、发绀时使用。

【护 理】除一般按重病护理,绝对卧床休息,昏迷时按照昏迷常规处理外,还应当注意这样一些问题:

1. 壮热恶寒无汗者,勿使袒露胸腹和当风受凉。

2. 壮热不恶寒,头昏烦躁,气急脉数者,头部可用冰袋。

3. 壮热汗多口渴,渴喜冷饮,可给芭蕉根汁或菊花叶汁加凉开水冲饮,或给以西瓜汁。

4. 饮食宜忌量腥发物及甜膩之品,视病情酌给素流质、素半流质或素普食。

5. 局部换药应强调不能挤脓,务使创伤得到休息。有原发病灶的肢体予以固定。

第5节 无头疽

附 骨 疽

【病因病机】

1. 余毒湿热:由于疔疮、伤寒、天花、麻疹等病后,余邪未清,湿热内盛,其毒深窜入里,留于筋骨,经络被阻,气血不和,因而继发本病。

2. 跌打损伤:由于外来跌打伤害,局部骨骼损伤,又因感受毒邪,瘀血化热,以致经络阻塞,凝滞筋骨为患。

3. 风寒湿邪：由于体虚之人，卫气不固，或因露卧风冷，或因浴后乘凉，以致风寒湿邪乘虚侵袭，阻于筋骨之间，气不宜行，阴血凝滞而成。

【辨证要点】

1. 好发于儿童，以10岁以下的男孩更为多见。
2. 部位以胫骨为最多，其次是股骨、肱骨和桡骨。
3. 发病前有疔疮等病史或损伤史。
4. 湿热损伤型：

(1) 初起——寒战高热，溲赤口干，患肢疼痛彻骨，1~2日内即不能活动，继则皮肤微红微热，肿胀骨胀，苔黄腻，脉滑数。

(2) 化脓期——约在得病后1月左右，身热持续不退，色红肿胀，骨胀明显。

(3) 溃后——脓出初稠后薄，淋漓不尽，不易收口而成漏管。患部可摸到骨骼粗大，高低不平，以药线探之，常可触到粗糙死骨；日后必待死骨脱出，才能愈合。

5. 风寒湿邪型：

(1) 初起——恶寒发热，或无寒热，苔白腻，脉紧数或弦迟，患肢筋骨隐隐痠痛，不红不热，肿胀骨胀不显，有的痛如锥刺，患肢不能转动。

(2) 化脓期——约在得病后1~3月左右，疼痛加剧，肿胀骨胀明显，皮色泛红，苔转黄腻，脉转滑数。

- (3) 溃后——症状与湿热损伤型相同。

6. 本病病程缓慢，可延数年之久。因病变不在关节，故患肢的活动功能一般影响不大。湿热损伤型，如见高热烦躁神昏舌苔等证，则为并发内陷，可有生命危险。

7. 白血细胞总数及中性均增高，但风寒湿邪型并不明显。

8. 并发内陷者，血培养细菌可能为阳性。

9. X綫檢查在发病2周后,始能显示骨影模糊或骨破坏等情况。約发病4周,才能发现死骨。

【类证鉴别】

1. 流注: 患处皮色不变,漫肿疼痛,但为多发性,位于肌肉深部,常此处未愈,他处又起,潰后不损伤筋骨,病程短,愈合快。

2. 流痰: 好发于骨关节間,初起局部和全身症状均不明显,化膿約在得病后半年至1年以上,潰后膿水清稀,且挟有败絮样物质,愈后往往形成殘廢。

【施治方法】

一、内治

1. 湿热损伤型:

(1) 初起——清热化湿,行瘀通絡,方以仙方活命飲^[99]合五神湯^[23]加減。

处 方

当归尾 3.0 錢	赤 芍 3.0 錢	銀 花 4.0 錢
紫地丁 5.0 錢	象貝母 3.0 錢	赤茯苓 3.0 錢
連 翹 5.0 錢	桑 枝 3.0 錢	生甘草 1.0 錢

醒消丸^[100] 1.0 錢(吞)

加減法: 有损伤史者加桃仁 3 錢,紅花 1.5 錢; 热毒重者加黃連 1 錢,黃柏 3 錢,生山梔 3 錢; 內陷者加黃連 1 錢,鮮生地 10 錢,丹皮 3 錢,紫雪丹^[12] 0.3~0.5 錢(分 2 次吞),去当归尾、醒消丸。

(2) 化膿期——清热化湿,和营托毒,宜上方加炙山甲 1.5 錢,皂角刺 3 錢,去醒消丸。

(3) 潰后——1) 气血两虛者,調补气血,方以八珍湯^[91]加減。

处 方

党 参 3.0 錢	炙黃芪 3.0 錢	当 归 3.0 錢
-----------	-----------	-----------

白芍 1.5 錢 焦白朮 3.0 錢 茯苓 3.0 錢
 陳皮 1.5 錢 炒米仁 4.0 錢 谷芽 4.0 錢
 炙甘草 1.0 錢 虎掙散^[122] 0.1 錢(另吞)

2) 氣血不虛者：虎掙散 0.1 錢吞服，每日 1 次，兒童減半。

2. 風寒濕邪型：

(1) 初起——溫經散寒，祛風化濕，方以獨活寄生湯^[16]加減。

處方

獨活 1.5 錢 桑寄生 3.0 錢 防風 1.5 錢
 桂枝 1.5 錢 當歸 3.0 錢 赤芍 3.0 錢
 秦艽 1.5 錢 防己 3.0 錢 細辛 0.5 錢
 生甘草 1.0 錢

加減法：有寒熱者加荊芥 1.5 錢，萬靈丹^[4] 1 粒(包煎)；體虛者加黨參 3 錢，杜仲 3 錢。

(2) 化膿期——托毒透膿，上方加生黃芪 3 錢，炙山甲 1.5 錢，皂角刺 3 錢，去桂枝、防風。

(3) 潰后——同濕熱損傷型。

二、外治

1. 初起——濕熱損傷型用金黃膏^[40]外敷。風寒濕邪型用陽和解凝膏^[37]摻陰毒內消散^[80]或桂麝散^[81]蓋貼；或用回陽玉龍膏^[48]外敷；同時可配合用隔姜(蒜)灸^[83]，雷火神針灸^[84]，或熨風散^[88]溫熨。

2. 膿成——均宜早期切開，或用火針烙法排膿。

3. 潰后——均用五五丹^[85]或二寶丹^[94]藥綫引流，太乙膏^[38]或沖和膏^[42]蓋貼。

4. 日久死骨難出者，先用附子餅灸^[89]；觸及死骨鬆動者，可用鑷子鉗出。

5. 形成漏管者，用挂綫法或手術擴創。

6. 膿水將盡，用生肌散^[63]，太乙膏^[36]或生肌白玉膏^[45]蓋貼。

【護理】

1. 患者宜加強營養。
2. 患肢抬高，避免活動，防止病理性骨折。

腋 疽

【病因病機】 忧思郁怒，肝火內生，灼津為痰，氣滯痰凝而成。或因接種卡介苗後引起。

【辨證要點】

1. 小兒患者可有接種卡介苗史，且多發於左腋。
2. 初起結塊，形如梅李，皮色不變，推之可動，按之痠痛，漸漸腫脹，約經1~3月，皮色微紅，疼痛增加，是化膿之象。
3. 潰後膿水稀薄，夾有敗絮樣物質，瘡形凹陷，四周堅硬不消，瘡口呈空壳，易致窄穴成漏，但不穿破內膜。
4. 初起一般無全身症狀，化膿期可有輕微發熱，潰後可有形瘦潮熱，精神不振等證。
5. 病程較長，收口緩慢。

【施治方法】 參照“瘰癧”。

肋 肋 疽

【病因病機】 多由體虛正氣不足，加之忿怒郁悶，木火乘土，郁久化火，灼津為痰，凝滯絡道，氣機不得疏通，阻于肝胆二經而成。

【辨證要點】

1. 多見於30歲以下形瘦體虛之人，以男性占多數。
2. 發病前有肺結核病史或肺部手術史。
3. 初期——多在肌肉深處，肋肋骨間，隱隱疼痛，漫

肿色白不紅。

4. 化膿期——約經3~4月，漸漸肿起，可大如杯碗，疼痛难忍，病在右側者可痛牽左側，病在左側者可痛牽右側，將潰時皮色泛紅。

5. 潰后——膿水清稀，夾有敗絮样物质；如色晦气秽而有泡沫者，更是逆証。若瘻口有声，可在瘻面上放一薄紙，使患者呼吸，若見盖紙顫动，則为內膜已破。

6. 初期全身症状不明显，化膿期可有发热納呆。潰后如見面色无华，形体畏寒，心悸，失眠，盜汗，苔薄白，舌淡紅，脉細或虛大者，这是气血两虛；如見骨蒸潮热，咳嗽痰紅，顏赤，脉数，舌紅少苔者，此属陰虛火旺。二者潰后均为不良。

【施治方法】

一、內治

1. 初期——清肝解郁，行滯散結，方以柴胡清肝湯^[132]合二陳湯^[18]加減。

处 方

柴 胡 1.5 錢	赤 芍 3.0 錢	生山梔 3.0 錢
黃 芩 3.0 錢	川 楝 子 3.0 錢	仙 半 夏 1.5 錢
陳 皮 1.5 錢	制 香 附 3.0 錢	廣 郁 金 1.5 錢
夏 枯 草 3.0 錢		

2. 化膿期——膿成不透，宜透托，方以透膿散^[26]加減。

处 方

當 歸 3.0 錢	生 黃 芪 3.0 錢	川 芍 1.5 錢
丹 參 4.0 錢	赤 芍 3.0 錢	炙 甲 片 1.5 錢
皂 角 刺 3.0 錢	夏 枯 草 3.0 錢	陳 皮 1.5 錢
絲 瓜 絡 1.5 錢	護 膜 散 ^[123] 1.0 錢(分2次吞)	

3. 潰后——(1)潰后气血两虛者，調补气血，方以人

参养营汤^[124]加减。

处 方

党 参 3.0 錢	炙黃芪 3.0 錢	当 归 3.0 錢
白 芍 1.5 錢	焦白朮 3.0 錢	茯 苓 3.0 錢
陈 皮 1.5 錢	远 志 1.0 錢	五味子 1.0 錢
炙甘草 1.0 錢		

(2) 潰后阴虛火旺者，养阴清热，方以大补阴丸^[33]合消骨散^[14]加减。

处 方

大生地 4.0 錢	生鱉甲 5.0 錢(先煎)	知母 1.5 錢
黃 柏 3.0 錢	秦 朮 1.5 錢	生龟版 5.0 錢(先煎)
玄 参 3.0 錢	銀柴胡 1.5 錢	川貝母 1.5 錢
海蛤壳 4.0 錢		

二、外治

1. 初期——用阳和解凝膏^[37]掺紅灵丹^[49]外貼，或神和膏^[43]敷之。
2. 膿成——切开排膿，刀法宜淺，以防伤及內膜。
3. 潰后——先用七三丹^[56]药綫引流，膿尽用生肌散^[63]收口，均以太乙膏^[36]盖貼。

股 阴 疽

【病因病机】 情志內伤、肝脾两亏，气滯挾痰凝結而成。

【辨证要点】

1. 患者以成年人較为多見，发病前足腿部可有破伤、生疮史。
2. 在一側或兩側股內，結核如指头大一枚或数枚不等，皮色不变，按之堅实，推之能动，不热不痛。
3. 結核逐漸增大，皮核粘連，有的結核之間互相融合成块，推之不动，漸感疼痛，皮色漸轉暗紅，按之微热及

有波动感者，为内脓已成。

4. 溃后及全身症状，一般与瘰疬相同。

【类证鉴别】

1. 横痃：发于疔疮之后，病灶多在大腿合缝之上胯腹部，结核虽亦色白坚硬不痛，但很少溃破。

2. 骨核：虽亦有腿足部外伤史或损伤史，但一般多为单个，起发迅速，压痛明显，很少化脓。

【施治方法】 参照“瘰疬”。

环 跳 疽

【病因病机】 同附骨疽。

【辨证要点】

1. 初起恶寒发热，髓关节处筋骨隐痛，皮色不变；继则疼痛加剧，不能屈动，臀部外突，大腿略向外翻。湿热损伤所致者，来势较急，苔黄腻，脉滑数；风寒湿邪引起者，起病较缓，苔白腻，脉紧数或弦迟。

2. 中期皮肤焮热，皮色微红，疼痛，漫肿上延腰胯，下及大腿，壮热持续，按之有波动感者，为内已成脓；化脓约在得病后1~3月间。

3. 溃后出脓黄稠，但因损骨，收口不易，愈后多成残废。

【类证鉴别】

1. 臀部流注：为多发性脓疡，病灶在肌肉，易脓，易溃，易敛，愈后不损伤筋骨。

2. 髂窝流注：为髂窝部（腹角处）肌肉深处脓疡，患肢不能伸直，大腿略向内翻，愈后大多无残废。

3. 环跳流痰：初起局部及全身症状均不明显，化脓约在得病后半年至1年，溃后有败絮样物质。

【施治方法】 同“附骨疽”。

足 踝 疽

【病因病机】

1. 由于疔疮、伤寒、麻疹等病后，余毒未清，湿热内盛，其毒深窜入里，留于关节，以致气血不和而成。

2. 由于跌打扭伤，关节受损，复感毒邪，以致经络阻塞，气血凝滞，瘀血化热为患。

【辨证要点】

1. 发病前有疔疮、伤寒等病史或损伤史。

2. 初起踝关节内侧或外侧活动时疼痛，继则焮热肿胀，皮色微红，疼痛彻骨；压痛点在关节浅而不在骨端，腓窝或腓腹部有骨核肿痛。

3. 化脓约在得病后1月左右，溃后出脓黄稠，不易收口，有时从内踝穿至外踝，或从外踝穿至内踝，愈后每因关节破坏而影响运动功能。

4. 初起即有寒战高热，小便短赤，苔黄腻，脉数等证，化脓时为持续性发热，溃后则多消失。

【类证鉴别】

1. 风湿性关节炎：病变关节常为多发性，有反复发作史，不会化脓，愈后关节无畸形，运动机能亦不丧失。

2. 踝关节流痰：初起局部及全身症状均不明显，患部不热微痛，自后小腿肌肉萎缩明显，化脓约在得病后半年至1年左右，溃后脓出清稀，并夹有败絮样物质。

【施治方法】 参照“附骨疽”湿热损伤型。

第6节 流 痰

【病因病机】 在儿童多为先天不足，在青年人多由房劳过度，或带下遗精，或肺虚金不生水，以致肾亏路空，骨质生长障碍而骨质疏松，是病之本；风寒乘虚侵袭，痰浊凝

聚，或有所损伤，气血失和，则是病之标。在整个病程中，其始为寒，其久为热，当化脓时，寒化为热；后期由于阴愈亏，火愈旺，常出现阴虚火旺的证候，由于脓水淋漓不断，又可出现气血两虚的症状。

【辨证要点】

1. 本病多发于儿童，80~90%的患者年龄未超过14岁，其中50%在5岁以内。常有其他结核史，尤以肺结核最多。

2. 病变部位以脊椎为最多；其次为髌、膝、踝；再次为肩、肘、腕等关节。

3. 初期——患部肿胀不显，不红不热，轻度疼痛或不痛，但运动时疼痛加剧，休息后减轻。儿童患者常在睡眠时痛醒哭叫，俗称为“夜哭”。伴有活动障碍，如生于腰椎者不能弯腰，生于髌、膝部者，走路跛行等。

4. 中期——病变周围肌肉萎缩，关节明显肿胀；在病变附近或较远处形成脓肿，不红不热；脓熟时患处皮色出现透红一点，按之微软。化脓约在得病后半年至1年以上。

5. 后期——溃后流脓清稀，夹有败絮样物，久则疮口凹陷，周围皮色紫暗，形成漏管，不易收口。

6. 初起全身症状不显，化脓时发热朝轻暮重。病久身体日渐消瘦，精神委顿，面色无华，形体畏寒，心悸，失眠，盗汗，舌淡红，苔薄白，脉细或虚大者，此属气血两亏；有的午后潮热，口燥咽干，食欲减退，咳嗽痰血，舌红少苔，脉象细数，此属阴虚火旺，则渐成疮癆。

7. 可能发现红白血细胞数、血红蛋白量降低，但淋巴细胞数增高。

8. 血沉在病变严重时增高，稳定时则逐渐降至正常。

9. X綫攝片主要显示骨质疏松,有脫鈣現象,在疏松骨质中可能见到一个半透明而无骨組織的病灶阴影。在病初起时,如X綫攝片不能肯定有无病变,尤其是在儿童的关节疾病,应同时摄健側的X綫片以作比較。

10. 病在頸椎者,患者常以手托着下頷而呈頸縮俯形。其膿腫多出現于頸部,因膿腫可引起呼吸或吞咽困难。

11. 病在胸椎者,背脊骨外凸,状如龟背,重者可有下肢癱瘓,大小便滯留或失禁,行路时常以两手撑腰部或胁部。其膿腫多出現于腎俞附近。

12. 病在腰椎者,腰部特別挺直如板状;囑患者地上拾物时,腰不前弯而小心地向下蹲,同时以手扶膝,起立时也用手扶着大腿慢慢起来;囑患者俯臥,将其两腿向后高举时,腰部保持僵直状态与腿一齐抬起。其膿腫大多出現于少腹、胯間或大腿內側。

13. 病在髓关节部者,患肢先长后短,大腿、臀部肌肉萎縮,站立时两臀肌不对称。膿腫可出現于环跳部附近或大腿外側較远之处。

14. 病在膝关节部者,大小腿肌肉萎縮,尤以大腿肌肉为甚,关节肿胀明显,状如鹤膝,病腿漸漸不能屈伸。膿腫发生在膝关节周圍,日久形成半脫位或膝內翻、外翻畸形,患肢較正常为短。

15. 病在踝关节部者,踝部前外側先肿胀,继而流窜至內側,小腿肌肉萎縮,并呈內翻畸形。膿腫出現在踝骨附近。

16. 病在肩关节部者,以成年人為多見,上臂肌肉逐漸萎縮,尤以三角肌为甚,肩关节运动受限制,肩部外形显扁平。膿腫在肩关节前方或腋窩。

17. 病在肘关节部者;成人患者較多于儿童,肘后部二側先有明显肿胀,继則前臂与上臂肌肉萎縮,呈半屈曲

强直畸形。膿腫发生在肘关节周圍。

18. 病在腕关节部者，患者多为成人，腕关节背側先有腫脹，繼則发生疼痛，运动受限制，呈向掌側屈曲畸形。膿腫多在腕的背側。

19. 病在指关节部者，患者多为10岁以下小儿，病发于指骨中节，常呈多发性，患指腫如蟬腹，皮色正常，不痛，手指活动自如，不易形成膿腫或瘻管。

20. 形成瘻者，預后不良，脾胃未敗者有治愈可能。凡病变在大关节者治愈率較低，若在小关节者則治愈率較高。

【类证鉴别】

1. 附骨疽：大多发于长骨，很少見于关节，起病較快，开始就有寒热，疼痛剧烈，化膿約在得病后1~3月間，白血細胞总数及中性白血細胞均增高。X綫摄片显示骨阴影模糊或骨破坏等情况，約在4星期后可发现死骨片。

2. 风湿样关节炎：本病亦生于关节处，日久虽也可致肌肉瘦削，关节变形，活动障碍，但初起即自感关节灼热，疼痛剧烈。病变关节的分布常左右对称，甚則遍历全身关节，永不化膿穿潰。

3. 骨瘤：多見于膝关节上下方或肩关节下方，初起时隱隱痠痛，繼則掣痛难忍。約2~3月后，局部可摸到肿块，坚硬如石，疙疙瘩突起，推之不移，紧貼于骨，皮色紫褐，表面筋脉怒張，患处終不化膿。

4. 流注：好发于肌肉丰厚之处，无固定部位，大多为多发性，起病較快，化膿亦易，全身伴有形寒、身热等证，不损伤骨与关节，潰后容易收口。白血細胞总数、中性白血細胞均增高。

【施治方法】

一、內治

1. 初期——益腎，溫經通絡，散寒化痰，方以陽和湯^[16]加減。

處方

淨麻黃 1.0 錢 熟地 4.0 錢 桂枝 1.5 錢
鹿角膠 1.0 錢(燉烱沖服)或鹿角片 3.0 錢(先煎)
炮姜 0.5 錢 白芥子 1.5 錢 清炙草 1.0 錢
羌獨活各 1.5 錢

2. 中期——扶正托毒，方以托里散^[125]加減。

處方

生黃芪 3.0 錢 黨參 3.0 錢 當歸 3.0 錢
赤白芍各 2.0 錢 川斷 3.0 錢 炙山甲 1.5 錢
皂角刺 3.0 錢 茯苓 3.0 錢 陳皮 1.5 錢
炙甘草 1.0 錢

3. 后期——(1) 氣血兩虛者：補養氣血，方以人參養營湯^[124]加減。

處方

黨參 3.0 錢 炙黃芪 3.0 錢 當歸 3.0 錢
白芍 2.0 錢 熟地 4.0 錢 茯苓 3.0 錢
五味子 1.5 錢 棗仁 3.0 錢 遠志 2.0 錢
炙甘草 1.0 錢

加減法：腰脊痠痛，下肢痠痛，迭加川斷 3 錢，狗脊 3 錢，鹿角片 3 錢(先煎)，菟絲子 3 錢(包)，巴戟肉 3 錢，懷牛膝 3 錢等。

(2) 陰虛火旺者：養陰除蒸，方以大補陰丸^[88]合清骨散^[14]加減。

處方

熟地 5.0 錢 玄參 3.0 錢 生龜版 5.0 錢(先煎)
生鱉甲 5.0 錢(先煎) 青蒿 2.0 錢 知母 2.0 錢
地骨皮 4.0 錢 秦艽 2.0 錢 炙甘草 1.0 錢

加減法：盜汗不止加黃芪皮 3 錢，浮小麥 5 錢，煨牡蠣 6 錢（先煎），龍骨 4 錢（先煎）；咳嗽痰血加南沙參 3 錢，麥冬 3 錢，百合 3 錢，川貝母 1.5 錢，丹皮 1.5 錢。

4. 虎標散^[122]每天成人服 1~2 分；7~12 歲，5 厘~1 分；4~6 歲，3~5 厘；1~3 歲，2~3 厘。或小金散^[108]成人 1~2 錢，分 2 次吞服，兒童減半，嬰兒 1/3。各期均可配合使用。

二、外治

1. 初期——用回陽玉龍膏^[43]外敷，或陽和解凝膏^[37]搽黑退消^[126]蓋貼；或配合隔姜灸^[83]、雷火神針灸^[84]、脫風散^[88]等法。

2. 中期——膿成宜切開；或用火針烙法排膿。

3. 后期——潰後先用五五丹^[55]藥綫提膿祛腐，膿盡可用生肌散^[63]收口。如已成漏，創口過小，膿出不暢，可用七仙條^[104]或千金散^[127]粘附在藥綫上，插入瘻孔，以化腐蝕管；亦可進行手術擴創。

【護 理】

1. 制動：如生于胸椎、腰椎、髖關節部者，均需睡木板床；生于肘、膝部者，以木板固定，并限止活動。凡局部和全身症狀未控制時，必須絕對臥床休息。

2. 飲食：宜增加營養，但當病情進展時，忌食酒類及蔥、椒、大蒜等物。

3. 防止褥瘡發生：如併發癱瘓者，應幫助變換體位，每日用酒精按摩 1 次，并外扑滑石粉，保持皮膚干燥。

4. 節制生育。

第 7 節 流 注

暑 濕 流 注

【病因病機】先受暑濕，繼則寒涼外束，阻于營衛肌肉之

間，致使氣血凝滯而成。

【辨證要點】

1. 多在夏秋季節發生，

2. 初期——開始時在四肢或軀幹部有一處或數處肌肉疼痛，漫腫色白微熱。約2~3天后，腫脹熾熱疼痛明顯，可觸及塊物。伴有惡寒發熱，周身關節疼痛，頭暈，胸悶納呆，渴不多飲，苔白膩，脈滑數等。

3. 成膿期——腫塊增大，疼痛加劇，約2周左右腫塊中央微紅而軟，按之應指。并見壯熱不退，時時汗出，胸腹可布白瘡，口渴欲飲，苔黃膩，脈洪數。

4. 潰膿期——潰后流出黃稠或白粘膿水，腫硬疼痛漸消，身熱減退，胃納增加，約經2周左右，膿盡收口而愈，但往往有此处未愈，他處又起，則壯熱不退，身體消瘦，面色無華，脈象虛數，此屬正虛邪戀。

5. 白血細胞總數及中性白血細胞均增高。

6. 預后一般良好。潰膿后身熱不退者屬正虛邪戀，可能為續發之象，病情較重。

【施治方法】

一、內治

1. 初期——解毒清暑化濕。

處方

荆芥3.0錢 熟牛蒡3.0錢 豆卷4.0錢
鮮薑佩各3.0錢 陳皮1.5錢 赤茯苓3.0錢
生米仁4.0錢 六一散^[111] 3.0錢(荷葉包，刺孔入煎)
桑枝4.0錢 醒消丸^[100] 1.0錢(分2次吞)

加減法：熱重加銀花4錢，連翹4錢，紫地丁6錢。

2. 成膿期——清暑化濕，和營托毒。

處方

青蒿1.5錢 鮮薑佩各3.0錢 銀花3.0錢

連翹 3.0 錢	紫地丁 5.0 錢	當歸尾 3.0 錢
赤芍 3.0 錢	丹皮 2.0 錢	炙山甲 1.5 錢
皂角刺 3.0 錢	六一散 ^[103] 3.0 錢	(荷葉包, 刺孔入煎)

3. 潰膿期——一般不需內服。如有續發流注者, 仍宜按前法各期處理, 均勿濫用補劑。但確系氣血兩虛者, 用益氣養陰, 和胃化滯之法。

處 方

生黃芪 3.0 錢	黨參 3.0 錢	當歸 3.0 錢
白芍 2.0 錢	天花粉 3.0 錢	金石斛 3.0 錢(先煎)
麥冬 3.0 錢	橘白 1.5 錢	谷芽 4.0 錢
炙甘草 1.0 錢		

二、外治

1. 初期——腫而無塊者, 用玉露膏^[41]、金黃膏^[40]外敷; 腫而有塊者, 用太乙膏^[86]摻紅靈丹^[49]貼之。
2. 成膿期——宜切開引流。
3. 潰膿期——先用二寶丹^[94]藥綫引流, 膿盡改用生肌散^[63], 均以紅油膏^[95]蓋貼。

【護 理】

1. 宜臥床休息, 多飲開水, 或以西瓜汁代茶。
2. 忌魚腥及辛辣刺激性食物。

濕 痰 流 注

【病因病機】 風邪外感, 濕痰內阻, 稽留于肌肉之間, 致使營衛不和, 氣滯血凝而成。

【辨證要點】

1. 除夏秋之間外, 都可發生本病。
2. 局部和全身症狀一般同暑濕流注。

【施治方法】 內外治法，一般均同暑濕流注。但初期內服方中宜加蒼朮 3 錢，厚朴 1.5 錢，制半夏 2 錢，去鮮藿佩、六一散。

余毒流注

【病因病機】 多因先患疔瘡、熱疖，或其他熱病失于診治，毒氣走散，火熱之毒，入于血分，流于經絡而發。

【辨證要點】

1. 兒童較為多見。
2. 發病前有疔、疖或熱病等病史。
3. 一般症狀同暑濕流注，但其發作更為暴急，初起即有壯熱，口渴引飲，舌苔黃膩，脈象洪數等證。
4. 熱甚毒甚者，可兼見神昏詘語，胸脇疼痛，咳喘痰血等毒邪內攻症狀。

【施治方法】

一、內治 清熱解毒，涼血通絡，方以黃連解毒湯^[8]合犀角地黃湯^[9]加減。

處方

黃連 1.0 錢	黃芩 3.0 錢	黃柏 3.0 錢
生山梔 4.0 錢	鮮生地 5.0 錢	丹皮 3.0 錢
赤芍 3.0 錢	紫地丁 5.0 錢	銀花 3.0 錢
連翹 4.0 錢	生甘草 1.0 錢	

加減法：成膿期加當歸 3 錢，皂角刺 3 錢，炙山甲 1.5 錢，去鮮生地；神昏詘語加安宮牛黃丸^[11] 1 粒（化服），或紫雪丹^[12] 1 錢（分 2 次吞）；胸脇疼痛，咳喘痰血，加象貝母 3 錢，天花粉 3 錢，鮮竹瀝 10 錢（嫩溫沖服），鮮茅芦根各 10 錢。

二、外治 同“暑濕流注”。

瘀血流注

【病因病机】 由于劳动时不慎，皮肤破伤，湿热毒邪入于筋脉，窜流阻滞，结而为肿；或跌打损伤，瘀血停留；或产后恶露未尽，流注经络，都能形成本病。

【辨证要点】

1. 劳伤筋脉：

(1) 发于四肢内侧，下肢多于上肢。

(2) 局部肿块呈带状，长短不一，四周肿胀，按之坚硬疼痛，皮肤焮红灼热。其肿块蔓延或自脛至股，或自股至脛，或自前臂至上臂，或自上臂至前臂；有的一处未愈，他处又起，有的二三处相互串连。病变在浅部筋脉者，结块多而皮色较红；病变在深部筋脉者，结块少而大，皮色暗红。

(3) 患在上肢的，在肘部或腋部，下肢的在腘窝或胯腹部，均可有髂核。

(4) 化脓在得病后 5~6 日，脓熟在 10 日左右；溃后一般收口尚易，如二三处相互串连贯通，则收口较缓。

(5) 偶有转成慢性者，肿块经久不消，亦不化脓，则病程缠绵。

(6) 全身可有恶寒发热，头痛纳呆，苔薄黄或黄腻，脉洪数或滑数等证。

2. 跌打损伤：

(1) 初起时一般无全身症状。

(2) 局部结块肿痛，皮色微红，或呈青紫，按之稍感微热。溃后脓液中挟有瘀血块。

3. 产后瘀阻：

(1) 发生于产后尚未满月时。

(2) 多发于小腹及大腿等处，亦可发于胸背及上肢。

(3) 初起时隐隐疼痛,或感觉深部作痛,继则局部形成肿块。

4. 除上述各类特点外,其他均同暑湿流注。

【施治方法】

一、内治

1. 劳伤筋脉: 和营祛瘀,清热化湿,方以五神汤^[32]合草薢渗湿汤^[21]加减。

处 方

当归尾 3.0 钱	赤 芍 3.0 钱	银 花 3.0 钱
丹 皮 2.0 钱	黄 柏 3.0 钱	泽 兰 2.0 钱
草 薢 3.0 钱	川牛膝 2.0 钱	生米仁 4.0 钱
紫地丁 4.0 钱	醒消丸 ^[100] 1.0 钱(分2次吞)	

2. 跌打损伤: 和营逐瘀,方以活血散瘀汤^[29]加减。

处 方

当归尾 3.0 钱	赤 芍 3.0 钱	桃 仁 3.0 钱
苏 木 1.5 钱	酒炒大黄 3.0 钱	檳 榔 3.0 钱
丹 参 3.0 钱	枳 壳 1.5 钱	参三七末 0.8 钱(吞)

3. 产后瘀阻: 和营通滞,方以通经导滞汤^[128]加减。

处 方

当 归 3.0 钱	赤 芍 3.0 钱	川 芎 1.5 钱
紅 花 1.5 钱	益母草 3.0 钱	制香附 3.0 钱
枳 壳 1.5 钱	川牛膝 2.0 钱	丹 皮 2.0 钱
黄 芩 3.0 钱	醒消丸 ^[100] 1.0 钱(分2次吞)	

4. 凡有表证者,均可加荆芥 2 钱,防风 2 钱,熟牛蒡 3 钱。

5. 膿成时上方均宜加炙山甲 1.5 钱,皂角刺 3 钱。

6. 潰后一般不需内服。

二、外治 一般同“暑湿流注”。如劳伤筋脉的潰瘍，二、三处相互串連貫通者，可用綳帶纏縛患部，或将串連貫通处彻底切开，以加速瘡口愈合。

髌窩流注(縮脚流注)

【病因病机】 暑湿外受，或余毒走散，致使經絡阻隔，气血凝滯而成。

【辨证要点】

1. 发于髌窩部(腹角)肌肉深处，患者以儿童較为多見。

2. 初起患側大腿突然拘攣不适，步履呈跛行，2~3日大腿即向上收縮，不能伸直，妨碍行走，但膝关节仍能伸屈。倘用手将患肢拉直，則可以引起剧烈疼痛，此时可使腹部向前突起，脊柱似弓状。

3. 患側初起隐隐疼痛，随后疼痛增剧，亦可引及腰部作痛。約7~10天左右，在髌窩部可触到一长圆形肿块。經1月左右，若肿块按之中軟时，为已成膿，但皮色如常。

4. 可在髌窩部或腰部破潰，流出黄稠膿液，肿块逐漸消退，疮口一般約20天收斂。愈后患側大腿仍然屈曲，不能伸直行动，往往要經過1~2个月，才能恢复正常。

5. 初起时恶寒发热，伴有头痛，无汗或微汗，納呆倦怠，苔薄白，脉滑数或濡数；若酿膿期間，壮热日久不退，則形容瘦削，面色觥白，脉轉細数，苔轉薄黄或少苔；潰后全身症状亦漸消失。

6. 预后一般良好。亦有个別患者，潰后膿水淋漓，日久不斂，可因損骨造成殘廢。

【类证鉴别】 髌关节流痰：起病緩慢，患肢伸而难屈，局

部及全身症状均不明显，化膿約在得病后6~12个月以上。

【施治方法】

一、内治

1. 未潰——清热解毒，化湿通絡。

处 方

銀 花 4.0 錢	連 翹 5.0 錢	紫地丁 5.0 錢
蒼 朮 3.0 錢	黃 柏 3.0 錢	赤 苓 3.0 錢
防 己 3.0 錢	草 薢 3.0 錢	川牛膝 3.0 錢
桑 枝 4.0 錢	醒消丸 ^[100] 1.0 錢(分2次吞)	

加減法：有寒熱者加荊芥 1.5 錢，防風 1.5 錢，熟牛蒡 3 錢；有腫塊者加當歸尾 3 錢，赤芍 3 錢，澤蘭 3 錢；成膿時加炙山甲 1.5 錢，皂角刺 3 錢，去醒消丸。

2. 潰后——一般不需內服。氣血兩虛者，可按“暑濕流注”潰后治療。損骨者按“附骨疽”治療。

二、外治 同“暑濕流注”。

【护 理】

1. 同“暑濕流注”，但需絕對臥床休息。

2. 愈后功能障礙者，宜時時幫助病人作輕微活動。患者應踏在毛竹管上作伸展活動，每日2~3次，每次20~30分鐘，以促其恢復。

第8节 瘰 癧

【病因病机】

1. 由于性情不暢，肝氣郁結，久而化火內燔，煉液為痰，痰火上升，結于頸項，遂成此証；病之后期，肝火愈旺，下燥腎陰，或膿水淋漓，耗傷氣血，有時可轉入損途。

2. 亦有先因肺腎陰虧，以致水虧火旺，肺津不能輸

布，灼津为痰，痰火凝結而成。

3. 亦可因口服卡介苗引起，尤其是出生1周岁内接种者。

【辨证要点】

1. 本病多見于青壯年及兒童。

2. 发病前可有虛癆病史或口服卡介苗史等。

3. 好发于頸項及耳之前后的一側或兩側，亦有延及頷下、缺盆、胸腋等处的。如口服卡介苗引起的，多发于頸部兩側。

4. 初期——結核如指头大，一枚或数枚不等，皮色不变，按之坚实，推之能动，不热不痛。

5. 中期——結核增大，皮核粘連。有的結核之間互相融合成块，推之不动，漸感疼痛。如皮色漸轉暗紅，按之微热及微有波动感者，为內膿已成。

6. 后期——破潰膿水清稀，夹有敗絮样物。創口呈潜行性(空壳)，四周紫暗，往往此愈彼潰，可形成竇道或漏管。若膿水轉厚，創口肉色鮮紅者，为即将收口。

7. 初期一般无全身不适。中期可有輕微发热，胃納不佳等。后期日久不愈，可有潮热骨蒸，咳嗽盜汗等肺腎阴亏之证；或面少华色，精神倦怠，头晕，失眠，經閉等气血两亏之证；或腹脹便溏，形瘦納呆等脾虛失运之证。若先由肺腎阴亏所致者，則此等全身症状初期即可露現。

8. 预后一般良好，但每因体虛而复发，尤以产后更为多見。

【类证鉴别】

1. 頸癰：虽亦生于頸之二側，但发病甚快，起即寒热交作，結块形如鸡卵，漫肿坚硬，焮热疼痛，易消，易潰，易斂。

2. 瘰核：可由头面、口腔等部破碎或生疮引起，一

般单个，頸部結核如豆，起发迅速，压之疼痛明显，很少化膿。

3. 肉瘻：多生于結喉正中处，其結块能随吞咽动作而上下，終不破潰。

4. 失榮：生于耳前后及項間，初起結核形如栗子，頂突根收，按之石硬，推之不移，潰破之后，創面如石榴样，血水浸淫。

5. 上石疽：虽亦生于頸項二旁，但其肿块大如桃李，坚硬如石，多单个发生。一种經 4~6 月潰破，膿液中无敗絮样物，收口較快；一种纏綿經年，終不縮小，亦不潰破。

【施治方法】

一、內治

1. 初期——疏肝养血，解郁化痰，方以逍遙散^[17]合二陈湯^[18]加減。

处 方

柴 胡 1.5 錢	当 归 3.0 錢	赤白芍各 1.5 錢
夏枯草 3.0 錢	昆 布 3.0 錢	海 藻 3.0 錢
仙半夏 1.5 錢	陈 皮 1.5 錢	

加減法：肝火偏胜者加生山梔 3 錢，黃芩 3 錢。

2. 中期——托毒透膿，上方加生黃芪 4 錢，皂角刺 3 錢，炙山甲 1.5 錢。

3. 后期——(1)肺腎阴亏者：滋腎补肺，方以六味地黄湯^[32]加減。

处 方

党 参 3.0 錢	大生地 3.0 錢	山 药 3.0 錢
萸 肉 1.5 錢	茯 苓 3.0 錢	南沙参 3.0 錢
麦 冬 3.0 錢	地骨皮 3.0 錢	生牡蠣 5.0 錢(先煎)
鱉 甲 5.0 錢(先煎)		

加減法：咳嗽加象貝母 1.5 錢，海蛤壳 8 錢。

(2) 氣血兩虧者，養營化痰，方以香貝養營湯^[19]加減。

處 方

党 参 3.0 錢	焦白朮 3.0 錢	茯 苓 3.0 錢
炙甘草 1.0 錢	当 归 3.0 錢	白 芍 2.0 錢
熟 地 4.0 錢	川 芎 1.5 錢	制香附 3.0 錢
象貝母 3.0 錢		

加減法：兼脾虛失運者加山藥 3 錢，廣木香 1 錢，砂仁 0.8 錢。

4. 不論已潰未潰，可經常配用小金散^[108] 1 錢，或內消瘰癧丸^[120] 3 錢，或消癰丸^[130] 3 錢，或芋苻丸^[131] 3 錢（以上均分 2 次吞服）；或夏枯草膏^[132] 5 錢（開水沖服）。如病情減輕時，亦可單獨使用上述成方，代替煎劑。

二、外治

1. 初期——用陽和解凝膏^[37] 摻黑退消^[126] 貼之，5~7 日 1 換。

2. 中期——如膿成未熟，改用千捶膏^[38]。膿熟宜切開排膿，並必須達到有充分引流的程度。

3. 后期——(1) 一般初用五五丹^[55] 或七三丹^[56]；次用二寶丹^[94] 藥綫引流，紅油膏^[95] 外敷；腐脫新生改用生肌散^[63]，生肌白玉膏^[45]。(2) 久潰不斂，亦可用貓眼草膏^[133] 或狼毒粉納入創口。(3) 竇道深者，亦可用千金散^[127] 腐蝕 5~7 天，再按一般處理。(4) 瘻口呈空壳或漏管者，需作擴創或挂綫手術，再按一般處理。

【護 理】

1. 增加營養食物，忌服辛辣刺激之品。
2. 平時應節制性欲，又宜心情舒暢和適當休息。

第9节 疔腮

【病因病机】 一般多由傳染而得，常为天时不正，外感风温时邪(病毒)，内有胃热上乘，蕴结于少阳、阳明之络，以致络脉失和，气血凝滞而成。

【辨证要点】

1. 流行于冬末春初，以5~15岁儿童最为多见。患儿家庭、托儿所或学校中多有同样患者。

2. 发病部位在两侧颌颌部肌肉不附着处。

3. 初起先见于一侧，1~3日后，方延及他侧，亦偶有始终只见于一侧者。肿胀于2~3日内达顶点，持续4~5日后，逐渐消退，全程为7~12日。

4. 患处色白濡肿，按之痠痛，但不会化脓。

5. 起病较急，多伴有全身症状。轻者微寒微热，全身不适，食欲不振；重者憎寒壮热，泛噁腹痛，口干多饮，便秘或腹泻，小便短赤，苔厚腻，脉滑数，甚至神志昏糊，四肢抽搐，苔黄糙，质红绛，脉洪数。

6. 可合并卵子瘟，大多见于成人。继发于疔腮后的3~7天，睾丸肿大成原来的2~3倍，大多为单侧，但亦可双侧发生，皮色发红而有压痛，但不化脓，约经5~10天后逐渐消失。个别患者可引起不能生育。

【施治方法】

一、内治 本病轻者一般不需内服。

1. 疏风清热解毒，方以普济消毒饮^[101]合牛蒡解肌汤^[2]加减。

处 方

熟牛蒡 3.0 錢	薄荷 1.0 錢(后下)	桑 叶 1.5 錢
炙僵蚕 3.0 錢	白蒺藜 3.0 錢	板藍根 3.0 錢
連 翹 3.0 錢	赤 芍 3.0 錢	馬勃 1.0 錢(包)

枳壳 1.5錢 竹茹 1.5錢

加減法：便秘加全瓜蒌 4錢（打），元明粉 3錢（分沖）；腹瀉加煨葛根 2錢，銀花炭 3錢；溲赤加滑石 4錢，車前子 4錢（包）；高热加生石膏 6錢（打碎），生山梔 3錢，黃芩 3錢；泛噁加藜蘆各 1.5錢，厚朴 1錢，黃連 1錢；神識昏糊加安宮牛黃丸^[11] 1粒（化服）；頭痛抽搐加石決明 10錢（先煎），珍珠母 10錢（先煎），鈎藤 3錢（后下）。

2. 紫草 10錢，加水 200 毫升，浸 1 小時后，用文火煎煮，約成 100 毫升，分 3 次飲服。或清解片^[113] 吞服。

3. 合併卵形瘧，清肝瀉火，理氣止痛，方以龍胆瀉肝湯^[23] 加減。

處方

龍胆草 1.5錢 生山梔 3.0錢 黃柏 3.0錢
柴胡 1.5錢 青陳皮各 1.5錢 枳壳 1.5錢
荔枝核 3.0錢 橘核 3.0錢 澤瀉 1.5錢
車前子 3.0錢（包）

二、外治

1. 用紅靈丹^[49] 摻太乙膏^[86] 上貼之，或金黃膏^[40]，或玉露膏^[41] 外敷。合併卵形瘧時，亦可用上藥敷貼。

2. 鮮蒲公英搗爛如泥，敷腫處。

三、針刺 可單獨使用或配合使用。

1. 取穴：翳風、下關、頰車、合谷、列缺、風池、內關、外關、中沖（放血）。

2. 手法：強刺激，留針 30 分鐘。

【護理與預防】

1. 隔離患者至痊愈時為止，或隔離 2 周。

2. 病人的鼻涕、唾涎及其他感染的用具，都應煮沸和曝曬消毒。

3. 給予半流質或軟食飲食。在腫痛期內，選用酸性飲食。

4. 保持口腔清潔，經常漱口。

5. 合併卵子瘟者，必須臥床休息，陰囊部可用紗布或丁字帶兜起。

第10節 發頤

急性發頤

【病因病機】 多由傷寒或溫病後汗出不暢，以致余邪熱毒未能外達，結聚于少陽、陽明之絡，氣血凝滯而成。

【辨證要點】

1. 多發于成年人，常為傷寒、溫病等熱性病後期的繼發病。

2. 多數是單側性，但亦可雙側同時發病。

3. 初期——頤頷之間疼痛，輕微腫大，狀如結核。壓迫局部，在第二臼齒相對的頰粘膜炎上有粘稠分泌液溢出。張口困難，唾液分泌大為減少。

4. 成膿期——疼痛加劇，呈跳痛性，壓痛劇烈，皮色發紅，腫脹更甚，可波及同側眼瞼、頰部、頸部等處。壓迫局部有波動感，同時頰粘膜炎上能擠出混濁的膿性物。

5. 後期——若不及時切開，膿腫可在頤頷部或口腔粘膜炎或向外耳道潰破，膿出臭穢。

6. 初期有輕度發熱，發展嚴重時體溫可高至 40°C 左右，口渴納呆，大便秘結，苔黃膩，脈弦數。如患者極度衰弱，可有痰涌氣塞，湯水難下，神識昏糊等毒邪內陷之證。

7. 可能發生暫時性面癱，病愈後即可恢復正常。

8. 白血細胞總數、中性白血細胞均增高。

【類證鑒別】 疔腮：多發生于 5~15 歲的兒童，有傳染

接触史，常累及双侧，局部色白濡肿，痠多痛少，不会化脓。

【施治方法】

一、内治

1. 初期——清热解毒，方以普济消毒饮^[10]加减。

处 方

熟牛蒡 3.0 錢	黄 連 1.0 錢	黄 芩 3.0 錢
生山栀 4.0 錢	銀 花 3.0 錢	連 翹 4.0 錢
板藍根 5.0 錢	桔 梗 1.0 錢	炙僵蚕 1.5 錢
生甘草 1.0 錢		

加减法：便秘者加生大黄 3 錢(后下)。

2. 成膿期——托毒透膿，上方加皂角刺 3 錢，炙山甲 1.5 錢。

3. 內陷神昏：清營解毒，化痰泄热，养阴生津，方以清營湯^[10]加减。

处 方

鮮生地 10.0 錢	麦 冬 4.0 錢	玄 参 4.0 錢
金石斛 4.0 錢(先煎)	丹皮 3.0 錢	黄 連 1.0 錢
赤 芍 3.0 錢	竹 叶 1.5 錢	銀 花 5.0 錢
胆 星 1.5 錢	安宮牛黃丸 ^[11] 2 粒(分 2 次吞)	

二、外治

1. 初期——用金黃膏^[40]或玉露膏^[41]外敷。

2. 膿成——一切开排膿。

3. 潰后——先用二宝丹^[94]药线引流，外敷金黃膏；膿淨改用生肌散^[68]、紅油膏^[95]。口腔粘膜部出膿者，用青吹口散^[69]，每日 4~5 次。

【护 理】

1. 給予流质或半流质飲食，避用酸性飲食及辛辣刺激之品。

2. 保持口腔清潔，經常用漱口方^[92]漱口。

慢性發頰

【病因病機】脾胃積熱上蘊，阻于少陽、陽明之絡，氣血凝滯而成。

【辨證要點】

1. 可發生于任何年齡。
2. 患者多有數月或數年的反復發作史。
3. 在兩次發作的間期，患者口內常有臭味，頰粘膜部并能壓出膿性粘液分泌物，特別在早晨起床後壓出者較濃。
4. 急性發作時，頰頰部腫大疼痛，唾液減少，有明顯壓痛。
5. 患者常于進食時感到局部腫大，有劇烈疼痛，食後腫大與疼痛逐漸消失。長期反復發作後，進食時的局部腫大感趨于消失。

【施治方法】

一、內治 清脾泄熱。

處方

生山梔 3.0 錢 茅 朮 2.0 錢 黃 芩 3.0 錢
銀 花 3.0 錢 夏 枯 花 4.0 錢 連 翹 3.0 錢
赤 芍 3.0 錢 生 石 膏 4.0 錢 (打碎) 竹 茹 1.5 錢
鮮 芦 根 10 錢 (去節) 甘 中 黃 1.0 錢 (包)

二、外治

1. 急性發作時，用金黃膏^[40]摻紅靈丹^[49]外敷。
2. 青吹口散^[69]擦頰粘膜出膿處，每日 4~5 次。

【護理】

1. 囑患者經常吃酸性飲料，或以烏梅咀嚼，急性發作時暫停。

2. 局部按摩。
3. 保持口腔清洁,飯前飯后用漱口方^[92]漱口。
4. 注意大便通暢。

第 11 节 瘰

气 瘰

【病因病机】 多由平素飲水和食物中含碘不足,或心情不暢,气滯郁結而成。

【辨证要点】

1. 多流行于山区高原地带,如云南、贵州、山西、陕西、宁夏等地,但平原地带亦有发现。

2. 好发于青年,女多于男,尤以怀孕期及哺乳期妇女更为多见,但在流行地区内常出现于入学年齡者。

3. 初起頸部一側或兩側呈瀰漫性肿大,自后肿势日漸增加,达緣不清,皮色如常,并不疼痛,按之軟綿。如肿胀过大,可呈下垂,感觉沉重,但不潰破,有时能随喜怒而消长。

4. 若肿胀向四周发展,可引起呼吸不利,发音嘶哑等证。

【施治方法】

一、内治

1. 疏肝理气,解郁消肿,方以四海舒郁丸^[134]加減。

处 方

柴 胡 1.5 錢	昆 布 3.0 錢	海 藻 3.0 錢
青木香 1.0 錢	陈 皮 1.5 錢	制香附 3.0 錢
黄药子 5.0 錢	积 壳 1.5 錢	海 带 5.0 錢
海螵蛸 4.0 錢	海蛤壳 8.0 錢	

2. 或常服四海舒郁丸^[134],每日 3 錢,分 2 次吞,淡

盐湯送下。

【护理与預防】

1. 在流行地区內，除改善飲水来源外，都应以碘化食盐（即每公斤食盐中，加入5~10毫克碘化鉀）煮菜肴，作集体性預防，直到服用至青春发育期。

2. 經常用海带或其他海产植物佐餐。

3. 平时保持心情舒暢，勿郁怒动气。

肉 瘰

【病因病机】 忧思郁怒，肝郁不达，脾失健运，以致气滯痰凝結而成。

【辨证要点】

1. 患者年龄常在40岁以下，多为女性。

2. 結喉正中附近，有单个或多个肿块，呈半球形，表面光滑，可随吞咽动作而上下移动，按之不觉疼痛，略有顫动感。

3. 可伴有性情急躁，容易出汗，胸悶心悸，脉数，月經不調，手部震顫等证。

4. 或有眼球突出，眼裂开大，炯炯有光。严重时眼瞼不能掩盖角膜，以致发生潰瘍，造成失明。

5. 肿块增大，可引起呼吸困难，頸部青筋暴露。

6. 或有能食善饥，但体重減輕，形容消瘦，神疲乏力，脫发，腹泻等现象。

【施治方法】

一、內治 化痰軟堅开郁，方以海藻玉壺湯^[135]加減。

处 方

夏枯草 3.0錢	昆 布 3.0錢	海 藻 3.0錢
海浮石 3.0錢	仙半夏 3.0錢	陈 皮 1.5錢

象貝母3.0錢 當 歸3.0錢 山慈菇1.5錢
黃葯子5.0錢 小金散^[108] 1.0錢(分2次吞)

加減法：胸悶不舒加制香附3錢，廣郁金1.5錢；脈數心悸易汗加茯神3錢，棗仁3錢，熟地4錢，黨參3錢；急躁眼突，手部震顫等加生石決5錢(先煎)，鈎藤4錢(后下)，白蒺藜3錢；能食善飢加知母2錢，生石膏6錢(打碎)；消瘦乏力，便溏加白朮3錢，扁豆3錢，山藥3錢。

二、外治 陽和解凝膏^[37] 摻桂麝散^[51] 蓋貼。

三、手術 亦可請西醫手術治療。

石 瘰

【病因病機】 情志內傷，肝脾氣逆，以致氣郁濕痰瘀血凝滯而成。

【辨證要點】

1. 多見於40~70歲的患者，女多於男。
2. 既往多有肉瘰史。
3. 常有多年存在的肿块突然迅速增大，質地變硬如石，表面凹凸不平，隨吞咽動作的移動性減少，或推之不移，有時伴有疼痛。
4. 嚴重時疼痛牽引至耳枕、肩部等處，并可伴有呼吸、吞嚥困難，聲音嘶啞等現象。
5. 預後大多不良。

【施治方法】

一、手術 早期宜西醫根治切除。

二、內治 化痰軟堅，開郁行瘀，方以海藻玉壺湯^[135]加減。

處 方

夏枯草3.0錢 昆 布3.0錢 海 藻3.0錢

当 归3.0錢 川 芎1.5錢 赤 芍3.0錢
桃 仁3.0錢 三 棱3.0錢 莪 朮3.0錢
青陈皮各1.5錢 小金散^[108]1.0錢(分2次吞)

加減法：疼痛可加延胡索粉1錢(分2次吞)。

三、外治 阳和解凝膏^[37]掺阿魏粉盖貼。

第12节 瘤

气 瘤

【病因病机】 由于肺气失宣，以致痰气凝結，营卫不和而成。

【辨证要点】

1. 多半发生于軀干部，也常見于面部及四肢。
2. 数目只一个或很多，小的如針头状，大的如拳而下垂。
3. 质地柔軟，用手压之凹陷，放手后即彈起。
4. 皮色如常，并不疼痛，不易消失。

【施治方法】

一、内治 宣肺調气，化痰散結，以通气散坚丸^[136]每日2錢，分2次吞服。

二、外治 一般不需外治。如瘤发于面部，損害容貌，或长得太大而妨碍身体活动时，可在消毒及局麻下手术切除；或以双套結結扎治疗。

肉 瘤

【病因病机】 脾失健运，湿痰内生，气血凝結而成。

【辨证要点】

1. 瘤的数目、大小不定。
2. 质地柔軟如棉，按之可以压扁，推之也可移动，有时瘤肿略硬如餛。

3. 皮色不变, 不觉疼痛, 亦无全身症状。
4. 增大至一定程度后, 就停止发展而固定不变。

【施治方法】

一、内治 健脾益气, 开郁化痰, 以归脾丸^[37] 3 钱, 二陈丸^[18] 2 钱, 每日早晚分服。

二、外治 用阳和解凝膏^[37] 掺黑退消^[126] 外贴。

三、手术 亦可请西医手术切除。

筋 瘤

【病因病机】 或因外伤筋脉, 或因经久站立, 以致经脉不和, 气血流行失畅, 阻滞于络道而成。

【辨证要点】

1. 囊状型(又名筋结):

- (1) 多发于青壮年, 女多于男。
- (2) 部位以腕关节最为多见, 也可发生于手指背侧或掌面、足及趾的背面等。
- (3) 肿块自指头到核桃大, 呈圆形, 表面光滑, 推之可以活动。
- (4) 局部微有痠痛及乏力感觉。
- (5) 按之坚实, 有时可有波动感。

2. 条状型:

- (1) 好发于经久站立工作者或怀孕妇女。
- (2) 多发生于两小腿。
- (3) 青筋盘曲如索条状, 坚而色紫, 甚则形如蚯蚓。
- (4) 自感下肢沉重作痠。
- (5) 容易伴发臃疮、湿疹。

【施治方法】

一、内治

1. 囊状型不需内服。

2. 条状型: 通經活血, 以通經活血丸^[138]每日3錢, 分2次溫開水送下。

二、外治

1. 囊状型:

(1) 重压法: 用大拇指揪住肿块, 用重力加压, 能使肿块消失。

(2) 針刺法: 局部消毒后, 用三棱針当頂刺入, 或粗針头刺入肿块底部, 向多方穿刺, 再用力重压, 在針孔有白色粘液挤出, 然后用繃带包紧。

(3) 应用上面二种方法后, 若多次复发, 亦可請西医用手术切除。

2. 条状型:

(1) 經常用彈力护套或繃带外裹。

(2) 伴发蕁疮、湿疹者, 参照“蕁疮”治法。

(3) 亦可由西医用高位結扎或剝离手术等。

血 瘤

【病因病机】 心火妄动, 則血行不隨經脉, 溢于肌肤之間而成。

【辨证要点】

1. 身体任何部位均可发生, 但以四肢、軀干、面頸部尤为多見。

2. 生后弥月前后出現, 隨年齡增长, 达到某种程度后, 可停止进展。

3. 瘤呈半球形或扁平隆起, 境界明显, 性质柔軟如海绵状, 表面为紅色、紫紅色, 但亦可为正常皮色。

4. 压之肿块可暂时縮小及退色。

5. 若因擦破, 可引起出血, 感染后可形成潰瘍。

6. 嬰兒患者多在数年内自然消退。

【类证鉴别】 血痣：多数其直径仅数毫米到2~3厘米，手指压迫检查，色泽和大小无明显变化。

【施治方法】

一、内治 凉血养营，抑火滋阴，芩连二母丸^[139]每日3钱，分2次吞服。

二、外治

1. 压迫法：长期用棉花垫或橡胶海绵直接放在血瘤的外面，并以橡皮膏及绷带加压固定，患在下肢者，可穿着厚弹力袜，有时能使血瘤消失或缩小。

2. 擦破出血不止，可用桃花散^[65]外搽，并加压止血。

3. 感染时按一般溃疡处理。

三、手术 亦可请西医作外科切除，或X线、镭锭放射治疗。

骨 瘤

【病因病机】 由于肾气不足，寒邪深袭，以致瘀血凝结而成。

【辨证要点】

1. 多见于10~25岁的青少年。

2. 好发于肩关节下方、膝关节上下方长骨的干骺端。

3. 初起隐隐疼痛，继则掣痛难忍，入夜更甚。

4. 生长发展迅速，患部肿块坚硬如石，疙瘩突起，紧贴于骨，推之不能移动，皮色紫褐，表面筋脉怒张，肿块始终不会化脓。

5. 体温略有增高，因睡眠不佳，食欲不振，迅速形瘦神疲。

6. X线摄片有它的独特表现，常有助于诊断。

7. 预后不良。

【类证鉴别】

1. 膝关节流痰：虽生于膝部，但病程缓慢，膝内隐痛，其肿如绵，既溃之后，流出稀脓夹有败絮样物。

2. 膝部风湿性或风湿样关节炎：虽生于膝眼穴，关节内有发热感，疼痛剧烈，但初起即有寒热，外见胖肿，常一膝方愈，他膝又病，或遍历全身关节。

3. 附骨疽：虽亦多发于长骨，但起病较快，开始就有高热，局部压痛明显，白血细胞总数显著增高，后期可化脓溃破。

【施治方法】

一、内治

1. 初期——散寒止痛，和营行瘀，方以没药丸^[140]加味。

处 方

桂 枝 1.5 钱 制川乌 1.5 钱(先煎) 当归 3.0 钱
赤 芍 3.0 钱 桃 仁 3.0 钱 川椒目 1.0 钱
川 芎 1.5 钱 乳 香 1.0 钱 没 药 1.0 钱
自然铜 3.0 钱(醋煨)

2. 后期——补肾散坚，行瘀通络，方以调元肾气丸^[141]加减。

处 方

大生地 4.0 钱 当 归 3.0 钱 萸 肉 3.0 钱
山 药 3.0 钱 丹 皮 1.5 钱 鹿角片 3.0 钱(先煎)
赤 芍 3.0 钱 川牛膝 3.0 钱 桑 枝 4.0 钱
地骨皮 5.0 钱 煅龙骨 5.0 钱(先煎)

加减法：痛甚加延胡索末 1 钱(分 2 次吞服)，或雄黄粉 0.2 钱(不宜常服)，血竭粉 0.2 钱(吞服)。

二、外治 用阳和解凝膏^[97]掺黑退消^[198]外贴。

脂 瘤(渣瘤)

【病因病机】 痰凝气结而生。

【辨证要点】

1. 常发于头面、项背、臀部等处。
2. 肿物大小不等，小似豆粒，大如柑橘、鸡蛋，界限明显，形圆质软。
3. 多半埋藏在肌肤之间，与深部组织不粘连，但与皮肤有粘连，可以推动。
4. 在顶端有一口，皮肤略凹陷，而成一个小坑，微带黑色，用力挤压，有豆腐渣样物质溢出，且有臭气。
5. 肿物生长缓慢，可终年存在。一般无自觉症状，染毒时则掀红肿痛，引起化脓，切开后内有包囊，若包囊不予彻底去除，可以复发。

【施治方法】

1. 在局麻下切开，挤出渣质，并以白降丹^[58]粘于棉花上，嵌入创口内，使包囊腐蚀脱落，再用生肌散^[63]收口，可根治不发。
2. 亦可在无菌操作下，将脂瘤切开，剥去包囊，作Ⅰ期缝合。但有感染化脓时，必须先作切开引流。

第 13 节 岩(癌)

乳 岩

【病因病机】

1. 内伤情志：由于恚怒忧思，肝脾两伤，以致无形之气郁与有形之痰浊相互交凝，结滞乳中而成。
2. 冲任失调：冲任为气血之海，由于冲任失调，气血运行不畅，则气滞血凝，阻于乳中而生。

【辨证要点】

1. 大多发生在 40~60 岁的女子,尤以寡妇、中年未婚或婚后未曾生育者,更为多见。男子很少发生。

2. 硬性岩:

(1) 此种类型最为多见。

(2) 初期——乳房部有一大小不等的肿块,质地坚硬,表面高低不平,不痛不痒,不红不热,一般不与皮肤粘着,推之尚能移动;以后逐渐长大,经年累月,方觉疼痛。

(3) 中期——肿块如堆栗或似覆碗,乳头内缩,乳房抬高,皮核相亲,推之固定不移。若皮色紫褐,上布血丝,即将溃烂。

(4) 后期——溃后根脚愈坚,疮口边缘不齐,有的中间凹陷很深,好象岩穴,有的高突,好象莲蓬,常流臭秽血水。

3. 乳疔样岩:

(1) 此种类型少见,其发病率约为乳岩的 3%。

(2) 初期——乳晕部皮肤潮湿发红,糜烂并出液水,形成黄褐色痂皮,有痒和烧灼感。

(3) 中期——数年以后,病变开始侵犯乳晕以外的皮肤,皮色紫褐而且坚硬,乳头凹陷。

(4) 后期——乳头溃烂,可烂去半截,乳房内出现坚硬如石的肿块等。其他同硬性岩。

4. 胶样岩:

(1) 此种类型少见。

(2) 初期——乳房部有一大小不等的肿块,质地较软,不痛不痒。

(3) 中期——肿块逐渐长大,胀痛不适,且在肿块中央按之富有弹性感,常有乳窍流血。

(4) 后期——溃烂出血无脓,疮口中央凹陷,边缘坚硬。其他同硬性岩。

5. 三种乳岩,至中后期均可在患侧腋下或对侧腋下和锁骨上凹触到质地坚硬的肿块。

6. 初起既不消瘦,也不发热,往往在晚期才出现发热,神疲,心烦不寐,形体消瘦等气血衰竭之证。

7. 情志内伤引起的,可有沉默寡言,易愁易怒等证。冲任失调引起的,并有经事紊乱,经前乳房作痛,从未生育等情况。

【类证鉴别】

1. 乳癖:一种肿块形如鸡卵,表面光滑,活动度大,与皮肤不相粘连,肿块生长缓慢,不会溃破。另一种结块常双侧发生,质硬不坚,边缘不明显,有经前乳房胀痛,经后症状减轻,并随喜怒而消长等特点。

2. 乳痰:生在乳房部偏上方,肿块质地硬而不坚,表面光滑,数月后溃破,流出稀薄脓水,早期可有体虚现象。

【施治方法】

一、手术 初期宜西医根治切除(但忌不彻底的开刀手术)。

二、内治

1. 初期——均宜疏肝解郁,方以逍遥散^[17]加减。

处 方

柴 胡 1.5 钱	当 归 3.0 钱	赤 芍 3.0 钱
橘 叶 1.5 钱	制香附 3.0 钱	青陈皮各 1.5 钱
广郁金 3.0 钱	金铃子 3.0 钱	昆 布 3.0 钱
海 藻 3.0 钱	小金散 ^[108] 1.0 钱(分 2 次吞)	

加减法:冲任失调者加鹿角片 3 钱(先煎),仙茅 3 钱,仙灵脾 3 钱,肉苁蓉 3 钱;乳疔样岩加丹皮 1.5 钱,生山栀 3 钱。

2. 中期——均宜清肝解郁，方以清肝解郁湯^[142]加減。

處方

当 归 3.0 錢	赤 芍 3.0 錢	大生地 4.0 錢
川 芎 1.5 錢	白 朮 3.0 錢	柴 胡 1.5 錢
丹 皮 1.5 錢	生山梔 3.0 錢	茯 苓 3.0 錢
象貝母 3.0 錢	小金散 ^[108] 1.0 錢 (分 2 次吞)	

3. 后期——均宜調補氣血，理氣化痰，方以香貝養營湯^[19]加減。

處方

生黃芪 3.0 錢	党 参 3.0 錢	当 归 3.0 錢
赤白芍 各 1.5 錢	熟 地 3.0 錢	川 芎 1.5 錢
白 朮 3.0 錢	山 药 3.0 錢	制香附 3.0 錢
象貝母 3.0 錢	炙甘草 2.0 錢	

加減法：痛甚者加乳香 1 錢，沒藥 1 錢，或參三七粉 0.3~0.5 錢 (吞)；紅腫血水淋漓者加草河車 3 錢，鳳尾草 3 錢，鹿銜草 3 錢，紫草 5 錢，蒲公英 3 錢，醒消丸^[130] 1 錢 (吞)；出血不止者加阿膠 3 錢 (燉烊沖服)，地榆炭 3 錢，蒲黃炭 3 錢，蓮房炭 3 錢；心煩不寐者加茯神 3 錢，遠志 1 錢，棗仁 3 錢。

三、外治

1. 初期——用太乙膏^[36]摻阿魏粉或黑退消^[125]貼之。乳疔样岩宜搽青黛膏^[47]。

2. 將潰——用紅靈丹油膏^[49]外敷。

3. 潰后——摻海浮散^[143]或九黃丹^[54]，并以紅油膏^[95]或生肌玉紅膏^[44]蓋貼；若出血如注，以棉花球蘸桃花散^[56]緊塞瘡口，加壓纏縛。

注意：患部忌艾灸、針刺和外涂腐蝕藥。

【护 理】

1. 局部忌重压。
2. 减少精神刺激。
3. 增加营养,忌食酒类等刺激品。

失 荣

【病因病机】 多由忧思恚怒,以致气郁血逆,与痰火凝结少阳、阳明之络而成。

【辨证要点】

1. 多发于40岁以上的男性,并有鼻咽、口腔等岩肿病史,但亦有原发病灶不明的。

2. 常发于颈部或耳之前后。

3. 初期——肿块形如堆栗,顶突根深,按之坚硬如石,推之不动,不红不热,又不疼痛,亦无全身症状。

4. 中期——经过半载一年,肿块逐渐长大,始觉隐隐疼痛;也有继发感染,肿块突然增大,但不久可缩小至原来情况。若局部出现紫色斑点,即是将溃之象。

5. 后期——破溃渗流臭秽血水,坚肿更甚,疮口高低不平,形如湖石岩穴,疼痛剧烈,彻心引脑。常有因烂断血管,出血如注者,即使暂时止住,不久又会再度出血。并可伴有发热,形瘦色萎,心神不宁等证。

6. 若有其他岩肿转移者,可伴有鼻窍出血,患侧视力模糊,耳窍失聪,或有声音嘶哑,吞嚥困难等证。

【类证鉴别】 应与瘰疬、上石疽相鉴别。

【施治方法】

一、内治

1. 初、中期——清肝解郁,化痰消坚,方以逍遙散^[1]加减。

处 方

柴 胡 1.5 錢 当 归 3.0 錢 赤 芍 3.0 錢
生山梔 4.0 錢 丹 皮 3.0 錢 昆 布 3.0 錢
海 藻 3.0 錢 夏枯草 3.0 錢
小金散^[108] 1.0 錢(分 2 次吞)

2. 后期——健脾益气，养血安神，方以归脾汤^[197]加減。

处 方

党 参 3.0 錢 黄 芪 3.0 錢 白 朮 3.0 錢
丹 皮 3.0 錢 当 归 3.0 錢 赤白芍各 1.5 錢
大生地 4.0 錢 象貝母 1.5 錢 制香附 3.0 錢
陈 皮 1.5 錢 枣 仁 3.0 錢 茯 神 3.0 錢
龙眼肉 2.0 錢

加減法：头痛剧烈者加生牡蠣 10 錢(先煎)，珍珠母 10 錢(先煎)。

二、外治 同“乳岩”。

【护 理】 同“乳岩”。

肾 岩

【病因病机】 肝腎素亏，又兼忧郁思虑，相火内灼，水不涵木，肝經血燥，經脉空虚，久之火邪郁結，聚会于肝腎部分而成。

【辨证要点】

1. 本病是男性岩病中較为常見的一种，多发于包皮过长或包莖的老年人，但亦可見于 20~40 岁的青壮年。

2. 初期——在阴莖冠状沟附近，生一硬結如豎肉之状，灼热作痒，不痛，或有滋水渗出。

3. 中期——1~2 年后，患处疼痛明显，阴莖肿胀，豎肉增大，状如翻花石榴。

4. 后期——龟头破烂，凹凸不平，触之易出血，气味异臭，痛苦不堪，有时突然鲜血如注。胯腹部可触及肿块，坚硬如石，根脚不活，甚至二大腿漫肿胀大，皮色褐红，状如丹毒。伴有饮食无味，形瘦神萎，体力不支等证。

【类证鉴别】

1. 疔疮：初起为粟米大丘疹或硬结，很快色紫腐烂，揩之不易出血，其状如白，约经1月可自愈。有梅毒接触史。

2. 固定性红斑：由药物过敏引起，痛而多痒，溃烂不深，形象剥皮烂杏，发病快，病程短，有反复发作史。

【施治方法】

一、手术 初期宜西医根治切除。

二、内治

1. 初、中期——滋阴降火，补益肝肾，方以大补阴丸^[33]合知柏八味丸^[32]加减。

处 方

熟地4.0钱	知母1.5钱	黄柏3.0钱
萸肉3.0钱	赤芍3.0钱	丹皮3.0钱
龟版5.0钱(先煎)	茯苓3.0钱	龙胆草0.5钱

2. 后期——补益气血，方以八珍汤^[31]加减。

处 方

党参3.0钱	黄芪3.0钱	当归3.0钱
白芍3.0钱	白朮3.0钱	茯苓3.0钱
陈皮1.5钱	炙甘草1.0钱	

加减法：胯腹部有肿块者加夏枯草3钱，昆布3钱，海藻3钱，小金散^[108]1钱(分2次吞)；腿肿如丹毒状加丹皮1.5钱，草河车3钱，凤尾草3钱，紫草5钱。

三、外治

1. 初、中期——用红灵丹油膏^[49]外敷。

2. 后期——潰烂出血，搽海浮散^[145]，用生肌玉紅膏^[144]盖貼。

【护 理】 同“乳岩”。

【預 防】

1. 有包莖或包皮过长者，应作包皮切除术。
2. 未能手术者，应时常将包皮上翻，洗滌阴莖头部。

舌 岩(舌菌)

【病因病机】 心緒煩扰，思慮伤脾，郁火循經上升，結于舌部而成。

【辨证要点】

1. 常見于 40 岁以上的患者，男多于女。发病前多长期有舌的白斑证，尖銳突出的齿緣或假牙对舌的长期刺激等情况。

2. 好发于舌前 2/3 的兩側边緣或舌尖的下面。

3. 初期——肿物如豆，按之坚硬，逐漸长大如菌，头大蒂小，色紅疼痛，很快潰破，向深部及周圍扩展，边緣隆起不平，触之甚易出血，有恶臭滋水流出。

4. 后期——舌本短縮，自觉痛不可忍，但触痛不甚，可致崩裂而出血不止。

5. 如延烂牙齦，即名牙岩。

6. 甚則頸颌結块，证如失荣。

【类证鉴别】

1. 口疮：发病快，病程短，潰瘍周圍組織柔軟，往往多发性，或有反复发作史。

2. 舌部結核性潰瘍：虽病程发展慢，但潰瘍边緣不整齐，在淺黄色潰瘍面上有新肉凸起，疮口凹陷，周圍組織不坚硬，疼痛显著，触之更甚，患者一般体质虛弱，有結核病史。

【施治方法】

一、手术 初期宜西医根治切除。

二、内治

1. 初期——清泄心火，方以导赤散^[144]加减。

处 方

大生地 4.0 錢	木 通 1.0 錢	黄 芩 3.0 錢
生山梔 3.0 錢	竹 叶 1.5 錢	生草梢 1.0 錢
滑 石 4.0 錢	茯 苓 3.0 錢	黄 連 1.0 錢
生石膏 6.0 錢(打碎)		

2. 后期——补益心脾，方以归脾汤^[137]加减。

处 方

生黄芪 4.0 錢	党 参 3.0 錢	白 朮 3.0 錢
当 归 3.0 錢	白 芍 3.0 錢	大生地 4.0 錢
茯 神 3.0 錢	远 志 1.0 錢	陈 皮 1.5 錢
炙甘草 1.0 錢		

加减法：阴虚火旺者加玄参 3 錢，金石斛 4 錢（先煎），麦冬 3 錢；大便溏薄者去大生地，加山药 3 錢，扁豆 3 錢；頸颌結块者加昆布 3 錢，海藻 3 錢，西黄醒消丸^[145] 1 錢（吞）。

三、外治 用北庭丹^[146]或青吹口散^[69]外搽，出血不止者改用蒲黄炭末。

【护 理】 同“乳岩”。并劝病人勿吸烟。

茧 唇

【病因病机】

1. 思虑过度，心火内熾，移热于脾經而成。
2. 过食煎炒炙博，积热伤脾，肾水亏损而发。
3. 长期吸烟，毒火蕴結唇部。

【辨证要点】

1. 常見于 50~60 岁的男性患者,且有长期吸烟史,或有唇部白斑证,或有久不痊愈的皸裂等病史。

2. 絕大多数发生在下唇。

3. 初起在紅唇緣的外側出現无痛觉的硬結,逐漸增大,形如茧壳。潰后翻花如楊梅,如灵芝,形状不一,坚硬且痛,妨碍飲食。潰瘍表面常覆以痂皮,容易出血,邊緣高低不平,时流恶臭滋水。在頸頰部可出現肿块。

4. 后期可出現五心烦热,两頰潮紅,口干咽燥,形体瘦弱等证。

【类证鉴别】

1. 唇风:生于嘴唇四周,色赤肿痒,或燥烈疼痛,并不坚硬。多見于小儿,常用舌伸舔以潤其燥。

2. 唇部疥疮:好发于上唇,初为丘疹或硬結,四周焮肿,破后呈紫紅色潰瘍,基底平坦清洁。病程短,可自愈,有梅毒接触史。

【施治方法】

一、手术 初期宜西医根治切除。

二、内治

1. 初期——潤燥生津,清热解毒,方以清凉甘露飲^[147]加減。

处 方

玄 参 3.0 錢	鮮生地 5.0 錢	麦 冬 3.0 錢
銀 花 3.0 錢	蓮 翹 3.0 錢	知 母 3.0 錢
生山梔 3.0 錢	生甘草 1.0 錢	黃 芩 3.0 錢
金石斛 3.0 錢(先煎)		

加減法:大便秘結者加生大黃 3 錢(后下),枳实 3 錢,全瓜蒌 4 錢(打)。

2. 后期——滋水养阴,引火归原,方以加味地黄

丸^[32]加減。

處 方

大生地 4.0 錢	山 藥 3.0 錢	萸 肉 3.0 錢
丹 皮 3.0 錢	赤 芍 3.0 錢	澤 瀉 3.0 錢
知 母 1.5 錢	金 石 斛 3.0 錢(先煎)	茯 苓 3.0 錢
五 味 子 1.5 錢	肉 桂 0.2 錢(飯丸吞)	

加減法：頸項結塊者加昆布 3 錢，海藻 3 錢，醪消丸^[100] 1 錢(吞)。

三、外治

1. 初起——用紅靈丹油膏^[49]或青吹口散油膏^[69]外塗。

2. 潰后——用生肌玉紅膏^[44]外塗。

【護 理】 同“舌岩”。

第 14 節 上石疔

【病因病機】 肝氣郁結，以致氣血凝滯經絡而生。

【辨證要點】

1. 生于頸項兩旁，或左或右，多单个發生。

2. 一种是初起結塊，形如桃李，堅硬如石，不紅不熱，牽筋疼痛而无寒熱，自后逐漸增大；如不消散，約經 4~6 月，局部疼痛加劇，腫塊中央透紅變軟；潰后流出白膿，徐徐收口而愈。

3. 另一和初起結塊，形如桃李，堅硬不痛，不紅不熱，自后逐漸增大，纏綿經年，終不潰破，亦難以縮小和消散。

【類證鑒別】

1. 瘰癧：初起結塊如豆，一枚或數枚，自后逐漸增大，一般經 2~3 月破潰，膿液中央有敗絮樣物，周圍可形成空壳。

2. 失榮：腫塊形似堆粟，后期疼痛劇烈，一般經年

潰腐，堅腫更甚，疮面凹凸不平，滲流臭穢血水。

【施治方法】

一、內治

1. 未潰——均宜舒肝解郁，行瘀散堅，方以舒肝潰堅湯^[28]加減。

處方

柴胡 1.5 錢	當歸 3.0 錢	赤白芍各 1.5 錢
川芎 1.5 錢	香附 3.0 錢	陳皮 1.5 錢
僵蚕 3.0 錢	夏枯花 3.0 錢	姜黃 1.5 錢
生牡蠣 10.0 錢(先煎)	紅花 1.5 錢	炙甲片 1.5 錢
小金散 ^[108] 1.0 錢(分 2 次吞)		

2. 已潰——養營理氣，化痰消堅，方以香貝養營湯^[19]加減。

處方

黨參 3.0 錢	黃芪 3.0 錢	當歸 3.0 錢
赤白芍各 1.5 錢	熟地 3.0 錢	川芎 1.5 錢
白朮 3.0 錢	茯苓 3.0 錢	制香附 3.0 錢
象貝母 3.0 錢	炙甘草 1.0 錢	

二、外治

1. 未潰——用和解毒膏^[97]摻黑退消^[126]蓋貼，5~7 日 1 換。

2. 已潰——初用二寶丹^[94]藥綫引流，沖和膏^[49]蓋貼，每日換藥 2 次；膿盡改用生肌散^[63]、紅油膏^[95]。

第 15 節 乳 病

乳 痛

甲、外吹乳痛

【病因病機】

1. 乳儿吮乳吹风所致，如在哺乳时乳儿含乳而睡，或乳儿口中热气与乳头接触而发生。
2. 乳汁积滞不得外流而发生。例如：
 - (1) 产妇乳头破裂疼痛，不能使乳儿吸尽乳汁。
 - (2) 乳头破裂，外结黄痂，阻止乳汁外流。
 - (3) 乳母乳多，婴儿少吮，或初产妇乳络不畅，或小儿断乳后乳汁壅滞。
3. 情绪波动，暴怒忧郁，肝失条达，气滞血凝，壅结成痈。
4. 饮食不节，脾胃运化失职，厚味蕴酿，湿热浊气蕴结而成。
5. 产后血虚，外感风寒热邪，壅滞而成。

【辨证要点】

1. 患者大多是产后未满月的哺乳妇女，尤以初产妇最为多见。
2. 发病部位大多为乳房外上方，常为单发。
3. 初期——乳房部肿胀疼痛，局部无块或有块，皮色或白或红。
4. 成脓期——乳房肿块增大，掀红疼痛，并有持续啄痛。若肿块中软，按之应指者为脓已成；有的乳头内可有脓液排出。
5. 溃后——流出黄稠厚脓，则肿痛渐减。
6. 初起形寒壮热，头痛骨楚，口渴欲饮，或有呕吐，便秘等证，脉弦数，苔黄腻。
7. 治疗及时适当，若在2~3日内寒热退清，肿痛渐减的，则有消散希望。假使寒热不退，肿痛加剧，约10日左右成脓。溃后脓流不畅，身热不退，肿痛不减，为有传囊之变。疮口流乳汁者，收口较慢，甚至要待断乳后方能收斂，且偶有成漏久不收口者。

【施治方法】

一、內治

1. 疏肝气,清胃热,方以桔槩牛蒡湯^[148]加減。

处 方

熟牛蒡 3.0 錢 生山梔 3.0 錢 銀 花 3.0 錢
連 翹 3.0 錢 全瓜蒌 4.0 錢(打) 蒲公英 4.0 錢
橘叶皮 各 1.5 錢 柴 胡 1.5 錢 黃 芩 3.0 錢

加減法: 哺乳期乳汁壅滯者,加鹿角霜 3 錢,漏芦 3 錢,留行子 3 錢,路路通 3 錢; 产妇不哺乳及断乳后乳汁壅脹者,加焦山查 3 錢,生麦芽 1 两; 有肿块者加当归尾 3 錢,赤芍 3 錢; 將化膿者加炙山甲 3 錢,皂角刺 3 錢; 偏于热甚者加生石膏 8 錢(打),鮮生地 5 錢; 偏于气郁者加金鈴子 3 錢,合欢皮 3 錢,炒枳壳 1.5 錢; 新产妇瘀露未淨者加当归尾 3 錢,川芎 1.5 錢,益母草 3 錢,并减少凉药。

2. 初起时亦可用青皮 5 錢,熟牛蒡 5 錢,蒲公英 5 錢,煎服。

二、外治

1. 初期——用玉露膏^[41]或金黄膏^[40]外敷,有肿块者掺紅灵丹^[49]。在敷药前亦可先用葱 4~5 两煎湯热敷。

2. 成膿期——需待膿熟方可采取放射形切开排膿。

3. 潰后——用九一丹^[68]或二宝丹^[94]提膿,并用药綫引流,膿淨以生肌散^[68]收口。如乳汁从疮口流出,可在患側用垫棉法束紧,压缩乳汁分泌,促使收口。成漏参照“乳漏”。

【护 理】

1. 在未成膿时及破潰后,均宜应用吸奶器充分吸出乳汁,或令成人吸去,或可自行挤去。亦可照常授乳。

2. 以三角巾或胸罩托起患乳，膿未成可減少行動牽痛，破潰後可使膿液暢流，防止袋膿。

【預防】

1. 在女孩出生後一周內，應將其凹陷乳頭擠出，可以防止成人後造成乳頭內縮，影響吸乳。

2. 懷孕五個月後，宜經常用75%酒精棉球擦乳頭。

3. 哺乳期如有乳房脹痛，乳流不暢，有積聚現象者，即用熱毛巾熱敷，並儘可能使乳流通暢。小兒無力吮吸者，可由成人代吸。

4. 每日定時哺乳，養成良好哺乳習慣。乳母宜性情舒暢，哺乳前後經常保持乳頭清潔。

5. 注意乳兒口腔清潔，並不可含乳而睡。

6. 斷乳時應先逐步減少哺乳時間，再行斷乳。斷乳前用麥芽、山楂各20錢，煎湯代茶；乳房并用皮硝外敷。

乙、內吹乳痛

【病因病機】 胎氣旺盛，胸滿氣上，氣機失於疏泄，邪熱蘊蒸陽明，以致結腫成疔。

【辨證要點】

1. 多見於懷孕6~7個月時期的孕婦。

2. 初起乳房部結塊腫痛，皮色不變；日後逐漸皮色轉紅，化膿而潰；潰後流出黃稠膿液。起病至膿熟潰破約1月左右。

3. 可有形寒發熱，頭痛骨楚等證。

4. 本病不易消散，潰後往往須待產後才能收口。

【施治方法】

一、內治 疏肝清胃安胎，方以橘葉散^[140]加減。

處方

柴胡 1.5錢 橘葉皮 各1.5錢 黃芩 3.0錢

制香附 3.0 錢 銀 花 3.0 錢 連 翹 3.0 錢
蘇 梗 3.0 錢 苧 麻 根 3.0 錢 生 山 梔 3.0 錢
生 甘 草 1.0 錢

二、外治 同“外吹乳痛”。

丙、非哺乳期乳痛

【病因病机】

1. 女子干奶給儿女假吸而诱发。
2. 男子可由胃火熾盛，壅于乳房而生。
3. 初生小儿患此，多由挤伤染毒，蘊結而成。

【辨证要点】

1. 本病不論男女老小均能发生，并与怀孕哺乳无关。

2. 如发生于初生儿及青春发育期：常因乳房略肿，有强加挤出乳样液体的病史。

3. 局部、全身症状，均与外吹乳痛相似，但易潰易斂。

【施治方法】 同“外吹乳痛”。

乳 发

【病因病机】 湿热火毒外侵皮肉，阻于乳房肝胃二經而生。

【辨证要点】

1. 本病多見于平时不注意卫生的哺乳期妇女。
2. 初起乳房部皮肤焮紅漫肿，疼痛剧烈，毛孔深陷；2~3 日后皮肤湿烂，隨即变成焦黑腐潰，或中軟不潰。
3. 患側腋下常有瘰核肿痛。
4. 初起即有形寒身热，骨节痠楚，不思納食，大便秘結，脉弦数，苔黄膩等证。

5. 治疗适当,腐脱新生,热退肿消,大约1月可以痊愈。如有损伤乳络者,则转成乳漏,经久不能收口,必待漏管切开后方能治愈。

【施治方法】

一、内治 泻火清热利湿,方以龙胆泻肝汤^[23]加减。

处 方

龙胆草 1.5 錢	鲜生地 8.0 錢	赤 芍 3.0 錢
黄 柏 3.0 錢	柴 胡 1.5 錢	黄 芩 3.0 錢
生山梔 3.0 錢	蒲公英 4.0 錢	銀 花 4.0 錢
速 翹 3.0 錢	車前子 4.0 錢(包)	

加减法:便秘者加生大黄 3 錢(后下),元明粉 3 錢(分冲);高热口渴者加生石膏 8 錢(打碎)。

二、外治

1. 未潰——用玉露膏^[41]外敷,每日 1 換。
2. 潰后——先用七三丹^[56]玉露膏盖貼,每日換药 2~3 次。腐脱新生,改用生肌散^[63]紅油膏^[95]盖貼,每日換药 1~2 次。
3. 局部腐黑不潰,按之中軟者,可作切开排膿手术。

乳 疽

【病因病机】 肝气郁結,胃热蘊滞。

【辨证要点】

1. 本病可发于任何年龄的妇女,并大多与怀孕哺乳无关。
2. 多为一側乳房发病。
3. 初起乳房結块,坚硬微痛,皮色不变。
4. 化膿阶段肿块渐渐增大,疼痛加重,皮色微紅,按之应指,約 1 月左右膿熟。

5. 潰后流出黃色膿液，先稠后薄，潰孔較深。

6. 化膿時形寒身熱，或微有寒熱，頭痛口渴，脈數，苔黃膩或薄黃。潰后諸証消失。

7. 如為哺乳期患者，容易損傷乳絡，形成乳漏。

【施治方法】

一、內治

1. 疏肝理氣，和營清熱，方以栝蒌牛蒡湯^[148]合逍遙散^[17]加減。

處 方

熟牛蒡 3.0 錢	生山梔 3.0 錢	柴 胡 1.5 錢
赤 芍 3.0 錢	銀 花 4.0 錢	連 翹 3.0 錢
蒲公英 4.0 錢	黃 芩 3.0 錢	橘皮葉 各 1.5 錢
全瓜蒌 4.0 錢(打)		

加減法：熱甚者加石膏 10 錢；如已成膿，加皂角刺 3 錢，炙山甲 3 錢。

2. 潰后氣血兩虛者，培補氣血，方以十全大補湯^[107]加減。

處 方

党 參 3.0 錢	焦白朮 3.0 錢	茯 苓 3.0 錢
潯炙草 1.0 錢	當 歸 3.0 錢	白 芍 3.0 錢
大生地 3.0 錢	陳 皮 1.5 錢	炙黃芪 3.0 錢

二、外治

1. 未潰——用沖和膏^[49]摻紅靈丹^[40]外貼。

2. 已潰——治同“外吹乳癰”。

乳 癰

【病因病機】 沖任不調，氣滯痰郁而成。

【辨證要點】

1. 本病多生于女子青春發育期，偶也發于青春發育

期男子或中老年男子。其他，肝脏损害严重的病人，亦可发生。

2. 常为两侧乳房同时发病，亦有单发一侧者。

3. 乳晕中央生一扁圆形肿块，形似围棋子，质地不坚，边界清楚，触之有轻度痛感。

4. 病经数月可以渐渐消散。结块不会溃破，亦无任何全身症状。

【施治方法】

一、内治

1. 調理冲任，开郁化痰。

处 方

柴 胡 1.5 錢 当 归 3.0 錢 赤 芍 3.0 錢
留 行 子 3.0 錢 制 香 附 3.0 錢 橘 皮 核 各 1.5 錢
絲 瓜 絡 1.5 錢 巴 戟 肉 3.0 錢 鹿 角 片 3.0 錢 (先煎)

2. 鹿角片 1 錢 (研粉)，分 2 次吞服。

3. 小金散^[108] 1 錢，分 2 次吞服。

二、外治 用阳和解凝膏^[37] 掺黑退消^[126] 敷贴，5~7 日 1 换。

乳 癖

【病因病机】

1. 情志内伤，肝郁痰凝，积聚乳房胃絡所致。

2. 思虑伤脾，郁怒伤肝，以致冲任不調，气滞痰凝而成。

【辨证要点】

1. 肝郁痰凝型：

(1) 多見于 16~30 岁的青年妇女。

(2) 一般多为单个发生，間或有多个在一側或兩側乳房內出現。部位在外上方最多，內上方次之，內下方

最少。

(3) 乳房結块,皮色不变,形似鸡卵,质地坚实,表面光滑,或呈結节状,边界清楚,活动度大,肿块与皮肤不相粘連,經年累月,不会潰破。

(4) 肿块生长一般緩慢,部分患者在怀孕时肿块可迅速增大,有恶变之虑。

(5) 一般不觉疼痛,少数病人可有輕微脹痛,但与月經无关。

2. 冲任不調型:

(1) 本型发生在青年和中年妇女,最多見于 30~40 岁。

(2) 一般多为兩側乳房发生多个大小不同的圓形結块。

3. 肿块边界不清,质硬不坚,表面光滑,或呈結节状,皮核不相亲,推之可动。結块能隨喜怒而消长,或在临經前增大,經后縮小,但不潰破。

4. 有疼痛感,并在經前期加剧。

5. 患者常为不孕妇女,或患病后不易受孕。

【类证鉴别】

1. 乳岩: 大多生于 40~60 岁的妇女,病程較短,肿块质地坚硬如石,表面高低不平,边缘不整齐,皮核相亲,推之不移;后期可潰破,疼痛剧烈。

2. 乳痰: 初起不易鉴别,但本病多見于素体虛弱者,在发病数月后肿块漸大,与皮肤粘連,并可化膿而使肿块变軟。

【施治方法】

一、內治

1. 肝郁痰凝型: 疏肝理气,化痰消坚,方以逍遙散^[17]加減。

处 方

柴 胡 1.5 錢 当 归 3.0 錢 丹 参 4.0 錢
赤 芍 3.0 錢 橘 叶 1.5 錢 橘 核 1.5 錢
昆 布 3.0 錢 海 藻 3.0 錢 制香附 3.0 錢
小金散^[108] 1.0 錢(分 2 次吞)

2. 冲任不調型:

(1) 疏肝解郁,調攝冲任。

处 方

柴 胡 1.5 錢 当 归 3.0 錢 白 芍 3.0 錢
鹿角片 3.0 錢(先煎) 仙茅 3.0 錢 仙灵脾 3.0 錢
巴戟肉 3.0 錢 菟絲子 4.0 錢(包) 蒲公英 4.0 錢
小金散^[108] 1.0 錢(分 2 次吞)

(2) 鹿角片 1 錢(研粉)合小金散^[108] 1 錢,分 2 次吞服。

二、外治 均可用阳和解凝膏^[37] 掺黑退消^[126] 盖貼,5~7 天換药 1 次。冲任不調型多发性者一般不須外治。

乳 痰(乳癆)

【病因病机】 素体虛弱,肝气郁滯,胃經痰浊凝結,失于調治而成。

【辨证要点】

1. 患者常为 20~40 岁已婚素体虛弱妇女,約占 80% 左右。

2. 本病好发于乳房部偏上方,常患一側乳房。

3. 初起乳中結核一个或数个,形如梅李,推之可动,质硬不坚,皮色如常,触之不痛。

4. 如不經治疗,数月后肿块逐漸增大,皮色微紅,并与皮肤粘連,推之不动。若肿块漸漸变軟,按之应指,为

已成膿。

5. 潰后发生一个或数个潰瘍，或形成漏管，流膿清稀，并杂有敗絮样物，疮口腐肉不脫，周圍皮肤呈暗紅色，并可串延胸胁、腋下。

6. 有时肿块不化膿而硬化，可使乳房变形和乳头內縮。

7. 患側腋窩常有显著肿大結块。

8. 初起全身症状不显，日久可出現神疲納呆，脉虛，气血不足，或潮热顛紅，夜寐盜汗，脉象細數等阴虛火旺現象。

【施治方法】

一、內治

1. 未潰而无明显全身症状者，疏肝理气，化痰消堅。

处 方

柴 胡 1.5 錢	当 归 3.0 錢	白 芍 3.0 錢
广郁金 3.0 錢	橘皮核 各 1.5 錢	夏枯草 3.0 錢
焦白朮 3.0 錢	制半夏 3.0 錢	
小金散 ^[108] 1.0 錢	(分 2 次吞)	

加減法：体虛者加黃芪 3 錢，党参 3 錢。

2. 潰后气血不足者，調补气血，方以归脾湯^[137]加減。

处 方

炙黃芪 3.0 錢	党 参 3.0 錢	焦白朮 3.0 錢
白 芍 3.0 錢	当 归 3.0 錢	茯 苓 3.0 錢
大生地 4.0 錢	陈 皮 1.5 錢	炙甘草 1.8 錢
紅 棗 5 枚	小金散 ^[108] 1.0 錢	(分 2 次吞)

3. 潰后阴虛火旺者，养阴清热。

处 方

大生地 3.0 錢	銀柴胡 1.5 錢	青 蒿 3.0 錢
-----------	-----------	-----------

地骨皮 3.0 錢 麦 冬 3.0 錢 玄 参 3.0 錢
炙鱉甲 5.0 錢(先煎) 萸肉 1.5 錢 山 药 3.0 錢
生龟版 5.0 錢(先煎) 小金散^[108] 1.0 錢(分 2 次吞)

二、外治

1. 未潰——用阳和解凝膏^[37]掺黑退消^[126]盖貼，3 日 1 換；或回阳玉龙膏^[43]外敷，1 日 1 換。

2. 潰后——疮口有腐肉，掺五五丹^[55]，紅油膏^[95]盖貼，每日換药 2 次。

3. 腐脫新生：用生肌散^[69]紅油膏，每日換药 1 次。

4. 成漏：参照“乳漏”。

乳头破碎(乳头风)

【病因病机】 总由暴怒以致肝火不能疏泄，阳明湿热蕴結而成。其誘因有以下几点：

1. 乳头内陷，被小儿强力吮吸，破碎而起。
2. 小儿出牙时，吮乳咬破所致。
3. 乳汁过多，流溢皮肤，浸淫乳头，湿烂而裂。
4. 小儿高热或麻疹时吮乳，热毒所感。

【辨证要点】

1. 本病多見于素为乳头内縮或乳头过短的哺乳期妇女。

2. 发病部位为乳头及乳頸部。

3. 乳头破碎裂开，痛如刀割；尤其在小儿吮乳时更甚，指之出血，或流粘水，并結黄痂。

4. 患者常因疼痛，怕給乳儿吮吸，以致乳汁壅滯，最易继发外吹乳疔。

5. 在哺乳期間不易治愈，愈后容易复发，待断乳后方能痊愈。

【类证鉴别】 乳疔样岩：生于非哺乳期妇女，乳头和乳

晕部糜烂不痛，經年不愈；后期可致乳头向内凹陷，或腐去半截，四周坚硬，皮色紫暗。

【施治方法】 一般不須內治。

外治

1. 用青黛膏^[47]或青吹口散^[69]外涂。
2. 用生肌散^[68]，熟猪油或麻油調搽。
3. 用蛋黃油^[16]外搽。

护 理

1. 停止小儿直接吮乳，用玻璃罩橡皮乳头放在乳头上哺乳，或用吸乳器吸出乳汁喂养。
2. 保持乳头部清洁。
3. 哺乳后涂药，在哺乳前揩去。

预 防

1. 若乳头内陷妇女，可用吸乳器吸出乳汁喂养。
2. 妇女乳头过短者，最好预先在生产前3个月设法引乳头外出。
3. 怀孕5个月后經常用75%酒精棉球擦乳头，使乳头皮肤增厚，哺乳时不易咬破。
4. 生产后授乳时須将全部乳头塞入小儿口中，可避免咬破。
5. 授乳后宜用酒精和水洗净乳头，待干，用細軟的布衬在乳头和衣服之間，避免擦破。

乳 漏

甲、乳房部漏管

【病因病机】

1. 乳痈、乳发、乳疽創口过大、过深，膿毒旁窜，伤及乳絡而成。
2. 乳糜潰后，失于調养，久不收斂而成。

【辨证要点】

1. 有乳痛、乳发、乳疽或乳痰病史。

2. 創口經久不斂，时流膿水。如由乳痰潰后所致者，創口多为凹陷，周圍皮色紫暗，膿水清稀，或杂有败絮样物。

【施治方法】

外治

1. 切开疗法：适用于淺层漏管（具体操作参照总論“一般漏管切开术”）。

2. 挂綫疗法：适用于深层漏管（具体操作参照总論“挂綫法”）。

3. 漏管切开或挂开后，如为乳痰引起者，外搽五五丹^[65]，紅油膏^[66]盖貼，他病引起者均搽二宝丹^[94]，待腐脫新生，改搽生肌散^[69]收口。

4. 在哺乳期不宜手术。乳痰体虛者，先宜調补，創造手术条件。

乙、乳暈部漏管

【病因病机】 由于乳腺管先天畸形，兼以染毒化膿，潰破成漏。

【辨证要点】

1. 本病多发于非哺乳之20~40岁的女子，亦可偶見于男子。

2. 患者常伴有乳头內縮。

3. 初起乳头旁（乳暈部）有黃豆大小結块，质軟不堅，易为患者所疏忽。发作时結块增大，皮色微紅，約7~10余日成膿，膿潰臭秽，兼有豆腐渣样物，往往久不收口；即使收口，在乳窍中仍有豆腐渣样物排出，并經數月又会复发。

4. 創口多与乳竇相通。

【施治方法】 同乳房部漏管。但必須注意的，其管道必通向乳竇，須將球頭銀絲弄成弯形，方能自創口探入，自乳竇穿出。

第 16 节 妇人阴疮

阴 肿

【病因病机】 由于阴戶破損，感染毒气，及肝脾二經湿熱下注，以致气滯血凝而成。

【辨证要点】

1. 初起多为一側阴唇突然腫脹疼痛，行动不便。极少有兩側同时发生。

2. 繼則腫脹高起，形如蚕茧，不易消退，約 3~5 天即可成膿。

3. 易向大阴唇內側粘膜炎处穿破，潰膿多稠厚臭秽，一般 5~7 天可收口而愈。但亦有經常反复出膿而形成漏管者。

4. 当局部症状进展时，可有形寒发热，口干納少，大便秘結，小便澀滯，舌苔黃膩，脉象弦数等象。待出膿后，則全身症状消失。如日久不斂，亦可出現气血两亏現象。

【施治方法】

一、內治

1. 初期——清肝火，利湿熱，方以龙胆泻肝湯^[98]加減。

处 方

龙胆草 1.5 錢	大生地 4.0 錢	赤 芍 3.0 錢
生山梔 4.0 錢	川 柏 3.0 錢	木 通 1.0 錢
泽 泻 1.5 錢	炒車前 4.0 錢(包)	銀 花 4.0 錢
生甘草 1.0 錢		

加減法：大便秘結者加生大黃 3 錢（后下），枳實 2 錢；成膿期加炙山甲 1.5 錢，皂角刺 3 錢。

2. 潰后——一般不必內服。久潰不斂，氣血兩虧者宜補益，方以補中益氣湯^[151]或八珍湯^[91]加減。

處 方

党 参 3.0 錢	炙黃芪 3.0 錢	大生地 4.0 錢
当 归 3.0 錢	白 芍 2.0 錢	茯 苓 3.0 錢
谷 芽 4.0 錢	陈 皮 1.5 錢	炙甘草 1.0 錢

二、外治

1. 初期——用玉露膏^[41]或金黃膏^[40]外敷。
2. 成膿——在陰唇內側粘膜膿頭處作直切口。
3. 潰后——潰膿 1~3 天內，用九一丹^[63]藥線引流，膿盡改搽生肌散^[63]收口。形成漏管者，宜擴創手術。

阴 痒（阴部瘙痒病）

【病因病机】

1. 肝火濕熱下注，或洗滌不潔，以致感染滴蟲，寄生陰道而成。

2. 肝脾虧損，沖任不調，兼因濕熱下注而生。

【辨證要點】

1. 濕熱滴蟲所致者，

(1) 外陰部及陰道內瘙痒不堪，帶下甚多，色呈淡黃。

(2) 有的搔破後染毒，可繼發丘疹、膿疱、癢腫疼痛，潰爛成疔，跨腹部可摸到骨核。

(3) 口苦咽干，胸悶納呆，便秘溲赤，苔黃；脈滑數，或身發寒熱。

(4) 陰道分泌物塗片檢驗，有時可找到滴蟲。

2. 肝脾虧損所致者：

(1) 外陰部及陰道內瘙痒不堪，帶下不多。

(2) 外阴部皮肤肥厚, 色呈紫褐或灰白。

(3) 心烦寐少, 头昏眼花, 经事紊乱, 苔薄质红, 脉细数。

【施治方法】

一、内治

1. 湿热流虫所致者, 清热利湿杀虫, 方以龙胆泻肝汤^[128]加减。

处 方

同阴肿。另加芦荟丸^[152] 1 钱, 每日 1 次, 空腹米汤送下。

2. 肝脾亏损所致者, 补养气血, 清化湿热, 方以归脾汤^[137]加减。

处 方

党 参 3.0 钱	炙黄芪 3.0 钱	当 归 3.0 钱
白 芍 2.0 钱	茯 神 3.0 钱	远 志 3.0 钱
炒枣仁 3.0 钱	知 母 2.0 钱	黄 柏 2.0 钱
泽 泻 3.0 钱	炙甘草 1.0 钱	

二、外治

1. 均可先用苦参汤^[90], 或苦参片 10 钱, 蛇床子 10 钱, 煎汤熏洗, 每日 1~2 次。次用银杏散^[153]塞入阴中。

2. 溃烂成疮, 可用青黛膏^[47]或红油膏^[95]、九·丹^[53]外敷。

阴 蚀

【病因病机】 由于忧思郁怒, 肝脾亏损, 肝失条达, 郁久化火, 脾失健运, 积湿生热, 以致湿火注于下焦而成。

【辨证要点】

1. 本病多见于 45 岁以上的妇女。

2. 发病前多有心绪烦扰, 经事紊乱, 阴内作痒, 或赤

白帶下等病矣。

3. 初起阴道內时有滴血，或与白帶混在一起，且有腥臭；日久阴中潰烂，状如虫蝕，臭水淋漓，或出血不止，痛如錐刺。

4. 后期整个阴器潰烂，胯腹結核坚硬如石，推之不移；甚則下肢浮肿，腰痠腹痛，头眩眼花，大便不暢，尿頻如淋，形瘦潮热，不思納食，预后不良。

【施治方法】

一、内治

1. 初期——疏肝和脾，清利湿热，方以逍遙散^[147]合芦薈丸^[152]加減。

处 方

柴 胡 1.5 錢	赤白芍 各1.5 錢	当 归 3.0 錢
黄 柏 3.0 錢	制蒼朮 1.5 錢	丹 皮 1.5 錢
生山梔 4.0 錢	生草梢 1.0 錢	紫 草 5.0 錢
芦薈丸 ^[152] 1.0 錢(分 2 次吞)		

2. 后期——益气养血，宁心安神，消肿止痛，方以归脾湯^[137]合小金散^[108]加減。

处 方

生黄芪 4.0 錢	党 参 3.0 錢	白 芍 3.0 錢
白 朮 3.0 錢	茯 苓 4.0 錢	陈 皮 1.5 錢
丹 参 4.0 錢	大生地 4.0 錢	紫 草 5.0 錢
小金散 ^[108] 1.0 錢(分 2 次吞)		

加減法：帶多出水不止加赤石脂 5 錢，禹余糧 3 錢，烏賊骨 4 錢，金櫻子 3 錢；出血不止加炒阿膠 3 錢，蒲黃炭 3 錢，仙鶴草 4 錢，炮姜炭 1.5 錢，或加丹皮 1.5 錢，側柏炭 3 錢，地榆炭 4 錢；腰痠腹痛，头昏眼花加熱地 4 錢，杜仲 3 錢，川斷 3 錢，菟絲子 3 錢(包)，巴戟肉 3 錢；大便不暢加瓜蒌仁 4 錢(打)，麻仁 3 錢(研)，益智仁 3 錢；尿

頻如淋加琥珀末0.2錢(吞)，赤猪苓各3錢，滑石4錢，生草梢1.5錢，梔麥3錢。

二、外治 先以苦參湯^[90]熏洗，次以銀杏散^[153]塞入阴中。

【預 防】

1. 如發現白帶增多或房事后出血，应立即請婦科檢查，以便早期發現，能及早治療。

2. 婦女晚婚、節育，對預防本病有積極的作用。

第17節 褥 瘡

【病因病機】 久病氣血大虧，長期臥床不起，以致氣血運行失常，不能營養肌膚，復因揆擦磨破染毒而成。

【辨證要點】

1. 本病多見於長期臥床不起的慢性病患者，如半身不遂，下肢癱瘓等。

2. 好發於背脊、尾閭、足跟等易受壓迫及摩擦的部位。

3. 局部初起時在皮膚上有一破損面，或為小紅斑，色呈暗紅，很快形成黑色腐肉，四周的皮膚腫勢平塌散漫，腐肉脫落，形成潰瘍，經久不斂，有的自覺疼痛，有的不痛。

4. 若中央腐肉與正常皮肉分離，流出少量膿液，四周腫勢漸趨局限，預後較好；若腐黑蔓延不止，腫勢繼續發展，或潰出膿臭稀薄，形似粉漿污水，四周形成空壳，伴有形神萎靡，飲食不思等全身症狀，預後不良。

【施治方法】

一、內治 針對原發疾病的具體情況，進行辨證施治。

二、外治

1. 初起——用紅油膏^[92]外敷，每日1次；或用馬勃軟疔捲面。

2. 潰瘍期——用紅油膏摻九一丹^[52]外敷，每日2次。

3. 收口期——用生肌玉紅膏^[44]摻生肌散^[52]或海浮散^[143]外敷，每日2次。

【護理與預防】

1. 年老、體弱、長期臥床、癱瘓及不能自動翻身的患者，應定時更換體位（每2~3小時翻身1次），用熱濕毛巾揩洗，及50%酒精按摩骨路隆起受壓處，每日2次，扑以滑石粉，使皮膚保持乾燥；如皮膚原已乾燥，且有脫屑者，可改塗少量潤滑劑，以免干裂出血。

2. 患者有大小便失禁，嘔吐及出汗等情況，應及時清潔皮膚，並經常保持清潔、乾燥；更換衣服、被單，並保持床單柔軟、乾燥、平整無折。

3. 患者顯著消瘦者，臀部加放氣圈墊；肢體接觸處及其他骨路隆起易受壓處，應墊以棉墊或棉圈，避免受壓。

4. 褥瘡發生後，更應定時更改體位，并用氣圈墊或以麩皮布裝成墊，墊于瘡的周圍。

第18節 臙 瘡

【病因病機】 多由經久站立或担負重物，以致絡脈失暢，影響局部氣血的運行，復因濕熱下注，氣滯血凝而成。或因下肢皮膚受到破傷、虫咬以及濕疹等誘發。

【辨證要點】

1. 多生于經久站立者，以及下肢伴有青筋暴露（靜脈曲張）的患者。

2. 好發于小腿下三分之一，踝骨上三寸內臙或外臙

的部位。

3. 初期——一般起始时多先痒后痛，嫩紅漫肿，继則破烂，滋水淋漓，形成潰瘍。

4. 后期——(1)潰瘍口久不愈，疮口下陷，边缘形如缸口，疮面肉色灰白或暗紅，流溢灰黑或带綠色污水，臭秽不堪；疮口周圍的皮肤呈暗紅或紫黑，并因毒水浸淫而并发湿疹。若愈腐愈深，甚至外肉脫尽，則可見到脛骨。(2)患肢伴有青筋暴露，以及早消暮肿的，可經年累月，不易收口；即使收口，可反复发作，在发作时疮口腐烂蔓延很快。(3)偶有极少数的潰瘍，繼綿多年不愈，疮口呈菜花状，而变成岩证。

【施治方法】

一、內治

1. 初期——和营消肿，清热利湿，方以三妙丸^[20]合草解渗湿湯^[21]加減。

处 方

当归尾 3.0 錢	赤 芍 3.0 錢	丹 皮 3.0 錢
防 己 3.0 錢	萹 藤 3.0 錢	茯苓皮 3.0 錢
生苡仁 3.0 錢	銀 花 3.0 錢	紫地丁 3.0 錢
生甘草 1.0 錢	三妙丸 ^[20] 3.0 錢(分 2 次吞)	

2. 后期——一般可不必內治。若营血不足者，宜养血和营，通絡止痛，方以桂枝加当归湯^[40]加減。

处 方

桂 枝 1.0 錢	赤 芍 3.0 錢	当 归 3.0 錢
丹 参 3.0 錢	紅 枣 5 枚	炙甘草 1.0 錢

加減法：焮热作痒湿重者，加三妙丸^[20] 3 錢(吞服)；早寬暮肿气虛者，加黃芪 3 錢，党参 3 錢，焦白朮 3 錢；烏黑不痛腎亏者，加附桂八味丸^[32] 3 錢(吞服)。

二、外治

1. 初期——紅腫作痛的，可用金黃膏^[40]；紅腫作痒的，用青黛膏^[47]；破爛出水的，另搽九一丹^[53]，并用上述油膏蓋貼。

2. 后期——瘡口腐爛的，先用生理鹽水或蔥湯洗淨；次用夾紙膏^[154]貼于瘡上；亦可搽九一丹^[53]，紅油膏^[96]蓋貼；另以綳帶纏縛患處和整個小腿，橡皮膏固定，2~3天換藥1次。瘡面清潔后，改搽生肌散^[63]，再用生肌白玉膏^[46]蓋貼，亦需加纏縛法，5~7天換藥1次。有時在前法的基礎上，再加熱烘療法（見總論），收效更顯。瘡口周圍併有濕疹者，四邊加塗青黛膏^[47]。若有岩變，應請西醫早期手術。

注意：患處皮肉澆薄，忌用強烈的腐蝕藥，以免損傷筋骨。

【護理與預防】

1. 患足宜抬高，減少走動，使充分得到休息和血流通暢，以加速瘡口愈合。

2. 瘡口愈合后，宜常用綳帶纏縛保護，以避免外來損傷，引起復發。

第19節 脫疽

【病因病機】

1. 由于严寒涉水，寒濕下受，以致寒凝絡痹，血行不暢，陽氣不能下達，遂發此病。但寒濕郁久，亦能轉化為熱，故久則形成熱毒為患。

2. 由于過食膏粱厚味，辛辣炙煇，以致腸胃機能失調，火毒內生；或由于過服丹石藥酒，溫腎壯陽等淫熱藥物，或房勞過度，以致邪火燦陰，水虧不能制火。二者均能導致火毒蘊結，筋脈阻塞，氣血凝滯而成本病。

【辨证要点】

1. 絕大多數发生于男性，年齡多在25~40岁之間。

2. 好发于四肢末端，以下肢更为多見。

3. 寒湿型：

(1) 初期——患肢有沉重感，怕冷麻木，步履不便，多行走时突然疼痛，休息后消失，手足受冷后疼痛加剧。全身症状不显著，苔白膩，脉象沉細而迟。

(2) 中期——局部皮肤发冷，患肢抬高則皮色蒼白，下垂則暗紅，持續疼痛，行走困难，夜不安眠，趺阳脉微弱或消失，但全身尙无热证。

(3) 后期——寒化为热，潰烂出水，腐筋損骨，证同火毒型。

4. 火毒型：

(1) 初期——患肢有麻木感，間歇疼痛，多行走后更甚，手足得温后疼痛加剧。全身有煩躁，发热，口渴引飲，苔黃膩质紅，脉弦数或細数。

(2) 中期——局部出現大小不等的黃泡，周圍皮肤腫脹紫暗，如煮熟紅枣，焮热疼痛，持續不止，入夜更甚，不能安睡。趺阳脉微細或消失，亦伴有初期全身症状。

(3) 后期——黃泡变黑，破潰腐爛，創口只流紫黑血水，肉色不鮮，气味劇臭，疼痛劇烈，如湯潑火灼一样，彻夜不得安眠，須抱膝或按摩，其痛方可稍減。趺阳脉消失，患肢肌肉逐漸萎縮，汗毛脫落，趾甲变厚。全身常伴有輕重不同的发热，形瘦神疲，食欲減退等症。

5. 若腐爛蔓延，五趾相傳，上攻脚面，肉枯筋萎，疼痛劇烈，污水不止，或全身发热，煩渴引飲，喜冷无度，渾渾沌沌，小便頻數，阳萎者逆；若黑腐趾骨脫落后，流出厚膿，內見新肉护骨者順。

6. 本病腐脫新生过程緩慢，很难痊愈：即使創口愈合，也容易复发。

【类证鉴别】

1. 冻疮：严重者皮肤青黑坏死，肢体知觉消失，但趺阳脉并不消失。

2. 手足发紺：上肢为多，指或趾皮色改变，呈間歇性，对称性，而无持續性发冷，一般不致潰烂坏死，脉搏不消失，也不减弱。

【施治方法】

一、内治

1. 寒湿型：

(1) 初期——和营活血，溫經通絡，方以桂枝加当归湯^[30]加减。

处 方

桂 枝 1.5 錢	赤白芍 各 1.5 錢	当 归 3.0 錢
紅 花 1.5 錢	威灵仙 3.0 錢	川牛膝 3.0 錢
羌独活 各 1.5 錢	大 枣 5 枚	青葱管 5 根
制川草烏 各 1.0 錢(先煎)		

(2) 中期——溫經散寒，祛风化湿，补益气血，方以独活寄生湯^[16]加减。

处 方

独 活 1.5 錢	桑寄生 4.0 錢	川牛膝 3.0 錢
細 辛 0.7 錢	当 归 3.0 錢	赤 芍 3.0 錢
熟 地 4.0 錢	党 参 3.0 錢	炙黃芪 1.0 錢
絲瓜絡 1.5 錢	肉桂丸 0.2 錢(吞)	

加减法：体质壮实，疼痛較甚者，加紅花 2 錢，泽兰 3 錢，炙乳沒各 1 錢，去熟地、党参、炙黃芪。

(3) 后期——参照火毒型治法。

2. 火毒型：

(1) 初、中期——滋陰降火，和營解毒，方以解毒濟生湯^[155]、順步湯^[156]加減。

處方

當歸 4.0 錢 赤芍 3.0 錢 金石斛 4.0 錢(先煎)
玄參 5.0 錢 大生地 5.0 錢 銀花 10.0 錢
川牛膝 3.0 錢 黃柏 3.0 錢 知母 3.0 錢
紫地丁 8.0 錢 生甘草 1.0 錢

加減法：疼痛不止加丹參 3 錢，丹皮 3 錢，桃仁 3 錢。

(2) 后期——補益氣血，托毒消腫，方以托里消毒散^[27]加減。

處方

黨參 3.0 錢 生黃芪 4.0 錢 當歸 3.0 錢
赤白芍各 3.0 錢 茯苓 3.0 錢 大生地 5.0 錢
川牛膝 3.0 錢 杜紅花 3.0 錢 炙山甲 1.5 錢
銀花 5.0 錢 生甘草 1.0 錢

加減法：疼痛劇烈加延胡索粉 0.5 錢(吞)；或西黃醒消丸^[145] 0.5~1 錢(吞)，或雄黃(不宜常服)、血竭各 0.2 錢(研末吞服)，每日 1 次；亦可加水蛭 1.5 錢，蟲虫 1.5 錢。潰久不斂加白朮 3 錢，山藥 3 錢，陳皮 1.5 錢，去炙山甲、銀花。

(3) 創面斂后，腿足活動不靈，肌腠欠溫者，宜益腎壯骨，可服虎潛丸^[157] 3 錢，分 2 次吞服。

3. 不論寒濕型、火毒型，未潰、已潰，每日可用赤豆 20 錢，大棗 5~10 枚，煎后代茶代點。

二、外治

1. 未潰——寒濕型用紅靈丹油膏^[49]外敷，火毒型用玉露膏^[41]外敷。

2. 腐爛后——均先用九一丹^[52] (忌用強烈的提膿

祛腐药)、紅油膏紗布^[95](經過消毒)盖貼、膿腐將淨用生肌散^[63]、生肌玉紅膏^[44]、

3. 不論寒湿型、火毒型,已潰、未潰,皆可用棉花蘸紅灵酒^[73]擦創面以上的皮膚,从足背直到小腿,每日3~4次,每次半小时。

4. 寒湿型可用附子、干姜、吳茱萸等分,研成粉末,蜜糖調敷于足心部,以促进血行而止痛(个别病人对附子过敏而发生皮疹,当停用)。

三、手术 若內服、外敷治疗无效时,可請西医外科施行手术。

四、針刺 主要适用于未潰,但已潰亦可采用。

1. 主穴: 血海、足三里、解溪。

2. 配穴: 申脉、照海、三阴交、昆仑、太溪。

3. 手法: 平补平泻,留針 15~20 分钟。

【护理与預防】

1. 注意休息、营养,生活規律,情緒安定;禁烟,少吃膏粱厚味、辛辣炙燥之物。

2. 穿着寬大舒适的鞋袜,避免因局部磨擦、挤压而引起外伤。

3. 寒冷季节穿长統棉套,使患肢保暖,同时全身亦不可受凉。

4. 注意卫生,患肢常用溫水或肥皂清洗,保持清洁。常修剪趾(指)甲,积于趾間的污垢,尤要去除,能常用 1:5000 的过锰酸钾溶液洗滌更好,可避免足癬的发生。

5. 运动鍛炼: 方法是將患肢先从水平位抬高 45 度以上,停留 1~2 分钟,然后下垂 1~2 分钟,再放置于水平面 2 分钟。此后再作足部的旋內、旋外活动,以及屈曲、伸直活动,如此反复 20 分钟,并可根據病人的不同情况,每日练习 3~5 次,但腐烂期禁用。

第20节 冻疮

【病因病机】

1. 皮肤肌肉遭受严寒空气侵袭，受冻时间过久，或严冬季节，静坐少动，气血运行不畅，以致气血瘀滞而成。

2. 平素气血衰弱，或因病后，或疲劳过度，暴冻着热，或暴热着冻等，也都能促使本病的发生。

【辨证要点】

1. 以儿童、妇女为多见。此外平时手足多汗，长期慢性病，气血衰弱，室外潮湿工作者，亦易发本病。

2. 好发在手背、足跟、耳廓等暴露部位，且呈对称性。

3. 轻者初起在受冻部位皮肤先呈苍白红肿，或有蚕豆到钱币大硬结、斑块，边缘焮红，中央青紫，自觉灼痛、瘙痒，或感麻木，约十天左右可自行消散。重者有大小不等的水疱或肿块，皮肤呈灰白或暗红，或转紫色，疼痛剧烈，或局部感觉消失，如出现紫血疱时，势将糜烂，溃后流水、流脓，收口缓慢，约须1~2月或至天暖方愈。

4. 依病变损害的程度不同，可分为三度。

I度：局部皮肤先苍白，后红肿，或青紫形成瘀斑，自觉灼痛或瘙痒。

II度：皮肤除红肿外，出现大小不等的水疱，疼痛剧烈，并对针刺和冷热感觉均消失。

III度：水疱破裂，出现糜烂或溃疡，表面苍白或紫黑，自感刺痛或麻木。严重者可伤及肌肉、筋骨，常呈干燥黑色坏死，患部完全失去感觉和机能。溃烂后，可伴有发热、寒战等全身症状，甚至合并内陷而死亡。

5. 本病每届冬令，在老疤处易于再发。

【类证鉴别】 类丹毒：多见于肉类和鱼业的工人，虽在

手指和手的背面出現深紅色的腫脹，也痛而痒，但有游走性，一般2周左右自行消退，不會潰爛。

【施治方法】

一、內治 一般不需內服。

1. 氣血衰弱者，益氣養血，方以人參養營湯^[124]加減。

處方

炙黃芪4.0錢 黨參4.0錢 焦白朮3.0錢
熟附塊3.0錢(先煎) 茯苓3.0錢 當歸3.0錢
生薑3片 大棗5枚 肉桂粉0.5錢(吞)

2. Ⅲ度凍瘡，宜溫陽散寒，方以桂枝加當歸湯^[30]加減。

處方

桂枝3.0錢 當歸10.0錢 干姜1.0錢
赤芍5.0錢 制川草烏各1.0錢(先煎)
炙甘草2.0錢 大棗10枚

3. 潰爛後有發熱、寒戰等証者，可參照“爛疔”內治法。

二、外治

1. 初起輕者——用軟布時常揉搓患處；或用25度溫水浸之；或用文旦皮40錢煎湯溫洗，至凍處覺熱或僵木消失為止。

2. 有硬塊者——用紅靈酒^[73]或姜汁、辣椒頻擦，也可用絹包冰塊擦之。皮膚上有小疱時，可用蜂蜜70% 豬油30% 混合成油膏外敷。

3. 潰爛後——用馬勃1塊或馬勃膏(馬勃20克，凡士林80克)外敷，1日1次。感染者用九一丹^[55]，紅油膏^[96]蓋貼。腐脫新生，改用生肌散^[63]、生肌白玉膏^[45]收口。

【护理与预防】

1. 受冻后,不宜立即着热,或用火烘湯熨,以防潰烂成疮。

2. 冻疮未潰发痒时,切忌用手抓破。若已經潰烂,更应注意清洁消毒,防止反复感染,以免延长恢复日期。

3. 对經常需在寒冷空气下工作的人員,須注意防寒保暖,应穿适当御寒衣服,衣服鞋袜宜寬暢干燥,手足耳鼻等暴露部位更应御寒,并經常活动,使气 bloodstream。此外亦可作一些加强耐寒鍛炼,如平时逐步地养成用冷水洗脸或擦身洗澡等。

4. 亦可在大暑天用独胜膏^[158]外敷,或用生姜輕輕摩擦患处,擦到后来,发一水疱,用針头抽出水液后包好,患处皮肉即能柔和,以后就可减少冻疮的发生。

第21节 甲 疽

【病因病机】 修剪趾(指)甲,损伤甲旁的皮肉,或趾(指)甲过长,侵入肉内,或鞋子狭窄,久受挤压,使局部气血运行失常,均可引起本病;亦有因感染毒气而成者。

【辨证要点】

1. 多生在足大趾内側。

2. 初起时甲旁肿胀,微有疼痛,趾(指)甲内嵌,破烂后齙肉高突,疼痛流水。

3. 感染后可化膿,紅肿疼痛,难以行走,膿水侵入整个趾(指)甲之下,須待趾(指)甲脫落之后,才能痊愈。

【施治方法】

一、内治 一般不需内服,化膿时可服清热解毒之剂。

处 方

紫地丁 5.0 錢 銀 花 5.0 錢 連 翹 4.0 錢
赤 芍 3.0 錢 丹 皮 1.5 錢 蒼 朮 3.0 錢
黃 柏 3.0 錢 防 己 3.0 錢 生 甘 草 1.0 錢
車前子 3.0 錢(包)

二、外治

1. 初起用金黃膏^[40]外敷，1日1換。
2. 潰后齣肉突出，用平齣丹^[82]或千金散^[125]干敷，1日1次。
3. 齣肉平后，用生肌散^[63]收口。

三、手术

1. 潰后齣肉突出，爪甲嵌入肉里，須剪除部分趾(指)甲。
2. 膿水已侵入整个甲下，則宜在消毒和局麻下，將整个趾(指)甲拔除，先用桃花散^[65]止血，次用九一丹^[53]、紅油膏^[95]，再以生肌散^[63]、生肌白玉膏^[45]收口。

【护 理】

1. 油膏不宜敷得太厚。
2. 患处不宜水洗。
3. 鞋子宜寬暢。

第 22 节 内 疔

肺 疔

【病因病机】

1. 过食醇酒炙煿，辛辣厚味，丹石药酒等，以致肺有蓄热，复因外感风热，两热相蒸，肺叶受灼，气失清肃，热壅血瘀，郁结成疔。
2. 疔疮走黄，有头疽内陷，热毒客于营血，内传入肺，以致毒蕴血瘀而成。

【辨证要点】

1. 初期——咳嗽，胸肋隐隐作痛，呼吸不利，咳则痛剧，痰粘量少，呈泡沫状，恶寒发热，口干，舌苔薄黄，脉浮滑而数。

2. 中期——咳嗽不止，喘急不得平卧，胸闷且痛，转侧不利，咳吐脓痰，或痰中带血，其味腥臭，高热寒战，继则但热不寒，时时汗出，汗后身热不退，口干咽燥，不欲饮水，烦躁，舌苔黄腻，脉象滑数或数实。

3. 后期——咳吐脓血或如米粥，腥臭异常，胸中烦满而痛，面赤身热，口渴喜饮，指(趾)呈杵状或色现青紫，舌苔黄腻质红，脉象滑数或细数，此为痛脓破溃之象。

4. 咳吐脓血后，胸痛身热消失，或大部消失，一般情况逐渐好转；亦有胸痛减轻，咳吐脓血久延不净，面色不华，形体消瘦，午后潮热心烦，口燥咽干，盗汗自汗，纳食不佳，舌质红绛，脉转虚数者，此为正虚邪恋之象。

5. 由疔疮、有头疽并发者，体表有外瘡可见，或在中期可兼见神昏谵语等证。

6. 中期与后期之痰液：吐入水中，立刻沉于水底。或将痰液吐入杯中，放置数小时后，可分三层：上层为透明液体，中层为混浊脓液，下层为含有坏死组织沉淀物。

7. 白血细胞总数及中性白血细胞均有明显增高。

8. 血沉加速。

9. 如为疔疮走黄或有头疽内陷并发者，血培养多呈阳性。

10. X线检查可见一不透明的阴影，内有空洞，且有液体平面。

【类证鉴别】

1. 肺痿：咳吐浊唾涎沫，其质稠粘而无脓血，咳声不扬，舌多干红，脉象虚数。痰液吐入杯中，无沉积现象。

2. 肺癆：咳吐痰血而不腥臭，初起即有午后潮熱，盜汗額紅等証。白血細胞及中性白血細胞均不增高。

【施治方法】

一、內治

1. 初期——清肺泄熱解毒。

處方

豆 卷 5.0 錢	熟牛蒡 3.0 錢	桑 叶 2.0 錢
菊 花 2.0 錢	銀 花 4.0 錢	連 翹 5.0 錢
象貝母 3.0 錢	杏 仁 4.0 錢	桔 梗 1.5 錢
生甘草 1.0 錢	鮮芦根 10.0 錢(去節)	

加減法：因疔瘡、有頭疽併發者加鮮生地 10 錢，丹皮 3 錢，赤芍 3 錢，黃連 1 錢，去豆卷、牛蒡、桑叶、菊花。

2. 中期——清熱解毒化癥。

處方

鮮芦根 20.0 錢(去節)	桃仁 3.0 錢	生米仁 5.0 錢
赤 芍 3.0 錢	黃芩 3.0 錢	生石膏 6.0 錢(打碎)
生山梔 5.0 錢	銀 花 5.0 錢	紫地丁 5.0 錢
生甘草 1.0 錢	黃連粉 1.2 錢(裝入膠囊，分 4 次吞服)	

加減法：痰多胸悶喘滿加葶藶子 3 錢，桑白皮 2 錢，鮮生地 10 錢；兼見神昏詘語加安宮牛黃丸^[11] 2 粒，分 2 次化服；胸痛甚者加帶子絲瓜絡 2 錢，廣郁金 3 錢；汗多加鮮沙參 10 錢。

3. 后期痛膿破潰時，宜清熱解毒排膿，上方加魚腥草 10 錢，敗醬草 10 錢，桔梗 3 錢，冬瓜子 5 錢。

4. 后期正虛邪戀者，宜益氣養陰，清解余毒。

處方

南北沙參各 4.0 錢	麥 冬 3.0 錢	生黃芪 3.0 錢
白 朮 2.0 錢	川貝母 1.5 錢	桔 梗 1.0 錢

銀花4.0錢 連翹4.0錢 生甘草1.0錢
鮮芦根10.0錢(去節)

加減法：潮熱加銀柴胡1.5錢，青蒿3錢，地骨皮5錢；納食不佳加谷芽4錢，炒香枇杷葉3錢(包)。

5. 單方：陳芥菜鹵一杯(約200毫升)，燉溫溫服，適用於後期痛膿破潰及正虛邪戀者。

6. 喘急，指(趾)甲青紫，可給予氧氣(吸入)；高熱汗多時可給予補液；兼見神昏語謔，可合併使用抗菌素。具體措施見“疔瘡走黃”。

二、外治 若疔瘡走黃、有頭疽內陷，体表有外癰時，可按“疔瘡走黃”及“有頭疽”治法。

【護理】

1. 臥床休息，給流質或半流質飲食，並多飲開水。

2. 保持室內空氣流通新鮮。

3. 順位排膿：痛腫在下葉者，宜俯臥，頭部向下；在中葉者，宜仰臥，頭部後仰；在上葉者，宜坐起或斜坡臥式。排痰時，患者先行深呼吸5~6次，然後強力咳嗽，吐出膿痰，這樣反復施行，每次15~20分鐘，每日3~4次。此法僅適用於後期，但體質虛弱患者禁用。

腸 痛

【病因病機】 由於嗜食膏粱厚味，或恣啖生冷，或腸道寄生蛔蟲，或暴急奔走，跌仆損傷，担負重物，或暴怒忧思，或寒溫失調等種種因素，均能導致腸胃受損，運化失職，糟粕積滯，生濕生熱，氣血不和，留為敗瘀，積于腸道而成本病。其总的病機不外乎氣阻、血瘀、寒凝、熱壅、蟲積。臨証上由濕熱挾瘀而形成的，發病較為迅速；由寒濕瘀血互結而轉化為熱的，發病較為緩慢。

【辨証要點】

1. 多見于青壯年, 男性多于女性。

2. 初期: 腹痛始于上腹部或臍周圍, 數小時后轉移
到右下腹天樞穴附近, 呈持續性隱痛, 有輕度陣发性加
劇, 或陣发性絞痛, 有的右下肢伸直时感觉右下腹疼痛。
右下腹天樞穴附近有限局性压痛, 有輕重不同的腹皮攣
急存在。用手按压患部, 手指自腹壁突然离开, 則疼痛更
劇(即明显反跳痛)。在足三里、上巨虛穴附近有压痛点,
可左右对称。直腸指檢, 大都在直腸前壁右側有触痛。一
般微有寒热, 噁心嘔吐, 食欲減退, 大便秘結, 小便短赤,
苔薄膩微黃微灰, 脉濡數或滑數。

3. 醱膿期: 腹痛更劇, 有明显的腹皮攣急, 身热增
高持續不退, 苔轉黃厚而膩, 脉轉洪數。

4. 膿成期: 右下腹有明显肿块, 膿可向腹部或臍部
外潰, 甚至可見腹部膨脹, 轉側聞水声, 大便次数增多,
似刺不爽, 小便頻數似淋。若合併伤阴者, 兼見高热, 时
时汗出, 身皮甲錯, 兩目下陷, 口干而臭, 苔黃糙, 舌质紅,
脉細數。若合併伤阳者, 兼見精神委頓, 肢冷自汗, 身微
热, 或体温反为降低, 脉象沉細, 苔薄白, 舌质淡。

5. 初期白血細胞总数及中性白血細胞均有輕度升
高, 醱膿期、膿成期更为升高。

6. 寒湿型(由寒湿挟瘀血凝結所致): 初期发病緩
慢, 腹痛輕微, 身无寒热或微热, 大便溏薄, 小便清长, 苔
白膩或微灰, 脉迟緊或濡數。該型亦能轉化为湿热型。

7. 湿热型(由湿热挟瘀血凝結所致): 初期发病迅
速, 局部症状明显, 全身症状有发热, 泛噁, 嘔吐, 便秘, 溲
赤, 苔薄黃, 脉滑數。

8. 复发型: 有反复发作史。局部及全身症状較
輕。

9. 舌苔由薄膩轉为厚膩, 脉象由微數轉为洪數,

則病情有進展醜膿的趨勢，反之病情有控制向愈的現象。舌苔轉厚膩時，腹痛驟然減輕，體溫下降，此為腸痈內潰，屬暫時性緩解，病勢還會增劇。若舌苔由厚膩化為薄膩，即使腹痛、體溫均未改變，也為病情可以控制的先兆。

10. 倘穿通腸膜自腹壁外潰，膿呈敗漿污水，臭穢不堪，或糞從創口而出，寒熱更增，不思飲食者，預後每多不良。

【類証鑑別】

1. 胃及十二指腸潰瘍穿孔：有潰瘍病史，上腹部有明顯壓痛，腹壁呈板樣強直。X綫透視，腹腔有氣體。

2. 胆石症：一般有多次反復發作病史，屬絞窄性疼痛，呈間歇性發作，往往在進食脂肪性食物後，右上腹部突然疼痛，并可放射到右肩及背部。

3. 右側腎和輸尿管結石：右側腰痛呈陣發性絞痛發作，可向下腹部和外生殖器放射，右肋脊角可有壓痛。尿中有紅血細胞。血中白血細胞總數不增高。

4. 急性輸卵管炎：其疼痛靠近耻骨的上方，而且左边和右边一樣的疼痛。

5. 卵巢濾泡破裂：通常發生於月經來潮後2星期間，且多見於較年輕的女性患者，其局部壓痛及腹皮攣急輕微，體溫與白血細胞一般也無明顯升高。

6. 右側髂窩流注：右腿屈而難伸，右下腹壓痛不顯，多先有疔、疖病史，起病即有高热等全身症狀。

7. 疝氣：痛引舉丸或無定處，無壓痛，喜按，遇冷更甚，得溫則舒。

8. 腹皮痛：發於腹部皮肉之間，無固定位置，局部紅腫明顯。

【施治方法】

一、內治

1. 初期:

(1) 寒湿型: 疏化导滞, 理气行瘀, 方以藿香正气散^[159]加减。

处 方

藿苏梗 各1.5錢	厚 朴 1.0錢	青陈皮 各1.5錢
赤 苓 3.0錢	枳 壳 1.5錢	制香附 3.0錢
广木香 1.0錢	延胡索 3.0錢	紅 藤 10.0錢
焦六糲 3.0錢(包)		

(2) 湿热型: 通府泄热, 行瘀散結, 方以大黄牡丹湯^[160]加减。

处 方

生大黄 3.0錢(后下)	丹皮 3.0錢	桃 仁 5.0錢
生米仁 5.0錢	敗酱草 5.0錢	紅 藤 5.0錢
銀 花 5.0錢	紫地丁 5.0錢	生甘草 1.0錢

加减法: 大便秘結加元明粉 3錢 (分冲); 泛噁嘔吐加黃連 0.5錢, 吳茱 0.5錢; 小便不利加赤苓 3錢, 車前子 3錢(包); 腹瀉过多加地榆炭 3錢, 黃芩炭 3錢, 生大黄改制大黄; 有蛔虫史加使君子肉 5錢, 檳榔 10錢(寒湿型亦同)。

2. 酸膿期: 通府泄热, 行瘀散結, 上方加黃芩 3錢, 黃連粉 1.2錢(装入胶囊內, 分 4 次吞服)。

3. 膿成期: 清腸排毒, 和营祛瘀。

处 方

制大黄 3.0錢	生米仁 5.0錢	丹 皮 3.0錢
銀 花 5.0錢	紫地丁 10.0錢	紅 藤 10.0錢
敗酱草 5.0錢	当归尾 3.0錢	赤 芍 3.0錢
生甘草 1.0錢		

加减法: 腹脹加川棟子 3錢, 青皮 2錢, 大腹皮 3錢; 腹痛劇烈加延胡索 3錢, 或以 1錢研末另吞; 小便數

似淋加桔梗 1 錢，赤苓 3 錢；大便似痢不爽加木香 1 錢，黃連 1 錢；合併傷陰者加玄參 4 錢，鮮生地 5 錢，麥冬 4 錢；呃逆不食者加西洋參 1 錢（另煎汁沖），金石斛 5 錢（先煎），炒谷芽 4 錢，炒香枇杷葉 3 錢（包）。

合併傷陽者，宜改用溫運健脾，化瘀排膿，方以薤苡附子敗醬散^[161]加減。

處 方

熟附塊 3.0 錢（先煎） 茯苓 3.0 錢 焦白朮 3.0 錢
焦米仁 4.0 錢 炮姜炭 1.5 錢 敗醬草 5.0 錢
紅 藤 10.0 錢 清炙草 1.0 錢

4. 補液：在醱膿期或膿成期，身熱增高持續不退，給予補液，一般成人每日給以 5% 葡萄糖溶液 1000 毫升，5% 葡萄糖鹽水溶液 1000 毫升靜脈滴注，每分鐘 30~40 滴，在葡萄糖溶液中并可加入維生素丙 1 克。

二、外治

1. 不論膿之未成、已成，均用玉露膏^[41]外敷。至于寒濕型，未膿期可用陽和解凝膏^[37]摻桂麝散^[51]蓋貼。

2. 外潰後按一般疔疽潰瘍處理。

3. 病後遺有腹中攻忒作痛，可用生香附 20 錢，食鹽 20 錢，以酒醋炒熱布包，頻頻溫熨患處。

三、針刺

1. 主穴：上巨虛上一寸（闌尾穴）雙側。

2. 配穴：熱高痛甚加曲池、內庭。有腫塊加右側天樞。泛噁嘔吐加內關、中脘。腹脹不舒加大腸俞、次膠。

3. 手法：均取瀉法，每日 2 次，每次留針半小時至 1 小時，每 15 分鐘可加強刺激 1 次。

四、手術指征 腸痈是包括着現代醫學所稱的闌尾炎在內，根據我們中西醫合作的經驗，凡屬下列幾種情況者，應考慮手術治療。

1. 16岁以下的儿童及老年体弱患者。

2. 經中药、針刺治疗复发2次以上者。

3. 怀孕妇女，一般考虑手术，但妊娠2~3月的患者手术时可致流产，临产期亦不宜作手术。应根据具体情况，临床表现，尽可能用中药、針刺或中西医綜合治疗。

4. 急性闌尾炎或有肿块，經治无效而病情恶化者。

【护 理】

1. 体位：初期臥床休息，动作应徐緩。化膿期絕對臥床休息，取半臥位。

2. 飲食：忌食生冷及不消化食物，一般从半流质到軟食，再到普食，視病情决定。

3. 記錄体溫、脉搏、大便次数及粪便情况。

肝 痛

【病因病机】

1. 忿怒抑郁，木失条达，肝火内生，肝胆不和，遂使气滯血瘀，聚而成痛。

2. 膏粱厚味，醇酒炙煿，或痢疾之后，腸胃受損，运化失职，积湿生痰蒸热，壅結肝胆之絡，以致气血运行失常，湿痰交阻成痛。

3. 或用力过猛，或閃挫跌扑，以致气机不利，絡伤血瘀，日久郁积而成。

【辨证要点】

1. 多发于青壮年男子，发病前常有痢疾病史。

2. 初期——期門穴隱隱作痛，逐漸感觉脹痛，不能轉側及側臥，局部手不可按，按則痛甚，甚至呼吸不利。由肝火而成者，发病急驟，恶寒发热，脉象弦数；由湿痰而成者，起病較慢，大多无全身症状，脉象弦滑；由瘀血而成者，疼痛較甚，但无寒热，脉象弦涩。

3. 中期——期門穴脹痛增劇，肋肋膨滿，肝腫腫大，有輕重不同的腹皮繃急。局部腫塊皮色或白或紫紅，如腫塊中軟，為內已成膿。伴有面目發黃，形體消瘦，精神委頓，時時汗出，口苦納呆，或有咳嗽，苔轉黃膩，脈象弦數。

4. 后期——潰膿后，膿呈咖啡色而帶臭穢，或併發咳吐膿血，或併發劇烈腹痛，下痢膿血及虛脫等証，皆屬重險。若潰后邪勢已去，而見口干液少，胃納不香，脈轉細數，苔中剝，舌質紅，此屬胃陰耗傷；若形體委頓，納呆便溏，脈轉遲細，苔薄白質淡，為脾陽受損之象。

5. 白血細胞總數升高至 15000 以上。

【施治方法】

一、內治

1. 初期——清肝瀉火，理氣解郁，方以柴胡清肝湯^[102]加減。

處方

柴胡 1.5 錢	黃芩 2.0 錢	生山梔 3.0 錢
連翹 3.0 錢	川棟子 3.0 錢	青皮 3.0 錢
廣郁金 3.0 錢	熟牛蒡 3.0 錢	生甘草 1.0 錢

加減法：偏于肝火熾者，加龍胆草 1.5 錢，丹皮 1.5 錢；偏于凝痰者，加制茅朮 1.5 錢，仙半夏 2 錢，陳皮 1.5 錢，枳殼 1.5 錢，去黃芩、山梔；有痢疾史者，加雅胆子仁 30 粒（龍眼肉包裹分 3 次吞）；偏于瘀血者，加當歸尾 3 錢，赤芍 3 錢，桃仁 3 錢，蘇木屑 3 錢，參三七末 0.5 錢（吞），去黃芩、山梔。

2. 中期——清肝瀉火排膿，上方加生米仁 5 錢，冬瓜子 5 錢，敗醬草 5 錢，去牛蒡。

3. 后期——仍以清肝瀉火排膿。若併發咳吐膿血者，上方加鮮沙參 5 錢，鮮芦根 20 錢（去節），魚腥草 10

錢；若併發腹痛，下痢膿血者，上方加白頭翁3錢，馬齒莧5錢，北秦皮3錢，黃連1錢。

若胃陰耗傷者，宜養陰益胃，方以益胃湯^[35]加減。

處方

細生地4.0錢 北沙參3.0錢 麥冬4.0錢
玉竹3.0錢 金石斛3.0錢(先煎) 蓮翹4.0錢
竹葉1.5錢 生甘草1.0錢

若脾陽受損者，宜健脾益氣，方以補中益氣湯^[161]加減。

處方

炙黃芪3.0錢 焦白朮3.0錢 黨參3.0錢
山藥3.0錢 茯苓3.0錢 陳皮1.0錢
焦扁豆4.0錢(打) 焦米仁4.0錢 炙甘草1.0錢

4. 補液：在中后期可給予補液，具體措施見“腸疝”。

二、外治

1. 不論膿之已成、未成，均用玉露膏^[41]外敷。
2. 外潰後按一般疔潰瘍處理。

胃 痛

【病因病機】 過食膏粱厚味，醇酒炙博，致使腸胃機能紊亂，從而濕痰內生；或由郁怒傷肝，肝火犯胃，胃失通降，使熱滯之氣壅塞胃脘，二者均能導致氣血凝滯，而成本病。

【辨證要點】

1. 初期——起始時中脘穴隱隱作痛，外表微腫，形寒身熱，飲食減退；繼則局部逐漸堅硬疼痛，胸膈痞悶，苔膩，脈滑數。

2. 化膿期——脘部疼痛更劇，拒按，高熱持續不退，

时时汗出，身皮甲错，苔转黄腻，脉转洪数。

3. 内溃期——呕吐脓血，或便下脓血。若疼痛转定，身热减退或消失，胃纳增加，为将愈之象。若腹皮仍急，满腹胀痛，拒按，以致脾气日衰，不思饮食，形神憔悴，精耗气竭者，则预后不良。

【施治方法】

一、内治

1. 初期——通腑泄热，行瘀散结，方以大黄牡丹汤^[160]加减。

处 方

生大黄 3.0 钱(后下)	丹皮 3.0 钱	赤 芍 3.0 钱
红 藤 10.0 钱	生米仁 4.0 钱	陈 皮 1.5 钱
黄 芩 3.0 钱	银 花 5.0 钱	生甘草 1.0 钱

2. 化脓期——仍用前法，上方加黄连 1 钱，紫地丁 5 钱，象贝母 3 钱。

3. 内溃期——行瘀排脓，上方加赤豆 5 钱，米仁 5 钱，冬瓜子 5 钱，败酱草 10 钱。

溃后脾气日衰者，宜健脾益气，方以补中益气汤^[161]加减。

处 方

炙黄芪 4.0 钱	党 参 3.0 钱	白 芍 3.0 钱
白 朮 3.0 钱	山 药 3.0 钱	生米仁 4.0 钱
当 归 3.0 钱	红 藤 10.0 钱	败酱草 10.0 钱
炙甘草 1.0 钱		

二、外治 参照“肝瘤”。

附：腹 壁 漏 管

【病因病机】 由于腹部手术后遗所致（如手术缝合处，由于感染或丝线刺激，使深部化脓溃破而成）；或为了治

疗目的,作瘻以通达某些空腔脏器或体腔(如食管狭窄时作喂食用的胃瘻等)而形成。

【辨证要点】

1. 发病前都有腹部手术史,如胆囊截除术、阑尾截除术、胃部分截除术等。

2. 与内脏相通者,可从漏管排出胃液、胆汁、粪便、尿液等,并可伴有消瘦,精神委顿,脉细弱,苔薄质淡或光剥等证。

3. 不与内脏相通者,一般无全身症状,有时漏管口封合,可引起局部红、肿、热、痛;有时创口中可有丝线随脓液流出。

4. 如瘻管排出大量分泌物刺激皮肤,可使皮肤糜烂,自感搔痒或疼痛。

5. 凡与内脏相通者,预后较差,不易治愈;不与内脏相通者,预后较好。

【施治方法】

一、内治 一般不需内治。若体弱者,针对全身具体情况进行辨证施治。

二、外治 先用五五丹^[55]或千金散^[127]药线引流蝕管,红油膏^[95]盖贴,每日1换。待脓液由多而稀薄转为少而稠厚时,可改用二宝丹^[94]药线引流。约1~2周后,创口流出稠水而无脓液时,改用生肌散^[68]收口,并应用棉垫紧压创口。

如在创口见到丝线等异物时,应取出之。

第23节 疝气

【病因病机】

1. 情志抑郁,或暴怒号哭,以致气机失于疏泄,气滞不通,筋脉不利而成。

2. 久坐寒湿之地，或因寒冬涉水，感受寒湿，以致寒湿凝滞，气因寒聚而发。

3. 小儿先天不足，妇女生育过多，或老年气血虚弱，或强力举重，以致气虚下陷，筋脉弛缓，不能摄纳而生。

总之，足厥阴之脉循阴器而抵少腹，故本病与肝经关系最密，因此肝失条达，气机不畅，为主要病机。

【辨证要点】

1. 本病多见于新生小儿和老年患者。

2. 大都发生在胯腹部，其次脐腹，股部者极少见。患部有肿物突起，按之柔软；囟患者咳嗽，按肿物处有冲击感；肿物卧则入腹，立则复出。

3. 肿物日渐增大，甚至患侧阴囊亦同时肿胀下坠，以致行走不便，并有坠重感觉。有的在平卧或用手推后可以回复，有的仅能部分回纳，此时伴有少腹阴囊牵痛。

4. 嵌闭和绞窄时，肿物不能回复，患者咳嗽时手按肿物处无冲击感，局部紧张，压痛明显，并可伴有恶心呕吐，少腹剧痛，二便不通，肢冷汗出，苔薄白，脉沉迟等证。

5. 由气滞不通者，苔薄脉弦；寒湿凝滞者，苔白腻，脉弦紧；气虚下陷者，舌质多淡，脉象细弱。

【施治方法】

一、手术

1. 原则以西医手术治疗为主，但新生儿、婴儿以及年老或有其他慢性疾患者则不宜手术。

2. 手法复位适于嵌闭性疝，在用热敷、针刺后，再行手法。如无效时，应即请西医手术治疗。

二、内治

1. 气滞者：疏肝理气。

处 方

柴 胡 1.5 錢 苏 梗 1.5 錢 茅 朮 3.0 錢
烏 药 3.0 錢 木 香 1.5 錢 小茴香 1.5 錢
青 皮 3.0 錢 荔枝核 4.0 錢 川楝子 3.0 錢
路路通 3.0 錢

2. 寒湿者：温化寒湿，疏肝理气，上方加肉桂 0.3 錢(飯丸吞)，吳茱萸 1.5 錢，高良姜 3 錢。

3. 气虚下陷者：补中益气。

处 方

炙黄芪 3.0 錢 焦白朮 3.0 錢 党 参 3.0 錢
当 归 3.0 錢 升 麻 1.0 錢 炙甘草 1.0 錢
紅 枣 5 枚

或以补中益气丸^[151]，每日吞服 3 錢。

4. 任何病因，均可单用小茴香 5 錢，煎湯內服。

二、外治

1. 用阳和解凝膏^[37] 掺桂麝散^[51] 或黑退消^[125]，贴于患处。

2. 用生香附 20 錢(研粗末)，食盐 20 錢，酒醋炒热，布包熨患处。

三、針刺 取穴：刺大敦，补气海、三阴交，泻急脉、章門、期門、阴陵泉。留針 10~15 分钟。亦可用灸法。

【护 理】

1. 使用疝带固定于肿物脱出处，需超过疝环。
2. 注意保暖，不宜过劳。忌食生冷水果。

第 24 节 水 疝

【病因病机】

1. 湿热壅盛，秉体不耐，又接触某种物质过敏所致。
2. 肝气失疏，复受寒湿，以致气滞、水湿内结而成。

【辨证要点】

1. 湿热型：多見于夏秋季节，以小兒为多。起病突然，阴囊全部肿大，甚至連及阴莖，状如水晶，焮热脹而不痛；一般2~3天即能消失。

2. 寒湿型：起病較緩慢，积液多为单側性，且以左側較多，但兩側发生者亦不少見。其形态如梨状，甚則阴囊逐漸增大，下墜而行动不便；严重时阴莖可隱縮，影响排尿，消失非常緩慢。

3. 透光試驗均呈阳性。

【施治方法】

一、内治

1. 湿热型：清热利湿。清解片^[113]成人15~30片，分3次吞服，儿童減半。

2. 寒湿型：疏肝理气，祛寒化湿。

处 方

柴 胡 1.5 錢	川 楝 子 3.0 錢	青 陈 皮 各 2.0 錢
烏 药 3.0 錢	小 茴 香 1.5 錢	吳 茱 萸 1.0 錢
荔枝核 4.0 錢	橘 核 1.5 錢	洋 泻 3.0 錢

加減法：病久气虛者加炙黃芪3錢，焦白朮3錢，升麻1錢。

二、外治

1. 湿热型：腫脹甚者，在局部消毒后，用三棱針或刀尖輕刺囊皮，放出黃水，再用三黃洗劑^[77]或金黃散^[40]水調外敷；如腫脹較小者，可单用外敷。

2. 寒湿型：用回阳玉龙膏^[49]外敷。如日久不消者，亦可由西医生手术治疗。

第 25 节 癰

在临床上常見的癰，按其不同性质，包括着现代医学

中的风湿性关节炎、风湿样关节炎、痛风等，故采用现代医学病名分篇叙述。

风湿性关节炎

【病因病机】

1. 腠理空疏，卫阳不固，风寒湿三邪乘虚侵袭，流走经络，以致气血不和，闭塞不通而成。亦有日久寒化为热，转成风湿热为患者。

2. 内有蕴热，外受风湿热邪，客于经络，以致气血凝滞而成。

【辨证要点】

1. 本病常侵害儿童与青年，初次发作多在5~20岁之间。

2. 发作常在秋冬之际或早春季节。潮湿、寒冷、气候急剧变化、乳蛾肿痛，常为本病诱因。

3. 好发于膝、踝、肩、肘、髌等大关节。

4. 罹病关节有红、肿、热、痛，并呈游走性；亦可只限于一、二个关节，无红、热等证。发作后关节完全恢复正常。

5. 发作时有发热，大量出汗，面色苍白，体重减轻，鼻衄等证。

6. 风寒湿型：关节肿胀，不红不热，痒多痛少，得热痛减，发热不高，小便清，脉浮或弦紧，苔薄白或白腻。

7. 风湿热型：局部灼热红肿，疼痛剧烈，得冷则舒，伴有高热，口渴，烦躁不安，小便黄赤，脉滑数，苔黄燥。

8. 病程缠绵，经常反复发作，并可侵犯心脏，或皮下出现小结，但关节永不畸形。

9. 急性期白血細胞及中性白血細胞均增高。

10. 抗鏈球菌溶血素“O”的滴定度增高，多在500~1000單位之間。

11. 血沉增高。

12. 血清中丙反應性蛋白陽性。

【施治方法】

一、內治

1. 風寒濕型：祛風散寒化濕。

處方

羌獨活各1.5錢	防風3.0錢	生甘草1.0錢
桂枝1.5錢	茅朮2.0錢	生米仁4.0錢
帶皮苓4.0錢	威靈仙4.0錢	片姜黃3.0錢
油松節4.0錢	制川烏1.5錢(先煎)	

加減法：病期較久，面色蒼白，氣血不足者，加炙黃芪3錢，當歸3錢，白芍3錢。

2. 風濕熱型：疏風清熱化濕。

處方

桂枝1.0錢	生石膏6.0錢(打碎)	知母3.0錢
茅朮1.5錢	忍冬藤5.0錢	黃柏3.0錢
草薢4.0錢	生米仁4.0錢	蚕沙4.0錢(包)
生甘草1.0錢		

加減法：熱甚及鼻衄者加廣犀角3錢(先煎)，鮮生地5錢，丹皮1.5錢；汗多陰傷者加麥冬3錢，金石斛4錢(先煎)，天花粉3錢，去桂枝。

二、外治

1. 風寒濕型：用紅靈酒^[15]外擦，每日4~5次；或回陽玉龍膏^[43]外敷；或老虎腳迹草子外敷；或熨風散^[88]熱熨(具體做法均見“風濕樣關節炎”)。

2. 風濕熱型：用太乙膏^[26]或金黃膏^[40]摻紅靈丹^[40]

外貼。

三、針灸 上肢關節病變，取穴以肩髃、曲池、尺澤、外關、合谷為主；下肢關節病變，取穴以風市、膝眼、陽陵泉、足三里、申脈、昆侖為主，宜瀉法，留針 15 分鐘。

【護理與預防】

1. 發病時宜臥床休息，痊癒後尚須持續 2~3 周，汗多時多飲開水。
2. 病在四肢關節者，可用枕頭墊着，使腫脹關節彎曲，以減輕疼痛。
3. 痊癒後活動必須逐漸增加，或予以適當的醫療體育。
4. 平時宜注意保暖，避寒，防受潮濕，又應經常體育鍛煉。

風濕樣關節炎(類風濕性關節炎)

【病因病機】 感受風寒濕熱之邪，經絡閉塞不通而成。日久肝腎虧損，筋骨失于濡養，以致關節畸形僵硬。

【辨證要點】

1. 多發於 20~45 歲的成年人或更高年，尤以婦女較多。
2. 大部患者初起先有乏力，疲勞，體重減輕，手足發麻。自後關節疼痛、僵硬，皮色潮紅，按之溫熱，關節腫大漸漸顯著，日久腿脛肌肉萎縮。全身伴有低熱，食欲不振，脈數等證。少數患者發病急驟，除關節紅、腫、疼痛外，伴有寒戰，高熱，極度衰弱等全身症狀。
3. 病程緩慢而逐漸進展，全程可達數年之久，時輕時重。發病急驟者，一次發作後可數月或數年暫無症狀，日后再行反復發作，最後均進入慢性過程，引起關節畸形、僵硬不靈活，而成殘廢。

4. 最常累及的关节为手指、掌、踝、腕、膝等部,且对称性发作,手指关节累及时常呈梭形肿大。

5. 受累关节较多者,常不能动弹,终日不离床褥。

6. 白血细胞计数略有增高。

7. 多数患者的血沉增高。

8. 血清内球蛋白增高,白蛋白降低。

9. 抗链球菌溶血素“O”的滴定度不增高。

10. 后期X线检查,病变关节的关节间隙变得狭窄和浸润,关节附近有骨质疏松现象。关节软骨已受损毁者,可以见到两骨的关节面融合在一起。

【施治方法】

一、内治

1. 初起——祛风除湿通络。

处 方

独 活 1.5 钱	秦 苳 3.0 钱	桂 枝 1.5 钱
防 风 1.5 钱	防 己 3.0 钱	赤 芍 3.0 钱
萆 薢 3.0 钱	川牛膝 3.0 钱	苍 朮 3.0 钱
丝瓜络 1.5 钱	桑 枝 4.0 钱	

加减法:皮色潮红,按之温热者加生石膏6钱(打碎),知母3钱,黄柏3钱;痛剧者加乳香1钱,没药1钱。

2. 日久肌肉萎缩者:补益肝肾,温经通络,方以独活寄生汤^[16]加减。

处 方

熟 地 4.0 钱	当 归 3.0 钱	赤白芍各 2.0 钱
杜 仲 3.0 钱	鹿角片 3.0 钱(先煎)	桂枝 1.5 钱
细 辛 0.5 钱	独 活 1.5 钱	桑寄生 3.0 钱
怀牛膝 3.0 钱	秦 苳 2.0 钱	炙甘草 1.0 钱

二、外治

1. 皮肤不红不热者,用回阳玉龙膏^[43]外敷,或阳和

解癰膏^[37] 摻桂麝散^[51] 或黑退消^[126] 盖貼；若皮膚紅熱者，用冲和膏^[42] 外敷，或太乙膏^[36] 摻紅靈丹^[49] 盖貼。

2. 老虎脚迹草子(生长在5~6月間)，采鮮嫩者15~20粒，搗爛如泥，加米醋及面粉少許，做成薄餅狀，敷于患处。經24小時后揭去藥餅，見有大小不等的水泡一個(如無水泡時，可再以上法塗敷1次)，此時用消毒針頭抽去泡內液體，外蓋消毒紗布，每日抽水1次，直至泡內液體抽完為止。此法适用于1~2处關節腫大疼痛者，每年只宜敷貼1个疗程。

3. 熨風散^[28] 藥末一料，赤皮葱連須80錢，搗爛后与藥末和勻，醋炒熱，布包，熱熨患处，每日1~2次。此法适用于患部不紅不熱者。

痛 風

【病因病機】 由于平素过食膏粱厚味，以致濕熱內蘊，兼因外感風邪，侵襲經絡，氣血不能暢通而成。反復發作，遂使瘀血凝滯，絡道阻塞，以致關節畸形。

【辨證要點】

1. 患者大多為中年肥胖男子，約有30~50%病例家屬有同樣病史。

2. 精神緊張，飲食過多，疲勞，酗酒，關節損傷常為誘發因素。

3. 好發于踇趾及蹠趾關節，其次為足部其他關節及踝、手、腕、膝、肘關節等。初起時一般為单个關節發炎。

4. 初起——起病突然，關節劇烈疼痛，數小時后出現紅腫焮熱，壓痛及動作限制，約經數日或數周逐漸消退，關節活動及其外形可完全恢復。

5. 后期——經多次發作后，關節肥厚，活動漸受限

制,最后可形成关节畸形或僵硬,关节炎发作渐不明显。

6. 发作时有高热、头痛、心悸等症状。

7. 患者可兼有高血压及肾绞痛,后期有肾功能衰竭的各种表现,以致死亡。

8. 部分患者可在关节附近骨骼中、腱鞘、软骨内及耳壳的皮下组织发生痛风石,偶有破溃形成漏管,排出白色结晶物。

9. 血液尿酸浓度增加,超过5毫克%。

10. X线检查,关节面附近的骨骼都可出现圆形缺损。

【施治方法】

一、内治

1. 初起——祛风清热利湿。

处 方

荆 芥 3.0 錢	蚕 沙 4.0 錢(包)	丹 皮 3.0 錢
蒼 朮 3.0 錢	防 己 3.0 錢	萹 藤 3.0 錢
泽 泻 3.0 錢	臭 梧桐 3.0 錢	車 前 子 4.0 錢(包)
忍 冬 藤 3.0 錢	酒 洗 地 龙 4.0 錢	

2. 后期——和营祛瘀,利湿通络。

处 方

当 归 尾 3.0 錢	赤 芍 3.0 錢	桃 仁 3.0 錢
紅 花 1.5 錢	威 灵 仙 3.0 錢	桂 枝 1.5 錢
防 己 3.0 錢	木 瓜 1.5 錢	赤 豆 5.0 錢
絲 瓜 絡 1.5 錢	臭 梧 桐 3.0 錢	血 竭 末 0.3 錢(吞)

二、外治 初起用玉露膏^[41]掺紅灵丹^[40]外敷;后期用回阳玉龙膏^[43]外敷,或紅灵酒^[73]外擦。

【护理与预防】

1. 平时少食肉类、醇酒,避免过度劳累。

2. 发病时宜多飲开水,臥床休息。

第六章 肛門病

第1节 內痔

【病因病机】

1. 飲食不节：过食炙博、肥膩、生冷、辛辣，或飢飽失常，或飲酒过量等。

2. 起居失慎：久坐久立，或負重远行，或房事过度等。

3. 其他：泻痢日久，或长期便秘，或妊娠生产，腹部肿瘤等。

上述各种原因，均可使风燥湿热內生，气血不調，以致經絡阻滯，瘀血浊气下注肛門，而形成本病。

【辨证要点】

1. 好发于肛門齿綫以上，左中、右后、右前的部位，即截石位3、7、11点处。

2. 主证是大便时出血，或伴有块物脫出。

3. 初期(I期)：痔核較小，质柔軟，痔面鮮紅色或青紫色，便时痔核不脫出肛外，便后出血，呈滴状或噴射状，血色鮮紅，不与粪便相混，呈間歇性发作。

4. 中期(II期)：痔核較大隆起，便时痔核脫出肛外，便毕自行回納，便后出血比初期减少。

5. 后期(III期)：痔核更大，质地較硬，表面微带灰白色(即纖維型內痔)，便时痔核脫出肛外，甚至行走、咳嗽、噴嚏或站立时也会脫出，不能自行回納，須用手推回，或平臥、热敷后才能回納，便血不多或不再出血。

6. 一般无疼痛感觉，中后期者可有肛門墜脹、搔痒。如痔核嵌頓，可致肿痛、糜爛、坏死，甚至化膿，继发肛漏

等证。

7. 一般无全身症状。后期有的可合并继发性贫血，大便困难，小便不易排空等症状。

【类证鉴别】

1. 瘰肉痔：直腸下端生瘰肉，质薄嫩，蒂根细，色鲜红，一般生一个，偶有一连串二、三十个之多，状如葡萄，大便时可能脱出肛外，多见于儿童。

2. 锁肛痔：发病部位较高，肿物不能脱出于肛外，触诊其质坚硬而凹凸不平，肛門狭窄，大便变细或大便如痢，次数增多，里急后重，时流臭秽的败浆污水，多见于40岁以上的老年人。

3. 肛裂：好发于截石位6、12点处，肛内有裂口，出少量鲜血，大便时疼痛，有时大便后疼痛可持续数小时。

4. 脱肛：

(1) 直腸脱垂性脱肛：其色淡红，形如螺旋而有层次，其质较硬，多见于体弱的小儿与老年人。

(2) 直腸粘膜脱垂性脱肛：有环状的或部分粘膜下垂，其色鲜红，其质柔软，无痔的高突，微有渗血，多见于老年人，偶亦见于内痔手术切除后的患者。

【施治方法】

一、内治 多数适应于初期内痔；或内痔嵌顿伴有继发感染；或年老体弱；或内痔兼有其他严重慢性疾病，如肺结核、肝脏病、肾脏病、高血压、腹腔肿瘤、血液疾患等，不能作根治法者。

1. 实证出血或嵌顿疼痛继发感染：清热利湿，去风润燥。

处 方 一

槐 角3.0錢	細生地4.0錢	黃 柏2.0錢
赤 芍3.0錢	丹 皮1.5錢	澤 瀉3.0錢

蒼朮2.0錢 防風1.5錢 地榆3.0錢
制大黃3.0錢

加減法：便秘者加瓜蒌仁4錢(研)，麻仁4錢(研)；
小便不利者加車前子4錢(包)，赤苓3錢。

處方二

脏連丸^[162]2錢，或苦參地黃丸^[163]2錢，分2
次吞服；或胆豆丸^[117]6粒，分2次吞服。

2. 虛証出血：調補氣血，方以十全大補湯^[107]加
減。

處方

黨參3.0錢 炙黃芪3.0錢 焦白朮3.0錢
茯苓3.0錢 當歸3.0錢 白芍2.0錢
熟地4.0錢 炙甘草1.0錢 陳皮1.5錢
槐花炭3.0錢 陳阿膠2.0錢(燉拌沖服)

3. 脫垂：補中益氣丸^[151]3錢，分2次吞服。

二、外治

1. 姑息療法：適應証同內治法。

(1) 熏洗：朴硝10錢，置痰盂內，開水沖入溶化，先
熏后洗；或用毛巾蘸藥汁，乘熱敷患處，每日1~2次。

(2) 外敷：五倍子散^[164]，或消痔散^[165]，或枯礬粉
外敷；亦可用水銀棗子^[166]塞入肛內。

(3) 針刺：疼痛者取穴長強、承山，手法瀉法，留針
3~5分鐘。脫垂者取穴長強、承山，手法補法，留針3~5
分鐘。

2. 根治療法：一般适用于中、後期內痔，療法分有內
痔改進枯痔療法、內痔改進插藥療法、內痔改進結扎術、
內痔改進灰皂散療法、內痔明礬壓縮術，其適應証、禁忌
証、术前准备、操作与治療过程、注意事項等，詳見總論
“外科診療技術操作”。

【护 理】

1. 施行各种痔疮手术疗法后，嘱病人当天不宜大便，以免引起出血或痔核外翻嵌顿。

2. 术后疼痛，可给服优散痛 0.5~1.0 克；或针刺内庭、承山，留针 15~30 分钟；并可用热水袋敷患处，或以温水坐浴（上枯痔散期间不宜坐浴）。

3. 术后睡眠不安，可给服安眠丸 2~3 分（朱砂 4 钱，茯苓 6 钱，研匀，装入胶囊，每只胶囊 1 分），或鲁米那 0.06~0.09。

4. 小便困难时，可在下腹部放置热水袋热敷，并多饮开水；或用草前子 5 钱煎汤代茶；或针刺三阴交、关元、中极，宜泻法，留针 15~30 分钟。

5. 大便 2~3 天不通或困难者，可在临睡前给服润肠煎^[167]，或酚酞片 0.1~0.2 克，以润肠通便，但在术后 24 小时内禁服通便药。

6. 病人如有头晕，嘱多卧床休息；大小便时应搀扶，以免跌扑等意外。倘发生晕厥，应即扶至病室卧床休息，头低位，保暖，并立即报告医师。

7. 若胸闷，食欲不振，可给服川朴粉 2 分，砂仁粉 2 分。

8. 内痔改进枯痔疗法，在注射氯化钙溶液后，痔疮肿大，脱出肛外，系正常现象，嘱病人不要推回肛内。治疗期间肛门部分分泌物甚多，应在床上铺垫橡皮中单，以保持被褥清洁。

9. 上枯痔散期间，更宜多饮开水，以利砒毒排泄。

10. 上枯痔散期间，注意病人有否高热，腹痛，呕吐，口腔破碎等中毒情况，如有应立即报告医师。

11. 施内痔改进结扎术的病人，嘱不要拖拉肛门部存留的线端，以免引起出血。

12. 不論使用何種療法，在痔核脫落階段，囑病人大便時勿久坐努張，以免引起出血。

13. 如遇肛門部輕微出血，可立即用消毒棉花壓迫瘻口出血點，或以棉球蘸腎上腺素溶液壓住瘻口。經處理後仍出血不止，應立即報告醫師。

14. 如遇大出血時，應立即報告醫師，同時準備好止血、輸液、輸血等器械，以備急救應用；並應作重病護理，如病人絕對臥床休息，測血壓、脈搏、呼吸，每1~2小時1次等。

15. 病人每晨先排空大便，以便醫師進行檢查及換藥工作。換藥一般可由護理人員按醫囑進行，但上枯痔散時，因防有毒性反應，故宜醫師進行敷藥為妥。

【預防】

1. 要養成每天定時大便的習慣，保持大便通暢。
2. 養成良好的生活習慣，不暴飲暴食，少吃辛辣刺激食物，多喝開水，多吃蔬菜，以幫助大便的正常排泄。
3. 每晚睡前最好用熱水洗滌肛部，這樣既可保持清潔，又可促使血液運行正常。
4. 每天必須有適當的運動和休息，使氣血運行正常。

第2節 外痔(贅皮外痔)

【病因病機】 由於Ⅱ、Ⅲ期內痔經常脫出，肛裂反復感染，經產婦懷孕時腹壓增高，以致氣血凝滯而成。

【辨證要點】

1. 生于肛門齒綫之下，肛門邊緣處贅生皮瓣，逐漸增大，按之質地較硬而光滑。
2. 一般無疼痛，又不出血，僅覺肛門部有異物感，偶在染毒腫脹時才覺疼痛，俟腫脹消失後，皮瓣依然存在，

但有的可化膿潰破成漏。

3. 发生在肛門前后正中部的皮瓣，多伴有肛裂；发生在肛門左中、右前、右后部的皮瓣，多伴有內痔；若呈环状或花冠状的，多为經产妇。

【类证鉴别】

1. 血栓痔：多生在肛門左右二側，突然肿起疙瘩，形如葡萄，色呈青紫，按之坚硬光滑，疼痛較重。

2. 沿肛痔：肛門皮肤扁平隆起，三五延生，呈乳白色或灰白色，滋水奇臭，有搔痒或刺痛感，多数由梅毒所引起。

3. 肛門湿疹：肛門四周皮肤粗糙，有丘疹及滋水，起搔痒而无痛感，日久皮肤变灰黑色。

4. 肛門痛：肛門周圍結块疼痛，漸漸化膿潰破。

5. 肛漏：肛門外有潰孔，經常流膿，但亦有在皮瓣中間或旁边生一漏孔，檢查时应注意。

【施治方法】

1. 姑息疗法：适用于皮瓣发生肿胀疼痛时。

(1) 熏洗：五倍子湯^[18]熏洗，或热水坐浴，均每日1~2次。

(2) 外敷：用消痔膏^[165]外敷，每日換药2~3次。

2. 根治疗法：适用于外痔无炎症时，疗法分有贅皮外痔切除术、贅皮外痔結扎术，其具体操作方法，詳見总論“外科診療技术操作”。

第3节 內外痔

【病因病机】 同內痔、外痔。

【辨证要点】

1. 本病多发于肛門左中、右前、右后方，尤以右前方更为多見。

2. 具有內痔、外痔两种症状。

【施治方法】

1. 姑息疗法：一般同內痔、外痔。

2. 根治疗法：宜采取內痔改进結扎术，具体操作詳見总論“外科診療技术操作”。

第4节 血栓痔

【病因病机】 由于內热血燥，或便秘努張，或用力負重等，以致血絡破裂，瘀血栓塞而成。

【辨证要点】

1. 好发于夏季，部位在肛門边缘截石位3、9点处，患者以中年男子占多数。

2. 发病前有大便秘結或用力負重等情况。

3. 初起疼痛剧烈，很快肿胀隆起，呈半圓形球状，表面呈青紫色。

4. 有的发病后經5~7天可自行消退；有的虽疼痛逐漸減輕或消失，但块物不消，如切开皮肤，可取出紫黑色血块；化膿潰破或漏者极少。

【施治方法】

一、內治 初起宜清热凉血潤腸，方以凉血地黄湯^[80]加減。

处 方

細生地3.0錢 丹 皮1.5錢 赤 芍3.0錢

槐 角3.0錢 黃 芩3.0錢 生山梔3.0錢

瓜蒌仁4.0錢(打) 麻仁4.0錢(研) 生地榆3.0錢

生甘草1.0錢

二、外治 五倍子湯^[91]熏洗或热水坐浴，每日1~2次；并用消痔膏^[165]外敷，每日早晚各1次。

三、手术 可用切除疗法，其具体操作方法，詳見总

論“外科診療技術操作”血栓痔切除术。

若併发肛瘻而成漏管，可按“肛漏”治法。

第5节 瘰肉痔

【病因病机】 湿熱下迫大腸，以致腸道气机不利，經絡阻滯，瘀血浊气凝聚而成。

【辨证要点】

1. 多見于2~8岁的儿童。
2. 好发于直腸下端，一般单生一个，偶有一連串集生20~30个的。
3. 瘰肉突出，质嫩蒂小，色鮮紅，小的如豌豆、櫻桃，大的如楊梅、胡桃。
4. 大便时无疼痛感，但有块物脫出，多伴有鮮血及粘液，多少不等，不与糞便混杂。
5. 小的瘰肉痔便后脫出能自行回納，大的需用手推回。

【类证鉴别】 內痔：色暗紅，根蒂大，出血量較多，一般生2~3个，儿童少見。

【施治方法】 手术 宜結扎手术，具体操作方法詳見总論“外科診療技術操作”瘰肉痔結扎术。

第6节 沿肛痔

【病因病机】 由梅毒傳染，兼因湿熱下注，以致气血凝滯而成。

【辨证要点】

1. 发病前多有梅毒病史。
2. 肛門周圍皮肤上有扁平疙瘩隆起，呈乳白色或灰白色，局部滲出奇臭滋水，时有搔痒或刺痛等不适。
3. 严重的可延及会阴部，或口腔、咽喉等处有同样

病損。

4. 华康氏血清反应呈强阳性。

【类证鉴别】 贅皮外痔：突起皮瓣較大，皮色如常，无奇臭味，同时有內痔或肛裂。

【施治方法】

一、內治 同“梅毒”。

二、外治

1. 用苦參湯^[90]煎湯熏洗，每日2次。

2. 再用鵝黃散^[168]外搽，每日3~4次。

第7节 鎖肛痔

【病因病机】 原因不明，可能由于嗜酒或久泻、久痢等誘发。

【辨证要点】

1. 多見于40岁以上的患者，但也偶見于30岁以下的青年，男性多于女性。

2. 初期——一种先有大便习惯的改变，如大便次数增多或便秘，或有时虽欲大便而无粪便排出，并且肛門部有墜脹感。另一种为大便带血，色鮮紅或暗紅，伴有粘液，量不多，呈間歇性发作。

3. 中期——排便次数增多，常伴有里急后重及尚未排淨感，粪便中带有血膿及粘液，并有奇臭。

4. 后期——粪便量少，粪形变細，两胯腹間出現肿块，坚硬如石，推之不移。有的併发肛痛或肛漏。并伴有腹脹納呆，全身衰弱，或在腰、尾脊、臀部有持續剧痛，或有陣发性腹痛。

5. 肛門指診——肛門狹窄，并可触及肿块，其质坚硬，其形高低不平；拔出手指时，可見膿血或粘液。

6. 本病屬癌瘤范围，预后每多不良。

【类证鉴别】 肛門狭窄证：由內外痔手术后引起的，有手术史，并在肛門內外可摸到手术疤痕；由梅毒引起者，有梅毒病史，华康氏血清反应阳性。并均无块物触及。

【施治方法】

一、手术 初期宜西医根治手术。

二、内治

1. 初、中期——活血祛瘀，清热解毒。

处 方

当 归 4.0 錢 生地榆 6.0 錢 槐 角 6.0 錢
桃 仁 3.0 錢 麻 仁 4.0 錢(研) 紫地丁 8.0 錢
生乳沒各 1.0 錢 銀 花 8.0 錢 紫 草 6.0 錢
草河車 4.0 錢 凤尾草 4.0 錢
小金散^[108] 2.0 錢(分 2 次吞)

加减法：大便次数增多者去桃仁、麻仁，加补骨脂 3 錢，肉豆蔻 3 錢，赤石脂 3 錢，禹余粮 3 錢。

2. 后期——攻补兼施。

处 方

黄 芪 3.0 錢 党 参 3.0 錢 桃 仁 3.0 錢
麻 仁 3.0 錢(打) 大腹皮 3.0 錢 制香附 3.0 錢
当 归 4.0 錢 赤 芍 3.0 錢 五灵脂 3.0 錢
烏 梅 3.0 錢 槐 角 6.0 錢 竹节三七 4.0 錢

加减法：出血加云南白药 0.4 錢，分 4 次吞服；剧痛加生乳沒各 1.5 錢。

三、外治 以水銀枣子^[166]納入肛門內。

第 8 节 肛 裂

【病因病机】 由于血热腸燥，大便秘結，排便时暴力努張，因损伤而引起肛門破裂。此外，凡肛門狭窄、痔疮、肛

門濕疹，或婦女生育等，均可誘發。

【辨證要點】

1. 多見于 20~40 歲的青壯年。

2. 好發于肛門齒縫以下截石位 6、12 點處，男子一般多發于 6 點處，女子多發于 12 點處。由濕疹併發者，其裂口常為多發性。

3. 主證為大便時劇烈疼痛，尤其在糞便乾燥時，可痛如刀割；大便後疼痛可暫時緩解，稍待片刻後，則痛又作，往往可持續數小時。

4. 大便時有滴血，量不多，或僅附于糞便表層。

5. 裂口與皮膚皺折呈放射狀，其創面呈狹長形。

6. 新裂口創面較淺，色鮮紅，邊緣整齊。老裂口創面凹陷呈灰白色，邊緣有鉸口，可伴有贅皮性外痔。

7. 裂口感染後，可以併發肛門痛，潰破後可成肛漏。

【施治方法】

一、內治

1. 清熱潤燥通便，方以潤腸湯^[7]加減。

處 方

當歸尾 3.0 錢	赤 芍 3.0 錢	大生地 3.0 錢
麻仁 3.0 錢(研)	枳 實 2.0 錢	生山梔 3.0 錢
桃仁 3.0 錢(打)	槐 花 3.0 錢	黃 芩 3.0 錢
生甘草 1.0 錢		

2. 脾約麻仁丸^[169] 3 錢，臨睡前溫開水吞服。

3. 胆豆丸^[117] 9 粒，分 3 次吞服。

二、外治

1. 新裂口：用生肌白玉膏^[45] 蘸生肌散^[63] 涂于裂口上，每日 1~2 次。

2. 老裂口：採取腐蝕法，用枯痔散^[69] 少許，以骨簽將藥粉敷于裂口上，并以薄層藥棉填入裂口內，每日換藥。

1次，連續2~3天，改用九一丹^[63]、紅油膏^[95]，待創面清
潔后，再用生肌散^[63]、生肌白玉膏^[46]收口。

三、手術 可用擴創術，適用於伴有贅皮外痔者或
用腐蝕法無效時，具體操作方法見總論“外科診療技術操
作”肛裂擴創術。

併發肛痛、肛漏時，參照該病治法。

第9節 脫肛

【病因病機】

1. 或因小兒氣血未旺，或因老年氣血衰退，或因分
娩過多，或因久瀉久痢，長期咳嗽等，以致中氣不足，氣虛
下陷，不能攝納，形成肛門鬆馳而成。

2. 或由內痔環狀切除手術損及肛門，后遺為患。

【辨證要點】

1. 常見于體虛的小兒和老年人，或新產婦，或有長
期瀉痢、咳嗽等病史，或有內痔環切手術史。

2. 直腸脫垂性脫肛：其色淡紅，形如螺旋而有層
次的皺襞，脫垂長度可達2~10厘米不等，按之質較韌且
厚，多見于小兒及老年人，臨床上可分為三期：

(1) 初期——僅在排便時脫出，大便后能自行回
納。

(2) 中期——反復脫出，不能自行回納，須用手托后
才能納入肛內。

(3) 后期——不僅在排便時脫出，并在咳嗽、啼哭、
噴嚏、站立、蹲下、步行時亦會自行脫出，伴有墜脹感或
少量出血及少許粘液滲出；脫出后，須用手推回或臥床
休息，才能回納。

3. 直腸粘膜脫垂性脫肛：其色鮮紅光澤，其質柔
軟，有環形或部分粘膜下垂，脫出較短，多見于老年人或

內痔环切手术后。

4. 倘因內痔环切手术后引起的，在肛緣可見到殘留的疤痕。

5. 直腸脫垂性脫肛如不及时复位，可造成嵌頓，发生腫脹疼痛，小便困难，甚至脫出部分糜爛坏死，形成不良后果。

【类证鉴别】 內痔：中、后期的內痔，虽亦能脫出，但痔核分類清楚突起，表面多为暗紅或青紫色，拭之容易出血。

【施治方法】

一、內治

1. 补气升提固澀，方以补中益气湯^[151]加減。

处 方

党 参 4.0 錢	黄 芪 4.0 錢	升 麻 2.0 錢
当 归 3.0 錢	白 芍 3.0 錢	焦白朮 3.0 錢
陈 皮 1.5 錢	炙甘草 1.0 錢	大 枣 5 枚

2. 人參芦每日一个，研末，溫开水送服。

3. 针对原发疾病具体情况，进行辨证施治。

二、外治

1. 直腸脫垂性脫肛：

(1) 脫出时宜手法复位，嘱患者側臥張口呼吸，然后用拇食中三指，攥住脫出頂端，漸漸推回肛內，并以丁字帶束紧压迫固定。

(2) 平时宜用皮硝 10 錢，置于痰盂中，冲入熱开水，乘熱坐于痰盂上熏之，每次約 10~15 分钟；再敷五倍子散^[164]或枯矾粉，以丁字帶固定。

2. 直腸粘膜炎性脫肛：宜結扎療法，需分次結扎，操作法同內痔改进結扎术。并应与患者說明，术后仍有复發可能。如体质极虛者，不宜結扎，亦可用上列熏洗

法及外敷藥物。

三、針刺 适用于直腸脫垂性脫肛。

1. 取穴：百會、足三里、長強、承山、環門（該穴在肛門兩側，即截石位3、9點鐘，赤白肉分界處）。

2. 手法：宜補法。留針3~5分鐘。隔日針刺1次，一般10~15次為一療程。

第10節 肛門周圍痛疽

【病因病機】 總由濕熱下注所致。實證因多食醇酒厚味，濕滯不化而生；或因內痔、肛裂感染後誘發。虛證多因肺脾腎虧損，濕熱乘虛下注而成；或因肺結核、麻疹等病後併發。上述諸因，不論虛實，均能引起經絡阻隔，瘀血凝滯，而發為痛疽。

【辨證要點】

1. 不分男女老少，均可發生本病。

2. 發病前往往有內痔、肛裂以及肺結核、麻疹等病史。

3. 實證：局部腫塊局限高突，掀紅疼痛，按之灼熱，約5~7日成膿，潰後膿出黃白稠厚而帶臭穢，瘡口凸起而結實。在病情進展時，身發寒熱，便秘溲赤，苔黃膩，脈弦滑帶數；潰後則逐漸消失。

4. 虛證：局部腫塊平塌，皮色暗紅或不紅，疼痛輕微，按之不熱，約10~20天成膿，潰後膿出灰白稀薄，不臭或微臭，瘡口凹陷而呈空壳。一般不發熱或稍有虛熱，苔薄膩，脈弦細或濡緩。如屬肺虛者，兼有咳嗽咯血，骨蒸盜汗；脾虛者，兼有神疲納呆，大便溏泄；腎虛者，兼有腰痛遺精，耳鳴失眠等證。

5. 患本病後，多數不易消退，潰後不易收斂，或雖斂易于復發，大多併發肛漏。

6. 凡生于肛門內外部的，或左或右一边成膿者較輕；若繞肛成膿，或左右二側同时成膿者較重。生于会阴部膿腔深的，則可通尿道(小便可由疮口流出)或通肛內。生于尾脊处的，則可通向肛內，或伤及尾脊骨。

【施治方法】

一、內治

1. 实证：清热利湿，凉血祛瘀，方以三妙丸^[20]合凉血地黄湯^[80]加減。

处 方

蒼朮 2.0 錢	黃柏 2.0 錢	川牛膝 2.0 錢
細生地 4.0 錢	當歸尾 3.0 錢	赤芍 3.0 錢
黃芩 3.0 錢	槐角 3.0 錢	生地榆 3.0 錢
生甘草 1.0 錢		

加減法：便秘加生大黃 3 錢(后下)，枳實 3 錢，瓜蒌仁 4 錢(打)；溲赤加車前子 4 錢(包)，澤瀉 3 錢。

2. 虛证：滋陰除濕，方以滋陰除濕湯^[105]加減。

处 方

當歸 3.0 錢	白芍 3.0 錢	熟地 4.0 錢
知母 3.0 錢	黃柏 3.0 錢	象貝母 3.0 錢
澤瀉 3.0 錢	地骨皮 3.0 錢	生甘草 1.0 錢

加減法：肺虛者加沙參 3 錢，麥冬 3 錢，馬兜鈴 3 錢；脾虛者加白朮 3 錢，山藥 3 錢，扁豆 4 錢，去知母、黃柏；腎虛者加龜版 5 錢(先煎)，鱉甲 5 錢(先煎)，玄參 4 錢。

3. 醱膿期不論实证、虛证，均加炙山甲 1.5 錢，皂角刺 3 錢。

4. 潰后，实证可停內服，虛证依据体质情况，用补益法調治。

二、外治及手术

1. 初起——实证用金黃膏^[40]或玉露膏^[41]，虚证用冲和膏^[42]外敷。

2. 膿成——宜早期切开排膿，一般作放射形切口。

3. 潰后——用二宝丹^[34]药綫引流。

日久成漏者，可参照“肛漏”治疗。若有小便从疮口流出和損及尾脊骨之漏管，均暫不采用手术治疗。

第11节 肛漏

【病因病机】 由肛門周圍痈疽后遺而成。

【辨证要点】

1. 本病不限性別、年齡、体质，但以成年人最为多見。

2. 发病前多有肛門周圍痈疽病史。

3. 肛門部有經常性或間歇性流膿，若过于疲勞，則膿水增多，有的可伴糞便流出。

4. 膿水暢流时，一般不覺疼痛，或稍有垂脹感。在外口封閉时，由于膿液积聚，可再形成膿腫，而出現疼痛。若內口較大，糞便流入管道而发生疼痛者，則大便时其痛更甚。

5. 实证患处有硬索捫得，外口較小而突起，周圍結实，膿水稠厚。

6. 虚证則无硬索捫得，外口較大而凹陷，周圍空壳，膿水稀薄，以往可伴有肺結核、麻疹等病史。

7. 单纯性肛漏，肛外有一个外口，通入肛道或直腸下端粘膜炎处有一个內口，有时內口細小，不易查到。

8. 复杂性肛漏，外口数个，管道多而支管橫生，或管道繞肛門呈半环状，形如馬蹄；或只有內口，在肛門外見

不到外口。

9. 一般外口越近肛門則漏管越淺；距肛門越遠，則漏管越深。

10. 外口近肛門前半部的，漏管多為直行；外口在肛門後半部的，漏管多為曲折，內口往往在後面正中縫上。

11. 預後一般良好。若內口過深，或管道呈半環狀，不易探得內口，以及體虛不易恢復者，均難治癒。

【施治方法】

一、手術 主要以手術為主。手術治療的原則，是將漏管全部切開，必要時可將漏管周圍瘢痕組織同時切除，使引流通暢，創口逐漸癒合。手術成敗的關鍵在於正確地找到內口的部位，並將內口掛開或切開，及手術後創口處理得宜；否則創口不能癒合，或即使暫時癒合，以後又會復發。手術有肛漏掛線術和肛漏切開術，具體操作方法詳見總論“外科診療技術操作”。

二、內治 一般應用於體質虛弱，暫時不能進行手術者，目的在於改善症狀，創造手術條件，具體治療依據體虛情況，進行辨證施治。

【護理】

1. 切開療法後如遇出血，即以棉花壓迫出血處，約20分鐘。如仍不止時，應報告醫師。

2. 掛線療法掛在管道外的橡皮線，不宜拖拉，以免折斷及引起疼痛。

3. 管道掛開後，換藥時需以紗布或藥棉嵌入創口中，隔開開放的管道，使新肉從基底部長起，以免引起粘連。

4. 如術後局部垂脹疼痛，其護理同內痔。

【預防】 一般同內痔。如發現肛門附近有疖腫、膿瘍等，應及時檢查和治療。

第12节 肛門瘙痒病

【病因病机】

1. 湿热下注, 阻于肛門周圍皮膚所致。
2. 痔瘡、肛漏、瘰肉痔等粘液分泌刺激或燒虫病等引起。

【辨证要点】

1. 除燒虫病引起者以外, 多发生于 30 岁以上的男性。
2. 初起在肛門附近約一寸寬的範圍之內, 自感瘙痒, 而无原发皮損。經抓搔摩擦, 可使皮膚呈灰白色或淡白色及湿潤, 有的肛門皺襞肥厚, 有輻射状裂隙, 日久皮膚粗厚而呈苔癬样硬化。
3. 瘙痒常为陣发性, 以夜間为最甚, 摩擦、潮湿等皆可使瘙痒突然发作。

【类证鉴别】 肛門湿疹: 肛門四周有丘疹、糜烂、結痂, 滋水頗多, 日久皮膚粗糙、肥厚, 色呈灰黑。

【施治方法】

一、內治 清热利湿止痒。

处 方

蒼朮皮 3.0 錢 黃 柏 3.0 錢 苦參片 4.0 錢
地肤子 4.0 錢(包) 生山梔 3.0 錢 龙胆草 1.0 錢
草 薢 3.0 錢 生甘草 1.0 錢 車前子 3.0 錢(包)

加減法: 夜間搔痒甚者加生牡蠣 10 錢(先煎), 夜交藤 4 錢, 珍珠母 10 錢(先煎)。

二、外治

1. 熏洗法: 用苦參湯^[90], 或蛇床子 10 錢, 苦參片 10 錢, 煎湯熏洗, 每日 1 次。
2. 外敷法: 皮膚湿潤者, 用枯矾粉干扑, 每日 2~3

次。皺壁肥厚者，用皮脂膏^[176]或80%青黛膏^[47]合20%貓眼草膏^[133]，外搽，每日2~3次，但后者禁用于有裂隙者。

蟻虫病引起者，可用生百部10錢，加水200毫升，煎成30毫升，晚上10~11點作保留灌腸，連用5晚；或大蒜一六個，搗碎，加水1碗，煎至半碗，溫液保留灌腸，連用5晚。

痔瘡、肛濕引起者，應治療原發病，去因後方能治愈。

第七章 皮膚病

第1節 白禿瘡

【病因病機】 由於剃髮時腠理洞開，外風襲入，結聚不散，以致氣血不潮，皮膚干枯而成；或由接觸傳染而得。

【辨證要點】

1. 本病常見於兒童，男多於女。
2. 本病有傳染性，常由剃刀、梳篦、帽子等傳染。
3. 臨床表現初起頭皮生有灰白色脫屑斑，小者如豆，大者如錢，日久蔓延擴大成片，損害中毛髮干枯斷折，參差不齊，易于拔落而不痛，毛髮根部有白色鞘圍繞，自覺癢癢。
4. 病程纏綿，遷延數年不愈，但至青春期的大多可自愈，新髮再生，不留疤痕。但亦有患處化膿者，則化膿處頭髮永不再生，而遺留疤痕。

【類證鑒別】

1. 松皮癬：兒童少見，其銀白色鱗屑甚厚，呈雲母片狀，有紅色基底而無斷髮，同時四肢伸側有同樣病損。

2. 油风：驟然发生，呈片状整根头髮脫落，病变部光泽无皮屑。

3. 白屑风：多見于青春期，头皮白屑堆叠飞起，虽可脫髮，但无断髮現象。

【施治方法】 **外治** 关键在于将坏头髮連根拔去。外涂一扫光^[171]或雄黄膏^[172]，并配合拔髮治疗。

具体方法：

1. 治疗前先在头部寻找病区及可疑病区，然后在該区及其周圍 1 厘米处的头髮剃光或剪平，以便敷药。

2. 每日以明矾水或热水洗头后，即在病区敷药，用油紙盖上，并囑患者包扎或戴帽子固定。每日换药 1 次，涂药必須厚些。

3. 用药 1 周，头髮比較松动，即可用镊子拔除病髮，并爭取 3 天内全部拔完。如果头髮未松，更須多上些药膏，不能間断，一直至病变处头髮拔光为止。

4. 病区头髮拔光后，繼續涂原用药膏，此时涂药不宜过厚，每日 1 次，連續 2~4 星期。如果病区内发现有残余的头髮或断髮时，应及时彻底拔除。

【預 防】

1. 首先要做到早期发现，早期治疗，以减少感染来源。

2. 不可使用患有本病者的梳篦、帽子和枕套等生活用品。

3. 加强对理髮室管理，理髮用具每日应分別用水煮沸 15 分钟，或 70% 酒精、5% 石炭酸、10% 福尔馬林溶液浸泡，或流水冲洗等方法清洁消毒。理髮后用流水洗头。

4. 患儿須經彻底治愈后，才能参加集体活动，如入学、托儿所、游泳等。

第2节 肥 疮

【病因病机】 由于脾胃湿热蕴蒸，上攻头皮所致；或因汚手摩头，或由枕头不洁、理髮等傳染毒邪而成。

【辨证要点】

1. 有傳染性，家庭或邻居有同样患者。

2. 本病初起毛髮根部有小丘疹，或有小膿泡，干后結痂；继則蔓延大如黄豆，痂为黄色呈碟形，边缘隆起，中央凹陷，中有头髮貫穿；黃痂脫落后留有疤痕。患部并有特殊鼠糞臭味，自觉癢痒。

3. 病变先从头頂开始，直接向四周扩大，侵及广大头皮，但头皮四周約1厘米寬左右区域不易受累，該处毛髮仍健存。

4. 愈后留有萎縮性疤痕，其上殘存少数毛髮，毛髮不折断，外表干燥混浊，失去光泽，易于拔除。

5. 病程纏綿，多由儿童期开始，持續至成人。

【施治方法】 同“白秃疮”。

【預 防】 同“白秃疮”。

第3节 鵝掌风

【病因病机】 多由感受风毒，凝聚皮肤，甚則气血不能来潮，皮肤失养所致；或由接触傳染而得。

【辨证要点】

1. 本病大都由脚湿气傳染而得。

2. 好发于手指尖端屈面或手心。指端損害可侵及指甲，成灰指甲；手心的損害可侵及手背及手腕。

3. 患部初起为皮下小水疱，日久疱破，叠起白皮，皮肤粗糙变厚。也有初起即叠起白皮，皮肤皺紋寬而深，触之有粗糙感。发于指間者常为潮紅、湿润，流滋少量，边

緣明显。

4. 多先自一側手部发生，继而左右对称，亦有長時間仅患于一手者。

5. 病程纏綿，經年不愈，自感搔痒，入冬伴发皸裂，則有疼痛，手掌及手指失去彈性，屈伸不利。

【类证鉴别】 手部湿疹：常对称发生，損害多形性，境界不明显，搔痒剧烈，可反复发作。

【施治方法】 外治

1. 潮紅湿润者：用雄黃膏^[172]或皮脂膏^[170]外涂，每日2次。

2. 水疱为主者：用一号癬藥水^[74]或二号癬藥水^[74]或复方土槿皮酊^[75]外搽，每日2~3次；或在大暑期間用鵝掌風浸泡法^[173]浸泡。

3. 粗糙皸裂者：瘋油膏^[46]或紅油^[174]外涂，加热烘疗法(見总論)，每日1~2次；或用烟熏法^[87]熏疗。

第4节 脚湿气

【病因病机】

1. 脾胃二經湿熱下注而成。
2. 久居湿地，水漿浸漬，或傳染而得。

【辨证要点】

1. 本病多見于成人，兒童少見。夏秋重，春冬輕。常穿胶鞋者易生。发病常先在足部一側，其后侵延兩側。

2. 脫屑型：鱗屑不断发生于趾間、足跟、足側及足底。鱗屑較薄而易脫落，往往发生皸裂。

3. 水疱型：初起为皮下小水疱，四周无紅暈，有抓痒感，数天后水疱吸收而急沒，叠起白皮；如感染毒气，水疱变成有紅暈的膿疱，并且引起疼痛及灼熱感。另一

种初起亦为水疱，以后发展为圆形或环形边界清楚的褐色斑片，患处皮肤变厚，皴纹深而阔，入冬产生皸裂。

4. 糜烂型：在第三及第四趾缝间潮湿、糜烂，复以白皮，渗液较多，将表皮除去后，基底呈鲜红色，亦可在其他趾间发生同样皮损，伴有剧烈瘙痒，往往搓至皮烂疼痛，渗出血水方止，并有特殊臭味。

5. 水疱型和糜烂型常可继发小腿丹毒、红丝疔或足丫化脓，肿连足背等，致使里投寻核肿痛，并可出现形寒，身热，头痛，骨楚等全身症状。

【施治方法】

一、内治 一般不需内治，如有足丫化脓，肿连足背者，宜清热利湿，方以萆薢渗湿汤^[21]合五神汤^[32]加减。

处 方

苍朮皮 3.0 钱	黄 柏 3.0 钱	银 花 3.0 钱
连 翘 3.0 钱	萆 薢 4.0 钱	生山梔 3.0 钱
川牛膝 3.0 钱	防 己 3.0 钱	生米仁 4.0 钱
生甘草 1.0 钱		

二、外治

1. 脱屑型、水疱型：均用一号癣药水^[74]或复方土槿皮酊^[75]外搽，每日 2 次；有皸裂者，用雄黄膏^[172]外搽，每日 2 次；有脓疱者，用青黛膏^[47]外搽，每日 2 次。

2. 糜烂型：先用半边莲 20 钱，煎汤待温，浸泡患足 15 分钟；次以皮脂膏^[170]或雄黄膏^[172]外涂，每日 2 次。

3. 干燥、皸裂者，用雄黄膏^[172]外搽，每日 2 次。

并发小腿丹毒、红丝疔者，参照“丹毒”、“红丝疔”治法治疗。

【预 防】

1. 应注意經常保持足部的清洁干燥。
2. 夏天尽可能不穿胶鞋,多穿布鞋或风凉鞋。
3. 每晚洗足后扑一些痱子粉或枯矾粉。
4. 脚盆、脚布、拖鞋等用具要分开使用。
5. 患足癬者穿过的鞋袜,最好用开水烫过或在阳光下曝晒。

第5节 灰指(趾)甲

【病因病机】 由于鹅掌风、脚湿气日久蔓延,以致血不荣爪而成。

【辨证要点】

1. 多見于成人,大多續发于脚湿气或鹅掌风等。
2. 初起甲旁发痒;继則指(趾)甲出現高低不平,逐漸增厚或蛀空而殘缺不全;最后指(趾)甲变形,失去光泽而呈灰白色。
3. 輕者只有1~2个指(趾)甲受损,重者所有的指(趾)甲皆受傳染。
4. 一般无痛痒感,但指(趾)甲过厚、也可有疼痛現象。

【施治方法】 外治

1. 用棉花蘸二号癬药水^[74]或复方土槿皮酊^[75]浸潰病甲部,每日1次,每次10分钟。用药前最好用小刀刮除部分已灰化的指(趾)甲。
2. 在大暑天用鹅掌风浸泡法^[113]浸泡。
3. 白凤仙花捣烂涂甲上,用布包好,日换1次,直至轉好为止。

第6节 圓 癬

【病因病机】 湿热外邪侵襲皮肤,或由傳染而得。

【辨证要点】

1. 本病有傳染性，多发于面部、頸部、軀干、股部內側等处。

2. 損害为錢币形紅斑，邊緣清楚，病灶中央常自愈，其邊緣周圍有丘疹、水疱、膿疱、結痂、鱗屑等。生于股部者，因患处溫度較高，潮湿多汗，且易受摩擦，故常見糜爛，并可蔓延至外阴、臀部、会阴、肛門周圍等部，阴囊皮肤一般不易侵犯。

3. 自觉瘙痒不堪。

4. 多在夏季发作，入冬痊愈或減輕。

【类证鉴别】

1. 玫瑰糠疹：皮疹数目多，呈鮮紅色斑疹，邊緣明显，但不整齐，无中央自愈傾向，急性經過，病程只有数周，不易复发。

2. 松皮癬：为銀白色鱗屑斑片，剝脫时可露出潮紅湿润面及点状出血，无水疱或結痂，亦无中心自愈傾向，病程纏綿。

【施治方法】 外治

1. 用二号癬药水^[74]，或一号癬药水^[74]，或青黛膏^[47]加20%銅綠散^[175]調勻外搽，均每日2~3次。

2. 皮損有糜爛、疼痛者，用青黛膏外涂，每日2次。糜爛消失后，仍搽二号癬药水或一号癬药水。

第7节 紫白癬风(汗斑)

【病因病机】 感受暑湿，郁于皮肤，以致气滯血凝而成；或由傳染而得。

【辨证要点】

1. 多发于胸背、頸側、肩胛等部，亦可蔓延遍身。

2. 初起皮肤上出現斑点，色淡紅或赤紫（見于不常

洗澡者)；繼則游走成片，微微發亮，抓之稍有皮屑；將愈時呈灰白色斑片。

3. 初無癢痛，日久可有微癢。
4. 經過緩慢，冬輕夏重；或入冬自愈，至夏又發。
5. 病人常為多汗體質。

【類證鑑別】

1. 白駁風：皮損為純白色斑片，白斑中毛髮亦白，境界明顯，周圍皮膚色深，始終無癢痛感覺，並無傳染性。

2. 玫瑰糠疹：皮疹呈淡紅色，損害長軸沿肋骨方向排列，自覺癢癢劇烈，經過1~2月后就自然消失。

【施治方法】 外治 用密陀僧散^[176]干扑，或用二號癬藥水^[74]外搽，每日2~3次。

【護理與預防】 為了防止傳染和復發，病人所着汗衫、短褲宜煮沸消毒。

第8節 虫 斑

【病因病機】 由於飲食不潔，虫積內生，脾氣失運，以致虫毒氣滯，郁于頭面皮膚而成。

【辨證要點】

1. 本病多發生於學齡期兒童，亦常見於女性青年。
2. 春冬季發病者較多。
3. 皮損主要發生於面部，有時也見於頭皮、頸部等處。
4. 皮損為境界較明顯的圓形或橢圓形的淡白色或灰白色斑，上復有少量灰白色糠狀鱗屑。
5. 無自覺症狀，但有時表面發生干裂，而有痛感。
6. 大部分患者有腸寄生虫史。

【施治方法】

一、內治 一般不需內服。如有腸寄生蟲者，宜除濕驅蟲。

處方

苦楝根皮 10 錢 使君子肉 3.0 錢 鶴虱 3.0 錢
檳榔 6.0 錢(先浸一宿，另煎汁沖) 生大黃 3.0 錢(后下)
或驅蟲粉^[177]成人每日服 3 錢，小兒減半，每晨空腹
用溫開水送下。3 天為一療程，1 周後重復一療程。

二、外治 用雄黃膏^[172]外搽，每日 2 次。

第 9 節 天疱瘡

【病因病機】

1. 暑邪濕熱侵入肺經，不得疏泄，郁于皮膚，熏蒸不解，并由傳染所致。

2. 心火脾濕內蘊，外越皮膚而成本病。久則濕火化燥，灼津傷胃，故后期乃致陰傷胃敗。

【辨證要點】

1. 暑邪濕熱型：

(1) 本病有傳染性，好發于夏季炎熱之日，多見于 2~6 歲兒童，傳染給成人的機會較少。

(2) 病變多在顏面、頸、頭、手及前臂等露出部位，亦可迅速蔓延全身。

(3) 起病突然，皮損初為紅斑，繼則出現表淺的水疱，界限分明。水疱小者如豌豆，大者如雞卵，疱壁極薄，內含透明水液，易于破裂。破後創面濕潤而紅，滲流黃水，干燥結痂而愈。愈後不留疤痕。

(4) 自覺癢痒，水疱破後露出糜爛面時可有疼痛，附近常有耬核腫痛。

(5) 一般無全身症狀，或有輕度發熱，嚴重者可有高熱，形寒，面目浮腫，尿少等證。

2. 心火脾湿型:

(1) 一般多在中年后开始发病,女多于男,无傳染性。

(2) 損害为全身性,亦可累及各部粘膜。

(3) 皮损为在正常皮肤或粘膜面出現緊張的水疱,自黃豆至橄欖大,簇集或散在。疱壁薄而松弛,疱液清徹或渾浊;破后形成糜爛,創面有惡臭;糜爛愈后,遺留色素沉着斑,不形成癍痕,部分由于滋水不断渗出,有酥餅样結痂,层层落屑。

(4) 牽引疱膜时,疱膜极易向周圍游离。手指捏檢或摩擦正常皮肤时,容易破損。

(5) 自觉有輕重不等癢痒。患者衣服容易粘着于糜爛面,移动时感剧痛。口腔粘膜发疹时,張口困难,影响进食,特別在进热的及刺激性飲食时,更为严重。

(6) 伴有惡寒发热,胸悶納呆等。日久引起骨蒸潮热,不思納食,舌紅光絳,脉象細數等阴伤胃敗現象。

(7) 病程緩慢,反复发作,预后不良。

【施治方法】

一、內治

1. 暑邪湿热型: 清暑利湿解毒,方以清暑湯^[118]加減。

处 方

青 蒿 3.0 錢	鮮佩兰 3.0 錢	銀 花 3.0 錢
連 翹 3.0 錢	赤 芍 3.0 錢	鮮生地 5.0 錢
天花粉 3.0 錢	車前子 3.0 錢(包)	泽 泻 1.5 錢
六一散 ^[111] 3.0 錢(荷叶包)		

加減法: 形寒高热者,加黃連 1 錢,黃芩 3 錢,生山梔 3 錢;面目浮腫者,加桑白皮 3 錢,桔梗 1 錢,猪苓 3 錢,去鮮生地,赤芍。

2. 心火脾湿型:

(1) 初起宜清热除濕，方以清脾除濕飲^[179]加減。

處方

黃連 1.0 錢	黃芩 3.0 錢	生山梔 3.0 錢
大生地 4.0 錢	蒼朮皮 3.0 錢	澤瀉 3.0 錢
赤苓 3.0 錢	茵陳 5.0 錢	連翹 3.0 錢
竹葉 1.5 錢	生甘草 2.0 錢	

(2) 病久陰傷胃敗者，宜養陰益胃，清熱解毒，方以益胃湯^[35]加減。

處方

鮮石斛 4.0 錢	麥冬 3.0 錢	大生地 4.0 錢
南沙參 3.0 錢	玉竹 3.0 錢	銀花 3.0 錢
丹皮 3.0 錢	地骨皮 5.0 錢	黃連 1.0 錢
黃芩 3.0 錢	菉豆衣 3.0 錢	生甘草 3.0 錢

加減法：滋水不止者，加黃芪皮 4 錢，生牡蠣 10 錢（先煎）。

二、外治

1. 暑邪濕熱型：

(1) 用青黛散^[47]或蚕豆莢煨灰干扑，或用麻油調搽，每日 2~3 次。

(2) 用三黃洗劑^[77]外搽，每日 4~5 次。

2. 心火脾濕型：

(1) 用青黛散^[47]或蚕豆莢煨灰，麻油調搽，每日 2~3 次。

(2) 滋水不止者，用青黛散加煨海螵蛸粉、煨牡蠣粉等分，在患處先用麻油濕潤后，干扑，或麻油調搽，每日 4~5 次。

(3) 口腔粘膜炎爛者，用青吹口散^[69]外搽，每日 3~4 次。

【護理】

1. 暑邪湿热型:

(1) 局部禁用水洗,防止搔抓,經常保持皮肤干燥。

(2) 应与周圍小儿隔离,愈后将其所用的毛巾、枕套、衣被、玩具等进行消毒。

(3) 忌食魚腥、虾蟹等发物。

(4) 有高热、面目浮肿时,应臥床休息,并宜无盐或少盐飲食。

2. 心火脾湿型:

(1) 保护皮肤,避免外伤。

(2) 尽量設法使病人精神愉快。

(3) 給予高蛋白、低盐飲食。

(4) 皮損結痂或层层落屑时,可用麻泔湿润,輕輕措之,但不宜水洗。

【預 防】

1. 在炎热季节每日必須洗澡 1~2 次,浴后扑痱子粉,保持皮肤清洁干燥。

2. 幼儿园、托儿所在夏季应作定期檢查,发现本病时,应立即隔离治疗。

第 10 节 膿窩疮

【病因病机】

1. 肺經有热,脾經有湿,二气交感,蘊蒸皮肤而发。

2. 湿疹、痱子等皮肤病,复經抓痒摩擦,破伤染毒所致。

【辨证要点】

1. 可发于任何季节,但以夏秋季为多,多見于儿童。

2. 本病大都继发于湿疹、痱子等皮肤病或皮肤破損之后,健康皮肤上原发者較为少見。

3. 好发于头面、手臂、小腿等处,附近可引起淋巴结肿痛。

4. 初起皮肤上有红斑或丘疹,旋即变为黄豆大小脓疱,疱的周围皮肤发红,焮热疼痛,疱壁甚厚,不易破裂,破后凹陷成窝,上有脓液,干燥后结成黄痂,脱痂而愈,有的可留有疤痕。亦有结痂过早,以致流脓不清,反复化脓,延长痊愈日期。

5. 一般无全身症状,病情严重的可伴有身热,口渴等证。

【施治方法】

一、内治

1. 清热利湿解毒,方以黄连解毒汤^[87]合萹藨渗湿汤^[24]加减。

处 方

黄 连 1.0 钱	黄 芩 3.0 钱	生山梔 3.0 钱
萹 藨 3.0 钱	银 花 3.0 钱	连 翘 3.0 钱
黄 柏 3.0 钱	苍 朮 皮 3.0 钱	生米仁 4.0 钱
生甘草 1.0 钱		

2. 清解片^[113] 15片或三黄丸^[116] 3钱,均分3次吞服。

二、外治

1. 用青黛散^[47]麻油调敷,每日4~5次。

2. 用九一丹^[53],红油膏^[96]盖贴,每日2次。敷药前先将脓疱挑破,每一脓疱应分开包扎。

【护理与预防】

1. 在第二次敷药时,应先以麻油湿润片刻,拭去前药,然后涂敷。

2. 患有湿疹等皮肤病时,必须及时给予清洁和止痒药物,以免抓破、摩擦而引起本病。

第11节 丹 毒

【病因病机】 或由于火邪侵袭，血分有热，郁于肌肤而发；或由于皮肤粘膜破伤，毒邪乘隙侵入而成。若发于头面者，兼有风热；发于肋下腰膝者，兼挟肝火；发于下肢者，兼挟湿热；发于新生儿者，多由内热所致。

【辨证要点】

1. 发病前皮肤或粘膜常有损伤或潰瘍史，如鼻腔粘膜破碎、皮肤擦伤、脚湿气、下肢潰瘍等。
2. 发病部位，全身皆可发生，但以小腿最为多见，头面次之。
3. 初起即伴有发热恶寒，头痛骨楚，胃纳不香，便秘溲赤，苔薄白或薄黄，舌质红，脉洪数或滑数等。
4. 局部先为小片红斑，迅速蔓延成鲜红色一片，稍高出皮肤表面，边缘清楚，按之红色消失，放手则红色立即恢复。若热重出现紫斑时，则压之不退色。
5. 患部肿胀灼热，表面紧张光亮，并有触痛。
6. 红肿处可伴发水疱，偶有结毒化脓或皮肤坏死。
7. 在患部附近可摸到淋巴结，如生于下肢的，淋巴结多在腘腹部；生在面部的，则在颈部或耳后。
8. 皮损有时一面消退，一面发展，约5~6日后患部中央皮色由鲜红转为暗红，逐渐脱屑而愈。
9. 白血细胞总数及中性白血细胞均增高。
10. 若见壮热烦躁，神昏谵语，噤心呕吐，为毒邪内攻。
11. 发于下肢的容易复发，经多次复发，可形成大脚风（橡皮腿）。
12. 预后一般良好。如皮损由四肢或头面走向胸腹者多逆。若新生儿或老年人患本病，因体弱易致毒邪内

攻。

【类证鉴别】

1. 漆疮：有接触史，皮损境界不明显，掀热剧痒，但无触痛，初无脓核，血中白血细胞总数及中性白血细胞均不增高。

2. 类丹毒：常发生在手部，损害范围小，来势缓慢，无明显的全身症状。

3. 红斑性狼疮：皮损较固定，通常不止一片，无迅速蔓延的趋向，病期较久。

4. 烂疔：皮肤呈暗红色，迅即皮肤上形成大水疱和肌肉大片坏死，疮面略带凹形。

【施治方法】

一、内治

1. 发于头面者：散风清热解毒，方以普济消毒饮^[101]加减。

处 方

薄荷 1.0 钱(后下)	桑 叶 2.0 钱	熟牛蒡 3.0 钱
黄 芩 3.0 钱	黄 连 1.0 钱	生山栀 4.0 钱
板蓝根 10 钱	银 花 5.0 钱	连 翘 4.0 钱
赤 芍 3.0 钱	丹 皮 1.5 钱	生甘草 1.0 钱

2. 发于腋下腰胯者：清肝火，利湿热，方以化斑解毒汤^[183]合柴胡清肝汤^[102]加减。

处 方

柴 胡 1.5 钱	龙胆草 1.5 钱	黄 芩 3.0 钱
生山栀 3.0 钱	丹 皮 1.5 钱	银 花 5.0 钱
连 翘 4.0 钱	大生地 4.0 钱	生甘草 1.0 钱
车前子 4.0 钱(包)		

3. 发于下肢腿腰部者：和营利湿，清热解毒，方以草薢渗湿汤^[21]合五神汤^[23]加减。

处 方

当归尾 3.0 錢	赤 芍 3.0 錢	丹 皮 1.5 錢
川牛膝 3.0 錢	黃 柏 3.0 錢	銀 花 3.0 錢
連 翹 4.0 錢	紫地丁 4.0 錢	萹 薹 3.0 錢
生米仁 4.0 錢	野赤豆 4.0 錢	

4. 新生儿丹毒: 凉血清火解毒, 方以黃連解毒湯^[8]加味。

处 方

黃 連 1.0 錢	黃 芩 2.0 錢	黃 柏 3.0 錢
生山梔 3.0 錢	銀 花 3.0 錢	連 翹 4.0 錢
赤 芍 3.0 錢	丹 皮 1.5 錢	生甘草 1.0 錢

5. 毒邪內攻: 清心开窍, 凉血解毒, 方以犀角地黄湯^[9]合黃連解毒湯^[8]加減。

处 方

鮮生地 10 錢	赤 芍 3.0 錢	丹 皮 2.0 錢
黃 連 2.0 錢	黃 芩 3.0 錢	黃 柏 3.0 錢
連 翹 4.0 錢	銀 花 5.0 錢	生甘草 1.0 錢
紫雪丹 ^[12] 0.6 錢(分 2 次吞)		

加減法: 阴液不足者, 加玄参 3 錢, 麦冬 3 錢, 天花粉 3 錢。

6. 大脚风: 防己、蒼朮、泽泻各 20 錢, 升麻 10 錢, 研末, 水泛为丸。每日 6 錢, 分 2 次飯前开水吞下, 可以常服。

二、外治

1. 外敷法: 用玉露散^[41]或金黃散^[40]外敷。

2. 砭鑱法: 患部消毒后, 可用三棱針輕刺皮肤, 放血以泄热毒, 应用于下肢复发性丹毒, 往往可减少复发次数, 但禁用于头面丹毒。

3. 大脚风可用鮮烏柏叶、鮮樺树叶、松針各 20 錢,

生姜 10 錢，切碎煎湯，每晚熏洗 1 次。

【护 理】

1. 臥床休息，充分飲水。床边隔离。
2. 毒邪內攻者，宜半流质飲食。
3. 发于下肢者，宜抬高患肢 30~40 度。
4. 大脚风可用綳带纏縛，或用彈力护套。

【預 防】

1. 有皮肤破損者，应及时处理，避免感染。
2. 有脚湿气者，必須治疗彻底，可預防丹毒复发。

第 12 节 类丹毒

【病因病机】 由于猪骨或魚刺破伤皮肤，或破伤处接触猪魚之肉，从而感受毒邪所致。

【辨证要点】

1. 本病多見于肉业、魚业工人，菜場魚、虾、肉类营业员，或家庭妇女等，并有局部外伤史。

2. 好发于冬季，潜伏期为 1~3 天。

3. 初起在手指或手部出現一个疼痛的紅点，逐渐扩大而成为一片紫紅斑片，边缘清楚，向周圍扩展，中心可自愈。皮肤肿胀严重者，表面可发生小水疱或大疱，自感灼热癢痒，不会化膿。亦有蔓延較广，波及他部，并可伴有有关节疼痛。

4. 大都无明显全身症状，但亦可有輕度发热等证。

5. 病程一般在 10~12 日，但亦可长达 3~4 周。有的病人皮疹消失后，可以再在原处或附近复发。

6. 预后一般良好，偶有合并高热，神昏詘語等毒邪內攻之证。

【类证鉴别】 指疔：初起多痒，继則焮热，疼痛剧烈，不会此退彼肿，并可化膿潰破。

【施治方法】

一、內治 涼血清熱解毒。

處方

鮮生地 3.0 錢 丹皮 2.0 錢 赤芍 3.0 錢

銀花 3.0 錢 連翹 3.0 錢 紫地丁 4.0 錢

生山梔 3.0 錢 生草梢 1.0 錢 制大黃 3.0 錢

加減法：毒邪內攻者，加安宮牛黃丸^[41] 1~2 粒化服。

二、外治 用玉露膏^[41]或金黃膏^[40]外敷。

【護理與預防】

1. 局部禁用水洗，患肢以三角巾懸吊。
2. 加強對肉類加工及供應工作者的衛生宣教工作，加強防護設備，以及對肉類管理及檢疫工作。

第 13 節 熱 瘡

【病因病機】 風熱之毒外感，客于肺胃二經，蘊蒸皮膚而生。

【辨證要點】

1. 本病多見于高熱病的發病過程中，如疫喉痧、濕溫、感冒、疔疾、乳癰等，但無高熱病程者亦可發生。
2. 好發于皮膚粘膜交界處，如口唇及鼻孔的周圍、面頰、外生殖器 etc。
3. 局部症狀為初起時在皮膚上出現成群大小不一的小水疱，四周有紅暈，疱液澄清，後變混濁，日久結痂脫落，留有輕微色素沉着，數天后消失。重者可在頤、頰等部引起疔核腫痛。
4. 自覺有癢癢及灼熱感。
5. 容易反復發作。

【施治方法】

一、內治 一般不需內服。熱盛者清熱散風，方以辛夷清肺飲^[181]加減。

處 方

辛 夷 1.5 錢 桑 葉 1.5 錢 菊 花 1.5 錢
銀 花 3.0 錢 連 翹 3.0 錢 黃 芩 1.5 錢
生山梔 3.0 錢 知 母 3.0 錢 生石膏 6.0 錢(打碎)
鮮芦根 10.0 錢(去節)

二、外治

1. 用青吹口散油膏^[68]或黃連膏^[97]外塗，每日 2 次。
2. 飯鍋汽水隨時擦塗。

第 14 節 蛇 丹

【病因病機】 由於肝火妄動，濕熱內蘊所致。

【辨證要點】

1. 本病以春秋季發病較多。
2. 病起突然，發病前患部先有帶索狀刺痛，或伴有輕度發熱，疲乏無力，食慾不振等全身症狀。
3. 皮疹絕大多數發於身體一側，常見於腰肋部，其次為胸部、面部。
4. 患部水疱大小如菉豆或黃豆，累累如串珠，聚集一處或數處，排列成帶狀，基底發紅，疱群之間皮膚正常。疱液初為透明，約 5~6 天后轉為渾濁，間有出血或壞死的。附近有骨核腫痛。
5. 病程在 2 周左右，愈後不再復發。有時疼痛可持續 1~2 月，甚至更多時間，方才消失，此種現象，常見於老年患者。

【類證鑒別】 熱瘡：多見於高熱病程中，好發於鼻孔、口唇、陰莖頭部等皮膚粘膜交界處，水疱排列不呈帶狀，疼

痛不显著。

【施治方法】

一、内治

1. 清肝火,利湿热,方以龙胆泻肝汤^[29]加减。

处 方

龙胆草 1.5 錢	柴 胡 1.0 錢	黄 芩 3.0 錢
生山梔 3.0 錢	鮮生地 4.0 錢	丹 皮 1.5 錢
赤 芍 3.0 錢	泽 泻 3.0 錢	木 通 1.0 錢
車前子 3.0 錢(包)	紫 草 5.0 錢	生甘草 1.0 錢

加减法:热重痛甚者,加黄连 1 錢;湿重者,加苍朮 2 錢。

2. 皮疹消失,遺有疼痛者,主要针对患者体质进行辨证施治,并加入鎮肝之品,如珍珠母 10 錢(先煎),生牡蠣 10 錢(先煎),龙齿 5 錢(先煎),代赭石 10 錢(先煎),磁石 10 錢(先煎)。

二、外治

1. 初用玉露膏^[41],或外搽三黄洗剂^[77],每日 3 次;亦可用草紙卷条蘸油燃点后吹灭,烟熏患处。

2. 水疱破后,用青黛膏^[47],有坏死的掺九一丹^[53]。

3. 倘水疱不破,亦可采用三棱針刺之,以減輕脹痛。

三、針刺 取穴內关、阳陵泉、足三里,局部周圍臥針平刺,留針 30 分钟,每日 1 次;倘遺有持續疼痛不止者,加支沟,或加耳針(刺肝区,埋針 3 天),直至疼痛消除停針。

第 15 节 寻常疣(千日疮)

【病因病机】 风邪搏于肌肤而变生;或肝虛血燥,筋气不荣所致。

【辨证要点】

1. 本病好发于手背、手指，亦可見于头面部，常侵襲兒童及青年。

2. 局部初起贅生物小如黍米，大如黃豆，突出表面，色呈灰白或污黃，表面蓬鬆枯槁，狀如花蕊，數目多少不一，少則一、二處，多者數十處，可呈群集狀。生在指甲邊緣者，可向指甲下蔓延。

3. 大多无自觉症状，用两手挤之則有疼痛，碰撞或摩擦后易于出血。

4. 当原发的疣治愈后，續发的疣有时能自行消退。

【类证鉴别】 鸡眼：多生于足底及足趾間，步履疼痛，压之亦痛，但兩側挤之則不痛。

【施治方法】

一、內治 一般不需內治，如泛发性者可試服下方。

方 方

熟地 4.0 錢	制首烏 3.0 錢	杜仲 3.0 錢
川牛膝 3.0 錢	紅花 3.0 錢	白芍 3.0 錢
當歸 3.0 錢	川芎 1.5 錢	

將上藥放入砂鍋內，用水煎兩次，晚上服頭煎，次晨服第二煎。如能飲酒者，每煎加入燒酒 10 錢。孕婦忌服。此方連服 7 帖，停藥后觀察 2 月。

二、外治 用鴉胆子仁搗爛塗敷，或用千金散^[27]、白降丹^[68]等腐蝕。

三、手術

1. 數目少者可用艾炷着疣灸之，或齊根剪去后用烙鐵烙之。

2. 頭大蒂小者，可用絲綫齊根結扎；或用消毒棉杆在疣根部用力推掉，压迫止血后，用紗布蓋貼（頭小蒂大而質嫩者，亦可用此法）。

第16节 扁平疣

【病因病机】 外感风热之毒和內动肝火所致。

【辨证要点】

1. 患者大都为青年男女，尤以青春期前后少女为多。

2. 常对称性发生于顏面及手背，有时亦見于前臂及肩胛等处。

3. 起病突然，損害为由米粒至黄豆大的扁平隆起，顏色淺褐，或正常皮色，呈圓形、橢圓形或多角形，境界明显，数目很多，零星分散，或簇聚成群，有的互相融合，有时由于搔抓，新的損害沿着表皮剝蝕处发生而成一串。

4. 缺乏自觉症状，愈后不留癍痕，时或自行消失，然不久又可复发。

5. 有时每与寻常疣相互伴发。

【施治方法】

一、內治

1. 散风平肝，清热解毒。

处 方

桑 叶 1.5 錢 菊 花 1.5 錢 黃 芩 3.0 錢

紫 草 5.0 錢 銀 花 3.0 錢 生 甘 草 1.0 錢

珍珠母 10.0 錢(先煎) 生牡蠣 10.0 錢(先煎)

代赭石(或生石决) 5.0 錢(先煎)

2. 紫草 5 錢，生米仁 5 錢，每日 1 帖，煎湯代茶。

3. 板藍根 5 錢，每日 1 帖，煎湯代茶。

二、外治

1. 苦参子肉，包于紗布內，拭擦患部，每日 1~2 次。

2. 鮮鸡肫皮外擦法：將新取出之鸡肫皮任何一面，在皮肤損害部摩擦，摩擦时毋須將表皮擦破，每日 1~2

次。若取出之鸡盹皮放置过久而已变干，用时可先将其浸入水中，使之变软使用，其效果与新鲜者无异。

3. 外洗法

处 方

蒼 朮 3.0 錢	馬 齒 莧 10 錢	苦 參 片 5.0 錢
細 辛 2.0 錢	陳 皮 5.0 錢	蜂 房 3.0 錢
蛇 床 子 4.0 錢	白 芷 3.0 錢	

用法：加水 500 毫升，煎至 200 毫升，用布蘸药水，趁热多次洗擦患处，使皮肤略呈淡红色为度。

三、其他 应用直接或间接暗示，加强患者治疗信心，对本病往往有效。

第 17 节 傳染性軟疣

【病因病机】 外感风热之毒和內动肝火所致；或由接触傳染而得。

【辨证要点】

1. 本病多見于儿童及青年。
2. 本病可发生于任何部位，尤好发于顏面、軀干、臂部及阴囊。
3. 皮损为米粒至豌豆大的半球形隆起，色灰白、乳白或正常皮色，周緣微紅，境界明显，表面光滑如涂蜡，中心凹陷如脐窩，始終保持干燥。
4. 挑破頂端，从兩側挤压，可排出白色乳酪样物。
5. 損害数目不定，由数个至数十个，呈分散或簇集状，但不互相融合。
6. 經過徐緩，癢痒可长期存在，且新損害不断发生，愈后不留疤痕。
7. 有輕度接触傳染性，亦有自体接种的能力，偶有自然消失者。

【类证鉴别】 寻常疣：表面粗糙不平，如花蕊之状，呈乳头样，中央没有凹陷，也无乳酪状小栓。

【施治方法】

一、内治 一般不需内治，如损害多者，可参照“扁平疣”内治法。

二、外治 在局部消毒下，用消毒针将软疣顶端挑破，挤出乳酪样物，然后用九一丹^[63]掺入挑破处，并以消毒纱布盖贴。

三、手术 对较大的软疣，亦可在局麻下切除，再以烙法烙之。

第 18 节 风疹(风疹)

【病因病机】 外感时邪风热(病毒)，与气血相搏，郁于肌肤，多由传染所致。

【辨证要点】

1. 流行于春季及冬季，患者多数是 6 个月~5 岁的婴儿及儿童。

2. 发病前有轻微发热，喷嚏流涕，咳嗽喉痛，食欲不振，腹泻呕吐等。

3. 发热后 1~2 天，突然发生皮疹，在 1 天内就布满全身，但不见于手掌及足底。

4. 皮疹为淡红色圆形斑丘疹，稍微隆起，有瘙痒感。出疹后 1~2 天内，即身热退清；3~4 天皮疹逐渐消退，无脱屑及色素沉着。

5. 往往在耳后及颈部摸到淋巴结。

6. 罹病 1 次后可终生不发。

【类证鉴别】

1. 药物性皮炎：多数无发热及喷嚏流涕，咳嗽喉痛等症状，发疹前有服过某类药物史。

2. 麻疹：初起时噴嚏，咳嗽，流涕，两目发紅等很显著，頰粘膜有灰白色斑点。皮疹于3~4天后逐漸分布全身，手掌及足底亦可发生，皮疹消退后有糠状鱗屑。

【施治方法】

一、內治 疏风清热。

处 方

熟牛蒡 3.0錢	桑 叶 2.0錢	菊 花 2.0錢
蟬 衣 0.8錢	銀 花 3.0錢	連 翹 3.0錢
赤 芍 3.0錢	蒲公英 5.0錢	生甘草 1.0錢

二、外治 一般不需外治。

【护理与預防】

1. 隔离患者，皮疹出現后应隔离5天。
2. 发热期間，病人多臥床休息，吃易消化食物。

第19节 水 痘

【病因病机】 外感时邪病毒，湿热內蘊，郁于肌表，多由傳染所致。

【辨证要点】

1. 流行于冬春季节，患者以1~4岁的儿童較为多見。
2. 初起时先有輕微头痛，发热，鼻塞流涕，偶有噴嚏及咳嗽，舌苔薄白；脉象浮数等证。
3. 发热一天后皮疹出現，多散布头部及腋部，四肢較少，手掌足底更少。
4. 皮疹先为紅色丘疹，数小时后就成米粒或菘豆大的圓形疱疹，周圍有紅暈；疱內液体先清后浊，皮薄易破。
5. 疱疹出現3~4天后，漸漸干燥，結成干痂而脫落。
6. 本病特点，出疹程序先后不一，此起彼落，因此丘

疹、疱疹、干痂同时并见。结痂时皮肤有痒感，不慎抓破，可以化脓。

7. 偶在结膜、口腔与咽部的粘膜皆可发生疱疹，破后可形成很浅溃疡。

8. 严重者有壮热烦渴，小便短赤，舌苔干黄而厚，脉象洪数；痘色紫暗，疱内液体晦浊。

9. 预后良好，约2~3周可以痊愈。

10. 罹病1次后可以终生不发。

【施治方法】

一、内治 祛风清热，除湿解毒。

处 方

熟牛蒡 3.0 钱	蝉 衣 0.8 钱	桑 叶 2.0 钱
银 花 3.0 钱	连 翘 4.0 钱	生山梔 3.0 钱
生米仁 4.0 钱	块滑石 4.0 钱	腊梅花 1.0 钱
車前子 3.0 钱(包)	生甘草 1.0 钱	

加减法：严重者加黄连1钱，板蓝根5钱，赤芍3钱。

二、外治

1. 糜烂化脓者，用青黛膏^[47]外搽，每日3~4次。

2. 口腔粘膜破损者，用青吹口散^[69]外吹，每日3~4次。

【护理与预防】

1. 隔离患者至脱痂为止。

2. 防止抓破疱疹。糜烂化脓时不宜沐浴。

3. 忌食辛辣、虾蟹等刺激发物。

4. 衣被要注意清洁消毒。

第20节 飞 痘

【病因病机】 由于种痘后不慎搔抓，以致痘毒流溢他处；

或由于痘毒入于营血，蕴蒸肌肤而发。

【辨证要点】

1. 发病在种痘后 1~2 周之间。

2. 在非种痘部位先发生丘疹；继则形成水疱，渐渐增大，中凹如脐，疱周有红晕，肿痛发热；水疱内液体逐渐形成脓液，而后干燥结痂，红肿消退；痂脱后留有淡红色斑痕，日久变成淡白色或为正常皮色。

3. 可伴有发热，恶心，胃呆等全身症状。

【施治方法】

一、内治 凉血解毒。

处 方

鲜生地 4.0 钱 赤芍 3.0 钱 丹皮 1.5 钱
紫草 4.0 钱 生石膏 6.0 钱(打碎) 连翘 3.0 钱
知母 2.0 钱 生甘草 1.0 钱

二、外治 一般不需外治，糜烂者外搽青黛膏^[47]。

【护 理】 种痘后多饮开水。忌搔抓及水洗。

第 21 节 痘风疮

【病因病机】 种痘之后，风邪外袭，以致风热痘毒蕴于肌肤所致。

【辨证要点】

1. 在种痘后第 4~10 日发病。

2. 全身发出红斑、丘疹、风疹块或瘀点等损害。

3. 自觉瘙痒，经搔抓后可引起糜烂流滋，而后干燥结痂而愈。

【施治方法】

一、内治 散风清热解毒。

处 方

桑叶 2.0 钱 菊花 2.0 钱 银花 3.0 钱

連翹3.0錢 紫草4.0錢 赤芍3.0錢
丹皮2.0錢 蒲公英4.0錢 生甘草1.0錢

二、外治

1. 用三黃洗劑^[77]外搽。
2. 糜爛者用青黛膏^[47]外塗。

第22節 水痘樣膿疱病

【病因病機】 濕熱素盛，加之接觸熱瘡患者，或接種牛痘，以致外感邪毒，蘊蒸肌膚而發。

【辨證要點】

1. 多見于兒童，尤以3歲以內的為最多。
2. 發病前多有患濕疹病史，偶有白屑風、膿窩瘡、疥瘡、輕微外傷等病史，並有與熱瘡患者接觸史，或種牛痘史。
3. 皮疹突然發生，往往局限于頭面、頸、臂等患濕疹的部位；亦可有少數皮疹發生于正常皮膚的表面。
4. 皮疹為散在性或成批的水疱，大如粟米或菜豆，中央凹陷如臍窩，疱壁厚而光亮，四周發紅，不久變成膿疱，有些疱疹可融合成一片。
5. 皮疹經過1~2周後，漸漸乾燥結痂，痂脫後存留色素沉着或很淺痕。
6. 伴有高熱頭痛，遍體骨楚，噁心嘔吐，胃呆，苔黃膩，脈滑數，頸、腋部或其他部位有淋巴結腫脹疼痛，有時口腔粘膜亦可發生疱疹。當皮疹漸漸乾燥結痂後，全身症狀亦漸減輕而消失。

【類證鑒別】

1. 水痘：發疹前全身症狀輕微，無濕疹等病史，皮疹可散發全身。
2. 膿窩瘡：發疹前無全身症狀，膿疱中央不呈臍

窩狀。

【施治方法】

一、內治 散風清熱，利濕解毒。

處方

熟牛蒡 3.0 錢	桑 叶 2.0 錢	菊 花 2.0 錢
黃 芩 3.0 錢	連 翹 4.0 錢	生山梔 3.0 錢
紫 草 5.0 錢	生米仁 4.0 錢	茯苓皮 4.0 錢
車前子 3.0 錢(包)		

二、外治

1. 皮疹為水疱時不必外敷，有膿疱糜爛時用青黛膏^[47]外搽。
2. 口腔有疱疹者，用青吹口散^[69]外搽，每日 3~4 次。

【護理與預防】

1. 患濕疹等皮膚病的兒童或嬰兒不應該種牛痘，並不可與熱瘡患者及種牛痘者接觸。
2. 膿疱糜爛時不宜用水洗滌。

第 23 節 風疹塊(癩疹)

【病因病機】

1. 肌膚有濕，復感風熱或風冷之邪，致使營衛不和而起。
2. 腸胃濕熱，復感風邪，內不得疏泄，外不得透達，郁于皮毛腠理之間而發。
3. 稟性不耐，又因腸內有寄生蟲(蛔蟲、鈎蟲、姜片蟲等)或吃魚鮮蝦蟹、藥物等，亦可發生本病。
4. 沖任不調，營血不足，膚失所養。

【辨證要點】

1. 本病可發生于身體任何部位，急性發作者常因

进食魚鮮虾蟹，或服用藥物，或因冷熱刺激，或有腸寄生蟲史等。

2. 發病突然，數小時後迅即消失，不留痕跡；後又不斷成批發生，時隱時現，至一周左右，停止發生；但部分患者可呈慢性反復發作，長達數周、數月、數年而不愈。

3. 損害為局限性大小不等的扁平隆起，小如麻疹，大如豆瓣，或呈鮮紅色，或作淺黃白色。皮疹數目隨搔抓增大、增多，可融合成環狀、地圖狀及各種形狀。

4. 自覺症狀為劇癢、灼熱，或如虫行皮中。

5. 風冷型：皮疹色白，遇冷或風吹則劇，得暖則癢，冬重夏輕；脈遲或濡緩，苔薄白或薄白而膩。

6. 風熱型：皮疹色赤，遇熱則劇，得冷則癢，夏重冬輕；脈浮數，苔薄黃，舌質紅。

7. 胃腸濕熱型：發疹時可伴有脘腹疼痛，神疲納呆，大便秘結或泄瀉；苔黃膩，脈滑數。

8. 沖任不調型：常在月經前2~3天開始發疹，往往隨着月經的結束而消失；但在下次月經來潮時又復發作。

9. 氣血兩虛型：疹塊反復發作，延續數月或數年，勞累則發甚，神疲乏力；脈濡細，苔薄，舌質淡。

【施治方法】

一、內治

1. 風冷型：表散風寒，調和營衛，方以桂枝湯^[182]加味。

處方

桂枝 1.5錢	麻黃 1.5錢	制川烏 1.0錢(先煎)
赤芍 3.0錢	姜皮 1.0錢	羌獨活各 1.5錢
炙甘草 1.0錢	紅棗 5枚	青蔥管 5根

2. 風熱型：祛風利濕清熱，方以消風散^[36]加減。

处 方

荆 芥 1.5 錢	蟬 衣 1.5 錢	防 风 1.5 錢
蒼 朮 皮 1.5 錢	生 山 梔 3.0 錢	苦 參 片 4.0 錢
黃 芩 2.0 錢	生 米 仁 4.0 錢	生 甘 草 1.0 錢
浮 萍 草 3.0 錢		

3. 腸胃濕熱型：祛風解表，通腑泄熱，方以防風通聖散^[115]合茵陳蒿湯^[133]加減。

处 方

荆 芥 1.5 錢	防 风 1.5 錢	茵 陳 5.0 錢
生 山 梔 3.0 錢	制 大 黃 3.0 錢	蒼 朮 皮 2.0 錢
茯 苓 皮 4.0 錢	苦 參 片 4.0 錢	仙 半 夏 1.5 錢
生 甘 草 1.0 錢		

加減法：便秘者，制大黃改生大黃 3 錢（后下），加枳實 3 錢；腹瀉者，加銀花炭 3 錢，黃芩 2 錢，或山查炭 5 錢拌白糖吞服；有腸寄生蟲者，加烏梅肉 1.5 錢，使君子肉 3 錢，檳榔 5~10 錢（先浸一宿，另煎汁沖）。

4. 沖任不調型：調攝沖任，方以四物湯^[184]加味。

处 方

當 歸 3.0 錢	赤 芍 3.0 錢	川 芎 1.5 錢
大 生 地 4.0 錢	丹 參 3.0 錢	仙 茅 3.0 錢
仙 靈 脾 3.0 錢	肉 蓯 蓉 3.0 錢	巴 戟 肉 3.0 錢
炙 甘 草 1.0 錢	紅 棗 5 枚	

5. 氣血兩虛型：調補氣血，方以八珍湯^[31]加味。

处 方

生 黃 芪 3.0 錢	黨 參 3.0 錢	茯 苓 皮 4.0 錢
白 朮 3.0 錢	炙 甘 草 1.0 錢	當 歸 3.0 錢
大 生 地 4.0 錢	白 芍 3.0 錢	川 芎 1.5 錢
制 首 烏 4.0 錢		

二、外治 用香樟木或蚕砂 10~20 錢，煎湯熏洗。

三、針刺 取穴风府、曲池、足三里、合谷，宜泻法，留針 10~15 分钟。冲任不調，营血不足者，加补血海、公孙，每日或隔日 1 次。

【护理与預防】

1. 忌食助火和动风发物，如魚腥、酒、辣等，并多飲开水。
2. 因服某种食物、药物等引起者，病愈后应忌食、禁服，防止再发。

第 24 节 游 风

【病因病机】

1. 腸胃湿热內蘊，外感风邪，內不得疏泄，外不得透达，郁于皮毛腠理之間而发。
2. 秉体不耐，食物过敏引起。

【辨证要点】

1. 本病常呈急性发作，并可在同一部位反复发作。
2. 多发于皮下組織較疏松的部位，如口唇和眼瞼、耳垂，亦有发于背部、手背者。常为一側发病，但亦有对称地发于两側手背，或整个面部皆肿的。
3. 患部皮色不变或淡紅色，呈局限性浮腫，压之无凹陷，多突然发作，消退亦快，自觉皮肤綳紧不舒、瘙痒、灼热或麻木。
4. 一般无全身症状，但亦可伴有嘔吐，腹瀉等证。
5. 有时与风疹块同时出現。

【类证鉴别】

1. 顏面丹毒：患部皮肤有明显焮紅腫痛，表面光滑，境界明显，并伴有高热，形寒等全身症状，颌下或耳后等常有骨核腫痛。

2. 流注：游风发于背部者，需与本病鉴别。流注虽皮肤漫肿色白，但有明显压痛和形寒，身热，骨楚等全身症状，并在其他肌肉丰厚之处亦可有发生。

3. 唇疔：先起粟米样疮头，继则肿胀疼痛，皮肤焮热，不能自行消退，并有恶寒，发热等全身症状。

【施治方法】

一、内治 散风清热利湿。

处 方

桑 叶 2.0 錢	荆 芥 3.0 錢	防 风 3.0 錢
蟬 衣 1.0 錢	生 山 梔 3.0 錢	銀 花 3.0 錢
制 大 黃 3.0 錢	車 前 子 3.0 錢(包)	生 甘 草 1.0 錢

二、外治 用玉露散^[41]或金黃散^[40]外敷。

第 25 节 湿 疹

急 性 湿 疹

【病因病机】 风湿热客于肌肤而成。

【辨证要点】

1. 可发于全身任何部位，病变为弥漫性或散在性，无明显界限。
2. 局部初起皮肤潮红，很快出现红色丘疹、水疱、脓疱、结痂、糜烂，最后脱屑而愈。
3. 自觉瘙痒，轻者微痒，重者不可忍受，呈间歇性或阵发性，常于夜间增剧，影响睡眠。
4. 搔后形成糜烂，滋水淋漓，浸淫成片。
5. 经用水洗或食鱼腥、虾蟹发物，往往可使病情增剧。
6. 病变分布呈对称性，并易反复发作。
7. 发于鼻翼两旁及鼻孔附近者，多见于小儿，经常有流鼻涕情况，局部糜烂、结痂，滋水浸淫，痒而不痛。

8. 发于耳壳及耳后折缝处者，多見于小儿，皮肤糜烂、潮紅、結痂，耳后折缝处裂开如刀割之状，痒而不痛。

9. 发于肘弯、臑窩处及其附近者，任何年齡均可发生，皮損常呈粗糙、肥厚、干燥。

10. 发于阴囊者，多見于成人，局部皮色淡紅，表面糜烂、結痂，滋水浸湿衣褲，日久皮肤增厚粗糙，皮色变黑或变白，瘙痒剧烈，尤以夜間更甚。

【类证鉴别】

1. 丹毒：皮肤潮紅疼痛，境界明显，伴发高热。

2. 多形紅斑：皮損为孤立的丘疹、水疱及紅斑，以四肢末梢的伸側为显著。

3. 疥疮：皮損多見于指缝、四肢屈側、阴部，又可看到条状黑綫，有家族或集体发病史。

4. 瀝毒疮、漆疮：患者有接触瀝青或漆的历史，皮損好发于露出部位。

【施治方法】

一、內治 清热利湿，方以尊解渗湿湯^[21]合二妙丸^[20]加減。

处 方

銀 花 3.0 錢	連 翹 3.0 錢	丹 皮 3.0 錢
苦 參 片 4.0 錢	蒼 朮 皮 2.0 錢	尊 解 4.0 錢
黃 柏 3.0 錢	茯 苓 皮 4.0 錢	茵 陳 4.0 錢
制 大 黃 3.0 錢	生 甘 草 1.0 錢	

加減法：发于上部者，加桑叶 3 錢，菊花 3 錢，蟬衣 1 錢，去黃柏、茯苓皮；发于中部者，加黃連 1 錢，黃芩 3 錢，去黃柏；发于下部者，加川牛膝 3 錢，車前子 4 錢（包）；便秘者，制大黃改生大黃 3 錢（后下）。

二、外治

1. 皮損潮紅、丘疹、水疱：用青黛散^[47]干扑或三黃

洗劑^[77]外搽，每日 5~6 次。

2. 皮損癢、膿疱、結痂：用黃連油^[185]或青黛散麻油調搽，每日 3 次。

慢性濕疹

【病因病機】 濕疹病久耗血，以致血虛生風生燥，風燥郁結，肌膚失養所致。

【辨證要點】

1. 本病多由急性濕疹反復發作轉變而來，但亦有起病就為慢性者。

2. 皮損呈局限性，境界明顯。

3. 患部皮膚增厚粗糙呈席紋狀，常伴有少量抓痕、血痂及色素沉着。

4. 自感瘙癢無度，每當就寢或情緒緊張時有陣發性劇癢；如發於關節處者，常呈皸裂狀，痛癢兼作。

5. 病程纏綿，時輕時重，連綿數月至數年，甚至終生不愈。

【類證鑒別】

1. 牛皮癬：好發於項部，無潮紅、水疱、濕潤、糜爛等急性病史，皮損常粗糙、肥厚，呈席紋狀，色素減退。

2. 圓癬：邊緣清楚，病灶中央常自愈，在邊緣周圍有丘疹、水疱、膿疱、痂皮、鱗屑等。

【施治方法】

一、內治 養血祛風，清化濕熱。

處方

當歸 3.0 錢	白芍 3.0 錢	大生地 4.0 錢
小胡麻 4.0 錢	苦參片 4.0 錢	萹藤 4.0 錢
茯苓皮 4.0 錢	地膚子 6.0 錢	白蘚皮 3.0 錢
生甘草 1.0 錢		

二、外治

1. 用青黛膏^[47]或皮脂膏^[170]外涂，另加纏縛法。

2. 用青黛膏加热烘疗法(見总論)，每日1次。

3. 20% 猫眼草膏^[132]合80% 青黛膏，調勻外搽，每日2次。

4. 烟熏法^[87]熏疗患部，每日1~2次。

【护 理】

1. 急性者患处忌用水洗。

2. 不論急性、慢性，尽可能避免搔抓，并忌食辛辣、鸡、魚等发物。

第26节 奶癬(嬰兒湿疹)

【病因病机】 秉体不耐，风湿热蘊阻肌肤而成。

【辨证要点】

1. 本病早期发病者，約自出生滿月前出现，有迟至3个月者，亦可見于1~2岁的小儿。

2. 患儿体质大多肥胖，两頰柔軟如棉，四肢臃肿。

3. 多发于顏面，先自两頰开始，继則延及額部、头皮部，日久可侵延頸部、肩胛、胸背等处，亦可泛发于全身。

4. 干性型：初起皮肤潮紅，境界不太明显，以后出現小丘疹，分散或密集，搔之起白屑，无滋水。

5. 湿性型：皮損有丘疹、水疱、糜爛，流出淡黃色滋水，浸淫成片，干燥以后，結成蜜黃色薄痂。

6. 均有剧烈搔痒，患儿头面部常在枕头上或母亲衣襟上摩擦，或自用手指搔抓。因痒使患儿睡臥不安，神情煩躁。

7. 病情时輕时重，时愈时发。常在发热、腹瀉时症

状突然消失，待热退、泻止又复出现，往往到2岁左右才自愈，但少数至儿童期尚不痊愈，往往同时伴发哮喘或风疹块。

【类证鉴别】 天疱疮(暑邪湿热型)：多发于夏季，皮损初为孤立红斑、水疱。水疱较大，可自颜面迅速蔓延至他处，并很快溃破，干燥结痂而愈。有传染性。

【施治方法】

一、内治

1. 疏风清热利湿：

处 方

桑 叶 1.5 錢 菊 花 1.5 錢 銀 花 3.0 錢
苦参片 3.0 錢 制大黃 1.5 錢 生甘草 1.0 錢

加减法：湿性型加車前子 3 錢(包)，茯苓皮 3 錢，蒼朮皮 3 錢，黃柏 3 錢。

2. 五宝散^[186] 0.1 錢，分 2~3 次吞服；或消解片^[113] 6 片，分 2 次吞服。

二、外治

1. 干性型：青黛散^[47]冷开水調搽，或三黃洗劑^[77]外搽，每日 3~4 次。

2. 湿性型：青黛膏^[47]，或黃連油^[185]，或蛋黃油^[150]，或腊梅花油^[187]外搽，每日 3~4 次。

【护 理】

1. 忌用水洗滌。如結痂較厚时，先用麻油湿润，然后輕輕搽去結痂。

2. 乳母忌食辛辣、魚腥、鸡、鵝等发物。

3. 防止患儿搔抓和摩擦，最好用紗布或袜子套住两手，头部可戴柔軟布帽，以減輕后枕部的摩擦。

4. 患儿不宜穿羊毛衣，同时穿着不宜太厚，并避免强烈日光照射。

5. 患儿禁忌接种牛痘。

第27节 漆 疮

【病因病机】 禀性畏漆，皮毛腠理不密，感受漆气辛热之毒而成。

【辨证要点】

1. 发病前1小时或数日曾接触过漆树、漆液或漆器，有的仅嗅及漆气亦能发病。

2. 初发多在露出部位，以颜面、颈项、腕关节周围、手背及指背为多；毒重或因搔抓，可延及阴部、躯干、四肢而传遍全身，但手掌发病者较少。

3. 在接触皮肤上突然发生潮红肿胀，焮热作痒，甚则伴发细小丘疹或水疱，搔破则成烂斑，流滋色黄。发于颜面的浮肿较剧，每致眼睑肿胀，不能开启，形似月圆。

4. 自感涌痒兼作，严重者伴有形寒，发热，食欲不振，头痛，便秘，甚至心神恍惚，夜不安寐，苔黄腻，舌质红，脉浮数或弦数等全身症状。

5. 发病急剧，经过迅速，视病状轻重及治疗适当与否，可于数日或1~2周内治愈。

6. 患者如果再次与漆接触，病情较初次严重，病程亦较长；如反复发作，可致皮肤粗糙、肥厚。

【类证鉴别】

1. 颜面丹毒：无漆的接触史。全身症状严重，有高热(39~40°C)，寒战，噁心，头痛等证。局部红肿，境界明显，往往先由一侧的鼻部或耳部开始，蔓延至同侧的颊部，迅速跨越鼻部而达另一侧，自觉疼痛而无瘙痒。白血细胞总数及中性白血细胞均增高。

2. 急性湿疹：无漆的接触史。虽急性发作，但非突然；损害形态多形性，部位不定，边缘不明；有趋向于慢性

或再发的强烈倾向。

【施治方法】

一、内治 清热解毒。

处 方

蒲公英 5.0 錢 黄 芩 3.0 錢 生山梔 3.0 錢
銀 花 3.0 錢 茯苓皮 3.0 錢 車前子 4.0 錢(包)
生米仁 4.0 錢 草 薢 3.0 錢 連 翹 3.0 錢
生甘草 1.0 錢

加减法：头痛发热者，加桑叶 2 錢，菊花 2 錢，蝉衣 1 錢；食欲不振者，加陈皮 1.5 錢，蒼朮 1.5 錢，厚朴 1 錢；便秘者，加生大黃 3 錢(后下)；心悸者，加細生地 4 錢，淡竹叶 1.5 錢，木通 1 錢。

二、外治

1. 用青黛散^[47]冷开水調成糊状外敷，并随时用水湿润，不使干燥。

2. 蒲公英 10~20 錢，或桑叶 10 錢，生甘草 10 錢，煎湯，待稍冷后湿敷。

3. 三黄洗剂^[77]外搽，每日 4~5 次。

4. 流滋結痂者，用青黛膏^[47]或清凉膏^[188]外搽，每日 3~4 次。

【护 理】

1. 不宜用热水或肥皂水洗滌或摩擦，禁用刺激强烈的止痒药。

2. 多飲开水，并給予易于消化飲食，忌食辛辣、油腻、魚腥等发物。

【預 防】

1. 避免再接触生漆、漆树及新漆而未干的漆器。

2. 如为职业性者，应进行以下防护措施：

(1) 工作时穿着防护衣袜、手套。

(2) 涂防护油膏(具体見“瀝青疮”),在工作前涂在双手及前臂。

(3) 工作完毕后以桑叶、甘草水洗手(桑叶、甘草各10錢,加水3000毫升,煎至2000毫升)。

(4) 保持工作环境及工具的整洁,工作室空气应流通,門窗应开放,特别是放有漆液或将其加温时。

(5) 改进工序及操作規程,避免直接接触。

(6) 必要时調換工作。

第28节 紅花草疮

紅花草又名紫云英,凡經食用后,再受日光曝晒,則可发生本病。又食用灰菜、芥菜、莧菜、馬齿莧、白菜、蘿卜菜、胜利油菜等,亦可发生同样病变,其治法亦同。現代医学总称为植物日光性皮炎。

【病因病机】 禀性不耐,皮毛腠理不密,复因多食紅花草(致病量多在1~2斤)后,以致胃腸运化失职,湿热內生,再加上外感风温和日光照射,在相互影响下,使热不得外泄,郁于肌肤而成。亦有少数經接触或吸入花粉,再加日晒而发病的。

【辨证要点】

1. 本病多見于农民,发病季节在清明节前后,3~5月为最多。

2. 发病前有过多食用紅花草和日光照射史。

3. 病变发生在暴露于阳光的面部和手背,重者累及頸部和四肢,往往对称。

4. 病起突然,皮肤上出現不同程度浮肿,瘀点,瘀斑,水疱,糜烂,潰瘍和坏死。自觉局部有麻木,疼痛(包括灼痛,刺痛,脹痛),糊紧,搔痒。

5. 輕型:病勢較慢,輕度浮肿,仅感患处肿胀,微

热,微痒。

6. 中型: 病势较快, 浮肿显著, 眼睑肿成细缝, 开启受阻, 自感绷紧, 微热, 瘙痒, 并有红斑, 瘀点, 微有发热。

7. 重型: 病势暴急, 2~3小时内迅速高度浮肿, 面似月圆, 眼睑不能开启, 并有红斑, 瘀点, 水泡, 糜烂, 坏死, 指甲青紫或脱落, 全身有高热, 头胀, 胸闷; 如肿胀延及胸部, 可引起呼吸急促, 饮食困难, 神志昏糊等险候。

8. 病程: 轻型 3~5日, 中型 1~2周, 重型 2~3周消退。

9. 有的每年发作一次或数次, 有的数年发作一次, 也有一家中同时有数人发病者, 但无传染性。

【类证鉴别】 游风: 多发于眼睑、口唇, 除肿胀外无瘀斑, 糜烂等损害, 皮损不对称, 与日光曝晒无关。

【施治方法】

一、内治

1. 散风清热解毒, 方宜普济消毒饮^[101]加减。

处 方

炙僵蚕 3.0 钱	薄荷 1.0 钱(后下)	桑 叶 2.0 钱
黄 连 0.5 钱	黄 芩 3.0 钱	熟牛蒡 3.0 钱
桔 梗 1.0 钱	生甘草 1.0 钱	板蓝根 5.0 钱
生山梔 3.0 钱	蒲公英 4.0 钱	

加减法: 热盛, 胸闷, 便秘者, 加生大黄 3 钱(后下), 炒枳实 3 钱; 小便短赤者, 加车前子 4 钱(包), 泽泻 3 钱; 呼吸急促者, 加桑白皮 3 钱, 葶藶子 3 钱; 高热烦躁, 神昏者, 加安宫牛黄丸^[11] 1 粒(化服)。

2. 蒲公英 20 钱, 煎汤代茶。

二、外治

1. 未溃烂时可用蒲公英 10~20 钱, 煎汤, 俟冷湿

敷；或外搽三黃洗劑^[77]。

2. 破潰后用青黛膏^[47]蓋貼。

三、針刺

1. 發于四肢者，取穴外關、勞宮、合谷、太溪、昆侖等穴，宜瀉法，留針 10~15 分鐘。

2. 發于頭面者，取穴承漿、下關、頰車、太陽、聾竹、四白等穴，宜瀉法，留針 10~15 分鐘。

【護理】

1. 患者禁晒日光，忌食紅花草。
2. 勿過食辛辣、海鮮，并宜多飲開水。
3. 局部禁用熱敷。

【預防】

1. 往年發病者，在清明前后下田勞動時戴闊邊涼帽，穿長袖衣服，避免曝曬日光和吹風；或在暴露部位涂些凡士林或其他油類。

2. 勿過多食用某些蔬菜或野菜，如灰菜、紅花草等。亦可改良烹調方法，加醋澆煮。

第 29 節 泥螺日光皮炎

【病因病機】 稟性不耐，復因多食泥螺動風發物（致病量多在 1~2 斤），胃陽運化失職，濕熱內生，兼之外感風溫和日光照射，以致風濕熱毒蘊阻肌膚而成。

【辨證要點】

1. 本病多見于盛產泥螺地區，好發于青壯年及兒童，發病季節以 4~6 月為最多。

2. 發病前有过食泥螺及日光照射史。

3. 發病部位、局部症狀、全身症狀等均同紅花草瘡。

【施治方法】 參照“紅花草瘡”。

【護理與預防】

1. 患者禁止日光曝晒,忌食泥螺及其他海鲜发物。
2. 宜多飲开水,局部禁用热敷。
3. 加强宣教,对平时食用泥螺,在加工过程中应多次清洗并醃透;不要吃鮮泥螺湯;吃泥螺肉时,勿食其內脏。

第30节 瀝青疮

【病因病机】 禀性不耐,皮毛腠理不密,外感瀝青热毒之氣,复受日晒,两热蕴蒸肌肤之間而生。

【辨证要点】

1. 发病前有瀝青接触史和日光照射史,以夏秋季节发病最为严重。
2. 发病常在暴露部位,以顏面、頸、腕、手背、指背为最多見,但也有蔓延至遍体者。
3. 干性型: 皮损为光泽紅斑,干燥,自感灼痛或微痒;皮损迅速轉为暗紅,約經3~4天后,輕微脫屑而愈。
4. 湿性型: 初起时皮肤紅热,自感剧痒或微痛;繼而皮肤肿胀,上起丘疹和水疱;甚則水疱破裂糜烂,滋水淋漓;約7天后肿退,14天后滋水渐少而愈。
5. 眼白变赤,日久可致褐黄色,常有流泪羞明,視力模糊。
6. 有头晕,头痛,咳嗽多痰;神疲乏力,脉微数,苔黄膩或薄膩,舌质紅等证。
7. 本病往往反复发作,症状亦漸趋增剧,皮肤可干燥粗糙呈棕黑色,起丘疹如黑头粉刺,或起小块,亦可形成多发性疔病。
8. 本病可集体发生。

【施治方法】

一、內治

1. 干性型：涼血清熱解毒。

處方

鮮生地 6.0 錢	丹皮 3.0 錢	赤芍 3.0 錢
紫草 5.0 錢	銀花 3.0 錢	紫地丁 4.0 錢
黃芩 3.0 錢	生山梔 3.0 錢	板藍根 3.0 錢
制大黃 3.0 錢	生甘草 1.0 錢	

2. 濕性型：涼血清熱，解毒利濕。

處方

上方加茯苓皮 4 錢，車前子 4 錢(包)，六一散^[111] 4 錢(包)。

加減法：面部疔甚者，加桑葉 2 錢，菊花 1.5 錢，蟬衣 1 錢。

二、外治

1. 干性型：用蒲公英 10~20 錢，煎湯稍冷，或 10% 黃柏溶液^[89] 濕敷；或青黛散^[47] 冷開水調成糊狀外敷。

2. 濕性型：用青黛散^[47] 麻油調敷，或清涼膏^[188] 外搽，每日 4~5 次。

注意：停止接觸瀝青。

【護理】

1. 保護皮膚，不要重擦。
2. 不可用熱水洗滌。
3. 忌食酒類、辛辣刺激之物。

【預防】

1. 在工作前皮膚暴露部位塗以防護油膏(處方：苯甲酸乙酯 2.0，次碳酸鈣 10.0，硬脂酸 2.5，對羥苯甲酸乙酯 0.1，鹽酸黃連素 0.02，玫瑰油 0.1，蒸餾水 77.0)。

2. 操作时尽可能戴防护用品,需保持清洁;不用时放入更衣箱,必须与清洁衣服分开。

3. 下班离厂前,必须淋浴1次,更换清洁衣服。

4. 外出时宜戴阔边帽子或撑伞,以免日光刺激。

第31节 马桶癣

【病因病机】禀性不耐,接触马桶,湿邪郁于皮肤所致。

【辨证要点】

1. 在大小便时有接触马桶史。

2. 在臀部呈圈状损害,大小与所接触马桶口相等,境界清楚,初呈潮红,继则出现丘疹、鳞屑,或脓疱、脓痂等。

3. 自觉瘙痒不堪。

4. 反复发作,可致皮肤粗糙肥厚。

5. 愈后仅有色素沉着,不留瘢痕。

【施治方法】**外治** 外搽青黛膏^[47],每日3~4次;痒甚加10%铜绿散^[175]。

注意:停止使用马桶,改用蹲厕。

第32节 药物性皮炎

由于药物进入体内而引起的过敏性皮肤炎性反应,称为药物性皮炎。药物进入人体的途径,是由口服、注射,或由皮肤、粘膜而吸收的。祖国医学对因服药而引起的内脏或皮肤反应,统称为中药毒。

【病因病机】禀性不耐,对内用或外用药物过敏所致。

【辨证要点】

1. 有用药史,主要为内用药(磺胺类、抗菌素、安眠药、解热镇痛药等),外用药(枯痔散、东丹、升丹等)亦偶可发生。

2. 有一定潜伏期,内用药引起的,第1次多在5~20天内发生,重复用药常在24小时内发生。剥脱性皮炎型潜伏期一般在20天以上。

3. 全身症状轻重不一,常见者为发热,头痛,倦怠,呕吐等。如剥脱性皮炎型,更有口干,舌尖红,脉细数等伤阴现象;严重者可并发内陷,有壮热,神昏,烦躁,口渴,而致生命危险。

4. 皮肤疹型复杂,可有固定性红斑、麻疹样红斑、猩红热样红斑、荨麻疹、多形红斑样或剥脱性皮炎型等。剥脱性皮炎型其皮损为全身潮红、浮肿,数日后皮肤表面可出现龟裂,倾向湿润糜烂,全身几无完肤,尤以四肢屈侧及皮肤皱壁处为甚,滋水淋漓,浸湿被褥,凝成厚痂,有特异的臭味。如病情好转,则红肿逐渐消退,滋水渐收,出现广泛落屑,脱屑量极多,手足部脱屑形如破手套状,此后鳞屑亦日益减少而愈。

5. 发疹常呈对称,可泛发全身或限于局部,重者并可侵袭毛发、指甲。其反复发生均在固定部位者,名为固定性药疹。

6. 自觉症状一般常有灼热,瘙痒。

7. 其他可有粘膜损害,部分病例伴有内脏病变及组织反应,如肝炎、肾炎、心肌炎、关节痛、神经痛。

8. 发病大多为急性,除荨麻疹型可于数小时内消失外,一般解除原因,经过适当治疗,约1~3周即可治愈;轻者2~3日内即显著减轻或基本治愈;严重者如剥脱性皮炎,可持续2~3月,并易反复再发。

9. 血常规检查,嗜酸性白血细胞数增加。

【施治方法】

一、停用一切可疑药物。

二、内治

1. 清热利湿解毒:

处 方

蒲公英 5.0 錢	銀 花 4.0 錢	連 翹 3.0 錢
生山梔 3.0 錢	赤 芍 3.0 錢	茯苓皮 3.0 錢
車前子 4.0 錢(包)	泽 泻 3.0 錢	制大黃 3.0 錢
生草梢 1.0 錢		

加減法: 便秘者, 制大黃改生大黃 3 錢(后下); 皮疹色鮮紅者, 加鮮生地 8 錢, 丹皮 3 錢; 癢痒甚者, 加苦參片 3 錢, 白藜皮 3 錢; 熱甚者, 加黃連 1 錢, 黃芩 2 錢, 黃柏 3 錢; 傷陰者, 加玄參 3 錢, 麥冬 3 錢, 鮮石斛 4 錢。

2. 併發內陷者: 清營解毒, 養陰泄熱, 方以清營湯^[10]加減, 或中西醫綜合治療。

处 方

鮮生地 10 錢	玄 參 3.0 錢	黃 連 1.0 錢
丹 皮 3.0 錢	赤 芍 3.0 錢	銀 花 4.0 錢
連 翹 3.0 錢	竹 叶 1.5 錢	生甘草 1.0 錢
紫雪丹 0.6 錢(分 2 次吞)		

西藥: 大量維生素丙、抗菌素、激素(可的松)等。

三、外治

1. 小範圍皮損可用三黃洗劑^[77]外搽, 皮損廣泛者可用青黛散^[47]干扑。結痂、干燥者用青黛膏^[47]外塗。

2. 剝脫性皮炎型, 在濕潤期, 全身用青黛散麻油調塗, 每日 2~3 次, 宜經常用麻油濕潤; 落屑期用麻油少許保護皮膚。如凝成厚痂, 需用棉花蘸麻油如磨墨狀輕輕柔措。

【护 理】

1. 皮損忌用水洗及搔抓。
2. 多飲開水, 忌食魚腥蝦蟹。
3. 剝脫性皮炎型的護理:

(1) 臥床休息,宜住单人病房。

(2) 保持病室溫暖,注意空气流通。

(3) 給以高蛋白、高維生素、半流质或流质飲食,并多飲开水。

(4) 預防感染,注意口腔、外阴、肛門的清洁卫生。

(5) 对昏迷和不合作的病人,两手可带手套,以免抓伤皮肤;床边应加护架。

(6) 患部多毛发之处,应剪短毛发。

(7) 每天量血压 1 次,每 4 小时量体温、脉搏、呼吸 1 次,特殊情况例外。

(8) 保持床鋪平整干净,每隔 1~2 日換衣服被褥 1 次;每 2 小时翻身轉位 1 次,以預防褥疮的发生。

(9) 当病变好轉,有大片落屑时,切勿用手撕扯。

【預 防】

1. 在用药过程中,有警告症状出現,如局部紅斑或出現皮肤瘙痒,应立即停用可疑药物。

2. 以后对致敏药物应禁用,发給病人药物禁忌卡,并在病例卡上注明对何种药物有过敏性。

第 33 节 牛皮癬

牛皮癬因其皮損状如牛領之皮,厚而且堅,故名。相当于現代医学所称的神經性皮炎。

【病因病机】

1. 风湿热三邪蘊阻肌肤所致。

2. 营血不足,血虛生风生燥,皮肤失养而成。

3. 常与情緒波动有关。

【辨证要点】

1. 本病好发于項部,及四弯(肘弯、腋窩)、上眼瞼、会阴、大腿內側等部,但十之八九在項部,亦有多处发

病者。

2. 皮損初起為有聚集傾向的扁平丘疹，干燥而結實，皮色正常或淡褐色，表面光亮。久之丘疹融合成片，逐漸增大，皮膚增厚干燥成席紋狀，稍有脫屑。

3. 風濕熱型：局部除有成片丘疹肥厚外，并伴有部分皮損潮紅、糜爛、溼潤和血痂，脈濡數，苔薄黃或黃膩。

4. 血虛風燥型：病程較長，局部干燥、肥厚、脫屑，狀如牛領之皮，苔薄，脈濡細。

5. 自感陣發性奇痒，入夜更甚，搔之不知痛楚。在情緒波動時，癢痒隨之加劇。

6. 病程纏綿，常遷延數年之久；雖經治愈，容易復發。

【施治方法】

一、內治 一般不需內治，但对多处发病者可兼用之。

1. 風濕熱型：散風清熱利濕。

處方

桑 叶 2.0 錢	菊 花 2.0 錢	銀 花 3.0 錢
黃 連 1.0 錢	黃 芩 3.0 錢	生山梔 3.0 錢
苦參片 4.0 錢	赤 芍 3.0 錢	蒼朮皮 2.0 錢
生甘草 1.0 錢		

2. 血虛風燥型：養血祛風潤燥。

處方

當 歸 3.0 錢	白 芍 3.0 錢	大生地 4.0 錢
制首烏 4.0 錢	玉 竹 3.0 錢	小胡麻 3.0 錢
苦參片 4.0 錢	秦 艽 3.0 錢	炙甘草 1.0 錢

加減法：凡情緒波動，証情加劇者，以上二法中均可加入珍珠母 10 錢（先煎），代赭石 6 錢（先煎），生牡蠣 10 錢（先煎），五味子 1.5 錢，夜交藤 4 錢。

二、外治

1. 风湿热型：用三黄洗剂^[77]外搽，每日3~4次。

2. 血虚风燥型：二号癣药水^[74]外搽，每日2次；或
癩油膏^[46]加热烘疗法（見总論），局部涂油膏后，热烘
10~20分钟，烘后即可将所涂药膏擦去，每日1次，以4
周为1疗程。經治疗后，一般第1周瘙痒基本消失，第二
周皮损改善一半，第3周皮损基本痊愈，第4周巩固疗
效。

3. 羊蹄根散^[189]醋調搽患处，每日1~2次。

三、針刺 血虚风燥型，用七星針在患处移动击刺，
每日1次。

第34节 皮肤瘙痒病

本病临床上分有泛发性和局限性二种。局限性者以
阴部、肛門最为多見，其证治詳“阴痒”及“肛門瘙痒病”。

【病因病机】

1. 湿热蕴于肌肤，不得疏泄所致。
2. 血虚肝旺，以致生风生燥，肌肤失养而成。

【辨证要点】

1. 有阵发性瘙痒，往往以晚間为重，难以遏止。患
者都要連續地和强烈地搔抓至皮破血流，发生疼痛时
方才住手。瘙痒時間短的只有数分钟，长的可达数小时
之久。

2. 由于过度頻繁的搔抓，皮肤常呈抓痕、血痂、色素
沉着、湿疹化、苔癬样变等继发損害。患者除自觉瘙痒及
搔痒所致的继发皮损外，别无原发皮损。

3. 患者睡觉时，常因瘙痒而致失眠或夜寐不安，白
天精神不振。

4. 湿热型：一般以年輕者为多，病属新起，如被褥

太暖，可以引起发作或使痒加剧，苔黄腻或薄黄腻，脉滑或滑数。

5. 血虚肝旺型：一般以老年人為多見，病程較久，如情緒波動，可以引起发作或使痒加剧，苔薄質紅，脉細數或弦數。

【施治方法】

一、內治

1. 濕熱型：清化濕熱。

處方

蒼朮皮 2.0 錢	黃柏 2.0 錢	蒲公英 5.0 錢
茵陳 5.0 錢	生山梔 3.0 錢	苦參片 4.0 錢
茯苓皮 4.0 錢	地肤子 4.0 錢	生甘草 1.0 錢

2. 血虛肝旺型：養血平肝，祛風潤燥。

處方

當歸 3.0 錢	白芍 3.0 錢	大生地 4.0 錢
制首烏 3.0 錢	玉竹 3.0 錢	珍珠母 10.0 錢(先煎)
生牡蠣 10.0 錢(先煎)	秦艽 1.5 錢	苦參片 4.0 錢
紅棗 5 枚	黑芝麻 5.0 錢(打)	

加減法：夜不安寐者，上二方均可加五味子 1.5 錢，朱燈心 1 扎。

二、外治 皮損有濕疹化者，可用三黃洗劑^[77]外搽，每日 4~5 次。

【護理】

1. 忌飲酒類，少吃魚、蝦、蟹等動風發物，多吃蔬菜水果。
2. 內衣要柔軟寬鬆，宜棉織品或絲織品而不宜毛織品。
3. 不用鹼性很強的肥皂洗澡。

第35节 疥 疮

【病因病机】

1. 接触疥疮病人, 傳染疥虫而得。
2. 由于风湿热虫, 郁于皮肤而成。

【辨证要点】

1. 本病有傳染性, 常为集体感染或家庭中数人同病。

2. 病損多見于指縫、腕屈面、腋窩前緣、肘部屈側、股內側、女子乳房下、小腹、臀部、男子生殖器等处, 幼兒亦可見于顏面及头部。

3. 皮損初起为針尖大小的丘疹或水疱, 并可看到条状黑綫; 病久可全身遍布抓痕、結痂、黑色斑点, 甚至引起膿疱。

4. 自觉奇痒, 遇热及夜間更甚, 妨碍睡眠。

【类证鉴别】 皮肤瘙痒病: 无疥疮好发部位及特有的黑綫、丘疹和水疱, 損害多为搔痕、血痂, 缺乏膿疱。

【施治方法】

一、內治 散风清热利湿。

处 方

荆 芥 2.0 錢	桑 叶 2.0 錢	苦 參 片 3.0 錢
黄 柏 3.0 錢	銀 花 4.0 錢	連 翹 3.0 錢
丹 皮 2.0 錢	地 肤 子 3.0 錢	茯 苓 皮 3.0 錢
萹 蓄 4.0 錢		

二、外治 先以花椒 3 錢, 地肤子 10 錢, 煎湯, 或肥皂热水洗澡, 將疥洗去, 更換清洁衣服, 再搽一扫光^[171]或 5~10% 硫黃膏^[190], 稍用力擦于患处, 每日早晚各搽 1 次, 輕的連續 2 天, 重的 3 天。在搽药期間不洗澡, 不更換衣服。膿疥可用青黛膏^[47]摻九一丹^[53]外搽。

【护理与预防】

1. 患者衣服、被褥均需煮沸消毒，或在阳光下充分曝晒。
2. 平时注意清洁卫生，衣服、被褥常洗晒。
3. 患者分居，同病者需同时治疗，以杜絕傳染源。

第 36 节 白屑风

【病因病机】 由于肌热当风，风邪侵入毛孔，郁久血燥，肌肤失养，化成燥证所致。

【辨证要点】

1. 此证多在青春期以后发生，男多于女。
2. 好发于头皮全部，亦可延及头面、耳项等处。
3. 皮损为头皮发生潮漫而均匀粉状的干燥白屑，堆叠飞起，在梳发或搔抓时易于脱落，脱而又生；亦可为油脂状淡黄色鳞屑，粘在发间或头面、耳项。有的头皮伴有丘疹，搔之有血渣和滋水。
4. 自觉瘙痒，头发往往变脆，易于脱落，尤以顶、额部头发脱落为甚。

【类证鉴别】 松皮癣：皮损最多见于肘膝关节伸侧及其附近，为银白色鳞屑斑片，境界清楚，搔之可有出血点，在头皮部亦可发生。

【施治方法】

一、内治 祛风润燥清热，方以祛风换肌丸^[191]加减。

处 方

荆 芥 3.0 錢	防 风 3.0 錢	細生地 4.0 錢
小胡麻 3.0 錢	制首烏 4.0 錢	苦參片 4.0 錢
赤 芍 3.0 錢	蟬 衣 1.0 錢	当 归 3.0 錢
天花粉 3.0 錢		

二、外治

1. 用潤肌膏^[162]或一扫光^[171]外涂,每日2次。
2. 用白屑風酊^[76]外搽,每日2~3次。

【护 理】 有油脂状淡黄色鳞屑者,可用温水肥皂洗头,每周2次。

第37节 酒皰鼻

【病因病机】 肺胃积热上蒸,复遇风寒外束,血瘀凝結而成;或因嗜酒之人,酒气熏蒸所致。

【辨证要点】

1. 本病多見于壯年,男女均可得病。
2. 皮損以鼻准、鼻翼、兩頰、前額为多見。
3. 初期——皮膚瀰漫性潮紅,表面油膩光滑,尤以得熱食或情緒緊張时为甚。
4. 中期——在紅斑上出現散在性丘疹及膿疹,或有巨大堅硬丘疹;鼻尖上并有紅絲纏繞,自覺輕微癢痒;患处紅色漸變紫褐。
5. 后期——鼻尖部丘疹增大,数个聚合,高出皮面,皮膚肥厚,成为鼻贅。

【施治方法】

一、內治 涼血清熱,和營祛瘀,方以涼血四物湯^[193]加減。

处 方

当 归 3.0 錢	大生地 3.0 錢	赤 芍 3.0 錢
川 芎 1.5 錢	黃 芩 3.0 錢	生山梔 3.0 錢
地骨皮 5.0 錢	桃 仁 3.0 錢	紅 花 1.5 錢

加減法:酒气熏蒸所致者,加制大黃 3 錢,苦參片 5 錢。

二、外治

1. 用一掃光^[17]外塗，或顛倒散洗劑^[78]外搽，每日3次。

2. 用蜡脂膏^[194]攤于紗布上敷貼患处；或用紗布1层包箍药膏，搓擦患处，每日2~3次（初擦时如局部皮肤稍有潮紅、丘疹、水疱等反应，仍可继续使用，3~4天后即能适应），每次需擦5分钟。

三、針刺 患处可用七星針輕刺，每日1次。

以上各种治法，需坚持1~3个月，方能获得效果。

四、手术 成鼻贅时，請西医手术治疗較好。

【护 理】

1. 每次敷药前，先用溫水洗臉。
2. 平时經常用溫水肥皂洗滌。
3. 忌食辛辣、酒类等刺激物。
4. 經常保持大便通暢。

第38节 粉刺(痤疮)

【病因病机】

1. 肺热及血热郁滞肌肤。
2. 过食炙煇、膏粱厚味，脾胃积热上蘊皮肤。
3. 腠理不密，外涂化妆品刺激，或瀝青粘着皮肤等。

【辨证要点】

1. 本病多发生于男女青春期。
2. 发生部位以顏面为多，亦見于胸背上部及肩胛部。
3. 初起为多数分散与毛孔一致的小丘疹或黑头丘疹，周圍色赤，用手挤压，有米粒样白色粉汁；有时頂部发生小膿疱，有的可形成脂瘤或疖肿。
4. 病程綿綿，此愈彼起，新疹不断继发，往往綿延数年或十余年，一般在28~30岁自然消失。或由化妆品或

瀝青等引起者，在停止接觸數月後，即可漸漸消退。

5. 一般愈後不留疤痕，但嚴重者可呈橘皮臉或遺有小疤痕。

【類證鑒別】 酒皰鼻：多見於壯年，皮疹以鼻准、鼻翼為主，二頰前額亦可發生，但絕不累及其他部位，無典型黑頭粉刺，鼻部皮損上可有紅絲纏繞。

【施治方法】

一、內治

1. 肺熱血熱者：宣肺清熱，方以枇杷清肺飲^[195]加減。

處 方

枇杷葉 4.0 錢(去毛包)	桑白皮 3.0 錢	
黃 芩 3.0 錢	生山梔 3.0 錢	赤 芍 3.0 錢
丹 皮 3.0 錢	連 翹 3.0 錢	生甘草 1.0 錢

2. 脾胃積熱者：清熱通腑，以三黃丸^[116] 3 錢，分 2 次吞服。

二、外治 用顛倒散洗劑^[78]外搽，每日 3 次。

如由化妝品及瀝青引起者，停止接觸致癢物質。

【護 理】

1. 經常用溫水肥皂洗滌顏面。
2. 禁止用手擠壓局部。
3. 少食油膩及辛辣之品，多食蔬菜及水果。

第 39 節 蛇皮癬

【病因病機】 由於營血不足，以致血虛生風，風勝則燥，皮膚失于濡養而成。

【辨證要點】

1. 本病主要發生於四肢伸側面，尤其肘部及膝部伸側面。嚴重者全身各處皆有，只有腋窩、肘窩、脛窩及腹

股沟的皮肤与正常相似，面部損害亦往往很輕。

2. 在出生后不久，皮肤即变成灰色，十分干燥粗糙，并有鱗屑，大小同魚鱗相仿，紧附皮肤而边缘略微翘起，用手撫摸有刺手之感，如皮肤皸裂，則有疼痛。症状冬季严重，夏季可暂时緩解或消失，但持續終生难愈。

3. 一般无全身症状，少数病人因出汗困难而感觉周身不适，甚至輕微发热。

【施治方法】

一、内治

1. 养血祛风潤燥，方以桂枝加当归湯^[30]加減。

处 方

当 归 3.0 錢	白 芍 3.0 錢	桂 枝 1.5 錢
制首烏 4.0 錢	玉 竹 3.0 錢	黑芝麻 5.0 錢(打)
秦 艽 3.0 錢	炙甘草 1.0 錢	大 枣 5 枚

2. 冬天可用猪油 1 斤，紅枣 1 斤，黄酒 1 斤燉服，分 3~5 天服完。

3. 青蛇 1 条，加黄酒半斤，水适量，燉酥淡食。

二、外治 用潤肌膏^[192]，或杏仁 10 錢，猪油 20 錢，搗烂如泥擦擦，每日 2 次。

【护 理】 經常用热水洗浴，使皮肤柔軟，鱗屑減少。

第 40 节 体气(狐臭)

【病因病机】 湿热內郁或父母遺傳所致。

【辨证要点】

1. 本病多見于青年男女，但以妇女更为多見，間有遺傳，至壮年后漸漸減輕。

2. 多发于腋下，汗液带有特殊臭气，皮肤上有棕紋毛孔，但輕的在不汗时几乎没有臭气。

3. 部分患者同时伴有油耳朵之证。

4. 严重病人在乳晕、臍、腹股沟、阴部等处均可有臭秽之气。

【施治方法】 外治

1. 用密陀僧散^[176]或加枯矾粉搽之，1日数次。

2. 用桂圆核12枚，胡椒54枚，研末干扑，如有汗时扑之更佳。

3. 用枯矾10钱，蛤蚧壳粉5钱，樟脑5钱，共研细末，搽患处，早晚各1次。

4. 用面粉做蒸饼（约一分厚），趁热将饼劈开成二片，每片放入密陀僧2钱，就热急夹于两腋下，略卧片刻。药饼冷了再温热，再夹在腋下，连续3~4次弃去。隔日再用上法治疗1次，为一疗程。

【护 理】

1. 局部勤用清水洗涤。

2. 少吃或不吃有强烈刺激性的食物，戒除烟酒。

第41节 吹花癣

【病因病机】 肺胃内热上蕴，兼以风热外感或花粉过敏所致。

【辨证要点】

1. 本病多发于春季，大都发生于妇女面部。

2. 皮损多在面颊部、额部，初起皮肤潮红，伴发小红丘疹，继则形成状如钱币，边界不清的斑片，上有少量鳞屑。

3. 自感瘙痒或干燥不舒。

4. 往往每年春季发病，至夏季自愈。

【施治方法】

一、内治 一般不需内治，严重者可服散风清热之剂。

处 方

桑 叶 2.0 錢	菊 花 3.0 錢	荆 芥 3.0 錢
蒲公英 5.0 錢	苦参片 4.0 錢	地肤子 4.0 錢
銀 花 3.0 錢	蟬 衣 1.0 錢	生甘草 1.0 錢

二、外治

1. 用三黄洗剂^[77]外搽，每日 3~4 次，适用于皮损潮紅丘疹期。

2. 用生肌白玉膏^[46]外涂，每日 2 次，适用于皮损干燥脱屑期。

【預 防】 往年发病者，在春季可用生肌白玉膏^[46]外涂面部。

第 42 节 夏季皮炎

【病因病机】 暑热脾湿蕴蒸肌肤所致。

【辨证要点】

1. 发生于夏季，成年人较为多见，以往炎夏大多有同样发作史。

2. 好发于四肢伸侧面，呈对称性发作，严重者可累及其他部位。

3. 皮损先为潮紅，继则发出成片细小丘疹，自感剧痒，抓之无滋水流出，可形成血痂。

4. 皮损处如經热水洗滌或搔抓，可形成皮肤轻度肥厚及色素沉着。

5. 一般无全身症状，严重者可有煩躁，胸悶，納呆，睡眠不安，小溲短赤等。

6. 至秋凉后自行消失，皮损处不留任何痕迹。

【类证鉴别】 急性湿疹：皮损呈多形性，有潮紅、丘疹外，大多伴有水疱、糜烂及滋水渗出，至秋凉后不会自愈，并可轉为慢性。

【施治方法】

一、內治

1. 清暑化湿:

处 方

青 蒿 2.0 錢	鮮藿香 3.0 錢	鮮佩兰 3.0 錢
地骨皮 5.0 錢	大青叶 4.0 錢	蒲公英 5.0 錢
黄 柏 3.0 錢	苦参片 5.0 錢	生米仁 4.0 錢
六一散 ^[111] 3.0 錢(荷叶包)		

2. 清解片^[112]每日 3 次,每次 5 片吞服。

二、外治 用 1% 薄荷三黄洗剂^[77]外搽,每日 4~5 次;或止痒扑粉^[196]外扑。

第 43 节 痱 子

【病因病机】 暑湿蕴蒸皮肤,汗泄不畅而引起。

【辨证要点】

1. 本病多见于夏天炎热之时。
2. 发病突然,在皮肤汗孔处发生针头大小密集的红色丘疹,很快变成小水疱或小脓疱(即俗称脓头痱子),周围有红晕。
3. 好发于头面、腹、胸、背、肩、颈及股部。
4. 自觉瘙痒刺痛。
5. 小儿患者因痒搔破皮肤后,常可继发脓窝疮和暑疖。

【施治方法】

一、內治

1. 清暑解毒利尿,方以清暑汤^[178]加减。

处 方

桑 叶 1.5 錢	青 蒿 1.5 錢	佩 兰 1.5 錢
銀 花 3.0 錢	連 翹 3.0 錢	赤 芍 3.0 錢

天花粉 3.0 錢 車前子 3.0 錢(包) 澤 瀉 3.0 錢
六一散^[111] 3.0 錢(包)

2. 蒸豆湯(蒸豆煮熟,薄荷煎湯加糖和入)代茶。

3. 金銀花露代茶。

4. 地骨皮露代茶。

二、外治 用六一散^[111], 或止痒扑粉^[196], 或痱子粉外扑。

【护 理】

1. 发病后不宜用热水和肥皂烫洗,可用温水洗浴。
2. 避用毛巾重擦皮肤及搔抓。

【預 防】

1. 居处宜空气流通,避免过热。
2. 不要穿衣过多,衣服宜宽大,便利汗液排泄。
3. 常洗浴,婴儿浴后宜扑痱子粉。

第 44 节 水 漬 疮

【病因病机】 久浸水浆,湿邪外侵,加之摩擦而成。

【辨证要点】

1. 本病多見于在拔秧、插秧时期的农民,或手足經常浸于水浆中工作者,如洗染工人等。

2. 初起先为指(趾)蹼及其連接的指(趾)側皮肤肿胀,发白起皸;繼則由于工作中不断摩擦,皮破糜烂流滋。

3. 自感疼痛,夜不安寐,并可染毒而續发沿爪疔、紅絲疔、丹毒,或手足背紅肿,此时可伴有形寒,身热,头痛,骨楚等全身症状,苔薄黄或黃膩,脉数。

4. 患者如不再下水,輕者 2~3 日,重者 1 周左右自愈。如續发其他病证,則病程較长。

【施治方法】

一、内治 一般不需內服。如續发沿爪疔、紅絲疔、

丹毒，可參照該病治療。如手足背因染毒而紅腫疼痛，伴有形寒、身熱等全身症狀者，可內服清熱利濕之品。

處方

銀花3.0錢	連翹3.0錢	赤芍3.0錢
丹皮3.0錢	生山梔3.0錢	紫地丁4.0錢
蒼朮皮3.0錢	黃柏3.0錢	生甘草1.0錢
車前子3.0錢(包)		

二、外治

1. 用枯礬粉干扑，每日2次。
 2. 皮破糜爛者，用青黛膏^[47]或清涼膏^[138]外搽，每日2次。
 3. 手足背紅腫者，用玉露膏^[41]外敷，每日1次。
- 如續發他病，可參照該病外治法。

第45節 皸裂瘡

【病因病機】 由于肌熱，驟被寒冷風燥所逼，以致血脈阻滯，失濡養，皮膚漸枯漸槁而成皸裂，并與經常摩擦、壓力、破傷、浸漬等有關。

【辨證要點】

1. 多見于工人、農民、家庭婦女或鵝掌瘋患者。
2. 好發于掌面、手指尖，或手側、足側，或足跟等處。
3. 局部皮膚枯槁，并有長短深淺不一的裂隙，深者可有出血。
4. 裂隙淺者不痛，深者常有疼痛。
5. 病程纏綿，常發于秋末和冬季，至春暖時自愈，但亦有始終不愈者。

【施治方法】

1. 先用地骨皮5錢，白朮10錢，煎湯洗之至軟；次用潤肌膏^[492]外搽。裂隙深者可用橡皮膏或太乙膏^[36]蓋貼。

2. 煉熟腊羊油或瘋油膏^[46]搽之,如加热烘疗法(見总論),疗效更佳。

【預防】 洗手不宜用硷性肥皂。如觉手足皮肤太干燥,可搽蛤蚧油或冷霜、甘油之类。

第46节 鸡眼(肉刺)

【病因病机】 由于穿紧窄的鞋子或足骨畸形,使足部受到長時間的間歇性挤压摩擦而引起。

【辨证要点】

1. 本病大多生于足底前端或足趾間。
2. 数目不定,通常只是1~2个,大小似豌豆。
3. 初起受压处皮肤增厚,表面黄白色,疼痛不甚;继則根陷肉里,頂起硬凸,受压則痛,步履不便。
4. 处理不当,染毒則可化膿。

【施治方法】

一、手术 以小刀在鸡眼組織与健康組織一定的交界处修割,去除鸡眼。如患病年久,在鸡眼底下有坚韧的白膜,也需一併剔除,否則又会复发。

二、外治

1. 先将鸡眼上硬皮剪去少許,后用橡皮膏,中剪一孔,貼在患部,露出鸡眼,再用千金散^[197]或外用万灵丹^[197]敷鸡眼上,其外再盖橡皮膏,不使漏气,最好用紗布包扎,不可中途揭看。上药后有疼痛感,約持續3天;相反如不觉疼痛,效果不好。待6~7天后,将膏布揭开,可見鸡眼与其粘連的組織分离,病灶內如有黄白色的腐渣物,搽去后重按而不痛者,即已痊愈。如果病灶处仍有压痛,尚須續治;但要休隔3天后,按上法繼續敷貼,到痊愈为止。愈后还須用橡皮膏連續盖貼,直到表面与健皮齐平为止。

2. 苦参子去壳,用新鮮的肉搗烂,貼于鸡眼上,用橡

皮膏盖贴固定，然后用纱布包好，約7天后自然脫落而愈。輕者一个疗程，大者需几个疗程。两疗程間不需休隔。

【預防】 必須矯正鞋、靴；脚有畸形者亦須矯治。

第47节 胼 胝

【病因病机】 长期挤压、摩擦，以致血气营行不畅，皮肤失营而成。

【辨证要点】

1. 本病多发生于铁匠、鞋匠、木工、船工或机器工人的手部，或发生于經常行走及站立工作者的足部。

2. 患部皮肤增厚，以中央为最甚，小如指甲，大如鸡卵，表面光滑，顏色为灰白色、黄白色或淡黄褐色，触之坚实。

3. 通常不引起疼痛及其他不舒之感，但亦偶有行走疼痛者，往往与皲疮同时存在。

【类证鉴别】 鸡眼：根陷肉里，頂起硬凸；状如鸡眼，步履疼痛剧烈。

【施治方法】 一般不需治疗。如个别患者有疼痛者，先用热水浸泡患足，然后用小刀修削，局部再敷外用万灵丹^[197]（用法同鸡眼）。在第一个疗程后，脫落第一次胼胝；經二个月后該处胼胝已有續发形成，但面积較前为小，再上药如前1次；过三个月再上药1次；以后每多隔1个月治疗1次，使足底消失压痛感为止。

【預防】 治愈后必須穿着合脚的軟底鞋，或在鞋底衬以軟垫，以防复发。

第48节 癍痕疙瘩

【病因病机】 原因不明，一般是疮瘍、手术、刀伤、燙伤等

的后遗症,可能与患者素质有关;亦有遺傳而得者。

【辨证要点】

1. 大多續发于手术、刀伤、燙伤。如續发于燙伤者,面积巨大。但亦有毫无原因,突然在健康皮肤上发生;或由未被觉察的輕微擦伤而成。

2. 一般多在皮肤外伤后 3~6 个月之間,在原有外伤所引起的瘢痕上逐漸扩展,而超出原来范围。形状不一,呈圓形、卵圓形或成条带状,有的如蟹足,皮肉高突,色淡紅或暗紅。逐漸扩大到一定限度后,常自会停止生长;同时也有少数自愈者。

3. 自觉症状往往很輕,微有痛痒,但亦有刺痛或剧痛者。发于关节处,可影响关节活动。

4. 有家族性及遺傳性,一家几代可同患此病。

【施治方法】 外治 可用黑布膏^[198] 或苦参子膏^[199] 外貼,每日 1 換;如加用热烘疗法(烘后勿將药膏擦去),疗效更佳。敷药后皮損上出現水疱糜烂者,仍可繼續使用。

第 49 节 禽类血吸虫尾蚴皮炎(鴨怪)

【病因病机】 由于禽类血吸虫尾蚴侵入肌肤而成。

【辨证要点】

1. 患者多为农民,发病前半小时至 1~2 小时有拔秧、插秧、耘耨等工作史。

2. 一起劳动者常可成批发病。

3. 病变仅在接触水的部位,尤以小腿伸側为主,其陷于泥中的足部則不发病。

4. 皮損为由菘豆到黄豆大的丘疹或丘疱疹,基底有紅暈,呈散在分布,甚者从膝至踝全部紅肿。

5. 自觉有剧烈瘙痒。

6. 停止下水后,5~7 天左右可自行消失;反复接触

者可迁延 2~3 周或更久。

【施治方法】 **外治** 三黄洗剂^[77]或清凉膏^[188]外搽，每日 5~6 次；或枯矾粉、青黛散^[47]外扑；或用射干溶液^[209]外洗。

【预防】 下田工作前，用绷带从足踝部绷至膝部，以作防护。

第 50 节 粪毒块

【病因病机】 由于钩虫幼虫侵入肌肤所致。

【辨证要点】

1. 本病好发于农民，尤以菜农、蚕桑种植者更为多见。
2. 发病前 1~2 小时有赤足在田间工作史，或粪便接触史。
3. 发病部位以足踝、趾间、足底为多见。
4. 初起时局部发生瘙痒；继则出现散在或成群的红色斑疹、丘疹或风疹块，可以变成水疱及脓疱；踝部常伴有水肿。
5. 搔抓后可并发脓疮（下肢慢性溃疡）。

【施治方法】

一、内治 不需内治。在大便中找到钩虫卵时，需由内科进行驱虫治疗。

二、外治

1. 用三黄洗剂^[77]或清凉膏^[188]外搽，或青黛散^[47]外扑，每日 4~5 次。
2. 并发脓疮者，按“脓疮”处理。

【预防】

1. 在农村中大力推行粪便无害化处理，改善灌溉粪肥方法。

2. 宣傳教育流行区群众勿隨地大便。

第 51 节 紅斑性狼疮

紅斑性狼疮是一种非特异全身性疾病，属于胶原組織疾患，損害多发生于露出部位，表现在皮肤上为限局性或播散性紅斑，輕者仅有皮肤損害，严重者常伴有內脏損害及发热等全身症状。临床上分为盘状型紅斑性狼疮及播散型紅斑性狼疮两种。

【病因病机】

1. 內因心脾积热，兼因腠理不密，复受强烈日光照晒，以致血热絡損，蘊郁肌肤而成。

2. 素体腎阴不足，水亏火旺，复受日光炎热曝晒，以致两热相搏，阻于皮肤而发。

【辨证要点】

1. 多見于青年妇女。

2. 盘状型紅斑性狼疮：

(1) 好发于面部，特别是鼻的两侧、頰部及耳部，常呈蝴蝶形分布。

(2) 損害初起为蚕豆大小一片或数片紅斑，略微高出皮面，表面有粘着性鱗屑。除去鱗屑，可于底面見有角柱嵌入毛囊，犹如釘板；并見毛囊口哆开，状如篩孔。发展过程中，損害扩大呈圆形、椭圆形或不整形，边缘明显，中央萎縮，发生毛細血管扩张及瘢痕；損害周圍常有色素沉着。

(3) 局部无任何自觉症状，或感輕微癢痒。

(4) 病人对日光敏感，每于日晒后症状加剧。

(5) 病程緩慢，日久損害可趋向于静止状态，以至自愈，遺下永不消退的白斑及瘢痕。偶有因日光刺激或其他因素而发展成急性播散型，以至死亡者。

3. 播散型紅斑性狼瘡:

(1) 患者以青年女性占絕大多數。

(2) 初起皮疹往往為鮮紅的斑點，或是成片的紅斑作蝶型分布，對稱地出現於面部的兩側，境界明顯。非典型者則出現毛囊丘疹、水疱、蕁麻疹、紫斑等皮疹，局限性或瀰漫性色素沉着，甚至可有出血性水疱、淺在性潰瘍、滲液或結痂等，並在胸上部、手部、足跟、肘膝關節、臀部等易受壓及摩擦部位，均可有損害出現，指（趾）甲下、眼結膜可有紫癢。但有25~50%的病人可不出現皮膚症狀。

(3) 口腔粘膜上往往發生瘀點、糜爛及淺在潰瘍，紅的唇緣也常糜爛及結痂，以後乾燥和流血。

(4) 高熱或不規則地發熱，關節及肌肉疼痛，食慾減退，噁心嘔吐，驚厥不安，精神錯亂，肝臟、脾臟及淋巴結腫大。

(5) 患者常可發生肋膜炎、心包炎、腎臟損害、肺炎等併發病而死亡。

(6) 常於勞累過度、月經期或妊娠前期或產後發作，或症狀加重。

(7) 化驗檢查

1) 血常規：紅白血細胞總數、血小板計數均減少。

2) 肝功能試驗：血清丙種球蛋白增高，白蛋白降低。

3) 血沉增速。

4) 小便中有蛋白及管型，甚至有血尿出現。

5) 骨髓或血液中，可找到紅斑性狼瘡細胞。

4. 心脾積熱者：可有發熱煩躁，口舌生瘡，渴喜引飲，納呆溲赤，苔薄黃，質紅起刺，脈弦數。

5. 腎陰不足者：可有發熱神疲，五心煩熱，口干咽

燥，腰脊痠痛，头晕目眩，盜汗自汗，髮脫枯脆，月經異常，舌苔薄，質紅絳起刺，脈細數。

【施治方法】

一、內治 盤狀型或播散型紅斑性狼瘡均以內治為主。

1. 心脾積熱者：涼血清熱。

處方

鮮生地 10.0 錢	丹皮 3.0 錢	赤芍 3.0 錢
竹葉 1.5 錢	生山梔 3.0 錢	生石膏 6.0 錢(打碎)
蒲公英 5.0 錢	木通 1.5 錢	紫草 5.0 錢
銀花 5.0 錢	生甘草 3.0 錢	

2. 腎陰不足者：滋陰補腎，涼血清熱。

處方

玄參 5.0 錢	大生地 5.0 錢	麥冬 5.0 錢
女貞子 3.0 錢	生首烏 5.0 錢	知母 3.0 錢
丹皮 3.0 錢	赤芍 3.0 錢	紫草 5.0 錢
生甘草 3.0 錢		

加減法：月經異常者，加當歸 3 錢，白芍 3 錢；腰脊痠痛者，加川斷 3 錢，杜仲 3 錢；盜汗自汗者，加生牡蠣 10 錢(先煎)，浮小麥 4 錢。

3. 必要時可用激素如去氫可的松 10 毫克，每日 4 次口服，隨症狀減退而逐漸減量，以至於停藥。

二、外治

1. 生肌白玉膏^[45]加甘草粉 20%，調勻外塗，每日 3~4 次。

2. 生肌玉紅膏^[44]外塗，每日 3~4 次。

【護理與預防】

1. 避免日光曝曬。

2. 多吃營養豐富的食物，忌食酒類及刺激性食品。

发生显著水肿时,应该限制食盐。

3. 防止劳累,注意保暖,急性期卧床休息。
4. 节制生育。

第52节 硬皮病

【病因病机】 肾阳不足,卫外不固,风寒之邪乘隙外侵,阻于皮肤、肌肉之间,痹塞不通,以致营卫不和而成。

【辨证要点】

1. 本病多见于女性,但男性也有发生。
2. 弥漫型。

(1) 初期——皮肤肥厚及紧张,呈实质性浮肿,并显淡黄色或黄褐色。中期——浮肿处徐徐变硬,表面有蜡样光泽,皮肤不易被手捻起,压之无皱纹,可伴有色素增加或脱失,感觉迟钝,毛髮渐脱。后期——皮肤萎缩变薄,僵如皮革,此后皮下组织、附属器、脂肪及肌肉相继萎缩,紧贴于骨。

(2) 开始可仅见于肢端,以后则任发于全身各部,一般好侵颜面、手足、颈侧、四肢、肩胛、胸、腹等处。侵犯颜面时,面色如土,表情淡漠,呈假面样;开口及眼睑张合均感困难;口唇变薄、收缩,周围有放射状沟纹;牙齿外露;鼻如刀削。侵犯胸部时,皮肤坚硬,状如披甲,呼吸表浅。如侵犯四肢,则手如鸟爪,指、趾、肘、踝骨隆起,易发生溃疡,关节强直,运动困难。

(3) 初期有发热,关节痠痛等;自后可有食欲不振,腰痠,髮脱,齿松,畏寒,肢冷,无汗,便溏,女性月经混乱,男性遗精、阳痿,脉细缓,苔薄白,舌体胖,舌质淡等证。

(4) 自觉有僵硬感,正常皮肤有知觉异常及瘙痒等感觉。

(5) X线检查时,皮下、肌肉等软组织内可见有广泛

的鈣盐沉积。

(6) 經過緩慢，并可侵犯消化道及心肺等內脏而致死亡。

3. 局限型:

(1) 初起为一片或數片淡紅或紫紅色坚实的块斑，逐漸扩大，中央顏色漸变蒼白，略凹陷，境界明显，周圍有細狹紫暈；以后皮膚萎縮硬化，表面光滑发亮而干燥，皮膚彈性消失，上有褐黃色色素沉着及輕微落屑。

(2) 发于头面部者，多为片状損害；沿肢体及肋間者，常呈帶形分布；滴状損害者，其直徑大小仅數毫米，慣发于軀干。

(3) 一般无自觉症状，有的发生輕微的搔痒及刺痛，漸漸感觉迟鈍。

(4) 本型发展至一定程度，就不再发展而永久不变，少数病人可以自然痊愈而余留萎縮的痕迹。

【施治方法】

一、內治 不論瀰漫型、局限型，均宜溫經助阳，調和营卫，开泄腠理。

处 方

淨麻黃 1.0 錢 熟 地 4.0 錢 鹿角片 3.0 錢(先煎)
炙黃芪 5.0 錢 当 归 3.0 錢 桂 枝 3.0 錢
赤 芍 3.0 錢 羌独活各 1.5 錢 威灵仙 3.0 錢
制川烏 1.5 錢(先煎) 細 辛 1.0 錢

加減法：腎阳显著不足者，加巴戟肉 3 錢，肉苻蓉 3 錢，菟絲子 4 錢(包)，仙茅 3 錢，仙灵脾 3 錢；⁴⁸ 气血运行不暢者，加紅花 2 錢，留行子 3 錢，川芎 1.5 錢。

二、外治

1. 用回阳玉龙膏⁴⁹調和在黃蜡內(黃蜡 80 錢，加入上药 30 錢)，隔水燉溫，敷貼患处；亦可与蜜調敷，再加

热烘疗法(見总論)。

2. 用紅灵酒^[73]搽搽患处,每日2次,每次10分钟。

【护 理】

1. 吃富有营养食物,以增加抵抗力。
2. 防止冷冻。

第53节 多形紅斑

【病因病机】

1. 风寒外襲,以致营卫不和而成。
2. 风热外感,湿热内蘊,郁于皮肤所致。

【辨证要点】

1. 本病多发于青壮年男女,常見于春秋两季。
2. 好发于手背、手掌、指緣、足背、顏面、頸旁,有时粘膜亦可发生。常呈对称性。
3. 皮損呈多形性,初起多为紅斑或丘疹,也可有风疹块或水疱等,可相互融合。紅斑顏色鮮紅,或呈暗紅至紫紅,典型的可有虹膜样損害。
4. 发病急驟,常伴有輕度或严重的全身症状,如发热,关节疼痛等。每次发作約历2~3周,愈后可有暂时性鱗屑或色素沉着斑。
5. 自觉燒灼、疼痛,如发生风疹块損害时,可感瘙癢。
6. 风寒型:每于气候寒冷时发作或发作加重,在天气轉暖时症状逐漸減輕而消失,紅斑色呈暗紅,苔薄白,脉多濡緩。
7. 风湿热型:紅斑色呈鮮紅,且水疱較多,苔薄黄,脉滑数。

【类证鉴别】

1. 风疹块:除了风疹块外,沒有其他損害,无一定

好发部位，驟发驟退，皮疹不对称。

2. 冻疮：多見于冬季，患在皮肤露出部，不見于粘膜，有瘙癢，遇热尤甚，不对称，并有皮色暗紅或青紫的斑块。

3. 药物性皮炎：虽可有多形紅斑样皮損，但有致敏用药史。

【施治方法】

一、內治

1. 风寒型：和营祛寒，方以桂枝湯^[182]加味。

处 方

桂 枝 1.5 錢	赤 芍 3.0 錢	羌 活 1.5 錢
姜 皮 0.8 錢	防 己 3.0 錢	制川烏 1.5 錢
生甘草 1.0 錢	紅 枣 5 枚	青葱管 5 根

2. 风湿热型：散风化湿清热。

处 方

荆 芥 1.5 錢	桑 叶 1.5 錢	蒼朮皮 3.0 錢
黃 柏 3.0 錢	赤 芍 3.0 錢	丹 参 3.0 錢
紅 花 1.0 錢	忍冬藤 4.0 錢	生米仁 4.0 錢
茯苓皮 4.0 錢	生甘草 1.0 錢	

加減法：热甚者加鮮生地 5 錢，丹皮 1.5 錢，去荆芥、桑叶；痒甚者加苦參片 4 錢。

二、外治 一般不需外治，糜爛者用三黃洗劑^[77]或青黛膏^[47]外搽，每日 3~4 次。

【护 理】 如风寒型者，宜注意保暖，避免冷水、冷风等刺激。

第 54 节 結节性紅斑

【病因病机】 外感风邪，內有湿热，蘊蒸肌肤，以致經絡阻隔，瘀血凝滯而成。

【辨证要点】

1. 本病多見于春秋两季，好发于青年，尤以妇女为多。

2. 发疹前常有或輕或重畏寒，发热，头痛，咽痛，筋骨痠痛，神疲乏力等证。

3. 好发部位为小腿伸側。发疹較多时，亦可見于小腿屈側，前臂，股部等处。

4. 皮损为鮮紅色，疏散分布，結节高出皮面，大小不等，自蚕豆至杏核或桃核大，如数个結节融合一起，亦可大如鸡卵。皮损境界明显，顏色由鮮紅漸变为暗紅。約經1周左右，顏色及結节漸漸消退，不留痕迹，但新的損害，可以陸續出現，結节不易化膿破潰。

5. 自觉疼痛，压之更甚，大多并伴有有关节疼痛。

6. 急性发病，經過迅速，一般在6周左右自愈，但亦有长达数月者，并在妇女行經期或工作劳累后易于复发。

【类证鉴别】

1. 硬結性紅斑：病起緩慢，疼痛輕微，結节好发于小腿后側，四季都有，易于破潰，病程較长，常伴有瘰癧。

2. 楊梅結毒：发无定处，无压痛，通常为单側性而不对称，可潰破。华康氏反应阳性。

3. 麻风：亦可見結节性紅斑样損害，但尚有其他麻风症状，且易查到麻风杆菌。

【施治方法】

一、內治

1. 和营凉血，清热利湿。

处 方

当 归 3.0 錢	赤 芍 3.0 錢	丹 皮 3.0 錢
丹 参 4.0 錢	蒼朮皮 3.0 錢	黃 柏 3.0 錢

草薢4.0錢 防己3.0錢 鷄血藤4.0錢
川牛膝3.0錢 生甘草1.0錢

加減法：畏寒，發熱，咽痛，頭痛者，加荊芥3錢，防風3錢，桔梗1錢；肢節痠痛者，加羌活1.5錢，獨活1.5錢，威靈仙3錢，木瓜3錢；下肢腫甚者，加赤豆5錢，冬瓜皮3錢。

2. 急性症狀控制後，可內服鷄血藤浸膏片^[201]，每日16片，分4次吞服，直至症狀全部消失。

二、外治 用玉露膏^[41]外敷，每日1換。

第55節 硬結性紅斑

【病因病機】 三陰虧損，濕痰交阻，以致氣滯血瘀而成。

【辨證要點】

1. 多見於16~25歲的青年女性，損害對稱地分布於小腿下部的側面或後側面，偶有侵及前側、臀部、大腿等處者。

2. 皮疹初起為大小不等的硬性皮下結節，其色潮紅，可以活動，數月後與皮膚粘連而固定。

3. 結節有的可逐漸消退，皮膚表面殘留褐斑。若遷延日久，結節處色轉紫暗，則將潰破；潰後形成邊緣不整齊而呈凹陷的深潰瘍，流出稀薄膿液，並夾有敗絮樣物質；愈後余留萎縮性疤痕和色素沉着。

4. 自覺輕微酸痛，局部並有壓痛。若站立工作經久或勞動過度，往往可引起患肢腫脹。

5. 病程纏綿，往往此愈彼起。在寒冷季節中，尤易復發。

6. 常可伴有癩癧，一般無全身症狀。

【施治方法】

一、內治 養陰清熱，化痰消堅。六味地黃丸^[92]

3 錢，小金散^[108] 1 錢，均分 2 次吞服。

二、外治

1. 未潰——用冲和膏^[42]外敷，每隔 2 日換藥 1 次。
2. 潰后——先用七三丹^[56]、紅油膏^[95]蓋貼；待腐脫新生時，改用生肌散^[53]、生肌白玉膏^[46]，均每日換藥 1 次。

【護理】

1. 吃富有營養食物。
2. 注意休息，避免過度勞累。
3. 衣着暖和，防止受凍。

第 56 節 玫瑰糠疹

【病因病機】 風熱血燥，閉塞腠理而成。

【辨證要點】

1. 本病發于青年及中年人，以春秋兩季為多見。
2. 好發于軀干及四肢近端。
3. 初發多在胸部，先出現一個指甲大玫瑰紅色斑。一周後斑疹逐漸增大，達錢幣大小，斑疹中心產生淺棕色糠皮樣鱗屑，稱為原發斑或母斑。母斑出現 1~2 周後，于軀干及四肢等部迅速分批出現形態相仿較小的紅斑，稱為子斑。子斑雖亦逐漸增大，但始終不超過母斑大小。母斑因出現較早，顏色亦較暗淡。
4. 斑疹顏色不一，自鮮紅至褐色、褐黃或灰褐色不等。斑片長軸與皮膚紋理一致，在胸部者可沿肋骨緣分布，表面附有糠皮樣鱗屑。
5. 一般約經 4~6 周以後，就自然消失，皮膚恢復正常，不遺留任何痕跡。通常不會復發。
6. 自覺有輕重不等瘙癢。部分患者初起可伴有周身不適，頭疼，喉痛，輕度發熱等全身症狀。

【类证鉴别】 楊梅斑：皮疹泛发全身，表面无脱屑、无痒感，华康氏反应阳性。

【施治方法】

一、内治 凉血散风清热。

处 方

菊 花 1.5 錢	蟬 衣 1.0 錢	丹 皮 1.5 錢
鮮生地 5.0 錢	赤 芍 3.0 錢	生山梔 3.0 錢
苦參片 4.0 錢	白蘚皮 3.0 錢	稀莖草 3.0 錢
生甘草 1.0 錢		

加減法：有外感表証者，加熟牛蒡 3 錢，桑叶 1.5 錢，葛根 3 錢。

二、外治 用 5~10% 硫黃膏^[190] 外塗，或三黃洗劑^[77] 或二號癬藥水^[74] 外搽，每日 3~4 次。

三、針刺 取穴合谷、曲池、大椎、肩髃、肩井、足三里，宜泻法，留針 10~15 分钟。

第 57 节 白駁风(白癩风)

【病因病机】 风湿搏于皮肤，致令气血失和，血不荣肤而成。

【辨证要点】

1. 好发于青年，亦見于儿童。
2. 可发于全身各部，常呈对称性。
3. 在皮肤上可見边界清楚，大小不等的圓形或橢圓形白斑，周圍皮色較深，斑內毛发正常或亦变白，表面平滑，数目或单发，或多发。
4. 部分白斑中央有一个褐色的斑丘疹或淡紅色丘疹。
5. 无痒痛等自觉症状。
6. 病程經過緩慢，历久不变，偶尔亦有自行消失的。

【施治方法】

一、内治 祛风理湿。

1. 白朮片^[302] 20 克,分 2 次吞服。
2. 豨薟丸^[24] 3 錢,分 2 次吞服。

二、外治

1. 用 25% 补骨脂酊或毛姜,浸在 75% 酒精內,使成糊状,搽患处。
2. 用密陀僧散^[176]搽患处。
3. 用铁锈水或白茄子蒂蘸硫磺細末,擦患处。

第 58 节 黑 痣

【病因病机】 腎中浊气,滯結皮肤而成。

【辨证要点】

1. 本病有自幼生者,亦有中年始生者。幼年出現,可随年龄而增大,数目增多,迨至青年始停止进展。
2. 多发于面部,呈黑褐色扁平隆起,散在分布,小者如黍,大者如豆,有时表面可生硬毛。
3. 若黑痣生长迅速,面积大,中老年患者有恶变之虞。

【施治方法】

1. 一般不需治疗。
2. 如生在易受摩擦部位,或突然增大而顏色变深者,应考虑西医手术切除。

第 59 节 油风(斑秃)

【病因病机】 血虛不能随气荣养皮肤,以致毛孔开張,风邪乘虚襲入,风盛血燥,发失所荣。此外与情志有关。

【辨证要点】

1. 本病往往于精神过度紧张或受刺激后发生。

2. 起病突然，患部頭髮迅速地成片脫落，呈圓形或不規則形，小如指甲，大如錢幣，數目 1 至數個不等，皮膚平滑光澤。

3. 嚴重者全部頭髮均脫落，甚至累及眉毛、胡須、腋毛、陰毛完全脫落。

4. 无任何自覺症狀。

5. 在恢復時，患部新髮長出，初起大都細而柔軟，色呈淡紅或灰白，日後漸漸變粗、變硬、變黑，終與健康頭髮無異。

【類證鑑別】

1. 白屑風：常有脫屑，劇癢，脫髮多於額角開始，延及前頭及顛頂部。

2. 肥瘡：多見於兒童，有肥瘡的典型症狀，頭皮上有萎縮性疤痕，其上常有殘髮。

3. 白禿瘡：不完全光禿，有斷髮、鱗屑及痂。

4. 梅毒性脫髮：脫髮區境界不明顯，頭髮未完全脫落，而且高低不齊，狀如虫蛙。脫髮常見於鬢部及枕部。華康氏反應為強陽性。

【施治方法】

一、內治

1. 養血祛風：神應養真丹^[209]每日吞服 3 錢。

2. 與情志有關者，可用代赭石粉 1 錢吞服，每日 1 次。

3. 蒲公英 30 錢，黑豆 1 斤，加水煮熟，去蒲公英渣，再加冰糖 40 錢，收干，每日吃 20 錢。

二、外治

1. 毛姜外擦，或川烏粉醋調外搽，每日 2 次。

2. 如病期延久，可在脫髮處用七星針移動擊刺，每日 1 次。

第60节 松皮癬(白癩)

【病因病机】

1. 风寒外襲, 致使营卫失調, 肤失濡养。
2. 风热侵入毛孔, 郁久血燥, 皮肤失养。
3. 冲任不調, 营血亏耗, 血虛生风生燥, 肤失濡养。

【辨证要点】

1. 本病最多发于肘膝关节伸側面及其附近, 其他为头皮、軀干、脊部, 生于粘膜者极少。

2. 皮肤上初为米粒大扁平丘疹或豆大紅斑, 迅速增大, 达錢币大或更大, 境界明显, 上覆以多层銀白色鱗屑, 将鱗屑刮去, 可露出紅色潮潤面和小的出血点, 皮损形态可有点滴状、錢币状、盘状、地图状等。

3. 风寒型: 皮肤損害在夏季消失或減輕, 冬季加重或复发, 苔薄白, 脉濡滑, 自感作痒不甚。

4. 风热型: 皮肤損害在冬季消失或減輕, 夏季加重或复发, 苔薄黃, 脉濡数, 自感癢痒甚劇。

5. 冲任不調型: 妇女怀孕期間, 皮疹消失或減輕, 产后皮疹又出現或加重, 或伴有月經不調。

6. 病程纏綿, 历久不愈, 并易反复发作。

【类证鉴别】

1. 慢性湿疹: 多生于屈側, 有剧痒, 色紫沉着, 鱗屑較少而不呈銀白色。

2. 玫瑰糠疹: 多发于軀干, 癢痒剧烈, 有鮮紅色斑疹, 鱗屑量少, 病程只有数周, 不易复发。

3. 白屑风: 皮损境界不清, 头皮部常有較多的灰白色或灰褐色碎小鱗屑, 长期有脫发现象。

【施治方法】

一、內治

1. 風寒型：辛溫祛風潤燥。

處方

淨麻黃 1.0 錢	桂 枝 1.5 錢	制川烏 1.5 錢(先煎)
蒼耳子 3.0 錢	白 芷 1.0 錢	白蒺藜 3.0 錢
蛇床子 3.0 錢	地肤子 6.0 錢	當 歸 3.0 錢
鷄血藤 4.0 錢	烏梢蛇 1.0 錢(研粉吞服)	

2. 風熱型：辛涼祛風潤燥。

處方

桑 叶 2.0 錢	菊 花 2.0 錢	細生地 4.0 錢
赤 芍 3.0 錢	當 歸 3.0 錢	生首烏 3.0 錢
丹 皮 3.0 錢	白蘚皮 3.0 錢	地肤子 6.0 錢
苦參片 4.0 錢	蒼耳子 3.0 錢	
烏梢蛇 1.0 錢(研粉吞服)		

3. 沖任不調型：調攝沖任，祛風潤燥。

處方

當 歸 3.0 錢	赤 芍 3.0 錢	熟 地 3.0 錢
制首烏 4.0 錢	鹿角片 3.0 錢(先煎)	仙 茅 3.0 錢
仙靈脾 3.0 錢	菟絲子 3.0 錢(包)	巴戟肉 3.0 錢
蒼耳子 3.0 錢	烏梢蛇 1.0 錢(研粉吞服)	

二、外治

1. 牛皮癬膏藥^[204]外貼。
2. 二號癬藥水^[74]外搽，每日 3 次。
3. 一掃光^[171]外擦，每日 2 次。
4. 苦參湯^[90]煎湯藥浴，每日 1 次。

【護 理】

1. 少食肉類及脂肪，多吃新鮮蔬菜及水果。
2. 忌食辛辣及酒類。

第61节 血 痣

【病因病机】 肝經怒火、郁血而成。

【辨证要点】

1. 本病在出生时即存在，通常发生于面部、頸部及軀干等处，偶然亦发生于粘膜上。

2. 初起痣色鮮紅或紫紅，漸大如豆，境界分明，高出皮肤表面，手指捺之不褪色，触破时流鮮血。

3. 发生数目不定，发展緩慢，終于永久不变，部分可自行消退。

【施治方法】 一般不需治疗。如触破出血，可用桃花散^[65]外搽，并加压止血。

第62节 麻 风

【病因病机】 体虛或經常接触病人及其污染之廁所、床、被、衣服、用具等，感染瘴气(麻风杆菌)，内侵血脉而成。

【辨证要点】

1. 重型：

(1) 有較大的傳染性，患者多有家属史或和麻风患者接触史。

(2) 皮损好发于面、胸、背及四肢等处，多呈对称性、全身性；边缘多不清楚。在损害处較晚期有冷、热、痛、痒、感觉減退或消失。

(3) 皮疹类型：

1) 斑：可发生紅斑、白色斑及黄色斑。

2) 結节：新生的結节为紅色、黃紅色或正常皮色，頂圓发亮；陈旧的結节，顏色深紅或褐紅。晚期顏面滿布大小不等的結节，形成“麻风獅面”。

3) 斑块：紅色、黃紅色或暗紅色，大小不等的扁平

隆起。

4) 瀰漫性浸潤。

(4) 早期脫眉脫睫，脫眉多自眉的外端開始，或普遍脫稀，以後迅即脫光；晚期頭髮脫落，脫落的形式多為斑脫，嚴重時可見胡須、陰毛、腋毛等均脫落。皮膚無汗干燥而起糠皮樣白屑。

(5) 患者的淺神經，如尺神經、頸旁神經、腦窩神經、眶上神經等均可受累；粗大而軟，常兩側同時變大。

(6) 發生于手足部的，常可因外傷而發生潰瘍；鼻部、眼部的，也可發生潰破而成鼻梁崩塌、眼盲；咽喉受病，往往音啞，唾痰帶血；手足也可發生肌肉萎縮，筋脈攣縮而成“爪形手”。往往有發熱，形體衰弱等全身症狀。預後較差。

(7) 早期在鼻粘膜或皮疹部塗片檢查或切片，即可找到麻風桿菌。

(8) 血沉加速。

(9) 華康氏反應假陽性。

2. 輕型：

(1) 傳染性較小。

(2) 皮損好發于面、鬢、四肢等暴露部位，開始多呈單側性，邊緣較清楚。損害多伴有冷、熱、痛、癢感覺減退或消失。

(3) 皮疹類型：

1) 斑：有紅色斑、白色斑、麻木萎縮斑等。

2) 斑塊：為紅色、暗紅色或紫紅色，大小不等的普遍高起的扁平隆起。

(4) 眉毛外 1/3 可以脫落，全脫者少。皮膚干燥，不出汗而起白屑。

(5) 神經很早就被累及。病期超過 1 年左右者，冷、

热、痛、痒感觉皆可完全消失；稍久耳大神经、尺神经、腓总神经等常变粗、变硬，有压痛。

(6) 晚期并可以产生各种畸形，如面癱、兔眼、鸟爪、垂腕、垂足及足底穿孔性潰瘍、指(趾)骨吸收等，但无其他全身症状。预后较好。

(7) 查菌阴性。

【类证鉴别】

1. 圆癣：损害虽可呈环形，但感觉正常而有痒感，神经不粗大。

2. 白癜风：应与早期重型麻风的白斑鉴别，白癜风色素完全脱失，界限清楚，无感觉改变，表面毳毛亦变白。

3. 紫白癜风：应与早期重型麻风的胸背部白斑鉴别。本病多见于胸背部，皮损冬轻夏重，自觉轻微瘙痒。

【施治方法】

一、内治 不论轻型、重型，均宜祛风化湿、活血杀虫。

1. 万灵丹^[4]、神应消风散^[205]、磨风丸^[206]。服法：第1天服万灵丹1粒，温酒送下；第2~4天服神应消风散，每日2钱，早晨空腹温酒送下；第5~6天服磨风丸，每日2次，每次60~70丸，温酒送下。连续循环应用，至痊愈为止。

2. 一号扫风丸^[207]，成人初用2钱，1日2次；3日后如无呕吐、噁心等反应，可每次加0.5钱；至第8天后，1日服3次，并不再增加剂量。

3. 蝮蛇酒^[208]，每日服1~2次，每次10~15毫升。

4. 苍耳草膏^[209]，每日服3次，每次一匙，开水冲下。

5. 体虚者可服何首乌酒^[210]，按患者酒量大小，时

时飲之，醺醺然作汗为度，避风。

二、外治 苦参湯^[90]洗滌潰瘍处，并用狼毒制成糊剂，涂于患处；或用七三丹^[56]、紅油膏^[95]外敷。

【护 理】

1. 加强营养，禁止飲酒（药引用酒例外），忌房事。居室須注意新鲜空气及充足阳光。

2. 建立合理生活制度。

3. 参加适当劳动，防止和糾正手足的攣縮和畸形。

【預 防】

1. 对重型麻风病人，必須实行隔离收容治疗。

2. 在流行地区，普遍进行卡介苗接种，以增加易感人群对麻风的抵抗力。

(1) 口服法：每周 1 次，連續服 3 次，第 1 次服卡介苗 100 毫克，以后每周 200 毫克。儿童口服剂量为 25~30 毫克，最大剂量不超过 100 毫克。

(2) 注射法：不論儿童与青年均予皮内注射卡介苗 0.1 毫升。

3. 对群众开展有关麻风的宣傳教育，以利早期发现病人，并加强現有病人的防治。

第 63 节 梅 毒

【病因病机】

1. 气化傳染(間接傳染)：由于接触病人或司厠、接吻、同寢、共食等感染(梅毒螺旋体)，毒从外入，内犯肺脾所得。

2. 精化傳染(直接傳染)：与梅毒患者进行性交，精泄时，毒气(梅毒螺旋体)乘肝肾之虚入里而得。

3. 胎中染毒。

【辨证要点】

1. 疳疮:

(1) 大多生于男女前后阴,如冠状沟、阴莖头、大小阴唇、肛門等部位,亦可見于口唇、乳房、眼瞼等处。

(2) 初起为粟米大丘疹或硬块,四周焮肿,亮如水晶,破后成潰瘍,色呈紫紅,并无膿水,四周坚硬凸起,形如缸口,中間凹陷成窩,基底平坦清洁。

(3) 往往在不洁性交后3周左右发生,常为单发,无痒痛感。局部約經1月可不治而愈。

2. 橫痃:

(1) 病发于疳疮之后。

(2) 在胯腹部一側或兩側皆可发生,初起形如杏核,漸大如鸡卵,色白坚硬不痛,皮核不相亲。

(3) 很少破潰,可存在数月或数年。如經治疗,可迅速消退。

(4) 偶有出現紅肿,灼痛破潰,其膿帶有臭味,疮口形成空壳。

3. 楊梅疮:

(1) 病发于感染梅毒后10周左右。

(2) 生疮前先有发热,头痛,骨节痠痛,咽痛等证,2~3天后,出現皮疹,全身症状漸即消失。

(3) 皮疹形态頗多,有色如黃蜡,破烂肉翻的翻花楊梅;形如赤豆,嵌入肉內的楊梅豆;形如风疹的楊梅疹;先起紅暈,后起斑片的楊梅斑。

(4) 損害发生,常先見于胸部,以后續見于腰腹、四肢屈側、顏面及頸部,最后見于手部。

(5) 一般无痛痒感觉,或有輕微癢痒。不加治疗,約經1~2月自愈。

4. 楊梅結毒:

(1) 病发于梅毒后期。

(2) 发无定处,随处可生,不但侵犯皮肤,亦可侵犯脏腑而危及生命。

(3) 生于皮肤者,結毒逐渐肿起,小如豌豆,大如胡桃,皮色变褐,俱无疼痛;将潰时皮色暗紅;潰后疮口凹陷,达緣整齐,腐臭不堪,經年累月,难于收口;愈后形成疤痕。数目有数个至数十个。

(4) 发于头部巔頂,能引起头痛、眼脹,漸至脑頂塌陷。

(5) 发于口鼻者,可形成鼻塌,唇缺,硬腭穿孔与鼻腔相通,或帝丁毀坏。

(6) 发生于骨关节,則筋骨疼痛,日輕夜重,可損筋伤骨,即使愈后也变强直;若在四肢长骨部的,可不影响屈伸功能。

5. 小儿遺毒:

(1) 一般发于出生后3周至3月之間。

(2) 嬰兒消瘦,皮肤干枯,貌似老人。

(3) 口角可发生放射性皸裂,愈后結疤;手掌足底可有光亮斑片及大水疱;臀部皮肤剝脫,形成烂斑。

(4) 鼻孔肿胀,有膿血性鼻涕,乳兒呼吸、吮乳,皆感困难。如不治疗,可致鼻骨塌陷。

(5) 膝及踝关节附近可发生肿胀和剧痛,引起四肢不能运动。

6. 华康氏反应多呈阳性,疔疮初起2~3周内呈阴性,但局部涂片檢查可发现梅毒螺旋体。

【施治方法】

一、内治 总宜清血解毒。

1. 土茯苓合剂^[211],每日服1帖。

2. 升丹合剂^[212],每日2粒,分2次,飯后吞服;并用土茯苓10錢,煎湯2碗,代茶送药。

3. 五宝散^[186]，每日 0.2 錢，分 2 次吞服，小儿減半。

4. 橫痃可兼服小金散^[198] 1 錢；楊梅瘡、楊梅結毒可兼服金蟾脫甲酒^[218]。

5. 体虛者宜攻补兼施，可兼服八珍湯^[31]。

二、外治

1. 疔瘡、楊梅瘡、小儿遺毒形成烂斑者，均可用鵝黃散^[168]撒布。

2. 橫痃、楊梅結毒，未潰時可用冲和膏^[42]外敷；潰后先以五五丹^[55]提膿祛腐，膿盡用生肌散^[53]收口。

3. 毒在巔頂，頭痛如劈，可用碧云散^[214]搐鼻。

【預防】

1. 严守婚姻法，尽量做到婚前檢查。

2. 有梅毒感染怀疑的人，应及早就医。

3. 所有孕妇应作胎前檢查，尤其是在 4 个月以前的，应都做到檢查。

4. 梅毒病人的家属应当檢查。

第八章 眼、耳、鼻、咽喉、口腔病

第 1 节 眼 病

針 眼

【病因病机】 阳明胃經湿熱上升，再兼外感风邪相合而成。

【辨证要点】

1. 本病常发生于睡眠不足、眼部卫生不良及体质虛弱者。

2. 初起眼缘红肿微痒，硬结形如麦粒起尖，继则掀红作痛拒按。发病3~5日后，脓肿溃破出脓而愈，亦有自行消散的。

3. 可于数处同时发生，或反复发作。

【施治方法】

一、内治 一般不需内治，如屡次反复发作者，可散风清热。

处 方

桑 叶 1.5 钱	菊 花 1.5 钱	生山栀 3.0 钱
银 花 3.0 钱	连 翘 3.0 钱	赤 芍 3.0 钱
黄 芩 2.0 钱	生甘草 1.0 钱	生大黄 1.5 钱(后下)

二、外治

1. 未溃、已溃均用金黄膏^[40]或玉露膏^[41]外涂少许。

2. 脓熟不溃者，用针尖刺破，或用小刀在眼缘附近作横行切口排脓。

【护理与预防】

1. 嘱患者切勿用手擦眼，以免毒邪扩散。
2. 增加身体抵抗力，注意卫生，防止复发。

眼 丹

【病因病机】脾胃湿热上蕴，风邪外受，血凝毒滞而成。

【辨证要点】

1. 本病生于上下眼缘，但以上眼缘为多见。
2. 局部初起在眼缘上有粟米样小丘疹，或痒或痛，继则眼缘红肿热痛，根脚坚硬，甚则肿势延及颜面，患眼眦肉外突，约5~7日顶高根软溃脓，亦可数处破头，状如蜂窩。

3. 全身有恶寒发热，头痛，口渴，便秘等。若见壮热

神昏，心煩作嘔者，为热毒走散險证。

【类证鉴别】 針眼：局部紅肿不甚，无明显全身症状，并可有反复发作病史。

【施治方法】

一、内治

1. 散风清热解毒：

处 方

桑 叶 1.5 錢	菊 花 1.5 錢	紫地丁 4.0 錢
銀 花 3.0 錢	連 翹 3.0 錢	赤 芍 3.0 錢
丹 皮 3.0 錢	黃 芩 3.0 錢	生山梔 3.0 錢
草河車 3.0 錢	生甘草 1.0 錢	

加减法：热甚者，加黃連 1 錢，鮮生地 6 錢；大便秘結者，加生大黃 3 錢（后下）。

2. 热毒走散者，可按“疔疮走黃”处理。

二、外治

1. 未潰——用玉露膏^[41]或金黃膏^[40]外敷。

2. 潰后——用九一丹^[53]、玉露膏^[41]盖貼。膿尽新生，改用生肌散^[63]、生肌白玉膏^[45]收口。

【护 理】

1. 切忌挤压及碰伤患部。
2. 有全身症状的，宜卧床休息。
3. 忌烟酒、辛辣、魚肉等。

漏 睛 疮

【病因病机】 肝热兼挟风湿上攻所致；或心火上炎与膀胱积热而成。

【辨证要点】

1. 一般常为一目独病，但亦有两目俱病的。
2. 初起睛明穴附近皮肤紅肿疼痛，触之更痛，甚者

引起眼瞼紅腫。成膿后压迫局部，膿液可自泪窍排出，亦可由皮膚穿破而流膿汁或粘液，每多經常不斷而成漏証。

3. 本病頗難消退，即使退后，也容易復發，

4. 若潰破而排出粘白或黃白色膿汁的屬順；出青黑膿，或膿汁如膏，腥穢不堪的屬逆。若爛斷眼瞼的（即塌眼皮）難治。

【施治方法】

一、內治 清解肝經風熱。

處方

桑 叶 1.5 錢	菊 花 1.5 錢	龙胆草 1.5 錢
生山梔 3.0 錢	銀 花 3.0 錢	連 翹 3.0 錢
赤 芍 3.0 錢	鮮生地 5.0 錢	丹 皮 1.5 錢
夏枯草 3.0 錢	生甘草 1.0 錢	

加減法：內熱熾盛者，加黃連 1 錢，生大黃 3 錢（后下），竹葉 1.5 錢。

二、外治

1. 未潰——用金黃膏^[40]或玉露膏^[41]或黃連膏^[97]外敷。

2. 膿成——切開排膿。

3. 潰后——用九一丹^[63]或二寶丹^[94]摻入瘡口，或藥錢引流，外貼太乙膏^[361]，每日 2~3 次。

4. 成漏者：用七仙條^[104]量瘡深淺插入，每日 1 換，連續 3~4 天后，再改用九一丹^[63]、太乙膏^[361]外敷；或採用掛錢療法。

眼胞痰核

【病因病機】 恣食辛辣炙燻，與脾中濕痰壅結于眼胞皮下而成。

【辨證要點】

1. 本病大多生于上眼睑,下眼睑较为少见。

2. 初起在眼睑皮下结块,大小如豆,皮色不变,推之移动,按之肿硬不痛;日久肿块中部渐渐变软,可在眼皮里面溃破,流出白色粉质而愈,亦有不溃破而自行消失者。

3. 病程经过非常迟缓。

【类证鉴别】 眼丹、针眼:初起如粟,焮热红肿疼痛,病程较快。

【施治方法】

一、内治 一般不需内治,亦可用二陈丸^[18] 3钱,分2次吞服。

二、外治 用生南星蘸醋磨浓,频涂患部。病浅者可消散;病期长而不能消散者,用此法可使眼睑皮变薄,再用刀刺破,挤出白色粉汁,外贴黄连膏^[97]。

三、手术 在局麻下,眼皮里面作垂直切开,挤出白色粉汁,并用刮匙刮净,然后用黄连膏^[97]外涂包扎,每日换药1次。

眼胞菌毒

【病因病机】 脾经湿热蕴滞所致。

【辨证要点】

1. 本病生于上下眼睑缘边皮肤上。

2. 初起发生黄亮水泡,状如菌形,头大蒂小,亦可为头小蒂大,逐渐长大,伸展垂出,按之坚实不痛;若长得过大时,可引起眼睑外翻与经常流泪。

【施治方法】 外治

1. 初起:用红灵丹油膏^[49]外敷。

2. 病久:在消毒及局麻下,用直头剪刀齐菌毒根部剪去,如出血则用桃花散^[65]敷之,外盖消毒纱布。自后

用生肌玉紅膏^[44]，每日換藥1次，直至收口為止。

第2節 耳 病

耳 膿

【病因病機】

1. 風火濕熱及染毒：耳為清空之竅，清陽交會之所。外感風火濕熱，少陽胆經受邪，循經上升，以致蒙蔽清竅，壅塞不通，遂成本病；亦有因污水灌耳及挖耳損傷等染毒而誘發者。

2. 肝腎虛火及余毒上升：腎在竅為耳，手足少陽之脈俱會于耳中。腎水不足，無以涵木，則虛火上亢，結聚耳中而成本病。或因癩疹、傷寒病後，導致肝腎不足，兼以余毒未盡，上蒙清竅所致。

【辨證要點】

1. 急性型：

(1) 發病前有感冒及游泳、沐浴、洗頭等污水灌耳，或挖耳損傷等誘發病史。

(2) 發病急劇，耳內初有痒感，或者有充塞壓迫的感覺，繼而暴腫，疼痛劇烈，如錐刺或啄痛，甚則可牽引頭面、齒部，直到耳竅流膿，方可減輕，有時仍有持續性疼痛。

(3) 有明顯的全身症狀，發熱輕者 38.5°C ，重者可達 40°C 左右，納呆便秘，苔黃膩，脈弦數。到耳內流膿時，症狀減輕。

(4) 病程一般在5~7日，潰出黃紅色或青綠色稠膿，再經10~15日可痊愈。

(5) 預后一般良好，可有暫時性听力減退；但亦有膿流不暢，引起耳根部膿腫，需切開排膿方愈；如損及骨膜，則轉為慢性，經久不愈。

2. 慢性型:

(1) 发病前可有肝肾阴亏现象,或麻疹、伤寒等诱发病史。

(2) 初起耳内肿胀疼痛,连及巅顶;久则溃出黑臭或青白稀脓,疼痛消失;仅有作痒不适。

(3) 全身症状:初起有轻微发热,苔薄黄质红,脉象细数;日久可有眩晕,耳鸣,听力减退。

(4) 病程很长,耳内流脓可长达数年至数十年之久。若幼孩由于痧后或伤寒余毒诱发者,每致耳后腐烂溃脓,损及骨骼,口眼歪斜,久不收口,或愈后反复发作。

【施治方法】

一、内治

1. 急性型:清肝火,化湿热,方以龙胆泻肝汤^[23]加减。

处 方

柴 胡 1.5 钱	龙胆草 1.5 钱	银 花 4.0 钱
连 翘 4.0 钱	赤 芍 3.0 钱	泽 泻 3.0 钱
生山梔 4.0 钱	黄 芩 3.0 钱	木 通 1.0 钱
苦丁茶 1.5 钱	荷 叶 1.0 钱	

加减法:脓水夹血较多者,加鲜生地 10 钱,丹皮 2 钱,石菖蒲 3 钱;痛如针刺者,加生牡蛎 10 钱(先煎),珍珠母 10 钱(先煎),夏枯草 3 钱。

2. 慢性型:

(1) 初起可参急性型治法。

(2) 溃后可常服知柏八味丸^[32],每日 3 钱,分 2 次吞服。

二、外治

1. 急性型:

(1) 出脓时可用青吹口散油膏^[69],用棉花卷条蘸油

膏塞入耳竅；或 30% 黃連溶液^[215]，或以金絲荷葉搗汁，加冰片少許，或用田螺冰片水（取活田螺一只，挖開蓋頭，加入冰片少許，稍待取水）滴入耳內，每日 6~7 次。

(2) 膿水將淨，用滴耳油（核桃仁研爛，榨油去滓，每 10 錢油中加冰片 0.2 錢）滴入耳內。

(3) 耳根膿腫，未潰用金黃膏^[40]或玉露膏^[41]外敷，潰後加用二寶丹^[9]藥綫引流，膿盡改用生肌散^[60]、紅油膏^[95]蓋貼。

2. 慢性型：膿多不止，用青吹口散油膏^[69]，或耳疔散^[216]，或以明礬 50 錢，冰片 1 錢，共研細末，用棉花卷條蘸藥塞入耳竅內，均每日 3~5 次。

【護理與預防】

1. 換藥前必需用消毒棉簽輕輕拭干耳內膿液及舊藥，否則調換的新藥會被膿液阻隔和稀釋，而使藥物作用減弱或失效。

2. 換藥時應囑患者側臥，或將頭傾向一側肩部，并牽引耳殼，成人的耳殼可向后上方牽引，小兒的耳殼可向后下方牽引，然後滴入或塞入藥物。

3. 生活要有規律，避免感冒。勿使污水灌入耳竅。如有耳膿症，則不宜游泳。不可用尖銳器物伸入耳道內挖耳垢。

耳 疔

【病因病機】 肝火濕熱上蒙清竅，血凝毒滯而成；或因挖耳損傷皮膚，游泳耳竅積水，表皮軟化染毒所致；或因耳膿之膿液刺激而生。

【辨證要點】

1. 本病多發生於 7~9 月間。

2. 發病前有耳膿、游泳、沐浴污水灌耳，或挖耳損傷

等誘發史。

3. 多为单个发生,亦可数处丛生,或此愈彼起。

4. 初起在外耳道突起粟米样疮头,皮肤紅肿,疼痛劇烈。讲话,咀嚼,张口,或指压耳屏,牵引耳廓,均可使疼痛加剧。疼痛常放射至头部,可致夜不安寐。約經5~6天,疮頂可現化膿黃点,潰后流出黃稠膿液,有时稍帶血液,疼痛則減。如一处虽潰而他处又生,則疼痛始終不減。

5. 形寒发热,周身不适,不思納食,脉弦数,苔黃膩。

6. 耳之前后髻核肿痛。严重者可使耳廓周圍发生紅肿,甚至在耳根部破潰出膿,但膿出不臭,亦不損骨。

【类证鉴别】

1. 发颐:膿液可流入外耳道,但頰頰之間腫脹而有压痛,以手指按压,膿液可挤入外耳道。

2. 耳膿(急性型):耳痛亦劇,但触及耳廓或耳屏时疼痛不增劇,潰破后流出黃紅色或青綠色稠膿,听力障碍严重。

【施治方法】

一、內治 清肝火,利湿熱,方以龙胆泻肝湯^[23]加減。

处 方

龙胆草 1.5 錢	黄 芩 3.0 錢	生山梔 3.0 錢
紫地丁 4.0 錢	桑 叶 1.5 錢	菊 花 1.5 錢
銀 花 3.0 錢	連 翹 3.0 錢	赤 芍 3.0 錢
草河車 3.0 錢	生甘草 1.0 錢	

加減法:便秘者,加生大黃 3 錢(后下),元明粉 3 錢(分冲);膿成者,加皂角刺 3 錢,炙山甲 1.5 錢。

二、外治

1. 初起——用棉条蘸紅灵丹油膏^[49]塞入耳內,每

日換4~5次。

2. 潰后——用棉条蘸九一丹^[58]、紅灵丹油膏^[49]塞入耳內，每日換药4~5次。

3. 耳壳周圍紅肿，用玉露膏^[41]外敷。耳根部成膿时，宜切开排膿，并按一般潰瘍处理。

【护理与預防】 同“耳膿”。

耳門瘻管

【病因病机】 胚胎时发育畸形，复因染毒，破潰成漏。

【辨证要点】

1. 本病自幼即生，可单側或双側发病。

2. 在耳屏上方或前方有一黑色小孔，可分泌豆腐渣样物质，带有臭味，探之內有管道，可通向鬢部或耳廓周圍。

3. 平时无任何自覺症状，一旦染毒，則出現紅肿疼痛而化膿。

4. 潰后膿水臭秽，并夹有豆腐渣样物质。若未經手术处理，疮口可經久不斂；或即使收口，容易复发。

【施治方法】

一、外治 平时一般不需治疗。

1. 染毒紅肿时，用玉露膏^[41]外敷。

2. 潰膿后，用二宝丹^[94]药綫引流，玉露膏外敷。

二、手术 待急性炎症控制后，瘻管可考虑手术切开或挂綫治疗。

耳 痔

【病因病机】 多由肝經怒火，腎經相火，胃經积火，上蒙清窍，蘊結不散，与气血凝聚而成。

【辨证要点】

1. 耳窍內有小肉突出,形如櫻桃、羊奶头或麻菇状,或如枣核形。

2. 微紅脹痛,若小肉突出耳道口外,多为色紅无皮,常湿润,触之疼痛,甚至痛引脑頂,或有出血。

3. 日久不消,逐漸长大,可影响听觉。

【施治方法】

一、內治 一般不需內服。有脹痛时,宜清肝散火,方以柴胡清肝湯^[102]加減。

处 方

柴 胡 1.5 錢	夏 枯 草 3.0 錢	黃 芩 3.0 錢
生 山 梔 3.0 錢	菊 花 3.0 錢	細 生 地 4.0 錢
赤 芍 3.0 錢	丹 皮 1.5 錢	連 翹 3.0 錢
苦 丁 茶 1.5 錢	荷 叶 1.0 錢	

二、外治

1. 用消毒棉签蘸硼砂散^[61]搽于患处,并用棉花塞紧,蝕去贅生物。

2. 用白降丹^[58]水調点涂患处,蝕尽贅生物,但需掌握剂量。涂药前先用药棉遮盖患部周圍,以免腐蝕健康組織。

3. 枯矾 3 錢,烏梅炭 2 錢,冰片少許,研末,撒患处,并用棉花塞紧。或鴉胆子仁油 90%,甘油 10%,合成滴剂,每日滴 1~2 次。

4. 耳道有焮紅腫痛时,参照“耳膿”治法。

【护理与預防】 同“耳膿”。

第 3 节 鼻 病

鼻 渊

【病因病机】 多由风寒伏郁化热,或胆經之热上升,熏蒸清窍所致;亦有肺气虛寒,津液不得下降,併于空窍而成。

【辨证要点】

1. 鼻窍一侧或双侧时流浊涕，亦可从鼻后孔流入鼻咽部，病者常诉为“痰多”鼻塞，甚则引起头昏脑胀，嗅觉不灵。

2. 急性型(由风寒化热或胆热上升所致)：

(1) 常先有发热，纳呆，周身痠楚等全身症状。

(2) 鼻塞，喷嚏，流泪，流涕先稀薄如水，后渐转为黄厚，其臭难闻，鼻腔粘膜及鼻部附近有红肿疼痛。

(3) 嗅觉减退，同时伴有头脑胀痛。

(4) 治疗不当，可转为慢性。

3. 慢性型(由肺气虚寒引起，或由急性转变而来)：

(1) 鼻流清涕不臭而有腥味。

(2) 伴有头昏头胀，记忆力减退，精神疲乏等证。

(3) 鼻塞呈交替性，嗅觉减退。

【施治方法】

一、内治

1. 急性型：散风清热，方以苍耳子散^[317]或奇授霍香丸^[318]加减。

处 方

苍耳子 3.0 钱 辛 夷 3.0 钱 白 芷 1.5 钱

薄荷 1.0 钱(后下) 桑 叶 1.5 钱 菊 花 1.5 钱

黄 芩 3.0 钱 藿 香 1.5 钱 生山梔 3.0 钱

生甘草 1.0 钱

或苍耳子散 2.0 钱，或奇授霍香丸 5.0 钱，分 2 次吞服。

2. 慢性型：补肺祛寒，方以温肺止流丹^[319]加减。

处 方

炙黄芪 3.0 钱 党 参 3.0 钱 麦 冬 3.0 钱

馬兜鈴 3.0 钱 桔 梗 1.0 钱 訶子肉 3.0 钱

細辛0.5錢 魚腦骨末1.0錢(分2次吞)
炙甘草1.0錢

或溫肺止流丹2.0~3.0錢,分2次吞服。

3. 病久体虛者,可常服補中益氣丸^[151],每日3錢;
体實者,可常服奇授藿香丸^[218],每日3錢。

二、外治 急慢性皆可用青吹口散^[69]或碧云散^[214]
吹入鼻竇,每日3~4次。

【護理與預防】

1. 平常鍛煉身體,以增強抵抗力。
2. 常帶口罩,尤其在流感流行時期。
3. 不用水洗鼻腔。不拔鼻毛。
4. 擤鼻時只可按住一側鼻翼;如按兩側,不但不易將鼻涕擤出,反使回流到耳內,造成耳膿。

鼻 痔(鼻瘻肉)

【病因病機】 肺氣不清,風濕郁滯,及胃經積熱上蘊,以致氣血凝聚而成。

【辨證要點】

1. 多見於成年人。
2. 鼻孔內贅生小肉,初起如石榴子樣,表面光滑,色灰白或淡紅,呈半透明,逐漸增長,基底寬大,或長有蒂,觸之不痛,推之可動,不易出血。
3. 鼻塞程度常隨瘻肉之大小、多少和占據的部位而決定,因此鼻塞可能是單側或是雙側,當吸氣或呼氣時更甚。
4. 患病日久,嗅覺減退或消失。
5. 鼻柱或眉間脹痛,有時頭昏頭痛。
6. 瘻肉多生在鼻竇中部或上部,也有生在鼻咽腔的,向內發展可有呼吸困難,以致有口干咽燥等症狀出現。

7. 若瘰肉多发或过大, 鼻外部可发生膨胀变形, 鼻柱平坦, 鼻翼扩大或呈蛙鼻状, 甚则瘰肉可露出鼻孔。

【施治方法】

一、内治 清泄肺胃之热, 方以辛夷清肺饮^[181]加减。

处 方

辛 夷 1.5 錢 桑白皮 2.0 錢 黄 芩 3.0 錢
生山梔 3.0 錢 知 母 1.5 錢 生石膏 6.0 錢(打碎)
枇杷叶 3.0 錢(去毛包) 生甘草 1.0 錢

二、外治 外搽方参照“耳痔”。

三、手术 可用手术摘除。取細銅絲两条, 銅絲头部都钻一小孔, 用絲綫穿入孔內, 将两銅絲扎住, 相离五分許。先用茴香草散(茴香草、高良姜等分, 研为細末)連吹两次; 然后以两銅絲直入痔根上, 将絲綫絞紧, 向下一拔, 其痔自落; 再用桃花散^[65], 或血余炭、象牙屑各等分, 研匀, 吹鼻內, 可以止血。

【护理与預防】 同“鼻渊”。

第 4 节 咽喉病

喉 痹

甲、急性喉痹

【病因病机】 过食烟酒酸辣等刺激之品, 肺胃积热内蕴, 复因外感风邪, 以致风热之邪上蒸咽喉而成。

【辨证要点】

1. 多見于春冬二季, 儿童患者病情較成人严重。
2. 初起咽喉部一側或兩側干燥灼热, 微紅, 微肿, 疼痛, 声音嘶哑, 发音困难, 甚至失音, 納食不利; 继則紅肿加劇, 或紅而帶紫, 喉間如有物塞, 咳嗽痰多粘稠。

3. 恶寒,发热,全身不适,脉象浮数,舌苔微黄。

4. 颌下淋巴结肿大疼痛。

5. 小儿患者常可见面色发紺,极度不安,咳嗽呈哮喘声,吸气时有喘鸣等喉梗阻症状,白昼较轻,夜间复剧。

【施治方法】

一、内治 辛凉解表,清泄利咽。

处 方

薄荷 1.0 錢(后下) 桑 叶 1.5 錢 熟牛蒡 3.0 錢

蝉 衣 1.0 錢 赤 芍 3.0 錢 連 翹 3.0 錢

射 干 1.0 錢 桔 梗 1.5 錢 馬 勃 1.0 錢(包)

生甘草 1.0 錢 胖大海 3.0 錢 鮮芦根 10.0 錢(去节)

加减法: 大便秘結者,加生大黃 3 錢(后下),枳实 3 錢。

二、外治 冰硼散^[67]吹喉,每日 5~6 次。

三、針刺 針魚际穴,刺少商穴出血。

四、其他 呼吸困難者,可用氧气吸入。

【护 理】

1. 吹药前用漱口方^[92]漱喉。

2. 軟食或半流质飲食。

乙、慢性喉痹

【病因病机】 腎水不足,水不制火,相火上炎,消燄肺金,熏燎咽喉所致。并常因过嗜烟酒酸辣刺激之品;或多語高叫,誦讀太急;或过度疲劳等而誘发。

【辨证要点】

1. 本病多見于成人,高声多語者易患之,有反复发作史。

2. 声音嘶哑、粗糙,音調低微,甚至失音,常以晨起

时为重。咽喉呈浅红色或暗红色，红丝缠绕，自觉干燥不适，轻微疼痛。

3. 有口干咽燥，咳嗽，唇红颧赤，精神疲乏，脉象细数，苔薄质红等全身症状。

【施治方法】

一、内治 滋阴降火，方以知柏八味丸^[32]加减。

处 方

大生地 3.0 钱	生龟版 5.0 钱(先煎)	麦冬 3.0 钱
玄 参 3.0 钱	黄 柏 1.5 钱	知 母 3.0 钱
玉蝴蝶 2 对	凤凰衣 1.0 钱	桔 梗 1.0 钱
炙甘草 1.0 钱		

加减法：可用肉桂 0.2 钱，饭丸吞服，以作药引。

二、外治 青吹口散^[33]吹喉，每日 3~4 次。

【护 理】

1. 饮食起居要有规律。
2. 禁止吸烟、饮酒。
3. 尽量少讲话。

喉 痛

【病因病机】

1. 肺有积热，复感风邪，风热相搏，痰火壅滞而成。
2. 过食辛辣炙博之物，或过饮烧酒，以致胃肠热极，上冲咽喉。
3. 由急性乳蛾继发。

【辨证要点】

1. 发病部位以咽喉两侧最为多见，常为单发。
2. 本病多发于 20~40 岁的青壮年，有复发性。
3. 初起咽喉部鲜红高肿疼痛，纳食困难，痰涎增多，痛连耳窍，蒂丁也有肿胀。生于关外的，可肿连牙关而致

牙关拘紧；生于关内的，可有鼻部如鸭鸣，呼吸困难，喘鸣等证。膿成約在得病后1周；里喉痛則需2周左右，甚至1月。

4. 高热恶寒，神疲乏力，便秘溲赤，脉数，苔黄膩。

5. 患者頸部轉側不利，或呈假性僵直，言語含糊。

6. 頸部脊核腫大有压痛。

7. 化驗檢查白血細胞总数在10000~25000左右。

【施治方法】

一、內治 疏風清熱，利膈通便。

處方

熟牛蒡3.0錢 薄荷1.0錢(后下) 桑叶1.5錢
連翹4.0錢 赤芍3.0錢 生山梔4.0錢
馬勃1.0錢(包) 黃芩2.0錢 全瓜蒌4.0錢(打)
射干1.0錢 鮮芦根10.0錢(去節)

六神丸^[112] 10粒(吞服)

加減法：熱重者加鮮生地5錢，黃連1錢；便秘者加生大黃3錢(后下)，元明粉3錢(分沖)；膿成時加皂角刺3錢，去薄荷、桑叶。

二、外治

1. 初起——冰硼散^[67]或玉匙散^[68]吹患處，每日5~6次。

2. 膿成——需待成熟時方宜用刀或喉槍在頂上刺破排膿。在施術時，先將喉間粘痰揩淨；若用刀穿刺，必須把刀用棉花裹好，僅露出進刀的一小部分，然後對准瘡頭，方可下刀，下刀不可過深，以得膿為度。潰後仍用上藥吹之。

三、針刺 少商穴淺刺出血。里喉痛加針翳風，外喉痛加針頰車、合谷，宜瀉法，留針10~15分鐘。

四、推拿法(見總論) 納食困難者可配合使用，但不宜用于外喉痛。

【護理】同“急性乳蛾”。

乳 蛾

甲、急性乳蛾

【病因病機】

1. 多由肺胃之火上升，風熱之邪外乘，風火相搏，挾痰癥凝滯互結所致。

2. 亦由情志內傷，引動肝膽之火上攻，挾痰癥聚而成。

3. 過用辛辣烟酒，外感天時不正之氣，熱毒蘊結而生。

4. 疲勞過度，體質虛弱，受冷受濕，常為本病誘發因素。

【辨證要點】

1. 多見于兒童及青壯年，特別是5~15歲之間為最多。發病季節以春冬二季為多。

2. 蛾體紅腫增大，狀如柱圓或如蚕蛾，甚者有黃白色點狀滲出物，或形成白膜，白膜易于擦去而不出血。咽痛常放散至耳部，吞嚥困難，言語及吞嚥時疼痛加重，并有耳脹耳鳴。

3. 伴有惡寒發熱，體溫常在38~39°C，甚者可达40°C左右；又有四肢關節痠楚，頭脹頭痛，痰多咳嗽，食慾不振，便秘溲赤等全身症狀，小兒可有驚厥。脈弦數或滑數，苔黃膩或白膩。

4. 頸部、頷下腺核腫大，有壓痛。

5. 發于單側者病較重，發于雙側者病較輕。

6. 一般4~5天全身症狀消失，若七日不消而腫痛

加剧，滴水难入者，则为化脓现象，并发喉痛。化脓部位多在蛾体的前后、上下，多为单侧性。

7. 本病可以反复发作。

【类证鉴别】 白喉：咽喉部白膜污秽不易擦去，擦去后易出血，且常布于扁桃体范围之外。体温在 38°C 左右。咽液涂片及培养可发现白喉杆菌。

【施治方法】

一、内治

1. 辛凉解表，清火泄热，方以清咽利膈汤^[220]加减。

处 方

薄荷 1.0 钱(后下) 桑 叶 2.0 钱 熟牛蒡 3.0 钱
银 花 3.0 钱 连 翘 3.0 钱 赤 芍 3.0 钱
射 干 1.5 钱 炙僵蚕 1.5 钱 马 勃 1.0 钱(包)
生山栀 3.0 钱 生甘草 1.0 钱 鲜芦根 10.0 钱(去节)

加减法：便秘者加枳实 2 钱，全瓜蒌 4 钱(打)，元明粉 3 钱(分冲)；热甚者加鲜生地 6 钱，黄连 1 钱；痰多者加莱菔子 3 钱(炒打)，杏仁 3 钱；成脓时加皂角刺 3 钱，炙山甲 1.5 钱。

2. 六神丸^[112]成人 30 粒，分 3 次吞服，儿童减半。

二、外治

1. 漱口方^[92]漱喉间，每日 5~6 次。

2. 红肿者用冰硼散^[67]，肿痛甚者用玉匙散^[68]，有白膜者用十宝丹^[70]或锡类散^[71]吹喉，每日数次。

3. 并发喉痛时，按“喉痛”治疗。

三、针刺 咽痛取少商、合谷；牙关开合不利取天容、颊车、翳风。单乳蛾取对侧，双乳蛾取双侧，均用泻法。

四、擒拿法(见总论) 汤水难入者，可配合使用。

【护 理】

1. 臥床休息,給流質或軟食。
2. 忌食魚腥、辛辣之物。
3. 多飲開水。
4. 盡量避免講話。
5. 口含青果,可以清咽解毒。

【預防】

1. 多從事體育鍛煉。
2. 少吃烟酒刺激之物。
3. 經常保持大便通暢。
4. 不宜過度疲勞,睡眠要充足。
5. 消除病牙,并經常保持口腔清潔。
6. 長白蘿卜切片和青橄欖煎湯代茶。

乙、慢性乳蛾

【病因病機】

1. 素體虛弱,真陰不足,水不制火,以致虛火上炎咽喉。
2. 急性乳蛾屢次反復發作而成。

【辨證要點】

1. 本病成人与小兒都可發生,易于反復發作。
2. 咽喉蛾體腫大,呈暗紅色或紫紅色,表面不平或呈多葉狀;或蛾體堅韌而小,表面呈現癢疤,均不會化膿。前者多見于小兒,后者多見于成人。
3. 自覺咽部梗痛,口中發臭。
4. 有刺激性咳嗽,有時可咳出干酪狀物。
5. 一般無全身症狀,即有也極輕微,如口干舌燥,面部覺熱等。如蛾體過于肥大,可妨礙呼吸,睡眠時發鼾聲。

【施治方法】

一、内治 养阴清热化痰，方以六味地黄汤^[32]合桔梗汤^[221]加减。

处 方

大生地 4.0 錢 麦 冬 3.0 錢 金石斛 3.0 錢(先煎)
桔 梗 1.0 錢 炙甘草 1.0 錢 西青果 2.0 錢
黄 肉 1.5 錢 肉 桂 0.2 錢(飯丸吞服)

二、外治 先用漱口方^[92]漱滌喉間，次用冰硼散^[67]吹喉，每日 3~4 次。

三、手术

1 烙法：必須在肿痛消失的情况下进行，术前以 2% 可卡因溶液涂于粘膜表面，次用烙铁烙法(見总論)，烙后能使蛾体焦枯坏死，并吹冰硼散^[67]。每隔 5~7 日烙治一次，直至患处完全平复为止。

2. 必要时請西医手术摘除。

【預 防】 同“急性乳蛾”。

喉 风

喉风在文献中分急喉风、鎖喉风、纏喉风、烂喉风等多种，但可归納为化膿性与非化膿性两类，且都具有喉部迅速肿胀、声音嘶哑、喉嚨、呼吸困难等症狀，故統称喉风。

【病因病机】

1. 总由过食膏粱厚味，醇酒辛辣，以致肺胃积热生痰，复感风邪，风热夹痰相搏，上壅咽喉而成。

2. 由喉痛、急性乳蛾、急性喉痹、鎖喉痛等併发。

3. 禀体不耐，服用某种药物(如碘化鉀、水楊酸类等)或食物，過敏所致。

【辨证要点】

1. 喉部迅速发生肿胀疼痛，吞咽不利，数小时后可波及整个咽喉，声带亦肿胀下垂。若过敏所致者，发病更为迅速。

2. 声音嘶哑，喉鸣如鼾，或痰声漉漉，喉间如有物塞，汤水难下，呼吸困难，语言不清。

3. 有的牙关紧闭，口噤难言，项直身强；有的颈项肿胀如蛇缠，皮肤红而灼热，甚至肿连胸前；有的肿痛处发生腐烂白点，初为分散，继则融合成片，或初起即溃烂成潭，臭味很重。

4. 化脓性的，身热高壮，头痛骨楚，二便秘涩，苔黄腻，质红，脉滑数或洪数，白血细胞总数及中性白血细胞均明显增高。若见神志昏糊，面青唇黑，呼吸低促，两目上视，脉细带数，为毒邪内陷之象。

5. 非化脓性的，如过敏所致者，以往有多次反复发作史，同时手足、面部亦可肿胀作痒。一般无发热，无合併毒邪内陷之象，白血细胞总数及中性白血细胞并不增高，而酸性白血细胞增高。

6. 预后：经过及时治疗，一般多能在3~4日内消散。若化脓性的，红肿不退，反见高凸局限一处，则能化脓外溃；合併毒邪内陷者，每多危险。

【施治方法】

一、内治

1. 探吐风痰：服药前先以鲜土牛膝根不拘多少，洗净捣汁灌之，以吐为度。若无新鲜的，以干者10钱浓煎代之。

2. 化脓性者：散风清热化痰。

处 方

荆 芥	3.0 钱	熟牛蒡	4.0 钱	桑 叶	3.0 钱
黄 连	1.0 钱	黄 芩	3.0 钱	生山梔	5.0 钱

銀花4.0錢 射干1.5錢 板藍根6.0錢
鮮芦根10.0錢(去節) 生大黃3.0錢(后下)
元明粉3.0錢(分沖) 六神丸^[112] 15~30粒(分3次吞)

加減法：成膿者加角刺3錢；非化膿性者，加蒲公英5錢，車前子4錢(包)，去黃連、板藍根、六神丸。

3. 毒邪內陷者：涼血清熱，解毒化痰。

處方

廣犀角3.0錢(先煎) 赤芍3.0錢 鮮生地10.0錢
丹皮3.0錢 黃連1.5錢 板藍根6.0錢
生山梔6.0錢 天竺黃2.0錢 葶藶子3.0錢
鮮竹瀝20.0錢(嚴溫沖)
紫雪丹^[12] 0.9~1.5錢(分3次吞)

二、外治

1. 不論何種病因所致者，喉部均用三棱針淺刺出血泄熱，用漱口方^[99]漱滌，玉匙散^[68]或冰硼散^[67]吹喉，每日4~5次。若初起即潰爛者，不必針刺，以十寶丹^[70]吹喉，每日4~5次，吹藥前用漱口方漱滌。

2. 頸項腫痛，皮膚焮熱者，用玉露散^[41]，以金銀花露或野菊花葉搗汁調敷。

三、手術 膿熟者，宜切開引流。

四、針刺 刺少商、商陽出血泄熱。牙關緊閉者，針合谷、頰車，可使牙關鬆動。

五、綜合治療 如牙關緊閉，呼吸困難，宜中西醫綜合治療。

【護理】

1. 給予流質飲食。
2. 呼吸困難者，用氧氣吸入，並宜半臥位。
3. 毒邪內陷者，宜專人護理。昏迷者按昏迷常規護理。

白 喉

【病因病机】 在久晴不雨，气候亢燥的季节，燥热伤阴，正虚而传染时行疫毒（白喉杆菌），从口鼻吸入，蕴集肺胃，上蒸咽喉，以致喉间白腐作痛。

【辨证要点】

1. 本病有传染性；多发于10岁以下儿童，以1~5岁发病率为最高。

2. 白喉虽一年四季都可发现，但较多发生于秋末至春初之间。

3. 潜伏期：1~7天，一般在2~5天之间。

4. 初起喉间潮红，继则咽头两侧出现白点，渐即蔓延成膜如粉皮样，表面光滑，其色灰白或带黄。白膜不易剥脱，若强行剥脱，则引起出血。白膜可逐渐扩大，蔓延至喉关内外或蒂丁等处。颈部淋巴结肿大而有压痛；严重者淋巴结极度浮肿，颈肿状如牛颈。

5. 全身不适，头痛乏力，食欲不振，大便秘结，发热达 $37.8\sim 38.5^{\circ}\text{C}$ ，脉象浮数。严重者发热可达 39°C 以上，面色苍白，神气呆滞，口有臭气，白膜扩大至关内，则兼有鼻塞声哑，痰壅气喘，声如拽锯，饮食即噎，往往阻碍呼吸，引起窒息。

6. 轻型者咽喉部潮红，上现白点呈分散状，或痛或微痛，其全身症状较轻。

7. 中型者白腐增生成膜，或连及蒂丁，纳食困难，全身症状较剧。

8. 重型者白腐更大，甚至满喉皆白，并可兼见气急鼻煽，面色苍白，咳喘音哑，汗出不止，体温下降等证。

9. 患处直接涂片检查及细菌培养，80%可发现白喉杆菌。

【类证鉴别】

1. 急性乳蛾：在喉关一侧或两侧，往往有肿起一块如蚕蛾样，白点分散或形成白膜，但白膜易于擦去，也不易出血，肿痛较严重。

2. 疫喉痧：初起时即有高热，在关外有红色斑点，关内两侧红肿，继而腐烂，遍身发疹。

【施治方法】

一、隔离 应送传染病院隔离治疗。

二、内治

1. 养阴解毒，方以养阴解毒汤^[222]加味。

处 方

大生地 6.0 錢	麦 冬 4.0 錢	玄 参 4.0 錢
薄荷 1.0 錢(后下)	丹 皮 3.0 錢	知 母 3.0 錢
山豆根 3.0 錢	板藍根 4.0 錢	銀 花 4.0 錢
生甘草 1.0 錢	六神丸 ^[112] 15~30 粒(分 3 次吞)	

加減法：早期有表证者，加葛根 3 錢，防风 1 錢，桑叶 3 錢，菊花 5 錢；高热者，加生石膏 20 錢(打碎)，連翹 4 錢，龙胆草 1.5 錢；口燥甚者，加天冬 4 錢，天花粉 4 錢；便秘者，加元明粉 3 錢(分冲)，瓜蒌仁 6 錢(打)；便溏者，加扁豆 3 錢；小便短赤者，加泽泻 3 錢，車前子 3 錢(包)，灯芯 3 扎；痰多气急者，加杏仁 3 錢，象貝母 3 錢，枇杷叶 3 錢(去毛包)，竹瀝 6 錢(冲服)，或西洋参 1 錢(另煎汁冲)，太子参 5 錢；頸肿者，加炙僵蚕 4 錢；頸肿，咽喉潰烂出血者，加青黛 1 錢(包)，煨人中黄 1 錢，生大黃 3 錢(后下)，射干 2 錢；阴虚微热者，加白薇 3 錢，川貝母 3 錢，土牛膝根 10 錢。

用法：上药加水 400 毫升，煎成 60 毫升，每日 1 剂。重型者可日服 2 剂。

2. 重型白喉愈后津液耗损者：滋阴生津，方以养正

湯^[223]加減。

處方

玉竹 5.0 錢	山藥 4.0 錢	天冬 3.0 錢
熟地 4.0 錢	大生地 3.0 錢	白芍 3.0 錢
天花粉 2.0 錢	麥冬 3.0 錢	生首烏 4.0 錢
女貞子 3.0 錢		

3. 重型白喉愈后脾胃虛者：健脾扶正清熱，方以四君子湯^[34]加減。

處方

黨參 5.0 錢	焦白朮 4.0 錢	茯苓 3.0 錢
炙甘草 1.0 錢	生首烏 4.0 錢	銀花 2.0 錢
桑葉 2.0 錢		

三、外治

1. 十寶丹^[70]、玉匙散^[68]等分和勻，或蟾酥合劑^[119]，或白喉散^[224]，或錫類散^[71]吹患处，每日 5~6 次。

2. 漱口：土牛膝 10 錢，銀花 3 錢，加水 500 毫升，煎至 200 毫升，每日漱口 3 次。兒童可用藥棉蘸汁拭咽，每日 3 次。

【護理】

1. 隔離患者。進入恢復期后，咽部細菌培養連續 3 次陰性，始可解除隔離。

2. 經常保持口腔清潔。

3. 臥床靜養，中、輕型患者至少靜臥 3 周，重型則宜增至 6 周。

【預防】 接種白喉類毒素：6 個月以上的兒童，必須進行接種，首次劑量 0.5 毫升，作皮下注射，第 2~3 次各 1 毫升，每次相隔 2 周。此后每隔 3~4 年再注射 1 次，每次 0.5 毫升，直至 8~12 歲為止。

疫 喉 痧

【病因病机】 傳染疫癘之邪（溶血性鏈球菌），从口鼻吸入，加之內有伏热，外感风邪，蒸騰肺胃二經，上干肺系則咽喉肿痛，外达皮肤而为痧疹。

【辨证要点】

1. 本病有傳染性，流行于冬春季节，以5~15岁儿童发病率为最高。

2. 潜伏期2~5日。

3. 咽喉部紅肿疼痛，3~4日后或見潰烂，蛾体肿大，有点状黃白色渗出物，亦可出現瘀点。

4. 皮肤有紅色的小痧点，首見于頸項，漸漸延至胸部，一日之間蔓延全身，或成片，或成顆，肤色如朱，作痒难忍，用手压之，痧点消失，去压后痧点复現，唯口唇周圍呈蒼白色。10天左右开始脫皮，常需数周始行脫尽。

5. 寒战高热，一般是先寒后热，繼則但热不寒，头痛，噁心嘔吐，脉洪数，舌苔白膩，漸轉黃膩，数日后舌苔脫落，舌面光滑呈肉紅色，上有小粒突起，状如楊莓。甚至神昏詘語，毒气內陷而死亡。

6. 頸部淋巴结肿大，有压痛。

7. 化驗檢查白血細胞計數在1~3万間，中性白血細胞可达80~90%。

【类证鉴别】

1. 麻疹：初起时咳嗽流涕，继而发热，热势乍重乍輕，两目紅赤，頰粘膜有灰白色斑点。約3~4日面部及胸背皆見痧点，色紅，形如麻粒，初則稀疏，逐漸稠密，以后遍及周身和四肢。咽喉亦可見肿痛現象，但麻疹未回而发生腐烂者极少。

2. 风痧：一般发热不高，痧出稀疏，不会成片，作痒

亦不严重；虽有咽痛，但少腐烂。

3. 外瘍痂痧：虽同样出现高热症状和成片红色痧点，但有化脓性外瘍史，每多见于夏秋季节，无明显咽喉部症状。

【施治方法】

一、内治

1. 有表证者：辛凉解表，清热解毒，方以普济消毒饮^[101]加减。

处 方

熟牛蒡 3.0 钱	蝉 衣 1.0 钱	桑 叶 2.0 钱
板蓝根 5.0 钱	马 勃 1.0 钱(包)	甘中黄 3.0 钱(包)
炙僵蚕 1.5 钱	黄 芩 3.0 钱	连 翘 5.0 钱
升 麻 1.0 钱		

2. 表证已解：凉血清热解毒，方以犀角地黄汤^[9]加减。

处 方

鲜生地 5.0 钱	赤 芍 3.0 钱	丹 皮 2.0 钱
板蓝根 5.0 钱	山豆根 3.0 钱	马 勃 1.0 钱(包)
竹 叶 1.5 钱	生山栀 4.0 钱	甘中黄 3.0 钱(包)
鲜芦根 10.0 钱(去节)		

加减法：阴伤者，加玄参 4 钱，鲜石斛 4 钱，麦冬 3 钱；神昏谵语者，加广犀角 3 钱（先煎），安宫牛黄丸^[11] 2 粒（分 2 次化服），或紫雪丹^[12] 0.6 钱（分 2 次吞）；颈部有瘰核者，加夏枯花 3 钱，银花 3 钱。

二、外治

1. 初起——用玉匙散^[68]吹喉，每日 4~5 次。

2. 溃烂——用十宝丹^[70]、玉匙散^[68]等分和匀，或锡类散^[71]吹喉，每日 4~5 次。

3. 颈部瘰核肿痛者：用金黄膏^[40]外敷，每日 1 换。

【护 理】

1. 隔离患者，一般需 3~4 周。
2. 保持口腔清洁，在吹药前用漱口方^[92]漱喉，或药棉蘸汁拭咽喉部。
3. 初起宜以被紧盖。出汗后不可露卧贪凉，以免汗出不畅，引起疹不透，毒气内陷。

【预 防】

1. 应早期诊断，早期隔离。
2. 健康儿童与患者有接触时，应予以 10 日的检疫期；并内服黄连素片（成药），每日 4 次，每次 100 毫克，以资预防。

喉 痹

【病因病机】 肾水亏耗，或肺热劳嗽，以致虚火上灼而发。

【辨证要点】

1. 患者多系 20~40 岁的青壮年。
2. 本病大多继发于肺癆，喉部原发者极少。
3. 早期——喉部不适，粘膜微肿，色呈淡红或苍白，痒多痛少，灼热干燥，声音粗糙，发音易感疲乏。
4. 后期——声音嘶哑，喉痛，吞咽疼痛、困难，时吐臭涎。喉间满绕红丝如海棠叶背纹，甚则溃烂，形如蟻蛀小孔。
5. 潮热，盗汗，消瘦，疲乏无力，食欲不振，干咳无痰。

【施治方法】

一、内治 养阴润肺。

处 方

大生地 4.0 錢	玄 参 3.0 錢	川貝母 1.5 錢
天花粉 3.0 錢	炙款冬 3.0 錢	炙兜鈴 3.0 錢

金石斛 3.0 錢(先煎) 麥冬 3.0 錢 炙甘草 1.0 錢
枇杷叶 3.0 錢(去毛包)

加減法：盜汗者，加糯稻根 10 錢，浮小麦 10 錢，生牡蠣 10 錢(先煎)；午后潮熱者，加生鱉甲 3 錢(先煎)，地骨皮 3 錢，銀柴胡 1.5 錢；食慾不振者，加山藥 3 錢，蓮肉 3 錢，谷芽 4 錢。

二、外治 用青吹口散^[69] 或十寶丹^[70] 吹喉，每日 3~4 次。

三、擒拿法(見總論) 吞嚥困難者，可配合使用。

【護理】 避免過度勞累，盡量減少發音。

飛揚喉

【病因病機】 外感風熱及血分有熱所致；或因口腔黏膜被熱湯燙傷、烈酒刺激、咀嚼損傷等引起。

【辨證要點】

1. 多發於男性和壯年人，有熱湯燙傷或暴飲烈酒、或咀嚼損傷史。

2. 在上腭蒂丁或腮部突然發生紫血泡，迅速增大，大如桃李，或狀如桂圓。

3. 閉口後血泡往往下垂舌面，脹滿難忍。有的口不能言，舌不能伸，頭不能低，痰唾淋漓，飲食困難。

4. 血泡很快破潰，流出血水，表面糜爛，作脹減輕，疼痛仍顯著。

5. 約 10 日左右可以痊癒。

【施治方法】

一、內治 一般不需內服，熱盛者宜散風涼血清熱。

外方

熟牛蒡 3.0 錢	桑葉 2.0 錢	菊花 2.0 錢
鮮生地 4.0 錢	丹皮 1.5 錢	赤芍 3.0 錢

黃 芩 2.0 錢 生山梔 3.0 錢 生甘草 1.0 錢
馬 勃 1.0 錢(包)

二、外治

1. 先以刀尖刺破血泡，或用注射器抽出紫血；次用漱口方^[92]漱滌，青吹口散^[69]外吹，每日 4~5 次。
2. 若血泡自潰者，外用药同上。

悬 旗 痛

【病因病机】 多飲厚味烈酒，以致胃火郁盛而发；或受咯痰的刺激，或被飲食擦伤，使咽喉血絡受伤而引起。

【辨证要点】

1. 本病常在飲食或咯痰时突然发生。
2. 在蒂丁下端尖头处发生血泡，色紫不鮮，小者如黄豆，大者如櫻桃。
3. 自感眼痛不舒，妨于飲食。血泡破潰后，表面糜烂疼痛，痰涎淋漓。
4. 一般无全身症状，約 7 日左右痊愈。

【施治方法】

一、內治 参照“飞揚喉”。

二、外治

1. 刺破血泡：操作方法，可用压舌板把蒂丁托住，再用小刀在血泡上部向下輕輕划去，仅划破表皮，放出紫血即可；不能向內刺去，因为蒂丁很薄，若把基层切破，不但出血过多，也有妨碍功能的害处。
2. 刺破血泡后，用漱口方^[92]漱滌，再用青吹口散^[69]吹之，每日 4~5 次。

喉 瘰 肉

【病因病机】 少阳經风热血燥，或由怒动肝火而成。

【辨证要点】

1. 本病可生于咽喉任何部位,其中以两关部稍里之处最为多见。

2. 一般呈头大蒂小,按之柔软,或形如钉样而质较坚硬,表面光滑,呈灰白色,生长到一定程度,可自行停止,不会阻塞咽喉。

3. 大都为单发,多发者极少。

4. 一般无任何自觉症状,往往在咽喉检查时始被发现。

5. 预后一般良好,但摘除后易于复发。

【施治方法】 手术 可用手术摘除,术前以2%可卡因溶液涂于粘膜表面,次用镊子把息肉夹住,用刀齐根割下,并用生蒲黄粉止血,或用烙铁烙法(见总论)止血,术后先吹冰硼散^[67]3天,以后改吹青吹口散^[68]。

喉 瘤

【病因病机】 由于肺经受热,多语伤气;或郁怒高喊,诵读太急;或多饮烧酒,多食炙烤等慢性刺激,以致气血相凝而成。

【辨证要点】

1. 本病多见于16岁以下儿童。

2. 常发生于关内部一侧,可呈多发性。

3. 肿瘤形如桂圆,或如芡实大小,肿而不破,边缘整齐,其色灰白、淡红或深红,上有血丝相裹,其根部呈蒂状,或基底宽广不一。犯之则痛,不犯不痛。

4. 常有声音嘶哑,或失音,咳嗽,吞咽不利。肿瘤较大者可发生呼吸困难,喘息等证。

5. 部分儿童患者至青春发育期可自行消失。妇女患者于妊娠期亦可消失,迨至产后月经恢复,仍可复发。

【类证鉴别】 慢性乳蛾：有反复发作史，咽部两侧患病多于一侧，蛾体肿大呈暗红色或紫红色，发时自觉梗痛，但犯之不痛。

【施治方法】

一、内治

1. 清咽利膈而化痰热，方以清咽利膈汤^[220]加减。

处 方

熟牛蒡 9.0 钱	生山栀 3.0 钱	黄 芩 3.0 钱
玄 参 9.0 钱	银 花 3.0 钱	连 翘 3.0 钱
赤 芍 3.0 钱	桔 梗 1.0 钱	制大黄 3.0 钱
海 藻 3.0 钱	昆 布 3.0 钱	生甘草 1.0 钱

2. 由情志郁结引起者，宜疏肝解郁，行滞消结，方以逍遥散^[17]加减。

处 方

柴 胡 1.5 钱	当 归 3.0 钱	赤 芍 3.0 钱
焦白朮 3.0 钱	茯 苓 3.0 钱	广郁金 2.0 钱
蒲公英 9.0 钱	留行子 3.0 钱	昆 布 3.0 钱
海 藻 3.0 钱		

二、外治 冰硼散^[67]或玉匙散^[68]吹患处，每日 5~6 次。

【护 理】

1. 忌食烧酒炙博。
2. 不宜多语高喊。
3. 避免精神刺激。

喉 岩(喉菌)

【病因病机】 郁怒伤肝，思虑伤脾，以致肝脾两伤，气滞血凝而成。至于发音过多，食物过热，烟酒过度等，均可为本病之诱因。

【辨证要点】

1. 本病多发于40~60岁之男性患者。

2. 可生于咽喉任何部位，其中以关内、喉底和关外最为多见。

3. 关内型者早期即有声音嘶哑，时好时坏，经数周或数月变为持久性。后期声嘶更重，以至失音，吞咽疼痛，常波及耳部，听觉失灵，并伴有咳嗽，咯血，口中发臭，消瘦，面色苍白，颈部出现转移性肿块。

4. 关外型者早期局部有一小硬块，仅觉喉部不适及异物感，或有疼痛，吞咽尤甚。后期肿块高低不平，坚硬如石，并有顶透紫色，内含肉丝现象，亦有先腐后溃，污水时流，异臭难闻，甚至烂断血络，血出不止；全身伴有头痛，咳嗽，咯血，失音，日晡潮热，消瘦等证，颈部可出现转移性肿块。

5. 预后甚恶，关内型于2~3年即可死亡，关外型常于数月内死亡。

【类证鉴别】 喉癰：常有肺結核病史。初起就有发热，盗汗，咳嗽等全身症状，喉间潰瘍形如蟻蛀小孔。

【施治方法】

一、内治

1. 初期——清肝解郁而化痰热，方以柴胡清肝湯^[102]加减。

处 方

大生地 5.0 錢	当 归 3.0 錢	赤白芍 各 2.0 錢
黄 芩 3.0 錢	生山梔 3.0 錢	柴 胡 1.0 錢
天花粉 3.0 錢	夏枯草 3.0 錢	山慈菇 1.5 錢
紫 草 5.0 錢	露蜂房 3.0 錢	

小金散^[108] 1.0 錢(分吞)

2. 后期——屢次出血，体质极度虚弱者，宜养心健

脾，益氣養血，方以歸脾湯^[137]加減。

處方

党參 3.0錢 焦白朮 3.0錢 炙黃芪 3.0錢
當歸 3.0錢 白芍 2.0錢 遠志 1.5錢
棗仁 3.0錢 炙甘草 1.0錢 參三七粉 0.3錢(吞)

加減法：咳嗽咯血者，加丹皮 1.5錢、側柏炭 4錢，沙參 3錢，麥冬 3錢；痛劇者，加乳香 1錢、沒藥 1錢，或延胡索粉 0.9錢(分3次吞服)；腐臭者，加草河車 3錢，鳳尾草 5錢，紫草 5錢；頸部出現肿块者，加海藻 3錢，昆布 3錢，小金散^[108] 1錢(分吞)。

二、外治

1. 初期——冰硼散^[67]吹患處，每日 5~6 次。
2. 后期——用漱口方^[92]漱滌，再用十寶丹^[70]吹患處，每日 5~6 次。

三、其他 亦可作 X 綫及鐳錠治療。

梅核氣

【病因病機】 情志郁結，肝胃不和，痰滯氣阻喉中而成。

【辨證要點】

1. 本病多見于中年女性，男子極為少見。
2. 患者自訴在咽喉部有梅核狀梗阻，咽之不下，咯之不出。此物似可隨時移動，但亦有固定不動者。
3. 咽喉不紅不腫，亦不疼痛，飲食可以順利下咽。
4. 病情在情志憂郁時加重，在心情愉快時則見輕。
5. 全身可伴有精神疲乏，面黃肌瘦，噯嚔頻頻等證，亦可致氣塞難通，呼吸帶促，必須經過長時間休息，方覺舒暢。
6. 咽部感覺減退或消失，以壓舌板接觸咽喉時，可不引起噁心。

7. 經有关檢查无任何器质性病变发现。

【施治方法】

一、內治

1. 舒肝和胃,行气化痰,方以四七湯^[225]加減。

处 方

制半夏 1.5 錢 厚 朴 1.0 錢 茯 苓 3.0 錢
苏 子 3.0 錢(包) 川棟子 3.0 錢 合欢皮 3.0 錢
旋覆花 3.0 錢(包) 綠萼梅 1.5 錢 代赭石 8.0 錢(先煎)
佛手片 1.0 錢

2. 黛黛花 3 朵, 玫瑰花 2 朵代茶, 或越鞠丸^[226] 3 錢, 分 2 次吞服。

二、外治 用冰硼散^[67]吹喉。

三、精神治疗 精神上加以安慰, 使患者坚信无器质性病变, 并无严重后果, 能绝对痊愈。

异物梗阻

【病因病机】 多由飲食不慎, 禽类、肉类、鱼类之骨或竹木等异物刺入或擦伤咽喉粘膜, 或梗阻喉头。

【辨证要点】

1. 一般多刺伤在咽部两侧, 喉底部偶可見到。

2. 异物仅擦伤咽喉时, 局部疼痛, 并有鮮血流出, 患者往往自觉异物依旧存留, 此种刺激感約經 24 小时后即可消失。

3. 异物刺入咽喉部粘膜, 疼痛在吞咽时更剧, 飲食困难, 唾液外流。

4. 异物刺入較深, 刺伤時間过长, 可引起腐烂, 肿胀, 化膿。

5. 异物过大, 阻塞喉道, 可引起呼吸困难或窒息。

6. 檢查时先将咽部痰液拭淨, 能見到刺入咽部粘膜

或梗塞喉部之异物，或粘膜的擦伤。若魚骨细小不易见到，可用棉花在咽喉部揩拭，如有把棉花带住的，即是刺伤之处。

【施治方法】

一、手术

1. 见到异物，立即取出。
2. 异物过深，不易取出，或有呼吸困难者，则由西医手术处理。
3. 成脓者，宜切开排脓。

二、内治

1. 一般不需内服，若腐烂化脓者，可参照“喉痛”治法。
2. 魚骨细小，未能找到取出者，可服威灵仙汤^[227]。

三、外治

1. 擦伤粘膜者，用玉匙散^[68]吹喉，每日4~5次。
2. 腐烂肿胀者，用十宝丹^[70]吹喉，每日4~5次。

第5节 口腔病

口 丫 疮

【病因病机】脾胃积热上蕴，或由体虚传染所致。

【辨证要点】

1. 常流行于儿童，亦可见于成人。
2. 发生于一侧或双侧唇联合处(口丫部)。
3. 初起时为轻微红肿，继则成灰白色糜烂面，并有微小横行的皲裂。
4. 自觉轻微灼热干燥。若皲裂较深，口唇开合不便，可发生疼痛出血。
5. 有的在颊下可以摸到淋巴结。

【施治方法】

一、內治

1. 滯解脾胃之熱:

處方

大生地 4.0 錢 竹 叶 1.5 錢 生石膏 5.0 錢(打碎)
連 翹 3.0 錢 銀 花 3.0 錢 黃 芩 2.0 錢
甘中黃 3.0 錢(包) 象貝母 3.0 錢

2. 麩皮 5 錢, 竹叶 1.5 錢, 生石膏 6 錢(打碎), 煎湯代茶。

二、外治 用青吹口散油膏^[60]或黃連膏^[97]外搽, 每日 4~5 次。

【預防】

1. 病人使用過的茶杯及手巾, 應進行消毒, 防止本病的傳布。

2. 多食豬肝、牛肝、雞蛋、蔬菜等。

唇 風

【病因病機】 內有陽明胃熱, 脾經血燥, 外受風燥侵襲而成。或稟性不耐, 應用某些刺激物品(牙膏、口紅、漱口藥水等)過敏所致。

【辨證要點】

1. 大都發生在下唇部, 以秋冬季節為多見。
2. 初起色紅腫脹發痒, 繼則有干綳及燒灼感。
3. 日久有皸裂、痂皮、脫屑, 常反復剝脫。
4. 患者因干燥、綳緊, 嘴唇會不時攣動, 有的時常以舌伸舔。
5. 部分患者病前有用某種牙膏或漱口藥水等情況。

【施治方法】

一、內治 一般不需內服, 嚴重者宜清熱潤燥。

处 方

桑 叶 1.5 錢 菊 花 2.0 錢 生山梔 3.0 錢
黄 芩 2.0 錢 速 翹 3.0 錢 生石膏 5.0 錢(打碎)
当 归 2.0 錢 大生地 4.0 錢 生甘草 1.0 錢

二、外治 用黃連油^[185] 或青吹口散油膏^[69] 外搽，
每日 4~5 次。

【护理与預防】

1. 秋冬季节，避免风燥外侵，可戴口罩和外搽甘油。
2. 若因过敏所致者，停用某种刺激物品。
3. 嘱患者勿用舌伸舔患部。

口 疳(口疮)

【病因病机】

1. 外感风热之邪，与心脾积热上攻口舌而成。
2. 思虑过度，睡眠不足，以致心肾不交，虚火上炎而成。

【辨证要点】

1. 实火型：

- (1) 多見于嬰兒及兒童患者。
- (2) 好发于唇頰內側、上顎、舌本、舌下、牙齦等处。
- (3) 初起在口腔粘膜炎現針头大小水疱，孤立或丛集于一处。疱破后呈凹形潰瘍，其色或黃或白。潰瘍小者如芥，大者如豆，一般均呈分散状，严重的可融合成片。潰瘍周圍粘膜炎呈鮮紅色。

(4) 伴有恶寒，发热，头痛，食欲不振，便秘，溲赤，乏力，脉数，苔黄等证。全身症状可在口腔粘膜炎現疱疹前产生，亦可与疱疹同时出現。

- (5) 自觉灼热疼痛，影响进食。
- (6) 颌下淋巴结肿大，痛而拒按。

(7) 病程 10 天左右，可以自愈。愈后不留疤痕，但可复发。

2. 虚火型：

(1) 多见于 20~30 岁的患者。

(2) 好发于唇、颊、舌边缘、牙龈等处。

(3) 甚易复发，有时此愈彼起，持续甚久；有时作不定期间歇性复发；并常在情绪紧张、过度疲劳等诱因下复发。

(4) 初起——口腔粘膜出现斑及水疱，数量为 2~3 个，水疱在数小时内即可破裂。

(5) 中期——疱破呈凹形溃疡，溃疡面灰白色，四周粘膜呈淡红色，自觉灼热疼痛。

(6) 后期——4~5 日后，溃疡面渐趋愈合，疼痛减轻；再过 2~3 天后即自行愈合，不留疤痕。

(7) 无明显全身症状，脉象细数，苔薄，质红或花剥。

(8) 病程缠绵，反复发作可达数年，十余年，甚至数十年。

【类证鉴别】 风热牙疳：初起牙龈发红，肿胀，出血，迅即坏死，出现溃疡，触之易于出血，并有特殊臭味。

【施治方法】

一、内治

1. 实火型：清泄心脾积热。

处 方

桑 叶 1.5 钱	生山梔 3.0 钱	黄 連 1.0 钱
鲜生地 6.0 钱	竹 叶 1.5 钱	生石膏 6.0 钱(打碎)
银 花 3.0 钱	连 翘 3.0 钱	木 通 1.0 钱
鲜芦根 10.0 钱(去节)	鸡苏散 ^[111] 3.0 钱(包)	

加减法：便秘者，加凉膈散^[6] 3 钱(包煎)；溲赤者，加草前子 3 钱(包)。

2. 虛火型：滋陰降火。

處方

大生地4.0錢 當歸3.0錢 玄參3.0錢
白芍3.0錢 麥冬3.0錢 知母3.0錢
黃柏3.0錢 甘中黃2.0錢(包) 金石斛3.0錢(先煎)

加減法：失眠者，加五味子1.5錢，棗仁3錢，柏子仁3錢，或再加肉桂0.3錢(飯丸吞服)。

二、外治 不論實火型、虛火型均用青吹口散^[89]涂于患處，每日4~5次。

【預防】情緒舒暢，適當休息，忌食膏粱厚味，醉酒炙燻，可防止或減少復發。

鵝口瘡(雪口)

【病因病機】心脾二經積熱上蒸所致；或乳母乳頭不潔，吮乳後亦可發生本病。

【辨證要點】

1. 好發於1歲以下的嬰兒，尤以未滿月的吮乳嬰兒更易發生。

2. 發生於口腔任何部位，但以舌本、兩頰、上腭、口底為多見，亦有蔓延至咽喉蒂丁部者。

3. 初起時為小的雪白色斑點，狀如凝乳，略高出於粘膜之上，斑點四周無紅暈。

4. 白色斑點呈疏松狀，容易拭去，1~2小時後可復生如舊。拭之過重，可見出血現象。

5. 疼痛輕微，一般無發熱。嬰兒患者可有常流唾涎，難於吮乳，啼叫不安等。

6. 一般7日左右可以痊愈。

7. 本病在臨證上以實證居多，虛證少見(虛證治法可參照“口糜”)。

【施治方法】

一、內治

1. 清泄心脾积热，方以导赤散^[144]加减。

处 方

鮮生地 4.0 錢 木 通 1.0 錢 竹 叶 1.5 錢
黃 芩 1.5 錢 生山梔 3.0 錢 銀 花 3.0 錢
人中黃 3.0 錢(包) 車前子 3.0 錢(包)

加减法：大便不通者，加涼膈散^[65] 3 錢(包煎)。

2. 西牛黃每日 3~4 厘，溫開水送下。

二、外治 先以消毒棉花蘸野薔薇露或金銀花露，輕輕拭去白點。拭后用青吹口散^[69] 涂患處，每日 4~5 次。

【預 防】

1. 哺乳期嬰兒應嚴格注意口腔衛生。
2. 乳母授乳前乳頭要擦洗清潔。
3. 托兒所喂乳器應嚴密消毒，並對患兒應予隔離。

口 糜

本病是口腔粘膜炎處發生白色糜點如粥樣，虛証居多，實証少見。實証論治可參照“鵝口瘡”。

【病因病機】 病後胃陰耗傷，虛火上炎；或脾陽衰弱，浮火上乘所致。

【辨證要點】

1. 好發於成年人。
2. 大都繼發於傷寒、大面積燙傷、泄瀉等患者，亦可發生於大量應用抗菌素者。
3. 口腔部症狀大多同鵝口瘡，但其白點不會溶合成片。一般飲食時不覺疼痛，病人亦不易自覺，往往在醫師檢查舌苔時方才發現。

4. 胃阴耗伤, 虚火上炎者兼见咽干烦热, 食欲不振, 舌光绛少津, 脉细数无力等。

5. 脾阳衰弱, 浮火上乘者兼见大便溏泄, 食欲不振, 脉迟缓, 苔薄质淡等。

6. 预后一般不良。如应用大量抗菌素引起者, 停用后症状可改善。

【施治方法】

一、内治

1. 胃阴耗伤者: 养阴清热, 方以益胃汤^[35]加味。

处 方

鲜沙参 5.0 钱 麦 冬 9.0 钱 大生地 5.0 钱
鲜石斛 4.0 钱 甘中黄 3.0 钱(包) 玉 竹 3.0 钱
野蔷薇 1.0 钱 鲜芦根 10.0 钱(去节)
炒香枇杷叶 3.0 钱(去毛包)

2. 脾阳衰弱者: 健脾温中, 方以附子理中汤^[110]加
减。

处 方

熟附块 3.0 钱(先煎) 党 参 3.0 钱 焦白朮 3.0 钱
山 药 3.0 钱 炮姜炭 1.5 钱 茯 苓 3.0 钱
扁豆衣 3.0 钱 炙甘草 1.0 钱

加减法: 久泻不止者, 可加煨肉果 3 钱, 益智仁 3 钱, 肉桂 0.5 钱(饭丸吞服)。

二、外治 参照“鹅口疮”。

风 热 牙 疳

【病因病机】 胃经积热, 外感风邪相搏而成; 或热病后余火上炎所致。

【辨证要点】

1. 多见于青壮年, 以春末夏初发病率为最高。

2. 常見于口腔不洁或伤寒、流感等傳染病后。

3. 初起2~3日,即有牙齦发紅,肿胀,流血,腐烂等证。潰烂处覆以灰白色假膜,拭之易脫,触之出血,口有恶臭。唾液增多,粘稠如絲,潰烂亦可扩大到上腭、頰粘膜、舌本。

4. 伴有身热,头痛,作嘔,进食不便,精神疲乏,小便短赤,便秘,脉滑数,苔黃膩等。

5. 颌下淋巴结大,有明显压痛。

6. 自觉疼痛剧烈。

【类证鉴别】 走馬牙疳: 坏死組織范围广,不易出血,并可发生两頰粘膜腐烂穿孔,有痒感而无疼痛。

【施治方法】

一、内治 散风清热解毒。

处 方

桑 叶 1.5 錢 菊 花 2.0 錢 竹 叶 1.5 錢
胡黃連 1.0 錢 生山梔 3.0 錢 鮮芦根 10.0 錢(去节)
生石膏 6.0 錢(打碎) 連翹 3.0 錢 赤 芍 3.0 錢
鮮生地 6.0 錢 鸡苏散^[111] 3.0 錢(包)

二、外治

1. 腐烂时,用十宝丹^[70]或螻酥合剂^[119]涂于患处,每日4~5次。

2. 腐脫新生时,改用青吹口散^[69]。

【护 理】

1. 給予富有营养易于消化的軟食或半流质飲食。

2. 保持口腔清洁,經常用漱口方^[92]漱滌。

3. 患者所用的弯盘、毛巾等物,均需煮沸消毒。

【預 防】 經常保持口腔卫生,特別在患傳染病时更应注意。

走馬牙疳

【病因病机】 麻疹、伤寒、疫喉痧、痢疾之后，余毒上攻，或内热熾盛所致。

【辨证要点】

1. 本病多見于3~6岁的儿童，发病往往在麻疹等急性傳染病的后期。

2. 初期——先从牙龈边缘开始腐烂，其色灰白，迅即轉为紫黑，按之坚硬，流出紫黑血水，并有恶臭。不久腐肉脫落，形成边缘微凸的潰瘍，腐烂不断向深处及周圍扩大，坏死組織呈黑色或灰綠色。

3. 中期——在发病4~5天之后，有大量腐肉脫落，甚至病儿用手指挖出成块的腐肉；鼻和鼻翼两旁，或腮和口唇周圍，可見青褐色。严重的唇腐齿落，腮穿額破，鼻梁塌陷。

4. 后期——治疗及时，疮口漸趋愈合；但由于局部严重损坏，結痂后可造成顏面部畸形。

5. 初中期可伴有恶寒发热，飲食不进，泄泻气喘，神志昏沉，舌质紅絳，脉細数等；但全身反应有时与严重局部症状并不符合。

6. 自觉作痒而无痛感。

7. 若腐肉不脫，蔓延不止，齿落无血，身热不退，预后每多不良，甚至可引起死亡。

【施治方法】

一、内治 清热解毒。

处 方

胡黃連 1.0 錢	玄 参 3.0 錢	生山梔 3.0 錢
生石膏 6.0 錢(打碎)	竹叶 1.5 錢	鮮生地 10.0 錢

丹皮3.0錢 赤芍3.0錢 甘中黃3.0錢(包)
鮮芦根10.0錢(去節)

加減法：便秘者，加涼膈散^[6] 3錢(包煎)；泄瀉者，加山藥3錢，茯苓3錢，扁豆衣3錢，去鮮生地、生山梔；神志昏沉者，加紫雪丹^[2] 0.8錢(分2次吞服)，或安宮牛黃丸^[11] 2粒(分2次化服)。

二、綜合治療 本病重篤時，須中西醫綜合治療。

1. 抗菌素：青霉素5~10萬單位，每4小時1次，肌肉注射。鏈霉素0.5克，1日2次，肌肉注射。或用金霉素或土霉素125毫克，每4小時1次口服。

2. 維生素：複合維生素乙1~3粒，1日3次口服。維生素丙100毫克，1日3次口服，或0.5~1克肌肉注射。

3. 嚴重者輸以全血，靜脈補液，維持水與電解質的平衡。

二、外治

1. 初期——用十寶丹^[70]外搽，每日4~5次。

2. 中期——用雄棗散^[228]，或砒棗散^[72]，或枯礬粉，或紅桐油，或蟾酥合劑^[119]外搽，每日5~6次。

3. 后期——腐脫新生時，改用青吹口散^[69]外搽。

【護理】

1. 宜食富有營養流質。如果病人飲食不便，可用鼻飼法。

2. 保持口腔清潔，經常以漱口方^[92]漱滌。

3. 用砒棗散時，盡量避免吞咽入腹。

4. 患兒應儘可能作適當隔離。

【預防】 患麻疹等傳染病小兒，必須注意口腔衛生，在恢復期應注意適當營養。

牙痛、牙疔

牙痛与牙疔是指发生于牙龈或牙床上的急性化脓性疾
病。凡生于两侧牙龈部的称为牙痛，而生于前面牙龈
部的称为牙疔。

【病因病机】 总由阳明胃经火毒上蕴而成。凡有龋齿或
牙周疾患者，都可诱发本病。

【辨证要点】

1. 常先有龋齿或牙周疾患病史。
2. 在牙龈或牙床上起一小块，坚硬高肿，掀红疼痛。
3. 发于牙龈两侧的可致面颊肿胀坚硬，张口不便；
发于前面的，则唇部肿胀高突。在颌下及颏下可引起
淋巴结肿痛。
4. 牙痛约3~4天成脓，牙疔约1~2天成脓，溃出
臭脓，即肿消痛止而愈；亦有损及牙床骨，则溃后久不收
口而成牙漏。
5. 有寒热，口渴，便秘等全身症状；偶有出现壮热，
烦躁，神昏，是为火毒攻心。

【类证鉴别】

1. 鼻孔疔：后期可在门齿牙龈部穿溃出脓，但初起
时鼻孔部先有粟粒样疮头的原发病灶。
2. 游风：唇部肿胀而不坚硬，仅痒而不疼痛，也无
明显全身症状，且以往有同样发作史和风疹块病史。

【施治方法】

一、内治 清解阳明火毒。

处 方

竹 叶 1.5 錢	生山梔 3.0 錢	生石膏 5.0 錢(打碎)
桑 叶 2.0 錢	菊 花 1.5 錢	連 翹 3.0 錢

赤芍3.0錢 黃芩2.0錢 生甘草1.0錢
鮮芦根10.0錢(去節)

加減法：便秘者，加生大黃3錢(后下)，元明粉3錢(分沖)；神昏煩躁者，加鮮生地5錢，黃連1錢，安宮牛黃丸^[11]1粒(化服)，去桑葉、菊花。

二、外治 未潰、已潰均可用玉匙散^[68]或冰硼散^[87]外搽，面頰、唇部腫脹者，外敷玉露膏^[41]。

三、手術 膿成者宜切開引流，在前面的宜直切口，在兩側的宜橫切口。

【護理與預防】

1. 不論已潰、未潰均忌擠壓。切開后用漱口方^[92]漱滌，保持口腔清潔。

2. 有齦齒及牙周疾患者，在本病愈後，應至口腔科治療，以防復發。

馬牙(板牙)

【病因病機】 肺胃熱毒上蘊所致。

【辨證要點】

1. 多見於出生後百日內的嬰兒。

2. 牙床疳處、口腔粘膜上有白色似粟粒樣或米粒樣物數個至數十個，硬結如脆骨，似牙非牙。

3. 無疼痛，不發熱，有的吮乳不便，稍久可自行脫落。

【施治方法】

一、內治 清泄肺胃熱毒，三黃丸^[116]1錢煎服。

二、外治 以銀針或刀尖刺牙床白色硬結處，泄出毒血或粉樣物，再搽玉匙散^[68]或冰硼散^[87]，每日3~4次。

齲 齒

【病因病机】 素嗜膏粱厚味，或多食甘膩，胃腸积热，以致生虫蛀蝕而成。或外因风热，引动胃火上升；或内因阴亏，引动虛火上亢，均可为本病誘发因素。

【辨证要点】

1. 本病以青年时期发病率为最高。
2. 好发于磨牙，特别是下頷第一、二磨牙，上頷第一、二磨牙次之。常在牙面上裂沟、小窩內或咬合面发病。
3. 初起仅在牙的表面窩沟周圍出現暗灰色，有如墨浸状，继則形成蛀洞。
4. 发病时痛无休止，且痛引头部；如遇冷、热、酸、甜等刺激，或食物嵌入蛀洞，可引起严重的疼痛。
5. 若齿齲紅肿热痛，或有寒热，口有秽臭，或齿孔出膿，苔黃膩，脉弦数者，为风热实火；若齿齲不肿，其痛日輕夜重，微寒不热，口无秽臭，齿根易于动搖，舌紅少苔，脉弦細数者，为阴亏虛火。
6. 常可併发牙疳或牙齦痛等。

【施治方法】

一、内治 一般不需内治，严重者可用下法。

1. 实火者：清泄阳明胃热。

处 方

生石膏 6.0 錢(打碎) 竹叶 2.0 錢 生山梔 3.0 錢
銀 花 3.0 錢 連 翹 3.0 錢 赤 芍 3.0 錢
胡黃連 1.0 錢 黃 芩 3.0 錢 鮮芦根 10.0 錢(去节)

加減法：有表证寒热者，加薄荷 1 錢(后下)，桑叶 2 錢，白蒺藜 3 錢；便秘者，加凉膈散^[6] 3 錢(包)。

2. 虛火者：滋阴降火。

处 方

大生地3.0錢 玄 参3.0錢 麦 冬3.0錢
丹 皮2.0錢 知 母3.0錢 黃 柏3.0錢
川牛膝3.0錢 金 石 斛3.0錢(先煎)
肉 桂0.2錢(飯丸吞服)

二、外治 樟腦霜或苏叶、細辛等分研末，或石碱10錢，冰片1錢，研末，取少許塞入蛀洞中。

三、針刺

1. 实火者：上齿痛取下关、內庭，下齿痛取頰車、合谷，均宜泻法，留針10~15分钟。

2. 虛火者：上方加补太溪、泻行間。

併发牙痛，牙齦痛者，按該病处理。

【預 防】

1. 平时宜多食蔬菜，少吃过甜飲食。

2. 注意口腔清洁卫生，如天天刷牙，食后漱口等。

牙 齦 痛

【病因病机】

1. 风热外乘，阳明湿热蕴蒸；或少阳胆火循經上逆而成。

2. 青年生长智齿时，感染毒邪所致。

【辨证要点】

1. 患者多系18~30岁的青年人，发病以春夏季为多見。

2. 輕者在磨牙尽处，牙冠周圍的牙齦紅肿，疼痛連及咽喉和頷下，牙关稍有紧閉，飲食吞咽微有不便。重者先有患部疼痛，腮頰浮肿，牙关难于开合，牙齦肿胀連及咽喉，吞咽困难。

3. 輕者无全身症状。重者有恶寒发热，全身不适，

食欲减退,大便秘结,脉数,苔黄腻等。

4. 颌下淋巴结肿胀,压痛拒按。

5. 因生长智齿染毒所致的,不论病情轻重,患部均可查见或探得智齿阻生。

6. 一般多能消散。若3~4日寒热不退,可结毒化脓;溃后经数日脓尽愈合。但亦有因处理不当,脓毒侵犯骨槽,致使腮颊内外穿溃,并发骨槽风者。

【类证鉴别】 骨槽风:病程较长,溃破后肿势不消,难于收口,多有死骨;同时牙关拘紧,不便饮食。

【施治方法】

一、内治 疏风清热。

处 方

熟牛蒡 3.0 钱 薄荷 1.0 钱(后下) 炙僵蚕 3.0 钱
银 花 3.0 钱 连 翘 3.0 钱 生石膏 6.0 钱(打碎)
赤 芍 3.0 钱 生山梔 3.0 钱 鲜芦根 10.0 钱(去节)

加减法:胸闷呕噎者,加陈皮 1.5 钱,竹茹 3 钱,黄连 1 钱;大便秘结者,加枳实 3 钱,生大黄 3 钱(后下),元明粉 3 钱(分冲)。

二、外治

1. 初起——用太乙膏^[36]加红灵丹^[49]外贴,或金黄膏^[40]外敷。口腔内吹玉匙散^[68]或冰硼散^[67]。

2. 溃后——外面敷贴同上,口腔内吹青吹口散^[69]。

三、手术 脓成不溃者,可在牙龈上切开排脓。

四、针刺 牙关紧闭者,可针合谷、翳风,宜泻法,留针 10~15 分钟。

并发骨槽风,按“骨槽风”处理。

【护 理】

1. 软食或半流质饮食。

2. 饮食前后和口腔内吹药前,均用漱口方^[92]漱净。

3. 忌食魚腥、辛辣发物。

骨 槽 风

【病因病机】

1. 过食膏粱厚味，腸胃积热，外感风邪，风火蕴結少阳、阳明之絡而发。

2. 风寒侵袭，深入筋骨，以致气血凝滯而成。

3. 牙疳、牙齦痛、齦肉等处理不当而继发。

【辨证要点】

1. 本病多見于青壯年，以 21~40 岁为最多。

2. 发病前常有拔牙史或牙齦痛等病史。

3. 风火型：

(1) 初起在腮頰部漫肿痠痛，皮色或紅或白，牙关拘紧，不能咀嚼；4~5 日后，疼痛加剧，伴有跳痛，不能寢臥；6~7 日后，磨牙尽处出膿，疼痛減輕，但面部肿胀更显；10 余日后，可在腮頰部外潰，流膿臭秽，牙齿松动，久不收口，內生死骨，甚則齿与牙槽骨俱落。

(2) 初起即有恶寒发热，头痛不适，唇干口燥，便秘，脉洪数，苔黄膩等；潰后則逐漸消失。

4. 风寒型：

(1) 来势緩慢，初起先在耳前及腮頰筋骨之間隱隱痠痛，或起小核；繼則漫肿坚硬，色白不热，牙关拘紧，飲食困难，經久不潰；潰后腮頰里外坚肿不退，膿水淋漓，久不收口。

(2) 初起身不发热，或形寒微热，脉迟紧，苔薄白。

5. 病程纏綿，少則数周，多則数年，常可反复发作，必待死骨取出方愈。

6. 风火型，白血細胞总数及中性白血細胞均增高。

7. X 綫檢查，待 2 周后开始显现骨质病变。

【施治方法】

一、內治

1. 风火型：散风清火，方以清阳散火湯^[229]加減。

处 方

荆 芥 1.5 錢	防 风 1.5 錢	白 芷 1.0 錢
熟牛蒡 3.0 錢	炙僵蚕 3.0 錢	升 麻 1.0 錢
蓮 翹 3.0 錢	赤 芍 3.0 錢	生甘草 1.0 錢
黄 芩 2.0 錢	生石膏 6.0 錢(打碎)	

加減法：便秘者，加生大黃 3 錢，元明粉 3 錢(分沖)。

2. 风寒型：散风驅寒。

处 方

羌獨活各 1.5 錢	荆 芥 1.5 錢	防 风 1.5 錢
蔓荆子 3.0 錢	升 麻 1.0 錢	葛 根 3.0 錢
桂 枝 1.5 錢	赤 芍 3.0 錢	
万灵丹 ^[4] 1 粒(入煎)		

加減法：經久不消者，加淨麻黃 1.5 錢，熟地 4 錢(同打)，鹿角片 3 錢(先煎)，去荆芥、防风、蔓荆子。

3. 潰后：

(1) 一般宜常服虎掙散^[122] 0.1 錢(吞服)，每日 1 次，兒童減半。

(2) 体虛者。

处 方

生黃芪 3.0 錢	党 参 3.0 錢	焦白朮 3.0 錢
当 归 3.0 錢	赤白芍各 1.5 錢	川 芎 1.5 錢
仙半夏 2.0 錢	桔 梗 1.0 錢	炙甘草 1.0 錢
蛻螻虫 2 只(去头尾)	虎掙散 ^[122] 0.1 錢(吞服)	

二、外治

1. 未潰——风火型用金黃膏^[40]或太乙膏^[36]摻紅靈丹^[49]外敷；风寒型用冲和膏^[42]或阳和解凝膏^[37]摻黑

退消^[126]外敷。磨牙尽处均可吹玉匙散^[68]或冰硼散^[67]，每日5~6次。

2. 溃后——腮外疮口均可用七三丹^[56]药线引流，外敷冲和膏^[42]。内有死骨者，亦可掺推草散^[280]；如死骨摇动，应用镊子钳出。脓尽用生肌散^[62]、生肌白玉膏^[46]收口。

三、针灸 牙关拘紧，可配合针刺合谷，宜泻法，留针10~15分钟；风寒型加隔姜灸^[83]颊车。

【护 理】

1. 软食或半流质饮食。

2. 食前饭后和口腔吹药前，均用漱口方^[32]漱漱。

【预 防】 在患牙痛、牙龈痛、龋齿肿痛发作时，宜早期治疗，禁忌拔牙，可防止继发骨槽风。

青 腿 牙 疳

青腿牙疳好发于成人，葡萄疫好发于婴儿，但两证均为皮肤和粘膜出血性疾病，类似现代医学的一种维生素丙缺乏证。临床特点是腿部出现紫癜、瘀斑，牙龈发红、发紫、溃烂等。处理原则宜养阴生津，凉血清热，并给服足量的维生素丙。由于两证在证治上大致相同，故统称为青腿牙疳。

【病因病机】

1. 成人多因少食蔬菜水果，或过度疲劳，或各种急慢性传染病而诱发。

2. 婴儿多因乳母乳汁不足，或单纯喂鲜牛奶或奶粉，或因体虚吸收不良，或患热病等而诱发。

总之由于阴液不足，内热熾盛，导致血热妄行，引起皮肤、粘膜出血为患。

【辨证要点】

1. 成人型:

(1) 初起患者自感疲劳, 皮肤干燥, 继则肌肉、关节痠痛, 颞骨、下眼睑水肿。

(2) 全部牙龈发紅发紫, 触之出血頗多, 不久肿起呈紫紅色, 按之状若海綿, 有严重自发出血, 并可出現潰瘍, 自感疼痛及血腥样口臭, 甚則牙齿松动脫落。

(3) 在頰粘膜、舌边緣、上腭常发现紫癍或血肿。

(4) 皮下出血后形成紫癍、瘀斑, 肌肉出血常在大腿部, 有剧烈疼痛, 妨碍行动; 严重者可因內脏出血而有便血、尿血, 或有水肿, 心跳, 气急, 精神抑郁, 以致衰竭而死亡。

2. 婴儿型:

(1) 最好发于 6~18 个月的婴儿。

(2) 初起食欲不振, 皮肤上受輕度撞击、压迫, 就出現大小不等的瘀斑; 触及下肢时有一种恐惧表現, 有时会自发的将双腿弯曲。后期出現面色蒼白, 囁嚅不安, 形体消瘦, 呼吸困难, 瘀斑色淡等气血不足之证。

(3) 若乳牙已萌出, 則初起牙龈肿大, 发紅发紫, 輕度接触就有較多的出血; 不久整个牙龈肿起呈紫紅色, 按之状若海綿, 并且严重自发出血, 口气秽臭; 严重者牙龈坏死剝离, 牙槽骨暴露, 此后牙齿即迅速松动而脫落。

【施治方法】

一、內治

1. 早期——养阴生津, 凉血清熱, 方以增液湯^[19]合犀角地黄湯^[9]加減。

处 方

玄 参 3.0 錢	大生地 5.0 錢	麦 冬 3.0 錢
鮮石斛 4.0 錢	天花粉 3.0 錢	黄 芩 3.0 錢
知 母 3.0 錢	赤 芍 3.0 錢	丹 皮 2.0 錢

鮮茅芦根各10.0錢

2. 后期——益氣養營，方以人參養營湯^[124]加減。

處方

党參3.0錢 茯苓3.0錢 焦白朮3.0錢

當歸3.0錢 白芍3.0錢 大生地3.0錢

炙黃芪3.0錢 麥冬3.0錢 大棗5枚

炙甘草1.0錢

3. 每日飲服馬乳1~2磅。

4. 維生素丙100毫克，1日3次口服。

二、外治 用青吹口散^[69]搽牙齦腐爛處；倘出血較多，可用生蒲黃末撒之，每日4~5次。

【護理與預防】

1. 保持口腔清潔，經常用漱口方^[92]漱滌，嬰兒患者可用藥棉蘸米泔水拭之。

2. 注意蔬菜的烹飪方法，經常吃新鮮水果。

3. 授乳期內應增加維生素丙的攝入。

重舌

【病因病機】 心脾蘊熱，循經上沖舌本而成；或由鎖喉痛併發。

【辨證要點】

1. 患者以小兒為多見，成人較少。

2. 初起舌下腫脹一塊，如小舌之狀，其色鮮紅。

3. 日後逐漸腫大，堅硬疼痛，舌短難伸，妨礙言語飲食，時流粘液。

4. 嚴重的頰下有瘰核腫痛，並可有形寒發熱。

5. 本病很少化膿，預後亦佳。

6. 或同時伴有鎖喉痛症狀。

【類證鑒別】 痰包：舌下腫脹呈圓形，質軟，色淡紅，无

全身症状,发展缓慢,日久溃出粘痰。

【施治方法】

一、内治 清热解毒,方以黄连解毒汤^[8]加减。

处 方

黄 连 1.0 钱	黄 芩 2.0 钱	生山梔 3.0 钱
木 通 1.5 钱	炙僵蚕 2.0 钱	鲜生地 5.0 钱
赤 芍 3.0 钱	生蒲黄 3.0 钱	甘中黄 1.5 钱(包)

二、外治

1. 用玉匙散^[68]或冰硼散^[67]外搽,每日 4~5 次。

2. 颊下有髻核者,用金黄膏^[40]外敷。

三、手术 可用砭镰法,先以三棱针针刺舌下肿处(须避开舌下当中之脉),出血泄热,再用药棉蘸漱口方^[92]拭净血水。

由锁喉疔併发者,按“锁喉疔”治法。

木 舌

【病因病机】 心脾二经积热,挟湿痰上蕴而发。

【辨证要点】

1. 本病多发于舌的前半部,发展到根部的很少。

2. 初起舌体肿大,色淡红不紫,自感胀而不痛;继则舌质变硬,肿塞口中,不能转动,影响言语、饮食。

3. 一般无全身症状,严重者可有形寒,身热,脉数等证。

【施治方法】

一、内治 清热化痰,方以黄连解毒汤^[8]加减。

处 方

黄 连 1.0 钱	黄 芩 3.0 钱	生山梔 3.0 钱
-----------	-----------	-----------

連翹 3.0 錢	小生地 3.0 錢	赤芍 3.0 錢
木通 1.0 錢	生蒲黃 3.0 錢	橘紅 1.0 錢
仙半夏 1.5 錢	鮮芦根 10.0 錢(去節)	

二、外治 用冰硼散^[67]或玉匙散^[68]外吹，每日 4~5 次。

紫 舌 脹

【病因病机】 心肺积热，火盛血壅所致。

【辨证要点】

1. 本病生于舌本，而以舌尖、舌边部为多。

2. 急性型：

(1) 多見于小儿。

(2) 初起舌体肿胀色紫，疼痛不剧；日后舌肿满口，色如煮熟猪肝，不能转动，坚硬作痛，唾水淋漓，言语不清。

(3) 可伴有形寒身热等全身症状。

(4) 起病迅速，治疗较易，约 7~10 日内痊愈。

3. 慢性型：

(1) 多見于中老年。

(2) 舌体肿胀色紫，不硬不痛，纳食欠利。

(3) 无寒热等全身症状。

4. 发病缓慢，虽经治疗，但不易消失。

【施治方法】

一、内治 清火泄热。

处 方

黃連 1.0 錢	鮮生地 5.0 錢	木通 1.0 錢
竹葉 1.5 錢	生蒲黃 3.0 錢(包)	黃芩 1.5 錢
生山梔 3.0 錢	連翹 3.0 錢	甘中黃 1.0 錢(包)
赤芍 3.0 錢		

二、外治 用冰硼散或玉匙散外吹，每日 5~6 次。

三、手术 可用疔镰法，适用于急性型，慢性型禁忌。用刀尖或三棱针浅刺数十下，使出血以泄热；刺破后用漱口方^[92]漱灌，吹冰硼散^[67]或玉匙散^[68]。

垫舌痛

【病因病机】

1. 心脾蕴热循经上冲舌本，或风温毒邪客于肺胃而成。
2. 痧痘之后余毒不清，或口齿病染毒所致。
3. 由锁喉疔併发。

【辨证要点】

1. 发病前有痧痘、口齿疔疮等病史。
2. 来势急剧，舌下肿胀坚硬，2~3日内可发展至舌本。
3. 舌短难伸，痰多粘稠，妨碍言语，饮食困难；甚至肿连咽喉，汤水不入。
4. 结喉处漫肿坚硬，疼痛拒按。
5. 化脓时间一般在得病后7天左右。
6. 伴有形寒发热，头痛项强，苔黄腻质红，脉滑数等全身症状。
7. 若肿连胸前，壮热烦躁，神昏气急，苔黄糙，质红绛，脉象弦数，是为毒邪内陷。
8. 或同时伴有锁喉疔症状。
9. 若由齿病引起，舌下沿齿根部出脓者，溃后收口较慢，并可能破坏牙槽骨，须待死骨取出方愈。

【施治方法】

一、内治 散风清热，泻火解毒。

处 方

熟牛蒡 3.0 钱 薄荷 1.0 钱(后下) 黄 连 1.0 钱

黃 芩 3.0 錢	生山梔 3.0 錢	炙僵蚕 1.5 錢
板藍根 5.0 錢	連 翹 3.0 錢	赤 芍 3.0 錢
桔 梗 1.0 錢	生甘草 1.0 錢	

加減法：便秘者，加生大黃 3 錢（后下），元明粉 3 錢（分沖）；痰多者，加萊菔子 3 錢（炒打），鮮竹瀝 20 錢（燉溫沖），天竺黃 1.5 錢；壯熱神昏者，加鮮生地 10 錢，丹皮 2 錢，安宮牛黃丸^[11] 2 粒（分 2 次化服），或紫雪丹^[12] 0.6 錢，分 2 次吞服，去牛蒡、薄荷、桔梗。

二、外治

1. 用玉匙散^[68]外搽，每日 4~5 次。
2. 結喉漫腫者，用金黃散^[40]、玉露散^[41]，以金銀花露或菊花露調成糊狀圍敷。

三、手術

1. 初起宜砭鏹法，參照“重舌”。
2. 成膿時宜作垂直切開排膿。

【護 理】 壯熱時宜臥床休息。氣急痰壅宜取半臥位。

痰 包

【病因病機】 由火兼痰涎，流注舌下而成。

【辨證要點】

1. 舌下結腫，漸漸增大，小者如鵝卵，大者如雞卵，色呈淡紅，按之軟綿不硬，有明显的波動，表面光滑透亮。
2. 初起多局限于口內，且偏在舌下的一側，以後脹大竄至舌下對側，頰部亦有明顯腫大。
3. 初無自覺証，長得過大後，可微有脹痛，不斷流涎，妨礙言語、進食，甚至呼吸困難，但無發熱等全身症狀。
4. 潰破後可流出雞子清樣粘液，偶亦流出豆渣樣白色粉汁，雖很快平復，但往往反復發作。

【类证鉴别】 垫舌痛：虽亦生于舌下，但来势急剧，局部肿硬疼痛严重，全身发热，很快化脓溃破。

【施治方法】

一、内治 一般不需内治。

二、外治 未溃前可用冰硼散^[67]搽之。

三、手术 成熟时用刀针在包囊上刺破或切开，创口宜垂直而大，以利排出稠粘脓液，同时用手挤尽，次用漱口方^[92]漱滌，冰硼散^[67]搽之。

上 腭 痛

【病因病机】

1. 心脾两经积火上蕴，风热之邪外感而成。
2. 齿部化脓性疾患继发。

【辨证要点】

1. 本病生于上腭(蒂下之外，牙龈之内)，或偏左，或偏右，生于正中者极少。

2. 初起局部红肿胀痛，纳食不便，痰涎增多。3~4日后肿势逐渐高突，甚至垂下抵及舌部，色更鲜红，自感剧烈疼痛，口张难合，妨于饮食，言语不清，呼吸不利，不能平卧，虽经治疗，不易消散。约7~8日成脓，溃后愈合很快。

3. 伴有形寒身热，周身不适，食欲不振，大便秘结，脉弦数，苔黄腻等。

4. 生于近牙龈部，如为齿病继发者，溃后收口较慢。若损坏牙槽骨，则必须将死骨取出，方能收口。

【施治方法】

一、内治 散风清热。

处 方

桑 叶 2.0 錢 菊 花 2.0 錢 黃 連 1.0 錢

黄 芩 3.0 錢 生山梔 3.0 錢 連 翹 3.0 錢
生石膏 6.0 錢(打碎) 赤芍 3.0 錢 鮮生地 5.0 錢
銀 花 3.0 錢 人中黃 2.0 錢

加減法：便秘者，加涼膈散^[61] 3 錢（包煎）；膿成者，加炙山甲 3 錢，皂角刺 3 錢。

二、外治

1. 初起——用玉匙散^[68] 或冰硼散^[67] 外吹，每日 4~5 次。

2. 潰后——先用漱口方^[92] 漱滌，再吹上藥。

三、手術 膿成宜切開排膿。

【護 理】

1. 流質或半流質飲食。
2. 患者宜取半臥位。

第九章 常見外科急症

第 1 節 外科急診處理的一般原則

外出血和止血

血液從損傷的血管，經破裂的皮膚和粘膜流至體外，叫做外出血。外出血的原因，最常見的為肢體及軀干創傷，其次為創口的繼發感染、癌性潰瘍併發出血。

按出血性質來分，有下列幾種：

1. 動脈出血：血液從近心端噴射出來，隨動脈或心搏速度而變化，血色鮮紅。
2. 靜脈出血：血液從血管遠心端不斷流出，血色暗紅。
3. 毛細血管出血：混有細小動脈和靜脈出血，全部

創口都有浸血，血色鮮紅。

【處理原則】

1. 急救處理

(1) 加壓包紮法：在出血處覆蓋無菌紗布數層，外加棉墊，用綳帶加壓包紮。本法對一般靜脈或毛細血管出血有效，四肢及頭皮出血均可採用。

(2) 抬高患肢法：能使小動脈或靜脈出血減輕或停止，一般常與加壓包紮法同時採用。

(3) 指壓法：適用於動脈出血，可沿出血血管的近側端，壓在該處的骨骼上以止血。如頸部出血，可在胸鎖乳突肌前緣的中點，將頸動脈向第六頸椎橫突結節處壓迫。顏面出血，在下頷角前 1.25 厘米處壓迫面動脈。頭皮的前半部出血，在耳前對着下頷關節壓迫顳動脈。頭皮後半部出血，在耳后乳突與枕后粗隆間壓迫枕動脈。上肢出血，如為鎖骨下動脈出血，可臨時在鎖骨上緣，胸鎖乳突肌附着處之外，將鎖骨下動脈推向第一肋骨以加壓；肱動脈出血，可在肱二頭肌的內緣，將肱動脈壓向肱骨以止血；腋動脈出血，可在患者上肢外展的姿勢下，沿腋窩前緣，將腋動脈壓向腋骨頭以止血。下肢出血，可在腹股溝韌帶中點的下面，將股動脈直接壓向耻骨的水平支以止血。

(4) 屈肢法：屈曲患肢關節壓迫止血。如前臂或小腿出血，則在肘窩或腘窩放一棉墊，使成極度屈曲，然後將小腿與大腿或前臂與上臂用綳帶扎緊。

(5) 止血帶法：由橡皮管或橡皮帶制成的止血帶以及其他布條、軟繩均可應用，環繞肢體兩圈扎緊以止血，並注意松緊適宜。常用止血帶的部位是上臂和大腿上 1/3，前臂及小腿不宜上止血帶。應用時最好先包手巾或綳帶，再纏止血帶於其上，以免扎壞皮膚。上止血帶後，

須注明時間，并每隔 30 分钟放松 1~2 分钟。止血带連續扎紧的时间，最长不得超过 2 小时，以免組織坏死。

(6) 填塞法：用消毒长紗条或凡士林紗布，填塞在創口內，压迫血管破裂处以止血。本法对一般小血管出血有效，如继发感染出血、癌性潰瘍出血等。

2. 彻底处理 可将血管結扎，用止血鉗夹住出血血管后，再以絲綫結扎之。

外科性暈厥

暈厥相当于現代医学所称的休克。它主要表现的症狀为迅速发生血压下降，收缩压在 90 毫米汞柱以下，輕者每有头暈欲吐，或自觉心慌意乱，心悸不宁，体力軟弱，恶寒或微汗等現象；重者可以突然面色蒼白，或輕度发紺，煩躁不安，或神志昏糊，四肢厥冷，大汗淋漓，以及呼吸微弱，脉沉細而快速，甚至心跳停止而致死亡。

暈厥在外科疾患中最常見于下列各种情况：

1. 急性出血；
2. 創伤；
3. 燙伤；
4. 重度感染；
5. 剧烈疼痛；
6. 过分恐惧。

【处理原則】

1. 一般处理：尽可能少搬动或扰动病人，松解病人衣服，让病人平臥。有严重暈厥的，头部放低，脚抬高。保持身体温暖，但勿过热。有时可給热飲料如濃茶或姜湯一杯。

2. 止痛鎮靜：有严重疼痛的，可口服延胡索粉 0.5~1 錢，亦可靜脉注射嗎啉 50 毫克，或嗎啡 10 毫克（顯

腦創傷病人、老年、小孩，以及全身情況太衰弱者，不宜應用）煩躁不安的，可用魯米那納 0.1 克皮下注射。

3. 輸血、輸液：重度感染、燙傷等有脫水現象的，應立即靜脈滴注 5% 葡萄糖鹽水溶液 1000~1500 毫升。有失血的，應立即輸給血漿或全血 300~600 毫升，維持收縮壓在 90~100 毫米汞柱以上（輸血前必須作好交配凝集試驗，并先給服苯海拉明 50 毫克或非那更 50 毫克）。

4. 針灸：針刺人中、合谷、少商、十宣等穴，採用強刺激法，留針 5~15 分鐘。病情瀕危的，可加灸百會，每次 5 壯。

5. 中藥：立即內服玉真散^[231] 0.5 錢，或蘇合香丸^[232] 1 粒，開水化服，并以開關散^[233]吹入鼻中。

6. 收縮血管藥物：如正腎上腺素 4~8 毫克加于 5% 葡萄糖鹽水溶液 1000 毫升中，靜脈滴注，一般開始每分鐘 60~80 滴，血壓上升後可逐漸減慢，一般維持收縮壓在 90~100 毫米汞柱以上。

7. 氧氣吸入。

第 2 節 燙 傷

【病因病機】 燙傷原因不一，如沸水、蒸汽、滾油、熱粥、石灰水、烈火、金屬溶液、電灼和各種化學物質等，但總的說來，由於一切強熱作用，侵害人體，熱勝則肉腐，以致皮肉腐爛而成瘡。其侵害之輕者，并不影響人體內臟，僅使皮肉腐爛；若嚴重的侵害，則熱毒之氣熾甚，可傷及體內陰液，或熱毒內攻臟腑，故不僅皮肉腐爛，而傷陰損陽，臟腑不和之證，亦相繼出現。

【辨證要點】

1. 燙傷面積的計算：患者單側手指拼攏後的掌面，

其面积为自身体表面积的1%，以此计算烫伤面积的大小。

2. 烫伤深度的分类:

I度——皮肤潮红，微肿疼痛，1周可痊愈，不留疤痕。

II度——皮肤潮红，并有大小不等的水疱，轻度水肿，自感剧痛，如不感染，2周左右可痊愈，不留疤痕。但也有烫伤较深，皮色苍白，间有紫红色斑点，需1月左右痊愈，往往遗留疤痕。

III度——皮肤呈苍白或焦黑色，疼痛反而不甚，触之坚硬，失去弹性而无光泽，表面干燥，甚至累及肌肉和筋骨，愈后多有严重的疤痕和挛缩。

3. 烫伤的轻重: 体强青壮年者轻; 体弱、小儿、老年者重。此外，还要依据烫伤的面积和深浅度，全身症状的有无，及烫伤的原因来区别。

轻度——烫伤总面积小于10%，III度不超过2%，无并发症。

中度——烫伤总面积大于10%，III度不超过10%；或烫伤在面、手部，但无并发症。

重度——(1) 烫伤总面积在20%以上，III度占10%以上；或总面积虽在20%以下，但有心、肺、肾病变。

(2) 头面、会阴部有III度烫伤。

(3) 合并呼吸道、颅脑、广泛软组织损伤或骨折。

(4) 电灼伤。

(5) 复合损伤，如放射线+骨折+烫伤。

(6) 合并有化学中毒者，如芥子气等。

(7) 多有下列并发症:

1) 火盛伤阴: 壮热，烦躁，口干喜饮，便秘，溲赤且

少，舌質紅絳而干，苔黃膩或黃糙或焦干，或舌光无苔，脉洪大弦數或弦細而數等。

2) 阴損及阳：具有上述症狀外，兼見精神委疲，气怯而促，体溫反低，嗜臥，或指尖发冷，四肢及舌体震顫，舌質轉淡，脉虛大无力，重按无根，或微細而迟。

3) 热毒傳心：兼見煩躁不宁，甚則神昏詘語，舌短縮而卷，或憎寒壮热；或舌尖紅絳有刺，小便刺痛不爽。

4) 热毒傳肺：兼見气粗喘息，咳吐痰血，痰粘不暢，或喉中痰鳴，鼻翼煽动，或小便不通。

5) 热毒傳肝：兼見痙攣动风，头搖目溜直視，或发黃疸。

6) 热毒傳脾：兼見腹脹便結，或便溏粘臭，噁心嘔吐，不思飲食，苔厚膩，或舌光如鏡；或口舌生糜、噎噤呃逆，便血嘔血。

7) 热毒傳腎：兼見尿閉，尿血，浮腫，喘息。

8) 气血兩虛：后期热毒漸退，新肉生长緩慢，皮不易生，神疲不思納食，脉細數或虛數，苔薄白，質淡紅。

4. 脉象与舌苔：

(1) 脉象：

1) 一般洪、大、弦、數居多。

2) 严重者洪甚、大甚、數甚、弦甚，尤以數甚为最危險。

3) 如由數疾轉沉迟者，为病情惡化，并非佳兆。

(2) 舌苔：

1) 一般以質紅干燥而无苔者居多，有苔者較少。

2) 在热毒熾盛时，均轉干黃。

3) 好轉时，舌質变潤，漸生舌苔。

4) 如由有苔而轉光絳无苔，为病勢轉危。

【施治方法】

一、止痛及鎮靜 如靜脈注射嗎啡 50 毫克，或嗎啡 10 毫克；口服魯米那 0.1 克。

二、廣泛面積的燙傷 創面不潔者，均應注射破傷風抗毒素 1500~3000 新國際單位（應先作皮內過敏試驗）。

三、發生暈厥者 參照“外科性暈厥”處理原則。

四、嚴重燙傷者 應靜脈輸液，輸血或血漿。暈厥病人的初期輸液應快速注輸，未暈厥及暈厥已糾正後，注輸速度不宜過快。液體種類及劑量可參考下述伊文思氏公式的計算量作為基礎，但不能代替仔細的臨床觀察，應根據病情改變來決定液體種類、劑量及注輸速度。通常以能維持每小時尿量在 25~50 毫升，比重在 1020 左右，血球壓積在 60 立方毫米左右，血壓在 90~100 毫米汞柱之間，即示注輸速度適宜。

伊文思氏公式：燙傷後第一個 24 小時液體需要量 = 晶體液（生理鹽水及其他電解質溶液）、膠體液（血漿、全血、右旋糖酐）各 1 毫升 \times 1% 燙傷面積 \times 公斤體重。

如病人不能口服時，須同時補給每日需要水量，即成人以 5% 葡萄糖溶液 1500~2000 毫升計算。

補液速度：燙傷後最初 8 小時以內，應輸入全日總量的 1/2，其餘 1/2 則在以後 16 小時內平均補給。燙傷後第二個 24 小時，除每日需要水量同第一日外，其他補給液體的量約為第一天的 1/2。第三天靜脈補液可不給或少給。燙傷面積超過 50% 時，一律按 50% 計算，而第一天輸入液體的總量不應超過 10000 毫升。

五、內治

1. 火盛傷陰：清熱解毒養陰，方以黃連解毒湯^[8]、銀花甘草湯^[234]、犀角地黃湯^[9]加減。

处 方

鮮生地 10.0 錢 赤 芍 3.0 錢 銀 花 5.0 錢
連 翹 4.0 錢 丹 皮 1.5 錢 黃 芩 3.0 錢
黃 連 1.0 錢 生山梔 4.0 錢 生甘草 1.0 錢

加減法：神志不清者，加犀角 0.3~0.5 錢（磨粉濃煎沖服）；口干甚者，加鮮石斛 4 錢，麥冬 3 錢；尿閉屬實熱者，加竹葉 1.5 錢，滑石 3 錢，赤苓 3 錢；尿閉屬陰傷者，加沙參 3 錢，茅根 5 錢，鮮苧根 10 錢；便秘者，加生大黃 3 錢（后下）。

2. 陰損及陽：清熱解毒，養陰益氣。上方加移山參 3~5 錢，甚則用別直參 1~3 錢，均另煎沖服，減去黃連、生山梔。

3. 熱毒傳心：清熱解毒養陰，清心開竅安神。上方加大青葉 3 錢，安宮牛黃丸^[11] 2 粒（分 2 次化服），紫雪丹^[12] 0.6~0.9 錢（分 2~3 次吞服）。

4. 熱毒傳肺：清熱解毒養陰，清肺降氣。上方加生石膏 10 錢（打碎），知母 3 錢，桑白皮 3 錢。痰多者，加川貝母 1.5 錢，天竺黃 1.5 錢，鮮竹瀝 3 錢；咳吐痰血，鼻翼煽動者，加鮮沙參 10 錢，鮮茅根 20 錢（切碎打），鮮苧根 20 錢（去節）；小便不通者，加桔梗 1 錢，車前子 3 錢。

5. 熱毒傳肝：清熱解毒養陰，平肝熄風。上方加羚羊角 0.3 錢（磨粉濃煎沖服），鈎藤 3 錢（后下），龍齒 5 錢（先煎），生石決 10 錢（先煎）。有黃疸者，加黃柏 3 錢，制大黃 3 錢，茵陳 5 錢。

6. 熱毒傳脾：清熱解毒養陰，清泄脾胃。

（1）實熱者，上方加生大黃 3 錢（后下），枳實 3 錢，姜竹茹 1.5 錢。

（2）若脾胃陰傷，舌光如鏡，或口舌生糜，噎噁呃逆

者，上方加西洋参 1~2 錢（另煎汁冲），金石斛 3 錢（先煎），麦冬 3 錢，炒香枇杷叶 1.5 錢，野蔷薇 3 錢，或移山参 3 錢（另煎冲服），减去黄连、生山梔。

(3) 若便血者，上方加地榆炭 3 錢，槐花炭 3 錢。

(4) 若嘔血者，上方加側柏炭 3 錢，鮮茅根 5 錢（切碎打）。

7. 热毒傳腎：清熱解毒，養陰利水，止血納氣。

(1) 实证尿閉浮腫者，上方加竹叶 3 錢，赤猪苓各 4 錢，螻蛄 3 錢，琥珀末 0.5 錢（冲服）；虛证尿閉浮腫，舌光絳而干者，上方加鮮沙参 5 錢，鮮茅芦根各 10~20 錢，知母 3 錢，黃柏 1.5 錢。

(2) 尿血者，上方加大小蓟炭各 3 錢，黃柏炭 3 錢，生龟版 5 錢（先煎），蒲黃炭 3 錢（包）。

(3) 气喘者，上方加磁石 10 錢（先煎），大麥冬各 3 錢，五味子 1.5 錢。

8. 气血兩虛：調補气血，方以八珍湯^[31]加減。

处 方

党 参 3.0 錢	炙黃芪 3.0 錢	焦白朮 3.0 錢
当 归 3.0 錢	白 芍 3.0 錢	熟 地 4.0 錢
陈 皮 1.5 錢	谷 芽 4.0 錢	炙甘草 1.0 錢

六、外治

1. 洗滌創面：用 2% 黃柏溶液^[89]，或銀花甘草湯^[234]稍溫淋洗，使傷口潔淨。

2. 水疱處理：一般不必刺破。大者可用消毒三稜針從根部二側刺破，去其毒水。

3. 創面處理：

(1) 初期：外搽清涼膏^[188]；或地榆與大黃等分研末，麻油調敷；或雞蛋清加冰片少許，與 4~5% 煉蜜調漆（此法僅適用於燙傷面積較小者）。

(2) 腐爛時，用生肌玉紅膏^[44]，或紅油膏^[95]或黃連膏^[97]、摻九一丹^[53]外敷。

(3) 腐脫新生：上述藥膏或生肌白玉膏^[45]摻生肌散^[63]外敷。

4. 愈後繼發疤痕疙瘩：用黑布膏^[198]外塗，再加熱烘療法(見總論)，每日1次，每次10~20分鐘。

七、針刺 如尿閉者，可針水分、中極、關元、腎俞、膀胱俞、三陰交、陰陵泉、太溪、水道，宜輕刺少留針，並依據燙傷情況，選擇取穴。

【護 理】

1. 增強病人治療信心，注意保護性醫療制度。

2. 敷藥、換藥動作要輕捷，注意無菌操作。

3. 病人衣服需解除，取合適臥位，用消毒被單輕輕蓋上，勿使傷區受壓或污染。

4. 室內溫度要適宜，空氣清潔，環境保持安靜。

【預 防】

1. 加強工廠或機關的生產安全宣傳教育，必須嚴格遵守操作規程。

2. 如已燒傷，切不可逃奔，不要採取直立位引火上升，應離開火種，臥倒地上，慢慢地滾動。在旁的人要用較厚的衣服等物迅速覆蓋燃燒區，直至火焰完全撲滅為止。

3. 各工廠中應備有燒傷急救包1~2個，平時消毒後摺迭包紮備用。急救時取出，將傷員輕輕轉移到消毒的急救包內，轉送醫院處理。急救包可用較大的被單一條改裝，用高壓蒸氣消毒。

4. 家庭日用品，如熱水瓶、粥鍋、燙鍋、火盆等，需放置在適當的地方，勿被小兒弄翻而引起燙傷。小孩洗澡時，最好浴盆中先倒入冷水，然後再加熱水。

第3节 創 伤

【病因病机】 因工作中操作不慎,受到意外的损伤,如擦伤、割伤、刺伤、裂伤、压轧伤等,以致皮肉破碎,筋脉断裂而成。它如战时的各种火器,亦能同样形成本病。严重的創伤或因失血过多,或因伤及脏腑,故不仅皮肉筋脉骨损伤,而脏腑失和之证亦可出现。

【辨证要点】

1. 擦伤的多为皮肤破碎,創口淺表,边缘不齐,有少量渗血;割伤的創口呈纵形、横形或斜形,但均整齐而无缺损,出血較多;刺伤的創口小而深,有时异物折断于創口内;裂伤的創口多不规则,有时整块皮肤撕裂,肌肉、血絡同时断裂;压轧伤,輕者皮肤破裂出血,創口周圍青肿,重者筋肉破裂,并多有骨折兼证;火器伤、枪彈伤,多为貫穿性創口,大小不一,但創口一般出口大于入口;炮彈炸伤多为盲管伤,彈片深陷肌肉、胸、腹腔内,創口多,面积大,出血多,創口周圍有灼伤。

2. 损伤毛細血管时,出血最少,容易凝固;动脉损伤时出血多,血色鮮紅呈喷射状;靜脉出血呈暗紅色,压迫肢体远端时出血可停止。若因内出血而致暈厥(休克)状态时,創口可无显著出血,但需密切注意全身情况。

3. 疼痛程度与創伤的部位、輕重有关。受伤在指尖、肛門、唇、舌等部位,疼痛剧烈;内脏受伤可无疼痛感觉。受伤初起时疼痛剧烈,得到处理后逐渐減輕;若因創口感染而致腐烂化膿,則痛增剧。

4. 因疼痛、骨折、肌肉损伤等,可出现不同程度的功能障碍。

5. 全身可伴有无力,烦躁不安,头昏,口渴等,严重者可发生暈厥。小出血者脉象无明显变化,失血过多則

脉芤或細数;若見虛微、散、促,病多严重。

【施治方法】

一、暈厥 参照“外科性暈厥”处理原則。

二、內出血 疑有內出血者,应使患者安靜,勿隨便移动,并注意保暖,防止暈厥,必要时可輸血。經過急救处理后,即轉送西医外科救治。

三、骨折 合并骨折者,应立即固定,并轉送伤科处理。

四、創伤較深 或有泥土尘埃污染者,应肌肉注射破伤风抗毒素 1500 国际单位,注射前应作皮內過敏試驗;对創口污染較重的患者,可于 1 周后再注射 1 次。亦可用玉真散^[23:1] 0.5 錢,热陈酒送下,連服 3 天。

五、內治

1. 一般創伤,疼痛劇烈,可服七厘散^[23:1] 1~2 錢,分 2 次吞服;或云南白药(成药) 0.4~0.8 錢,分 4 次吞服。亦可皮下注射嗎啉 100 毫克,老人或儿童須酌情减小剂量。

2. 創伤 2~3 日后,有瘀血肿痛者,宜活血散瘀止痛,方以活血散瘀湯^[23:1] 加減。

处 方

当归尾 3.0 錢	赤 芍 3.0 錢	桃 仁 3.0 錢
酒炒大黃 3.0 錢	苏 木 1.5 錢	川 芎 1.5 錢
紅 花 1.5 錢	枳 壳 1.5 錢	絲瓜絡 1.5 錢

3. 創口潰烂化膿,伴有发热者,宜清熱解毒,和營活血。

处 方

銀 花 3.0 錢	連 翹 3.0 錢	生山梔 3.0 錢
紫地丁 5.0 錢	赤 芍 3.0 錢	丹 參 3.0 錢

当 归 3.0 錢 乳 香 1.0 錢 沒 药 1.0 錢
生 片 草 1.0 錢

4. 出血过多者，宜調补气血，方以八珍湯^[31]加減。

处 方

党 参 3.0 錢 炙 黄 芪 4.0 錢 当 归 3.0 錢
白 芍 3.0 錢 熟 地 4.0 錢 炙 甘 草 1.0 錢
阿 胶 2.0 錢(煨烱冲服) 参三七粉 0.5 錢(吞)
或以人參粉 1.0 錢分 2 次吞服。

六、外治

1. 清洗創口：創口周圍皮膚用肥皂水或鹽水洗滌，創口用消毒鹽水沖洗，再在創口周圍用 2.5% 碘酒和 75% 酒精先後消毒。

2. 去除异物：創口內如有异物，應立即取出，再用鹽水紗布除去創口內存留的積血和其他污物，外敷如聖金刀散^[66]，再以消毒敷料包紮。

3. 局部止血：參照“外出血和止血”處理原則。

4. 創面處理：一般受傷在 6~8 小時以內，創口無感染者，可施行早期縫合，縫合後在 5~7 天內拆綫。淺表或污染的創口，外用九一丹^[53]或二寶丹^[94]，再以消毒紗布包紮。若創口感染化膿時，可按一般潰瘍處理。

【护 理】

1. 对严重創伤伤员，应严密观察，注意量脈征兆，及时搶救。

2. 隨時注意創口包紮是否过紧或松脫，有无渗血或局部循环障碍；患肢宜抬高并固定。

3. 注意創口有无继发感染現象（創口劇痛，寒战发热等）。

【預 防】

1. 大力开展安全生产宣傳教育，認真貫徹安全生产

方針。

2. 高空作业必須使用安全帶，低处作业要用安全帽。高处施工建防护柵或用防护网。女工作业必須戴帽，防止髮辮卷入輪軸。操作时应穿着工作服。

3. 矿区須注意路基平坦和照明通风設備。斗車应有刹車装置，并控制車速，平时要进行檢查。

4. 对技术不够熟练的青工，要进行技术培养，不能任其过早地单独操作。独立工作前必須讓他們熟悉机器的性能，并且合理配备劳动力。

5. 駕駛人員应遵守交通規則，駕駛时应集中注意力；对車辆应經常注意檢修。

6. 农村中大兴水利工程，走向农业机械化；也应该注意上述問題，力求减少和避免創伤的发生。

第4节 破伤风

【病因病机】 由于皮肉破損，复因外风（破伤风杆菌）侵襲經絡，漸傳入里所致；或因外瘍潰而未合，失于調护，风邪侵入創口而起。

【辨证要点】

1. 发病前有皮肉破損史，如跌打損伤、产褥破伤、臍带剪伤、手术創伤等，或有外瘍史。

2. 潜伏期一般为2~15天。潜伏期短者发病重，长者发病輕。

3. 起病时先有形寒，煩躁不安，下頷微感緊張，咀嚼稍有困难，項背部輕度強硬。

4. 1~2天后，不能張口，牙关緊閉，面呈苦笑表情，項背強直，甚則角弓反張，或腹部強硬如板，或大便秘結，小便不通。

5. 拘急抽搐可自发，亦可因声光等刺激而引起。

6. 拘急抽搐开始发作时间仅数秒钟，而后时间延长，发作频繁。

7. 患者神志始终清醒，苔腻脉紧，一般无发热，但亦有高热至 40°C 者。

8. 后期大汗淋漓，呼吸、说话、吞咽俱感困难，面色青紫，可致死亡。

【施治方法】

一、内治

1. 初起——祛风定痉。先吞万灵丹^[4] 2 粒以发汗，再用五虎追风散^[286] 水煎服，另加硃砂 0.3~0.5 钱冲服，服药前先服黄酒 20 钱作药引；或玉真散^[281] 0.6~1 钱，分 2 次吞服，热陈酒一盅调服；或蝉衣 5 钱（去头足）研末，陈酒吞服。

2. 后期——祛风解毒镇痉，方以木萸散^[237] 加减。

处 方

木 瓜 3.0 钱	吴茱萸 1.5 钱	天 麻 1.5 钱
炙僵蚕 3.0 钱	陈胆星 3.0 钱	藁 本 3.0 钱
白茯苓 3.0 钱	硃 砂 0.3 钱(吞)	雄黄 0.2 钱(吞)
蜈 蚣 2 条(焙黄研末吞)		

加减法：痰涎壅盛者，加天竺黄 3 钱，西牛黄 0.1 钱（吞），麝香 5 厘（吞）。

3. 凡产后或外伤失血过多，以上二法中可加当归 4 钱，白芍 3 钱，大生地 5 钱，川芎 1.5 钱。

4. 西药：

(1) 10% 水合氯醛 10~15 毫升口服；或直肠灌注 20~40 毫升，每 4~6 小时 1 次，可连续应用 3~4 日。

(2) 鲁米那 0.06~0.09 克口服，4~6 小时 1 次，可重复使用。

(3) 0.1% 普鲁卡因溶液 500~1000 毫升作静脉封

閉，每日或隔日 1 次。

(4) 破伤风抗毒素，成人以 5 万国际单位加入 5% 葡萄糖水 1000 毫升中，作静脉滴注。此外肌肉注射 2~5 万单位，創口周圍注射 1~2 万单位。以后每日肌肉注射 1~2 万单位，連續 3~5 天。初次注射前应作皮內過敏試驗。

(5) 必要时請西医共同治疗。

二、外治 有創口与外瘍者，应将坏死組織尽量切除，不切除时，必須作切开引流，而后外敷玉真散^[23]；至創口出膿后，改用七三丹^[66]、生肌玉紅膏^[44]；膿尽新生，則用生肌散^[63]、生肌白玉膏^[45]。切除坏死組織及切开引流时，应在局麻下进行。

三、針刺

1. 牙关紧閉：取穴下关、頰車、合谷、內庭。
2. 角弓反張：取穴风府、大椎、长强、承山、昆仑。
3. 四肢抽搐：取穴曲池、外关、合谷、后溪、风市、阴陵泉、申脉、太冲。

以上穴位均用粗針泻法，留針時間最长可达 24~48 小时。

【护 理】

1. 按接触隔离常规执行。創口用过的敷料必須焚毀，換药器械应严格消毒。
2. 专人护理，密切观察病情变化，并作詳細記錄。
3. 住单人病室，隔絕外来杂音，保持安靜；遮住阳光，一切刺激及不急需的护理，均須尽量避免。一般护理和治疗，宜集中于几个規定時間內进行。
4. 如能进食者，应給予流质或半流质飲食，并不宜用磁器盛食；不能进食者，予以鼻飼。
5. 床旁宜加护架，以防因抽搐发作而跌伤。

6. 保持口腔清潔及呼吸道通暢，必要時用吸引器吸出呼吸道分泌物。

7. 如有尿瀰留，可用軟的導尿管作保留導尿。便秘可用油類灌腸。

【預 防】

1. 創傷較深或有泥土塵埃沾污者，肌肉注射破傷風抗毒素 1500 國際單位；嚴重者在第 1 次注射後 7 天，應再注射一次。亦可用玉真散^[231]0.5 錢，連服三天。

2. 創傷部應進行徹底擴創術。如創口不縫合時，宜用飽和過氧化氫的敷料松填敷蓋。

第 5 節 瘋犬咬傷(狂犬病)

【病因病機】 人體被瘋犬咬傷或被抓破，創口接觸瘋犬唾液，均能感染其毒(狂犬病毒)，入於營血而成。

【辨證要點】

1. 發病前有瘋犬咬傷史。

2. 潛伏期一般在 3 個月以內，最長可達 5 年。

3. 初起精神萎靡，微熱頭痛，失眠噁心等證；繼則有微熱脈數，恐懼感，小便澀痛如淋，已癒合的創口可有痛、痒、麻木。

4. 在 1~2 日後出現發狂，對風、聲、光更敏感，聞鑼聲則驚，輕微刺激即可引起抽搐，煩躁。口渴不能飲水，聞水、見水、談到飲水，都能引起咽喉痙攣。少數無此恐水現象。此外尚有肢體麻木等證。

5. 後期漸趨安靜，恐懼消失，痙攣停止，出現癱瘓，氣息低微，數小時內可迅速死亡。

6. 化驗檢查：白血細胞總數增高到 12000~25000，中性白血細胞在 80% 以上。

7. 預後不良。

【施治方法】

一、隔离 毒发时应送傳染病院隔离治疗。

二、内治 祛风解毒为主，方以人参败毒散^[3]加减。

处 方

党 参 3.0 錢 羌独活各 1.5 錢 赤 苓 3.0 錢

前 胡 1.5 錢 桔 梗 1.0 錢 大青叶 5.0 錢

甘中黄 3.0 錢(包) 生地榆 10.0 錢

紫竹根 1 大握(亦可用普通細竹根)

另吞扶危散^[238] 1 錢，玉真散^[231] 0.5 錢，溫酒

送服。严重者日服两剂。

加减法：小便涩痛如淋者，加琥珀 0.5 錢(吞服)，滑石 5 錢；发狂时加雄黄 0.5 錢，麝香 0.1 錢，分 2~3 次酒調灌之；抽搐时加蜈蚣 2 条，焙黄研末，1 次吞服，如不止，1 日可連服 3 次。

三、外治

1. 如有創口者，可在咬伤处泛鑱出血以泄毒，或以瓷筒拔法拔之(或拔火罐)。

2. 另用葱白 20 錢，生甘草 5 錢，煎湯洗患处，并以玉真散^[231]外敷。

3. 潰烂者可按一般潰瘍处理。

【护 理】

1. 应严格隔离，創口用过的敷料应予燒毀，換药用具严格消毒。

2. 专人护理，密切观察病情变化，并作詳細記錄。

3. 住单人病室，隔絕外来杂音，保持安靜；遮住阳光，一切刺激及不急需的护理，均須尽量避免。一般护理或治疗，尽量集中于几个規定時間内进行。

4. 如能进食时，給予流质飲食；不能进食者，則給予鼻飼。

【预 防】

1. 打杀疯犬。城市内对家犬予以管理。
2. 万一被疯犬咬后，立即注射破伤风抗毒素 1500 单位、肌肉注射（应先作皮内过敏试验）。
3. 被咬后立即注射狂犬疫苗。接种方法，每日于腹部及肩胛间皮下注射疫苗 2 毫升，将注射部分成四区，交替进行接种，接种期 14~21 天。如被咬者系小儿，或被咬后已过相当时期，则接种更应积极进行，1 日 2 次，在 5~7 日完成。

第 6 节 毒蛇咬伤(中蛇毒)

【病因病机】 毒蛇咬伤后，毒液可侵入创口，入于营血，侵蚀肢体筋脉，再及脏腑而发生中毒。当口腔粘膜破损时，误食含有毒蛇涎滴的食物，从粘膜吸收入于营血，亦能内侵脏腑，引起中毒。但毒液从创面侵入者，毒液多，其病最重；毒液从粘膜吸收者，毒液少，其病较轻。

【辨证要点】

1. 多发生在夏秋季节，并多见于室外工作者。咬伤的部位，下肢多于上肢，其他部位罕见；如咬在头面胸腹者，最为严重。
2. 伤处创口齿痕，除留有一般齿痕外，另有二个、三个或四个很明显的毒牙齿痕，齿痕的相距和深浅，与蛇的大小成正比。
3. 创口颜色呈灰黑色或黄色。
4. 局部初为灼热、红肿、疼痛，或有麻木，继则向周围扩散，呈向心性蔓延。如在上肢，可肿向胸背，下肢可蔓延至肚腹。
5. 肿势发展为当日即肿，至第 2 天肿势更甚，第 3 天保持原状，第 4 天开始消退，约 1 周全部消失。

6. 被咬部亦可发生水疱，組織坏死，且創口附近可有瘰核。

7. 一般发热在 $38\sim 39^{\circ}\text{C}$ 之間，严重者可达 39°C 以上。

8. 风毒型：一般有头昏，眼花，眼瞼下垂，視物模糊，嗜睡，关节痠痛，血压下降，胸悶嘔吐，腹痛腹瀉，脉象細数。重者引起神昏煩躁，二便不通或失禁，味、視、嗅、听等感觉消失。更严重的，面部失去表情，舌强不能言語，声音嘶哑，吞咽困难，抽搐，血压下降，瞳孔放大，肢冷脉伏，粘汗淋漓，呼吸短促，或头項軟瘫不能自主，最后暈厥而至死亡。

9. 火毒型：皮肤发黄，有瘀点或瘀斑，嘔血鼻衄，大小便带血。

【施治方法】

一、內治

1. 被咬伤后立刻注射破伤风抗毒素 1500 单位，肌肉注射（应先作皮內過敏試驗）。若有抗蛇毒多价血清，应及早注射。一般用 2 万单位作肌肉或靜脉注射，創口周圍注射 1 万单位。

2. 被咬伤后立即內服好醋 1~2 碗，使毒气不随血走。另用五灵脂 1.5 錢，雄黃 0.5 錢，研末，酒調服。

3. 季德胜蛇药片（成药）立即服 5~10 片，以后每次 5 片，每日 3 次；同时服季德胜解毒片（成药）5 片，每日 3 次。病重可酌情增加，每种药片 1 日量可增至 60 片。

4. 鮮半边蓮 40~80 錢，煎湯分 3 次內服（药渣可敷于創口周圍）；或鬼針草 20 錢，煎湯代茶。

5. 如头晕眼花，視物模糊，抽搐，或四肢癱瘓无力者，另用蜈蚣 2 条，瓦上焙黃，研細，燒酒少許調服，或用开水冲服，重者可日服 3 次。

6. 神志昏迷及火毒型，宜凉血解毒开窍，方以犀角地黄湯^[9]加味。

处 方

犀 角 0.5 錢(磨粉濃煎沖服) 鮮生地 10.0 錢
赤 芍 3.0 錢 丹 皮 3.0 錢 生山梔 5.0 錢
黃 連 1.0 錢 玉真散^[231] 1.0 錢(分 2 次吞)

加減法：小便不利者，加車前子 5 錢(包)；大便秘結者，加生大黃 3 錢(后下)。

7. 全身中毒嚴重時，應大量補充液體，輸血及給氧。強心及興奮呼吸中樞的藥物，應及時使用，可拉明靜脈注射，每次 1.7~3.4 毫升；苯甲酸钠咖啡因皮下注射，每次 1 毫升。必要時半小時交替注射 1 次。兒童應酌情減少。

二、外治

1. 先用銀花甘草湯^[234]，或葱白 20 錢、生甘草 5 錢，煎湯稍溫，淋洗患肢；再用 75% 酒精消毒局部皮膚。

2. 創口如有蛇牙斷在肉里，應用眼科鑷子取出。

3. 可用藥筒拔法(或用吸奶器)吸出毒液。如創口結痂，可用消毒刀針挑破，使毒液流出；并用季德勝蛇藥片，溫開水(緊急時可用唾液)溶化，塗在距創口周圍約半寸之處(不可塗在創口上)，使毒液從創口排出。

4. 如咬傷手或足，其毒迅速散布，腫脹向上擴展，刺痛劇烈者，用季德勝蛇藥片按上法在腫脹上端 1 寸左右處圍塗一圈，並可用柔軟的繩帶纏縛上端(每隔 10~15 分鐘放鬆 1 分鐘，持續 8~10 小時)，以控制蔓延。咬傷臂腿後，也應立即按此法處理。

5. 在腫脹的下端，可于手指丫(八邪穴)或足趾丫(八風穴)，局部皮膚消毒後，用消毒三棱針或注射用的粗針頭，與皮膚平行，向上刺入皮下約 1 厘米，迅速拔出，即將患肢下垂，由上而下輕輕揉搓，毒液即可涌溢而出，

以減少毒液的擴散。不久往往又會腫起，一般每日可行2~3次，並且視病況的趨勢，連續施行2~3日。

【護理】

1. 給病人安慰和解釋，使其對治療有信心，以消除恐懼，保持鎮靜。

2. 絕對臥床休息，室內要安靜，光綫不要太強，空氣宜流通。

3. 疼痛煩躁，可給鎮靜劑溴化鈉；不可用嗎啡，防止呼吸中樞麻痺。

4. 飲食應給予充足的水分，以促進毒素之排出。

5. 忌食牛羊肉魚蝦蟹等腥味發物。

【預防】

1. 開展毒蛇防治的宣傳教育，發動群眾，捕殺傷害人畜、影響生產的毒蛇。

2. 如果萬一被毒蛇咬傷，應爭取時間，積極搶救，早期治療。

第7節 毒蟲咬(螫)傷

蜈蚣咬傷

【病因病機】 被蜈蚣咬後，毒素侵入人體而引起。

【辨證要點】

1. 咬傷處有一個瘀點，周圍紅腫，有劇癢，或其痛徹骨，或有紅絲出現。

2. 嚴重者渾身麻木，發熱頭痛，肢暈嘔噁，甚至心悸脈數，詭語抽搐。

3. 兒童被咬傷，症狀嚴重，亦有危及生命者。

4. 一般數天后症狀可以消失。

【施治方法】

一、內治 一般不需內服。嚴重者服季德勝蛇藥

片,每次5片,每日3次;或以消解片^[118] 15~30片,分3次吞服,儿童减半。

二、外治 雄鸡口内涎沫涂患处;或以甘草、雄黄各等分,研末,用菜油调敷患处;或以新鲜桑叶捣汁外敷。

射工(刺毛虫)伤

【病因病机】 被刺毛虫刺后,毒素侵入肌肤而引起。

【辨证要点】

1. 初感搔痒刺痛,势如火灼。
2. 久则外痒内痛,甚则发生溃烂。

【施治方法】 **外治**

1. 初用豆豉、菜油,捣敷痛痒之处。少时刺毛出现,即去掉豆豉及刺毛,再用白芷煎汤洗之。
2. 溃烂时用海螵蛸末掺之,或按一般溃疡处理。

蝎 螫 伤

【病因病机】 被蝎螫后,毒素侵入人体而引起。

【辨证要点】

1. 局部大片红肿,剧烈疼痛,亦可引起红丝或蜂窝。
2. 严重者有寒战高热,恶心呕吐等全身症状。

【施治方法】 **外治** 用大蜗牛捣烂涂之,或以明矾、米醋调敷患处。

蜂 叮 与 蟻 咬

【病因病机】 被蜂叮蟻咬后,毒素侵入肌肤引起。

【辨证要点】

1. 常被咬于颜面、手背等露出部位。
2. 轻者伤处是一个中心有瘀点的红斑丘疹或风疹块。

3. 重者伤处一片潮紅及腫脹，往往有水疱形成，引起劇烈疼痛或癢痒。

【施治方法】

一、內治 清熱解毒。

處 方

銀 花 3.0 錢 生甘草 1.0 錢 蒲公英 5.0 錢

二、外治

1. 蜂叮后伤处如有折斷的毒刺，先用鑷子将它拔去。

2. 用玉露散^[41]、金銀花露或野菊花叶搗烂敷之。

蚊、臭虫、虱、蚤咬伤

【病因病机】 被蚊、臭虫、虱、蚤叮咬后，毒素侵入皮肤引起。

【辨证要点】

1. 一般除癢痒外，亦可引起紅斑、丘疹或风团样損害，每个損害中央有一个針头大的微小瘀点，有的在风团块物上面有一个小丘疹或小水疱。

2. 症状的輕重，可随各人的反应性而不同，有的皮肤上沒有明显的損害，有的反应强烈的局部成片紅腫，甚至发生瘀斑。

【施治方法】 同“蜂叮与蟻咬”。

螞蟥(水蛭)伤

【病因病机】 被螞蟥叮咬后，毒素侵入肌肤引起。

【辨证要点】

1. 患者多为农民，常在水稻田工作时被叮咬。

2. 咬伤多在小腿部，有时螞蟥吸附在腿上而不掉下。

3. 伤处微肿而流血水；或伤处是一个丘疹或风疹块，中心有一瘀点。

【施治方法】 外治

1. 伤处可搽九一丹^[53]或涂些碘酒，并用干纱布包扎。

2. 如螞蟥吸附在腿上，只要用手掌輕輕拍击叮咬部周圍，或用醋、酒、盐水、烟油等涂搽螞蟥叮咬部，螞蟥就会放松吸盘而落下，切不可强行拉下。

附注：以上各种毒虫伤，均可用季德胜蛇药片冷开水調敷；毒重者亦可內服，每次5片，每日3次。

第8节 內痔治疗后出血

內痔在应用各种根治疗法期間，可因未能掌握适应证和操作不当，或疮面损伤，或局部感染，或內热熾盛，或气血不足等，均可偶然見到出血情况。有的是在大便或行动时有少量滴血，但无其他不适；有的是在大便时大量出血，色呈鮮紅，或糞便如柏油样；或黑血中夹有紫褐色血块；有时頻頻矢气，血液随气而出；并伴有腹脹，腸鳴，头晕，乏力，面色觥白，心悸脉数等全身症状等。一般合併出血的日期，改进枯痔疗法为治疗后10~12天，插药疗法、明矾压缩术、灰皂散疗法为5~7天，改进結扎疗法为7~9天。

【施治方法】

1. 少量出血：一般可用指压法压迫出血点約10分钟，再以重迭厚紗布用丁字带固定。若不能止住时，可用烙法燒灼出血創面，或用結扎法，以縫針貫穿結扎出血底部，大都能达到止血目的。但絕對禁用血管鉗鉗住出血点止血，这样可使創口更大，出血更多。

2. 大量出血：

- (1) 必須收院治療。
- (2) 絕對臥床休息。
- (3) 給予流質或半流質飲食。
- (4) 血常規與血型檢查。

(5) 控制排便：鴉片酊（含鴉片約 10%）0.5 毫升，加水至 10 毫升，1 日 3 次口服，連服 2~3 天。

(6) 局部止血：施术前先用窺肛器檢查，了解出血部位，并肌肉注射嗎啡 50 毫克以止痛；如无法进行指压法或結扎法止血时，則采取气囊袋止血法，具体操作方法見总論“外科診療技術操作”。

(7) 中药內治：

處 方

当 归 3.0 錢	大生地 4.0 錢	赤白芍各 2.0 錢
地榆炭 5.0 錢	槐花炭 5.0 錢	銀花炭 3.0 錢
黃芩炭 3.0 錢	罌粟壳 3.0 錢	
陈阿膠 3.0 錢（燉烊冲服）		

加減法：感染或內熱熾盛者，加黃連 1.5 錢，黃柏 3 錢，生山梔 3 錢；氣血兩亏者，加党参 4 錢，黃芪 4 錢。

(8) 西药止血剂：仙鶴草素 5 毫升，維生素 K 3.84 毫克各 1 支，肌肉注射，每日 1~2 次。

(9) 补液：成人一般用 5% 葡萄糖盐水 1000 毫升，5% 葡萄糖溶液 1000 毫升，加入維生素丙 1000 毫克，作靜脉滴注，每分鐘 30~40 滴。

(10) 輸血：各血 300 毫升，必要时施用。在輸血前先給服苯海拉明或非那更 50 毫克，以免輸血反应。

【护理与預防】

1. 大出血患者，住单人病室，专人护理，每 1~2 小时測血压、脉搏 1 次，严密观察有否繼續出血，直至恢复正常时为止，并給予病人精神安慰。

2. 注意观察,发现有出血病例,应立即报告医师,并准备好一切止血应用器材。

3. 痔核脱落阶段,病人应尽量减少行动,禁忌强拉将要脱落的结扎线端,或修剪剥离干枯的痔核,并需丁字带固定。

4. 痔核脱落后,大便秘结或干硬者,临睡给服润肠通便药物 2~3 天,如润肠煎^[167]或酚酞片 2 片。

5. 气血不足患者,在治疗过程中,可给予调补气血剂,如八珍汤^[31]之类。

6. 治疗过程中,合并肛門周圍膿腫發熱,可給服清熱解毒劑,如銀花 3 錢,連翹 4 錢,生山梔 3 錢,黃柏 3 錢,赤苓 3 錢,生米仁 3 錢,澤瀉 3 錢,車前子 3 錢(包),煎服等。

附 方

[1] 銀翹散(《溫病條辨》)

銀花 連翹 牛蒡子 桔梗 薄荷 鮮竹葉 荊芥 淡豆豉
生甘草 鮮芦根

功用：疏風清熱。治瘧癘微紅腫痛，邪氣在表，頭昏少汗，發熱重，惡寒輕者。

用法：水煎服。

[2] 牛蒡解肌湯(《瘍科心得集》)

牛蒡子 薄荷 荊芥 連翹 山梔 丹皮 石斛 玄參 夏
枯草

功用：祛風清熱，化痰消腫。治頭面頸項痛毒，因風火痰熱所致者。

用法：水煎服。

[3] 荊防敗毒散(《醫宗金鑑》)

荊芥 防風 柴胡 前胡 羌活 獨活 枳殼 炒桔梗 茯
苓 川芎 甘草 人參 生姜或薄荷

功用：解表達邪。治風寒相搏，邪氣在表，發生瘡癤，頭痛，無汗，惡寒重，發熱輕者。

用法：水煎，食後緩緩溫服。

【附】人參敗毒散(《驗方新編》)

黨參 羌活 獨活 前胡 茯苓 甘草 生姜 柴胡 枳殼
桔梗 川芎 生地榆 紫竹根

功用：祛風解毒。治瘋犬咬傷。

用法：水煎服。

[4] 萬應丹(《醫宗金鑑》)

茅朮8兩 何首烏 羌活 荊芥 川烏 烏藥 川芎 甘草
川石斛 全蝎(炙) 防風 細辛 當歸 麻黃 天麻各1兩

雄黃 6 錢 共研細末，煉蜜為丸，朱砂為衣，每丸重 8 錢。

功用：解表發汗，驅風理濕，溫通經絡。治附骨疽風寒濕邪型初起，惡寒發熱，筋骨疼痛，以及麻風初起，麻木不仁等證。

用法：每服一粒，蔥頭、豆豉煎湯或溫酒送下。

[5] 內疏黃連湯(《醫宗金鑑》)

黃連 山梔 黃芩 桔梗 木香 檳榔 連翹 芍藥 薄荷
甘草 歸身 大黃

功用：通二便，除里熱。治痢疽熱毒在里，壯熱煩渴，腹脹便秘，苔黃膩或黃糙，脈沉數有力者。

用法：水煎，食前服。

[6] 涼膈散(《局方》)

連翹 4 兩 大黃(酒浸) 芒硝 甘草各 2 兩 梔子(炒黑)
黃芩(酒炒) 薄荷各 1 兩 共研細末。加竹葉、蜂蜜。

功用：有涼膈、清熱、通腑、解毒之功。治心火上盛，中焦燥實，煩躁口渴，目昏頭眩，口瘡唇裂，頭面疔疖，吐血咳血，二便秘結等證。

用法：每服三錢，竹葉二十片，蜂蜜三匙，煎服，或入湯劑包煎。

[7] 潤腸湯(《證治准繩》)

當歸梢 甘草 生地 麻仁 桃仁泥

功用：養血清熱潤腸。治瘡瘍陰虛內熱，腸燥便秘者。

用法：水煎服。

[8] 黃連解毒湯(《外台》引崔氏方)

黃連 黃芩 黃柏 山梔

功用：苦寒泄熱，清火解毒。治疔瘡及一切火毒熱毒，發熱，汗出，口渴等實證，熱在氣分者。

用法：水煎服。

[9] 犀角地黃湯(《千金》)

犀角屑(水磨更佳) 生地(搗爛) 丹皮 芍藥

功用：涼血，清熱，解毒。治一切瘡瘍熱毒內攻，凡高熱神昏煩躁，發斑發黃等熱在血分者。

用法：水煎服。生地先煎，犀角另冲。

按：犀角目前一般用三至五分，或用广犀角3钱代。

[10] 清营汤(《温病条辨》)

犀角(磨粉冲服) 生地 玄参 竹叶心 银花 连翘 黄连
丹参 麦冬

功用：清营解毒，泄热养阴。治有头疽、发颐、丹毒等证有温邪内陷之象者。

用法：水煎服。

[11] 安宫牛黄丸(《温病条辨》)

牛黄 郁金 犀角 黄芩 黄连 栀子 雄黄 朱砂各1两
冰片 麝香各2钱半 珠粉5钱 研极细末，炼蜜和丸，每丸
1钱，金箔为衣，以蜡护之。

功用：有化秽开窍、安神宁心之功。治疗疮走黄及疮疡神昏谵语、狂躁痉厥之由于热盛者。

用法：每服一丸。脉虚者，人参汤送下；脉实者，银花薄荷汤送下。病重体实者，一日三服。

[12] 紫雪丹(《局方》)

黄金 寒水石 石膏 滑石 磁石 升麻 玄参 甘草 犀
角 羚羊角 沉香 丁香 朴硝 硝石 辰砂 木香 麝香

功用：清热镇惊。治内外烦热不解，发斑、发黄，疔毒、疫毒及小儿惊痫，疮疡内陷，疔毒走黄，神志昏迷等证。

用法：每服三至五分，一日三服。病重者每服可增至一钱。

[13] 增液汤(《温病条辨》)

玄参 麦冬 生地

功用：增液生津。治痈疽津液耗损者。

用法：水煎服。

[14] 清骨散(《证治准绳》)

银柴胡 鳖甲 炙甘草 秦艽 青蒿 地骨皮 胡黄连 知
母

功用：养阴清热。治流痰溃久，骨蒸潮热者。

用法：水煎服。

[15] 阳和湯(《外科全生集》)

麻黄 熟地 白芥子(炒研) 炮姜炭 甘草 肉桂 鹿角胶

功用: 温經散寒, 化痰补虚。治流痰及一切阴疽, 漫肿平塌, 不紅不热者。

用法: 水煎服。

[16] 独活寄生湯(《千金》)

独活 桑寄生 人参 茯苓 川芎 防风 桂心 杜仲 牛膝 秦艽 細辛 当归 白芍 熟地 甘草 生姜

功用: 温經散寒, 祛风化湿, 益肝肾, 补气血。治风寒湿三气侵襲筋骨而体质較虚者。

用法: 水煎服。

[17] 逍遙散(《局方》)

柴胡 白芍 当归 白朮 茯苓 炙草 生姜 薄荷

功用: 疏肝解郁, 調和气血。治肝郁不舒, 致成乳癖、失荣、瘰癧等证。

用法: 水煎服。

[18] 二陈湯(《局方》)

陈皮 半夏 茯苓各2錢 甘草1錢

功用: 燥湿化痰。治痰癆痰浊凝結之证。

用法: 水煎服。

【附】二陈丸

即上方諸药, 共研細和勻, 以姜汁泛丸。

功用: 同上。

用法: 每日服二、三錢, 用温开水送下。

[19] 香貝养营湯(《医宗金鉴》)

香附 貝母 人参 茯苓 陈皮 熟地 川芎 当归 白芍
白朮 桔梗 甘草 生姜 大枣

功用: 养营化痰。治癰癧、乳岩、上石疽等, 日久体虚气郁痰凝之证。

用法: 水煎服。

[20] 二妙丸(《丹溪心法》)

蒼朮 6 兩(米泔浸) 黃柏 4 兩(酒炒) 研為細末，水麩面糊為丸，如梧桐子大。

功用：清熱化濕。治濕疹、膿瘡等證，肌膚嫩紅，作癢出水，屬於濕熱內盛者。

用法：每服三錢，用淡鹽湯送下。

【附】三妙丸

即上方加牛膝 2 兩。

功用：有利濕退腫、引達下焦之功。治濕熱下注，兩腳麻痺或如火烙，足趾濕爛，小便赤濁。

用法：同上。

〔21〕草薺滲濕湯(《瘍科心得集》)

草薺 苡仁 黃柏 赤苓 丹皮 澤瀉 滑石 通草

功用：清利濕熱。治腳丫破爛，下肢瘡毒及濕疹等證。

用法：水煎服。

〔22〕五神湯(《外科真詮》)

茯苓 銀花 牛膝 車前 紫花地丁

功用：清熱利濕。治委中毒、附骨疽等證，由濕熱凝結而成者。

用法：水煎服。

〔23〕龍胆瀉肝湯(《醫宗金鑑》)

龍胆草(酒炒) 黃芩(炒) 梔子(酒炒) 澤瀉 木通 車前子 當歸(酒炒) 生地(酒炒) 柴胡 甘草(生)

功用：有清肝火、利濕熱之功。治肝胆經實火濕熱，肋痛耳聾，胆溢口苦，小便赤澀，如乳發、蛇疔、陰腫、囊痛、耳膿等證。

用法：水煎服。

〔24〕豬鬃丸(經驗方)

豬鬃草 不拘多少，用黃酒拌，九蒸九曬，研細粉，煉蜜為丸，如梧桐子大。

功用：祛風勝濕。治白駁風等證。

用法：每服三錢，空腹陳酒或開水送下。

〔25〕消風散(《醫宗金鑑》)

荆芥 防风 当归 生地 苦参 蒼朮(炒) 蟬蛻 胡麻仁
牛蒡子(炒研) 知母(生) 石膏(煨) 甘草(生) 木通

功用: 有散风、清热、理湿之功。治风疹块, 疮疡因于风湿热所致者。

用法: 水煎服。

[26] 透膿散(《外科正宗》)

当归 生黃芪 炒山甲 川芎 皂角刺

功用: 透膿托毒。治癰疽諸毒, 內膿已成, 不易外潰者。

用法: 水煎服。

按: 本方一般适用于实证, 因此, 使用时亦可去黃芪, 以免益气助火。

[27] 托里消毒散(《医宗金鉴》)

人參 川芎 当归 白芍 白朮 銀花 茯苓 白芷 皂角刺 甘草 桔梗 黃芪

功用: 补益气血, 托毒消肿。治疮瘍体虛邪盛, 膿毒不易外达者。

用法: 水煎服。体弱者去白芷, 倍人參。

[28] 舒肝潰坚湯(《医宗金鉴》),

夏枯草 僵蚕(炒) 香附子(酒炒) 石决明(煨) 当归 白芍(醋炒) 陈皮 柴胡 川芎 穿山甲(炒) 紅花 片姜黃 生甘草 灯心

功用: 有舒肝解郁、行瘀散坚之功。治上石疽等证。

用法: 水煎, 空腹热服。

[29] 活血散瘀湯(《医宗金鉴》)

当归尾 赤芍 桃仁(去皮尖) 大黃(酒炒) 川芎 苏木 丹皮 枳壳(麸炒) 枳實仁 檳榔

功用: 有活血逐瘀之功。治瘀血流注及委中毒等证。

用法: 水煎服。

[30] 桂枝加当归湯(經驗方)

桂枝 芍药 甘草 生姜 大棗 当归

功用: 养血和营, 溫通經絡。治脫疽、冻疮等证, 由营血不

足。寒湿凝滞者。

用法：水煎服。

[31] 八珍湯(《正体类要》)

人参 白朮 茯苓 甘草 当归 白芍 地黄 川芎

功用：有补气补血之功。治气血俱虚，营卫不和，疮瘍膿水清稀，久不收斂者。

用法：水煎服。

[32] 六味地黄丸(《小儿药证直訣》)

熟地 8 两 山萸肉 干山药各 4 两 丹皮 白茯苓 泽泻各 3 两 上药为末，糊丸如梧桐子大。

功用：补肾水，降虚火。

用法：每日服三钱，淡盐汤送下，或水煎服。

【附一】 桂附地黄丸(即八味地黄丸，附桂八味丸)

即六味地黄丸加肉桂、附子。

功用：温补脾肾。治命门火衰，脾肾两虚。

【附二】 知柏八味丸(即知柏地黄丸)

即六味地黄丸加知母、黄柏。

功用：有养阴清热，泻火利湿之功。

【附三】 加味地黄丸

即六味地黄丸加肉桂、五味子。

功用：有滋水养阴，引火归原之功。治肾水枯竭，虚火上炎。

[33] 大补阴丸(《丹溪心法》)

熟地 龟版各 6 两 黄柏 知母各 4 两(共为末) 将猪脊髓蒸，炼蜜同捣和，为丸如梧桐子大。

功用：降阴火，补肾水。治流痰、肾岩等证阴虚火旺者。

用法：每日服二、三钱，空腹时淡盐汤送下。

[34] 四君子湯(《局方》)

人参 茯苓 白朮(土炒) 甘草

功用：补元气，益脾胃。治疮瘍中气虚弱，脾失运化者。

用法：姜三片，枣二枚，水煎服。

[85] 益胃湯(《溼病彙辨》)

沙參 麥冬 細生地 玉竹 冰糖

功用: 養胃益陰。治瘡瘍胃陰不足者。

用法: 水煎服。

[86] 太乙膏(《外科正宗》)

玄參 白芷 歸身 肉桂 赤芍 大黃 生地 土木鱉各2
兩 阿膠3錢 輕粉4錢 柳槐枝各100段 血余1兩 東
丹40兩 乳香5錢 沒藥3錢 麻油5斤

除東丹外,將余藥入油煎,熬至藥枯,濾去渣滓,再加入東丹
(一般每油1斤加東丹6兩5錢),充分攪勻成膏。

功用: 消腫清火,解毒生肌。適用於一切瘡瘍已潰或未潰
者。

用法: 隔火炖烱,攤于紙上,隨瘡口大小敷貼患處。

[87] 陽和解凝膏(《外科正宗》)

鮮牛蒡子根葉梗3斤 鮮白鳳仙梗4兩 川芎4兩 川附
桂枝 大黃 當歸 肉桂 草烏 地龍 僵蚕 赤芍 白芷
白蘞 白朮 乳香 沒藥各2兩 續斷 防風 荊芥 五靈
脂 木香 香櫞 陳皮各1兩 蘇合油4兩 麝香1兩 菜
油10斤

白鳳仙熬枯去渣,次日除乳香、沒藥、麝香、蘇合油外,余藥
俱入鍋煎枯,去渣濾淨,秤准斤兩,每油1斤加黃丹(烘透)7兩,
熬至滴水成珠,不粘指為度,撒下鍋來,將乳、沒、麝、蘇合油入膏
攪和,半月後可用。

功用: 溫經和陽,驅風散寒,調氣活血,化痰通絡。治一切
陰證(如貼于背脊上第三脊骨處,可治瘧疾)。

用法: 攤貼患處。

[88] 千捶膏(經驗方)

蓖麻子肉5兩 嫩松香粉10兩(在冬令制後研末) 輕粉1兩
(水飛) 東丹2兩 銀朱2兩 菜油1兩6錢(冬天需改為
2兩5錢) 須在大伏天醃制。先將蓖麻子肉入石臼中搗爛,
再緩入松香末,俟打勻後,再緩入輕粉、東丹、銀朱,最後加入

茶油，搗數千捶成膏。

功用：有消腫止痛和提膿祛腐之功。治一切陽證，如癰、有頭疽、疔、疔等。

用法：隔水炖烱，攤于紙上，蓋貼患處。

【附】千捶膏的簡易制法

處方：上方去茶油，嫩松香（不需研末）增為 12 兩，蓖麻子肉改為蓖麻子油 3 兩。

制法：先將蓖麻子油和嫩松香一併入砂鍋內，炖烱後，離火，以木棒不斷攪勻，約五分鐘，稍冷，再緩入銀朱、東丹，攪勻，最後緩入輕粉，攪勻成膏。

用法：用文火保溫，攤于紙上，當時一次攤好備用。

注：此法配製，可不受氣候限制，並可省時省力。上藥銀朱、東丹、輕粉，遇熱甚可變質，故配製時必需離火稍冷。

〔39〕咬頭膏（經驗方）

銅綠 松香 乳香 沒藥 生木鱉 蓖麻子（去尖） 杏仁各 1 錢 巴豆 2 錢 白砥 1 分 搗成膏，為丸如綠豆大。

功用：有腐蝕之功。治瘡瘍已成膿，不能自破者。

用法：每用一粒，放于膏藥上，貼于瘡瘍中心。

〔40〕金黃散（《醫宗金鑑》）

大黃 黃柏 姜黃 白芷各 5 斤 南星 陳皮 蒼朮 厚朴 甘草各 2 斤 天花粉 10 斤 共研細末。

功用：清熱除濕，散瘀化痰，止痛消腫。治一切陽證。

用法：可用蔥汁、酒、麻油、蜜、菊花露、銀花露、絲瓜汁搗汁等調敷。

【附】金黃膏

即用凡士林 8/10，金黃散 2/10，調勻成膏。

〔41〕玉露散（經驗方）

芙蓉葉 研成極細末。

功用：涼血、清熱、退腫。治一切陽證。

用法：可用麻油、菊花露、銀花露或凡士林調敷患處。

【附】玉露膏

即用凡士林 8/10, 玉露散 2/10, 調勻成膏(每 10 兩油膏中, 可加医用石炭酸 10 滴)。

[42] 冲和膏(《外科正宗》)

紫荆皮(炒) 5 兩 独活 3 兩 赤芍 2 兩 白芷 1 兩 石菖蒲 1 兩 5 錢 研成細末。

功用: 疏风、活血、定痛、消腫、祛冷、軟堅。治瘡瘍介于阴阳之間的证候。

用法: 葱汁、陈酒調敷。

【附】冲和油膏

即用凡士林 8/10, 冲和膏 2/10, 調勻成膏。

[43] 回阳玉龙膏(《外科正宗》)

草烏(炒) 軍姜(煨)各 8 兩 赤芍(炒) 白芷 南星(煨)各 1 兩 肉桂 5 錢 研成細末。

功用: 溫經活血, 散寒化痰。治一切阴証。

用法: 热酒調敷, 亦可搽于膏莖內貼之。

【附】回阳玉龙油膏

即用凡士林 8/10, 回阳玉龙膏 2/10, 調勻成膏。

[44] 生肌玉紅膏(《外科正宗》)

当归 2 兩 白芷 5 錢 白蜡 2 兩 輕粉 4 錢 甘草 1 兩 2 錢 紫草 2 錢 血竭 4 錢 麻油 1 斤 先将当归、白芷、紫草、甘草四味, 入油內浸三日, 大杓內慢火熬微枯, 細絹滤清, 复入杓內煎滾, 入血竭化尽, 次入白蜡, 微火化开。用茶盅四个, 預放水中, 将膏分作四处, 傾入盅內, 候片时, 下研細輕粉, 每盅投一錢, 攪勻。

功用: 有活血祛腐, 解毒止痛, 潤肤生肌之功。治一切瘡瘍潰烂膿腐不脫, 疼痛不止, 新肌难生者。

用法: 将膏勻涂紗布上, 敷貼患处, 并依潰瘍局部情况, 可參提膿、祛腐药于膏上同用, 效果更佳。

[45] 生肌白玉膏(經驗方)

尿浸石膏 90% 制炉甘石 10% 石膏必須尿浸半年(或用熟石膏), 洗淨, 再漂淨二月, 然后煨熟研粉, 再加入制炉甘石粉

和勻，以麻油少許調成藥膏，再加入黃凡士林（配制此膏時用藥粉約 3/10，油類約 7/10）。

功用：潤肤、生肌、收斂。治潰瘍腐肉已盡，疮口不斂者。

用法：將膏少許勻涂紗布上，敷貼患處，并可鑿其他生肌藥粉于藥膏上用，效果更佳。

[46] 瘋油膏（經驗方）

輕粉 1 錢 5 分 東丹（廣丹）1 錢 飛朱砂 1 錢 上藥研細末，先以麻油 4 兩，煎微滾，入黃蜡 1 兩再煎，以无黃沫為度，取起離火，再將藥末漸漸投入，調勻成膏。

功用：潤燥、杀虫、止痒。治鵝掌風、牛皮癬、皸裂疮等皮膚皸裂、干燥作痒者。

用法：塗擦患處。或加熱烘療法（見總論），療效更好。

[47] 青黛散（經驗方）

青黛 2 兩 石膏 4 兩 滑石 4 兩 黃柏 2 兩 各研細末，和勻。

功用：有收濕止痒、清熱解毒之功。治一般皮膚病，癩腫痒痛出水。

用法：干搽，或麻油調敷患處。

【附】青黛膏

青黛散 2 兩 5 錢 凡士林 10 兩 先將凡士林烱化冷卻，再將藥粉徐徐調入即成。

功用：同上，兼有潤肤作用。

用法：將藥膏涂于紗布上貼之，或蘸藥擦患處，或再加熱烘療法（見總論），療效更好。

[48] 陽毒內消散（《藥鑑啟秘》）

麝香 冰片各 2 錢 白芨 南星 姜黃 炒甲片 樟冰各 4 錢 輕粉 胆矾各 3 錢 銅綠 4 錢 青黛 2 錢 研極細末。

功用：活血、止痛、消腫、化痰、解毒。适用于一切陽証腫瘍。

用法：搽膏藥內敷貼。

[49] 紅炆丹（經驗方）

雄黃6錢 乳香6錢 煨月石1兩 青礬石3錢 沒藥6錢
冰片3錢 火硝6錢 朱砂2兩 麝香1錢 除冰片、麝香
外，共研細末，最后加冰片及麝香，瓶裝封固，不出氣，備用。

功用：有活血止痛、消堅化痰之功。治一切瘡疽未潰者。

用法：摻膏藥或油膏上，敷貼患處。

【附】紅靈丹油膏

紅靈丹1兩5錢 凡士林10兩 先將凡士林烱化冷卻，再將
藥粉徐徐調入，和勻成膏。

功用：同上。

用法：將油膏塗于紗布上貼之，每日換藥一次。

[50] 陰毒內消散(《藥效自秘》)

麝香1錢 輕粉3錢 丁香2錢 牙皂2錢 樟冰4錢 腰
黃3錢 良姜2錢 肉桂1錢 川烏3錢 炒甲片3錢 胡
椒1錢 制乳沒各2錢 阿膠(瓦上炒去油)3錢 研極細
末。

功用：有溫經散寒、消堅化痰之功。適用於一切陰證腫痛。

用法：摻膏藥內貼之。

[51] 桂麝散(《藥效自秘》)

麻黃5錢 細辛5錢 肉桂1兩 牙皂3錢 生半夏8錢
丁香1兩 生南星8錢 麝香6分 冰片4分 研極細末。

功用：溫化痰濕，消腫止痛。治一切陰證未潰者。

用法：摻膏藥內貼之。

[52] 升丹(《醫宗金鑑》)

水銀1兩 火硝4兩 白礬1兩 雄黃 朱砂各5錢 皂礬
6錢 用升華方法制成，它的純粹成分是氯化汞。根據《醫宗
金鑑·外科》、《瘍醫大全》、《外科真經》等書，它的組成品，大
致是相同的。現在一般采用小升丹，附方于后。

【附】小升丹

水銀1兩 白礬8錢 火硝7錢

制法：先將硝礬研成粗末，再入水銀，共研細末，以不見水
銀星為度(不研細末也無妨)，然后放于生鐵鍋內，再將粗料大磁

碗一只盖合(事先需用生姜普遍擦过,以防止因高热而致碎裂),需用上浆的纸条(即以棉纸裁成三厘米宽的纸条,加上面浆搓成绳状),结实地嵌塞缝口,再用煨石膏细末醋调封固,务使不令泄气,再将黄砂铺压碗旁,露出碗底,碗底内置棉花一团,上用铁锤压紧,将锅子移置火炉上烧,约40~60分钟,看碗底棉花焦黑为度。取下待冷,约一小时,除去砂泥及烧焦炭样的棉纸,缓缓揭开磁碗,则锅子底中为三药的渣滓,此为升药底,在碗内所升之药,有黄色或红色的如霜物质,就是升丹。此时将升药括下,以色红者为红升丹,色黄者为黄升丹。收貯备用。此外,一料所得升药的数量可有6.5~9钱不等,这需要炼制者经验看火候确当与否来决定之。

功用:具有提膿祛腐的作用,能使疮瘍内蓄之膿毒,得以早日排出和腐肉迅速脱落。凡潰瘍膿栓未落,腐肉未脱,或膿水不淨,新肌未生的情况,均可使用。

用法:疮口大者,可掺于疮口上;疮口小者,可粘附于药线插入;亦可掺于膏药、油膏上盖贴。纯粹升丹因药性太猛,在临床应用时须加赋形药使用,阳证一般用10~20%,阴证一般用30~50%的升丹含量。凡对升丹有过敏者则必须禁用,如患在唇部、眼部附近的潰瘍也宜慎用。升丹如能陈久应用,则可使药性缓和而减少疼痛。

[53] 九一丹(《医宗金鉴》)

熟石膏9钱 升丹1钱 共研极细末。

功用:提膿去腐。治一切潰瘍流膿未尽者。

用法:掺于疮口中,或用药线蘸药插入,外盖膏药或药膏,每日换药一、二次。

[54] 九黃丹(經驗方)

制乳沒各2钱 川貝2钱 石膏6钱 紅升3钱 煨黃2钱
朱砂1钱 炒月石2钱 冰片3分 各研极细末,和勻。

功用:提毒拔膿,去瘀去腐,止痛平翳。治一切疔疽已潰,膿流不暢,腫脹疼痛者。

用法:将药粉掺于患处,用膏药或油膏紗布盖之。

[55] 五五丹(經驗方)

熟石膏 5 錢 升丹 5 錢 共研細末。

功用：提膿祛腐。治流痰、附骨疽、瘰癧等証，潰后腐肉難脫，膿水不淨者。

用法：搽于瘡口中，或用药綫蘸药插入，外蓋膏药或油膏，每日換药一、二次。

[56] 七三丹(經驗方)

熟石膏 7 錢 升丹 3 錢 共研細末。

功用：提膿祛腐。治流痰、附骨疽、瘰癧、有头疽等証，潰后腐肉難脫，膿水不淨者。

用法：搽于瘡口上，或用药綫蘸药插入瘡中，外用膏药或油膏蓋貼。

[57] 黑虎丹(《外科診疗学》)

磁石(醋煨) 1 錢 5 分 母丁香 公丁香(炒黑)各 1 錢 全蝎 7 只(約 1 錢 5 分，炒过) 炒僵蚕 7 只(約 7 分) 炙甲片 3 錢 炙蜈蚣 2 錢 蜘蛛 7 只(炒炭) 麝香 5 分 西黄 2 分 冰片 1 錢 研成細末。

功用：消肿提膿。治癰、疽、瘰癧、流痰等証，潰与膿腐不淨，亦可用于对升丹有過敏者。

用法：搽少許在瘡头上，外蓋太乙膏，隔日換药一次。

[58] 白降丹(《医宗金鉴》)

朱砂 雄黄各 2 錢 水銀 1 兩 硼砂 5 錢 火硝 食盐 白矾 皂矾各 1 兩 5 錢

制法：先将雄黄、皂矾、火硝、明矾、食盐、朱砂研勻，入瓦罐中，微火使其烊化，再和入水銀調勻，待其干潤。然后用瓦盆一只，盆下有水，即以盛干潤药料的瓦罐覆置盆中，四周以赤石脂和盐卤层层封固，如有空隙漏气处，急用赤石脂盐卤加封，再以炭火置于倒覆的瓦罐上，約过三炷香(約三小时)即成。火冷定开看，盆中即有白色晶片的药粉。

功用：腐蝕、平翳。治潰瘍膿腐難去，或已成漏管，腫瘍成膿不能自潰，及贅疣、瘰癧等証，外敷消散药物，效果不显著。

用法：瘡大者用5~6厘，小者1~2厘，以清水調塗瘡頭上；亦可和米糊為條，插入瘡口中，外蓋膏藥。

[59] 枯痔散(經驗方)

白砒 2錢 白矾 2兩 月石 2錢 硫黃 2錢 雄黃 2錢

制法：先將上列各藥分別研成細末，除硫黃外，其他各藥混合，裝入砂罐內，將罐口紙封閉，中間剪一直徑1.5厘米大的小孔。將砂罐置于炭火上煨制，不久即有黃烟從小孔中冒出，罐內也發出大小不均的响声。待黃烟變為青烟，烟量較少，罐中声响均勻後（即罐中藥物全部溶化時），再從小孔中放入硫黃粉末，並將火力略為減少。待罐中声响消逝，青烟出盡後，將砂罐取下，冷卻，倒出，置陰涼處退盡火毒，約兩個月後，研成粉末，即可應用。

功用：腐蝕。一般用於內痔。

用法：將藥粉摻塗患處。

[60] 三品一條槍(《外科正宗》)

白砒 1兩5錢 明矾 2兩 雄黃 2錢4分 乳香 1錢2分

制法：將砒、矾二物研成細末，入小罐內，煨至青烟盡白烟起，片時，約上下通紅，住火，放置一宿，取出研末，約可得淨末一兩。再加雄黃、乳香二藥，共研成細末。厚糊調稠，搓條如綫，陰干備用。

功用：腐蝕。治瘰癧、痔瘡、肛瘻等。

用法：將藥條插入患處。

[61] 砒砂散(《醫宗金鑑》)

礞砂 1錢 輕粉 雄黃各 3錢 冰片 5厘 研極細末。

功用：有輕度腐蝕之功。治耳痔、鼻痔。

用法：以藥棉蘸藥，塞入竅內，每日換藥二至三次。

[62] 平鬚丹(《外科診治學》)

烏梅肉(煨存性) 月石各 1錢5分 輕粉 5分 冰片 3分
研極細末。

功用：有腐蝕平鬚之功。治瘡瘍有鬚肉突出，障礙排膿，用之可使鬚肉平復。

用法：摻瘡口上，外蓋膏藥。

[63] 生肌散(經驗方)

制炉甘石 5 錢 齒乳石 3 錢 滑石 1 兩 血珀 3 錢 朱砂 1 錢 冰片 1 分 研極細末。

功用：生肌收口。治疔疽潰后，膿水將尽者。

用法：搽瘡口中，外蓋膏藥或藥膏。

[64] 八寶丹(《瘍醫大全》)

珍珠 1 錢 牛黃 5 分 象皮 琥珀 龙骨 輕粉各 1 錢 5 分 冰片 3 分 炒甘石 3 錢 研極細末。

功用：生肌收口。治潰瘍膿水將尽，陰證、陽證都可通用。

用法：搽于患處。

[65] 桃花散(《醫宗金鑑》)

白石灰 0.5 升 大黃片 1 兩 5 錢 白石灰用水澱成末，與大黃片同炒，以灰變紅色為度，去大黃，將石灰篩細備用。

功用：止血。治瘡口出血。

用法：搽于患處，紗布緊扎。

[66] 如聖金刀散(《外科正宗》)

松香 7 兩 生白朮 枯礬各 1 兩 5 錢 研極細末。

功用：收斂、收澀、止血。治金瘡出血不止。

用法：搽于患處，紗布緊扎。

[67] 冰硼散(《醫宗金鑑》)

元明粉 5 錢(風化) 朱砂 6 分 硼砂 5 錢(炒) 冰片 4 分 各研極細末，和勻，用瓶裝，封固不出氣。

功用：消腫止痛。治咽喉口舌腫痛。

用法：用吹藥器噴入。

[68] 玉匙散(經驗方)

元明粉 1 兩(風化) 腰黃 1 錢 天虫 3 錢 炒月石 1 兩 冰片 1 錢 各研極細末，和勻，用瓶裝，封固不出氣。

功用：散風化痰、消腫止痛。治咽喉口舌腫痛。

用法：用吹藥器噴入。

[69] 膏吹口散(經驗方)

煨石膏 3 錢 煨人中白 3 錢 青黛 1 錢 薄荷 3 分 黃柏 7

分 川連5分 煨月石3錢 冰片1錢 先將煨石膏、煨人中白、青黛各研細末，和勻，水飛(研至無聲為度)，曬干，再研細，又將其餘五味各研細後，和勻，用瓶裝，封固不出氣。

功用：清熱、解毒、止痛。治口、舌、咽喉疼痛之疔疔。

用法：洗淨口腔，用藥管吹敷患處。

【附】青吹口散油膏

青吹口散2錢 凡士林1兩 先將凡士林烱化冷卻，再將散徐徐調入，和勻成膏。

功用：清熱、解毒、潤燥止痛。治齒唇、乳頭破碎、熱瘡、耳膿等症。

用法：將油膏塗于紗布上貼之，或用棉花捲條蘸油膏塞入耳竇，每日換藥二、三次。

〔70〕十寶丹(經驗方)

血珀3錢 煨人中白3錢 朱砂3錢 膠黃3錢 青黛3錢 (水飛) 炒月石1兩 冰片2錢 珠粉2錢 滴乳石3錢 西黃1錢 以上各藥除炒月石、冰片、珠粉、西黃外，均研細末和勻，再用水飛3~4天，研至無聲為度，曬干再研細，最後將炒月石、冰片、珠粉、西黃研細，與水飛之藥粉和勻，用瓶盛裝，不使出氣備用。

功用：清熱、解毒、去腐。治咽喉、口、舌腐爛。

用法：用吹藥器噴入，每日三至五次。

〔71〕錫類散(《金匱翼》)

象牙屑3分 珍珠3分 青黛6分(水飛) 冰片3厘 鹽錢20個 西黃5厘 人指甲5厘 各研極細末和勻。

功用：祛腐生新。治咽喉、口、舌腐爛。

用法：用吹藥器噴入。

〔72〕砒麥散(經驗方)

紅棗1枚 白砒1粒(如菉豆大) 冰片少許 將紅棗去核，納入白砒，置瓦上，用炭火煨之存性，研極細末，再加冰片少許(約15枚紅棗加冰片2分)和勻。

功用：祛腐殺菌。治走馬牙疳。

用法：用吹药器噴入，經十分钟后搽去，最好不要吞入肚腹。

[73] 紅灵酒(經驗方)

生当归 2 两(切片) 杜紅花 1 两 花椒 1 两 肉桂 2 两(薄片) 樟腦 5 錢 細辛 5 錢(研細末) 干姜 1 两(切碎片)
用 95% 酒精 2 市斤，泡浸七天备用。

功用：活血、消腫、止痛。治脫疽、凍瘡等症。

用法：每日用棉花蘸药酒在患处(潰后在患处上部)揉擦二次，每次擦药十分钟。

[74] 一号癬药水(經驗方)

土槿皮 10 两 大楓子肉 10 两 地肤子 10 两 蛇床子 10 两 硫黃 5 两 白蘚皮 10 两 枯矾 2.5 斤 苦參 10 两 樟腦 5 两
50% 酒精 20000 毫升 將土槿皮打成粗末，大楓子肉搗碎，硫黃研細，枯矾打松，用 50% 酒精溫浸，第一次加 8000 毫升浸二天后，傾取清液，第二次再加 6000 毫升，再浸二天，傾取清液，第三次加 6000 毫升，去渣取液，將三次浸出之药液混和，再以樟腦用 95% 酒精溶解后，加入药液中，俟药液澄清，傾取上层清液备用。

功用：杀虫止痒。治鹅掌风、脚湿气、圓癬等病。

用法：擦擦患处，每日三至四次；有糜烂者禁用。

【附】二号癬药水(經驗方)

米醋 20 斤 百部 蛇床子 硫黃各 8 两 土槿皮 10 两 白砒 2 錢 斑蝥 2 两 白国樟 1 两 2 錢 輕粉 1 两 2 錢 (或加水楊酸 11 两，冰醋酸 100 毫升，醋酸鋁 2 两) 先将白砒、硫黃、輕粉各研細末，再同其余药物和米醋浸在瓶中或缸中，俟一星期后使用。

功用：同上。

用法：外擦，每日一、二次。亦可浸用，約浸二十分钟；有糜烂者禁用。

[75] 复方土槿皮酊(經驗方)

10% 土槿皮酊 40 毫升(土槿皮粗末 10 克、80% 酒精 100 毫

升,按渗漉法制成),苯甲酸12克,水楊酸6克,75%酒精加至100毫升(将苯甲酸、水楊酸加酒精适量溶解,再加入10%土槿皮酊混匀,最后将酒精加至尽量)。

功用:杀虫止痒。治鹅掌风、脚湿气等病。

用法:擦擦患处,每日三至四次;手足部糜烂者禁用。

[76] 白屑风酊(經驗方)

蛇床子40克 苦参片40克 土槿皮20克 薄荷脑10克
将蛇床子、苦参片、土槿皮共研成粗粉,先用75%酒精80毫升,将药粉渗透,放置6小时后,然后加入75%酒精920毫升,依照渗漉分次加入法,取得酊剂约1000毫升(不足之数可加入75%酒精补足),最后加入薄荷脑即成。

功用:清热止痒。治白屑风。

用法:擦擦患处,每日三至五次;有糜烂者禁用。

[77] 三黄洗剂(經驗方)

大黄 黄柏 黄芩 苦参片各等分 共研细末。上药10~15克,加入蒸馏水100毫升,医用石炭酸1毫升。

功用:清热、止痒、收湿。治一切急性皮肤病及疖病,凡有红肿嫩痒出水者。

用法:临用时摇匀,以棉花蘸药汁擦患处,一日四、五次。

[78] 颠倒散洗剂(經驗方)

硫黄 生大黄各7.5克 石灰水100毫升 将硫黄、大黄研极细末后,加入石灰水(将石灰与水搅浑,待澄清后,取中间清水)100毫升混和即成。

功用:清热散瘀。治酒皴鼻、粉刺等病。

用法:在应用时,先将药水充分振荡,再擦擦患处,每日三、四次。

[79] 外敷麻药(《医宗金鉴》)

川烏尖5錢 草烏尖5錢 蟾酥4錢 胡椒1兩 生南星5錢 生半夏5錢 (一方加藜蘆5錢,一方加細辛1兩)

功用:麻木肌肤。适用于疮瘍有手术指征者。

用法:用燒酒調成糊状,敷于疮上。

[80] 凉血地黄湯(《外科大成》)

細生地 当归尾 地榆 槐角 黃連 天花粉 生甘草 升麻 赤芍 枳壳 黃芩 荆芥

功用：清熱涼血。治血栓痔、肛門周圍痛疽等證。

用法：水煎服。

[81] 独參湯(《景岳全書》)

人參

功用：大補元氣。治瘡瘍有虛脫現象者。

用法：水煎服。

[82] 药制絲綫(《外科正宗》)

用水 2 碗，先入壳花 5 錢，壁錢 2 錢，煎至 1 碗，去渣，再入絲綫 3 錢，用文火煎至水干，將綫阴干备用。

功用：腐蝕。治漏管、贅瘤、脫疽等證。

用法：挂綫或結扎患处。

[附] 紙裹药綫

取上好广皮紙，裁成寬約二厘米，中間裹以枯痔散^[69]粉少許，捻成綫条备用。

功用：同上。

用法：同上。

[83] 隔灸(隔蒜、姜、豆豉餅、附子餅灸法)

它是搗药成餅或切药成片，上置艾炷燃燒，而不直接着肤施灸的一种灸法。

功用：隔蒜、姜灸和豆豉餅灸均有辛香行气散邪之功，能治疮瘍初起，毒邪壅滯之證。附子餅灸有溫阳、祛寒、活血之功，能治疮瘍气血俱虛，风邪寒湿凝滯之證。

用法：用大蒜、生姜切成薄片，或搗烂作餅，或用豆豉搗烂作餅，或用附子研末，以黃酒調和作餅，均約厚一分左右，按疮頂上，鋪艾于其上而灸之。一般痛疽，每日灸三、五壯；流痰、附骨疽、瘰癧，灸二、三十壯。倘片餅已干熟，則可另換后再灸之。如已有疮孔，勿复其孔上，但于四周灸之。总之，凡痛者灸至不痛，不痛者灸至痛为度。灸后仍可应用外敷药物，并宜注意飲食起居

等，加意調養。凡疔疮实热阳证，或患在头面、頸項，接近咽喉、腎俞穴、手指等部，均不宜灸。

[84] 雷火神針灸(《外科正宗》)

蕪艾 3 錢 丁香 5 分 麝香 2 分(后二味研極細末) 將二药与蕪艾揉和，用紙卷成筒如指粗，塞入药艾备用。

功用：祛風、散寒、化濕，溫通經絡。治風寒濕邪，襲于經絡，漫腫无头，皮色不变，筋骨疼痛，起坐艰难，不得安臥之证。

用法：貼用时以官山紙七层平放患处，点着雷火針，在紙上捺紧，待不痛起針。病重者再針熨一次。七天后灸疮发作，即收效。

[85] 神灯照法(《医宗金鉴》)

朱砂 雄黃 血竭 沒药各 2 錢 麝香 4 分 共为細末。

功用：活血消腫，解毒止痛。治疔疽輕证，七日前后照之，未成者自消，已成者自潰，不起发者即起发，不腐者即腐。

用法：每用三分，絲棉紙浸药搗拈，长七寸，麻油浸透，用时燃点烟熏患处。

[86] 桑柴火烘法(《医宗金鉴》)

新桑樹根数根

功用：助阳消腫散堅，化腐生肌止痛。治疔疽潰而不腐，新肉不生，疼痛不止者。

用法：取桑樹根劈条，长九寸，大如指粗，將柴条一头燃后吹灭，用火向患处烘片时，火尽宜再換。每次用三、四条，每日烘二、三次。

[87] 烟熏法(經驗方)

蒼朮 1 兩 5 錢 松香 2 兩 大楓子 5 兩 五倍子 2 兩 5 錢
苦參 黃柏 防风各 1 兩 5 錢 白蘞皮 5 錢 鶴虱 2 兩

功用：杀虫止痒。治鵝掌風、慢性濕疹等皮膚干燥瘙癢之证。

用法：取草紙兩張，上置药物二錢，卷成紙条，点火將烟熏于患处，每次十至十五分钟。用药量多少可依据癬疮范围大小而决定，一般三、四錢，二錢約能燃十分钟，每日二次。溫度的标准，

可依据患者耐受程度而定。

[88] 熨风散(《瘍科选粹》)

羌活 防风 白芷 当归 细辛 羌花 白芍 桑柴黄 肉桂各1钱 研成细末。

功用: 温经祛寒, 散风止痛。治筋骨痠痛, 如附骨疽、风湿性关节炎、风湿样关节炎等症, 因于风寒湿所致者。

用法: 取赤皮葱须须八两, 捣烂, 同药末和匀, 醋炒热, 布包, 热熨患处。

[89] 2~10%黄柏溶液(经验方)

黄柏流浸膏 2~10 毫升 蒸馏水 100 毫升 尼泊金 0.05 克 (或安息香酸钠 0.2 克) 将黄柏捣碎或粗末, 用 75% 酒精渗漉, 收集渗漉液, 回收酒精, 即得流浸膏, 每 1 毫升流浸膏等于含生药 1 克。最后取流浸膏 2~10 毫升, 加蒸馏水 100 毫升, 尼泊金 0.05 克, 稀释即成。

功用: 清热解毒, 去腐止痛。适用于烫伤糜烂及痂、疮疮溃后, 脓腐不脱, 疼痛不止, 疮口难敛者。

用法: 用消毒纱布或棉球蘸溶液洗涤创面, 或湿敷疮上,

[90] 苦参汤(《瘍科心得集》)

苦参 2 两 蛇床子 1 两 白芷 5 钱 银花 1 两 菊花 2 两 黄柏 5 钱 地肤子 5 钱 大菖蒲 3 钱

功用: 有祛风除湿、杀虫止痒之功。治阴痒、阴蚀、松皮癣、麻风等病。

用法: 水煎去渣, 临用亦可加猪胆汁四、五枚, 一般洗二、三次即可。

[91] 五倍子汤(《瘍科选粹》)

五倍子 朴硝 桑寄生 莲房 荆芥各 1 两

功用: 消肿止痛, 收敛止血。治痔疮、脱肛等肛门病。

用法: 煎汤熏洗患处。

[92] 漱口方(经验方)

风化硝 1 钱 白矾 1 钱 食盐 1 钱

功用: 清热祛痰, 杀虫解毒。

用法：加水 200 毫升，煎开待凉，吹药前漱漱咽喉口腔。

[93] 10% 氯化钙溶液(经验方)

10% 氯化钙 40 毫升 普鲁卡因 800 毫克 医用纯石炭酸 0.4 毫升 肾上腺素 20 滴

功用：使组织坏死，减轻砒中毒。

用法：配合枯痔疗法。

[94] 二宝丹(经验方)

煨石膏 8 两 升丹 2 两 研极细末。

功用：有排脓提毒之功。治一切潰瘍，膿流不暢，腐肉不化。

用法：将药粉擦入疮口中，或粘附于药线，插入疮口中。

[95] 紅油膏(经验方)

凡士林 10 两 九一丹 1 两 东丹(广丹) 1 錢 5 分 先将凡士林烊化，然后徐徐将两丹调入，和匀成膏。

功用：有防腐生肌作用。治潰瘍不斂。

用法：将药膏匀涂纱布上，敷贴患处。

【附】紅油膏紗布

将紗布剪成 6×12 厘米大小，約 20~30 块左右，用紅油膏 2~3 两，共同放置于鋼精飯盒內，經高压蒸汽消毒备用。

功用：同上。

用法：按疮面大小，剪贴患处。

[96] 枯痔丁(经验方)

第一步：取紅砒 1 分，明矾 2 分(搗碎)，混合均匀后，置瓦壺內，四面用炭火烘，火力須猛，約燒 2~3 小时(黑烟消逝，白烟出現即可)，将瓦壺取出，待冷却后，即可得雪白的明矾与砒的化合物。

第二步：①明矾与砒的化合物 4 份，朱砂 1 份，雄黃 2 份，沒药 1/2 份。②米飯(干米計算)8 份(先煮成糊状)。

把①項的四种成分，先混合，搗碎，研成均匀粉末，并取出一成，与②項的米糊二成混合調勻，如太干可和开水，至可能搓成铁釘状的药錠，經過阴干或烘干，即可使用。

功用：腐蝕痔核。

用法：插于痔核部。

[97] 黃連膏(《医宗金鉴》)

黃連3錢 当归5錢 黃柏3錢 生地1兩 姜黃3錢 麻油12兩 黃蜡4兩 上药除黃蜡外，浸入麻油內，一天后，用文火熬煎至药枯，去渣滤清，再加入黃蜡，文火徐徐收膏。

功用：有潤燥、清熱、解毒、止痛之功。治痔瘡、燙傷等症，瘡瘍癰疽作痛者。

用法：將膏勻涂于紗布上，敷貼患處。

[98] 灰皂散(經驗方)

新出窰石灰 楠皂自然水(楠皂又名石碱或土丙药) 黃丹(又名京丹) 楠皂(石碱)不拘量，放在房內通風的地方，使其自己吸收空氣中水分，慢慢溶化出液體，即叫自然水，溶多少，取多少，用玻璃瓶裝好備用。石灰研細末。黃丹原是粉末，不須再加配製，隨時可用。

功用：有腐蝕性作用，能使痔核發生干性坏死。

用法：用時先取石灰粉(不拘量)放于小杯中，加上黃丹少許，調勻后，加入楠皂自然水，調成糊狀，不宜過硬，也不宜過稀，調成后稍等幾秒鐘，將药涂于痔核面上。因此药調成糊狀后，會很快變成干硬，如發現過于干硬時，可即刻加入一些楠皂水調勻，使保持一定的稀度，所以必須隨調隨用。如果調好后超過十分鐘以上，便會失去效力。

[99] 仙方活命飲(《医宗金鉴》)

穿山甲 皂角刺 当归尾 甘草 銀花 赤芍 乳香 沒药 天花粉 陳皮 防风 貝母 白芷

功用：有清熱散風、行瘀活血之功。治一切癰疽腫瘍、潰瘍等。

用法：水煎服。

[100] 醒消丸(《局方》)

乳香(去油)1兩 沒药(去油)1兩 麝香1錢5分 雄精5錢 先將乳、沒、雄三味，各研秤准，再合麝香共研，煮爛黃米

飯1两，入药末，捣为丸，如菜菔子大，晒干，忌烘。

功用：和营通络，消肿止痛。治痈、流注等证。

用法：每服一至二钱，热陈酒送下或温开水送下，儿童减半。婴儿服三分之一。一般连服七天后，停药三天。孕妇忌服。

按：《外科证治全书》醒消丸方中麝香改为三分，可作临床实用参考。

[101] 普济消毒饮(《东垣十书》)

黄芩(酒炒) 黄连(酒炒) 陈皮(去白) 甘草(生) 玄参
连翘 板蓝根 马勃 鼠粘子 薄荷 僵蚕 升麻 柴胡
桔梗

功用：有散风温、清三焦、解热毒之功。治喉蛾、发颐、抱头火疔、红花草疮等证，由于外感风温，内蕴热毒，而发于头面、腮颌、颈项者。

用法：水煎服。如热毒重者可加大黄。

[102] 柴胡清肝汤(《医宗金鉴》)

生地 当归 白芍 川芎 柴胡 黄芩 山栀 天花粉 防
风 牛蒡子 连翘 甘草

功用：清肝解郁。治疔疽疮疡，由肝火而成者。

用法：水煎服。

[103] 四苓散(即《伤寒论》五苓散去桂枝)

白茯苓 泽泻 猪苓 白朮

功用：利水渗湿。治疮疡湿邪内蕴，小便不利者。

用法：水煎服。

[104] 七仙条(《药鉴启秘》)

白降丹 红升 熟石膏各等分 冰片少许 上药共研细末，
米糊为条，阴干听用。如加乳香、没药、血竭，照上药等分，并
可止痛。

功用：有腐蚀化管之功。治疔疽溃瘍，膿水淋漓，日久成漏者。

用法：将药条插入疮口中。

[105] 滋阴除湿汤(《外科正宗》)

川芎 当归 白芍 熟地 柴胡 黄芩 陈皮 知母 貝母
泽泻 地骨皮 甘草 生姜

功用：滋阴除湿。治肝肾阴亏，湿热未解之疮痍。

用法：水煎，飯前服。

〔106〕 枸橘湯(《外科全生集》)

枸橘 川棟子 秦艽 陈皮 防风 泽泻 赤芍 甘草

功用：疏肝理气，化湿清热。治子痲壘丸肿痛。

用法：水煎服。

〔107〕 十全大补湯(《医学发明》)

当归3錢 白朮1錢5分 茯苓3錢 甘草1錢 熟地3錢
白芍1錢5分 人參1錢 川芎1錢 黃芪3錢 肉桂5分
(冲服)

功用：大补气血。治疮瘍气血虚弱，患久不愈，或潰瘍膿汁
清稀，寒热，自汗盜汗，食少体倦，作渴。

用法：水煎服。

【附】 十全大补丸

即上方共研末和勻，炼蜜为丸。

功用：同上。

用法：每日服三錢，用温开水送下。

〔108〕 小金散(經驗方)

馬錢子(制)7兩2錢 地龙7兩8錢 全虫3兩9錢 制附
子7兩8錢 姜半夏7兩5錢 五灵脂7兩5錢 制沒药3
兩9錢 制乳香4兩2錢 上药各研細末和勻，加輔料(粘
合剂)軋制成片，每片含生药量1分。

功用：破瘀通絡，祛痰化湿，消肿止痛。治流痰、瘰癧、癭、
岩等疾病。

用法：成人每日服一錢，用温开水送下，儿童減半，孕妇忌
服。

【附】 小金丹(《外科全生集》)

白胶香1兩5錢 草烏头1兩5錢 五灵脂1兩5錢 地龙
1兩5錢 馬錢子(制)1兩5錢 乳香(去油)7錢5分

沒药(去油)7錢5分 当归身7錢5分 麝香3錢 墨炭
1錢2分各研細末,用糯米粉和糊打干捶,待融和后,为丸,如
芡实大,每料約250粒左右。

功用: 同上。

用法: 每服一丸,每日二次,陈酒送下。孕妇忌服。

[109] 竹叶黃芪湯(《医宗金鉴》)

人參 黃芪 石膏(煨) 半夏(炙) 麦冬 白芍 川芎 当
归 黃芩 生地 甘草 竹叶 生姜 灯心

功用: 滋阴生津清热。治有头疽,阴液不足,热甚口渴者。

用法: 水煎服。

[110] 附子理中湯(《三因方》)

附子 人參 干姜 白朮 炙甘草

功用: 温补脾胃。治疮瘍脾胃阳衰,神疲纳呆,便溏肢冷者。

用法: 水煎服。

[111] 六一散(《伤寒标本》)

滑石6两 甘草1两

功用: 清暑利湿。

用法: 每服三錢,或入湯剂包煎。

【附】鸡苏散

即上方加薄荷6錢。

功用: 同上,兼能清散风热。

用法: 同上。

[112] 六神丸

处方略。

功用: 内服有解毒、消肿之功。治痛疽、疔疮、流注、无名肿
毒、时邪疫毒、白喉、喉风、喉痛、乳蛾等。外敷有退肿、止痛之功,
但不能过多,因刺激表皮,有腐蚀之弊。

用法: 每服十粒,温开水送下,日服三次,儿童减半,婴儿服
三分之一。孕妇忌服。外敷以开水或陈酒烱化,敷患处。

[113] 清解片(經驗方)

大黄 黄芩 黄柏 苍朮各1斤 共研細末和勻，軋片，每片含量1分。

功用：清热解毒，化湿通便。治疮瘍湿熱內盛，便秘里实之证。

用法：每日服二、三次，成人每次服五至十片，温开水送下，6~12岁減半，6岁以下服成人量1/3。

[114] 两仪膏(《中国药典》)

党参4两 熟地8两 以上二味，酌予切碎，分次水煎取煎出液，至味尽，去滓。将煎出液过滤合并。用火浓缩成清膏，另加蜂蜜4两，收膏，即得。

功用：补气益血。

用法：每服二、三錢，每日一至三次，用温开水冲服。

[115] 防风通圣散(《宣明論方》)

防风 荆芥 連翹 麻黄 薄荷 川芎 当归 白芍(炒)
白朮 山梔 大黄(酒蒸) 芒硝各5錢 石膏 黄芩 桔梗
各1两 甘草2两 滑石3两 共研細末。

功用：解表通里，有散风清热、化湿解毒之功。治內邪湿熱，外感风邪，表里同病，属于气血实者。

用法：每服二錢，开水送下。或用飲片，水煎服(剂量可用近代常用量)。

[116] 三黄丸(《东垣十书》)

黄连 黄芩 大黄各10两 研为細末，炼蜜或米糊为丸，如梧子大。

功用：清除內热。治上焦有热，目赤头痛，口舌生疮；中焦有热，心膈煩躁，飲食不美；下焦有热，小便赤涩，大便秘結；或因五脏蕴热而生疔疮瘍等证。

用法：每服二、三錢，食后热湯或米湯送下。

[117] 胆豆丸(經驗方)

猪胆汁1斤 菘豆1斤 将菘豆浸入猪胆汁內，使菘豆透猪胆汁，最后放入烘箱內烘干，研成粉末，装入胶囊备用。每一胶囊含药量0.4克。

功用：清熱通便。治多發性疔病、內痔、肛裂等。

用法：每服三粒，每日二次，用溫開水送下。

[118] 五味消毒飲(《醫宗金鑑》)

銀花 野菊 紫花地丁 天葵子 蒲公英

功用：有清熱解毒之功。治疔瘡初起，壯熱憎寒。

用法：水煎服。

[119] 蟾酥丸、蟾酥條、蟾酥餅(《外科正宗》)

蟾酥 2錢(酒化) 輕粉 5分 麝香 枯礬 寒水石(煨) 制乳香 制沒藥 銅綠 胆礬各 1錢 雄黃 2錢 蟻牛 21个 朱砂 3錢 上藥各為末，先將蟻牛研爛，加蟾酥，方入其他藥末攪勻，丸如菉豆大。亦可作餅、作條外用。

功用：有驅毒、發汗之功。外敷有化腐、消堅之能。內服治疔瘡初起。

用法：每服三丸，用蔥白嚼爛，包藥在內，取熱酒一杯送下，被蓋臥，出汗為效。重症可再進一服。孕婦忌服。外用：條，可插入瘡口中；餅，可蓋貼瘡口上。

【附】蟾酥合劑(經驗方)

酒化蟾酥 腰黃 銅綠 炒綠礬 輕粉 乳香 沒藥 枯礬 干蟻牛各 1錢 麝香 血竭 朱砂 煨爐甘石 煨寒水石 硼砂 燈草灰各 5分 各研細末，和勻。蟾酥另以燒酒化開為糊，徐徐和入藥末，混合研勻，曬干，研成極細末，收貯所用。

功用：有驅毒、消腫、化腐之功。治疔瘡、白喉、走馬牙疳等症。

用法：在紅腫初起時，用上藥(亦可用煨石膏為賦形劑，成為 30~50% 蟾酥合劑)以燒酒調塗患處，外敷貼太乙膏^[30]。至紅腫消失，腐肉與健康組織起一裂縫時，改用 10% 蟾酥合劑(即上藥一份，煨石膏九份)。至腐肉脫落階段，再改用 5% 蟾酥合劑(即上藥一份，煨石膏九份，煨爐甘石五份，海螵蛸五份)。亦可用吹藥器將藥噴入口腔、咽喉患處。

[120] 藥制蒼耳子蟲(經驗方)

先將蒼耳子蟲浸在生油中，須浸透，約七天，取蟲出，再浸入

蓖麻油內，加朱砂(以色紅為度)、冰片少許。

功用：提疔拔膿。治一切疔瘡。

用法：用蒼耳子虫一條，放膏藥或藥膏上，貼患處。

[121] 八將丹(《藥效啟秘》)

腰黃(飛)4錢 冰片4分 蟬衣(去翅足)2錢 蜈蚣(炙)10條 全蝎(炙)10個 五倍子(炙)8錢 穿山甲(炙)3錢 麝香3分 研極細末。

功用：有消腫解毒，提膿祛腐之功。治癰疽疔瘡，不論已潰、未潰，皆可應用。

用法：摻在膏藥或藥膏上貼之。

[122] 虎標散(經驗方)

馬錢子1斤 穿山甲2兩 川附子2兩

制法：馬錢子用清水浸十五日，夏季每隔一日換水一次，冬季用溫水浸之，中間換水一次，刮淨皮毛，切成一分厚細條，投香油鍋中，煎至油沫淨，再煎數滾，透心黃脆，再放入黃土內，炒至土粉有油氣，入篩內，篩去油土，再換土粉炒，如是三次，油淨，取出，將馬錢子研細。穿山甲以砂土炒松脆，研細。川附子用水浸三天，一日換水一次，晒干，再研細。以上三味合研細末。

功用：宣通經絡，調和營衛，健脾和胃，消腫止痛，化陰為陽。治附骨疽、流痰，無論已潰、未潰，均可應用。

用法：可根據年齡、病情和體質之不同而用藥。小兒1~3歲，2~3厘；4~6歲，3~5厘；7~12歲，5厘~1分；成人1~2分。飯後一小時，黃酒送服。虛弱者酌減，孕婦忌服。

[123] 護膜散(《醫宗金鑑》)

白蠟 白芨各等分 共研細末。

功用：生肌護膜，化毒解結。治癰疽生于肋肋腰腹空軟之處，不論將潰、已潰，有透膜之變者。

用法：輕劑一錢，中劑二錢，大劑三錢，黃酒調服，米湯亦可。

[124] 人參養營湯(《醫宗金鑑》)

白芍 黨參 陳皮 黃芪 桂心 當歸 白朮 甘草 熟地

五味子 茯苓 远志

功用：調补气血。治潰瘍发热怕冷，四肢无力，面黃消瘦，疮口不斂。

用法：水煎服。

[125] 托里散(《外科真銓》)

生黄芪 当归 白芍 續斷 云苓 香附 枸杞 甲片 銀花 甘草 桂圓

功用：扶正托毒。治疮瘍已成或潰后，凡气血虛者，均可用之。

用法：水煎服。

[126] 黑退消(經驗方)

生川烏 生草烏 生南星 生半夏 生礞石 公丁香 肉桂 制乳沒各5錢 制松香 礞砂各3錢 冰片 麝香各2錢
上药除冰片、麝香外，各药研細末后和勻，再将冰片、麝香研細后加入和勻，用瓶裝置，不使出气。

功用：行气活血，驅風逐寒，消腫破堅，舒筋活絡。治一切阴证未潰者。

用法：將药粉撒于膏药或油膏上敷貼患处。

[127] 千金散(經驗方)

制乳香5錢 制沒药5錢 輕粉5錢 飞朱砂5錢 煨白礞3錢 赤石脂5錢 炒五倍子5錢 煨雄黃5錢 醋制蛇含石5錢 將各药研細和勻。

功用：蝕惡肉，化瘡腐。治一切惡疮頑肉死腐不脫者，以及尋常疣、肉刺、痔瘻等证。

用法：將药粉撒入患处，或粘附在紙綫上，插入瘡中。

[128] 通經导滯湯(《医宗金鑑》)

当归 熟地 赤芍 川芎 枳壳(麸炒) 紫蘇 香附 陳皮 丹皮 紅花 牛膝 独活 甘草节

功用：能活血祛瘀，補虛通滯。治产后瘀血流注等证。

用法：清水二盅，煎至八分，入酒一杯，食前服。

[129] 内消瘰癧丸(《瘍医大全》)

夏枯草 8 两 玄参 5 两 青盐 5 两 海藻 貝母 薄荷 花
粉 海粉 白薇 蓮翹(去心) 熟大黃 生甘草 生地 桔
梗 枳壳 当归 硝石各 1 两 磨細,酒糊丸,如梧桐子大。

功用: 化痰、消坚、止痛。治瘰癧。

用法: 每服三錢,温开水送下。

[130] 消瘰丸(《外科真詮》)

玄参 牡蠣(煨) 川貝等分 米糊为丸,如梧桐子大。

功用: 軟坚化痰。治阴虛火旺所致之瘰癧。

用法: 每服三錢,温开水送下。

[131] 芋芳丸(經驗方)

香榧芋芳(拣大者),不拘多少。切片晒干,研細末,用陈海蛇
漂淡,大葷齊煎湯泛丸,如梧桐子大。

功用: 消痰、軟坚、化毒、生肌。治一切瘰癧,不論已潰、未
潰。

用法: 每服三錢,陈海蛇、葷齊煎湯送下。

[132] 夏枯草膏(《丸散膏丹集成》)

夏枯草 1 斤 8 两 当归 白芍(酒炒) 玄参 烏药 象貝
(去心) 僵蚕(炒)各五錢 昆布 桔梗 陈皮 川芎 甘草
各 3 錢 香附(酒炒) 1 两 红花 2 錢 上药共入砂鍋內,水
煎濃汁,布濾去渣,将汁复入砂鍋內,文火熬濃,加白蜜 8 两,再熬
成膏备用。

功用: 养血,化痰,軟坚。治瘰癧。

用法: 每日服一、二匙,温开水冲服。

[133] 猫眼草膏(《便民图纂》)

猫眼草(又名泽漆)一捆 水濃煎,去渣收膏。

功用: 去腐拔管。治瘰癧潰后。

用法: 先以椒、葱、槐梗煎湯洗淨,后敷此膏。

注: 即泽漆膏。

[134] 四海舒郁丸(《瘍医大全》)

青木香 5 錢 陈皮 海蛤粉各 2 錢 海带 海藻 昆布 海
螵蛸各 2 两(俱浸淡) 共研細末,为丸如梧桐子大。

功用：理气解郁，軟坚消腫。治气癥。

用法：每服三錢，日服一、二次，水、酒送下均可。

[135] 海藻玉壺湯(《医宗金鉴》)

海藻(洗) 陈皮 貝母 連翹(去心) 昆布 半夏(制) 青皮 独活 川芎 当归 甘草 海带(洗)

功用：化痰、消堅、开郁。治肉癭、石癭。

用法：水煎，食前后服之。

[136] 通气散坚丸(《医宗金鉴》)

人參 桔梗 川芎 当归 花粉 黄芩(酒炒) 枳壳(麸炒) 陈皮 半夏(制) 白茯苓 胆星 貝母(去心) 海藻(洗) 香附 石菖蒲 甘草(生)各1两 研为細末，荷叶煎湯为丸，如豌豆大。

功用：宣肺調气，化痰散結。治气癥。

用法：每服一錢，飯前灯心、生姜煎湯送下。

[137] 归脾湯(《济生方》)

人參2錢 白朮(土炒)2錢 黄芪(炒)2錢 当归身1錢 炙甘草5分 茯神2錢 远志(去心)1錢 枣仁(炒研)2錢 青木香5分 龙眼肉2錢 生姜3片 大枣2枚

功用：养心健脾，益氣補血。治岩、乳癭等癥瘕，久潰不斂，气血两亏，心脾衰弱，心煩不寐者。

用法：水煎服。

【附】归脾丸

即上方諸药，除龙眼肉、生姜、大枣外，共研細末和勻，然后将龙眼肉、生姜、大枣煮烂和丸。

功用：同上。

用法：每日服三錢，用温开水送下。

[138] 通經活血丸

当归 桃仁 泽兰 烏药 川牛膝各2两 赤药3两 川芎 杜红花各1两 丁香2錢 共研細末，炼蜜为丸，如梧桐子大。

功用：通經活血。治条状型筋癥。

用法：每日服三錢，食前后服之，白滾水送下。

[139] 芩連二母丸(《医宗金鉴》)

黄芩 黃連 知母 貝母(去心) 当归(酒炒) 白芍(酒炒)
羚羊角(镑) 生地 熟地 蒲黃 地骨皮 川芎各1两 生
甘草5錢 共为細末，側柏叶煎湯，面糊为丸，如梧桐子大。

功用：抑火滋阴，养血凉血，安斂心神，調和血脉。治血瘤。

用法：每日服二、三錢，灯芯煎湯送下。

[140] 沒药丸(《医宗金鉴》)

桃仁1两(炒) 乳香 沒药 川芎 川椒 当归 赤芍各5
錢 自然銅2錢5分(火燒醋淬七次) 共研細末，用黃蜡2
两，火化开，入药末，不住手攪，丸如彈子。

功用：和營祛瘀，散寒止痛。治骨瘤初起。

用法：每服一丸，以开水或陈酒将药化开，煎至五分，乘热
服下。重者每日二服。

[141] 調元腎气丸(《医宗金鉴》)

生地(酒煎搗膏)4錢 山萸肉2两 山药(炒)2两 丹皮2
两 白茯苓2两 泽泻1两 麦冬(去心搗膏)1两 人參1
两 当归身1两 龙骨(煨)1两 地骨皮1两 知母(童便
炒)5錢 黃柏(盐水炒)5錢 砂仁(炒)3錢 木香8錢
共研細末。另用鹿角胶四两，老酒化調，加蜂蜜四两，同煎至
滴水成珠，和药末为丸，如梧桐子大。

功用：补益腎气，散肿破坚。治骨瘤后期。

用法：每日服二、三錢，空心温酒送下。忌萝卜、酒及房事。

[142] 清肝解郁湯(《医宗金鉴》)

当归 生地 白芍(酒炒) 川芎 陈皮 半夏(姜制) 貝母
(去心) 茯神 青皮 远志 苏叶 生山梔 木通 甘草
香附(醋炒)

功用：清肝解郁，行滯散結。治肝脾二經气郁、痰热結滯之
证。

用法：水二盅，姜一片，煎八分，飯后服。

[143] 海浮散(《外科十法》)

制乳香(去油) 制沒药(提炼)各等分 共研極細末。

功用: 有生肌、止痛、止血之功。治癰疽潰后,膿毒將尽者。

用法: 將药粉搽于患处,外盖膏药或药膏。

[144] 导赤散(《小儿药证直訣》)

木通 生地 生甘草 竹叶

功用: 清熱利水。治心經火毒所致之疮瘍。

用法: 水煎服。

[145] 西黄醒消丸(《外科全生集》)

西黄 3分 麝香 1錢 5分 乳香 沒药各 1两 先将乳香、沒药各研細末,再加西黄、麝香共研,用煮烂黄米飯 1两,入药粉搗和为丸,如菜菔子大,晒干忌烘。

功用: 清熱解毒,和营消腫。治岩、癰癤等证。

用法: 每日服一至三錢,用温开水或陈酒送下。

[146] 北庭丹(《医宗金鉴》引《清溪秘傳》方)

磁砂 人中白各 5分 瓦上青苔 瓦松 溱鸡矢各 1錢 用傾銀罐 2个,对合,装药于內,封口,再以盐泥外涂,炭火煨三炷香,待冷开罐,取药,加麝香、冰片各 1分,共研細末。

功用: 清熱、消腫、止痛。治舌菌。

用法: 用磁針刺破舌菌,点丹少許,盖以蒲黃。

[147] 清凉甘露飲(《外科正宗》)

犀角(可用广犀角或丹皮、赤芍代) 銀柴胡 茵陈 石斛
枳壳 麦冬 甘草 生地 黄芩 知母 枇杷叶

功用: 有清熱凉血之功。治苗唇高突坚硬,或損破流血,或积熱生痰,或渴证久作等证。

用法: 水煎服。

[148] 栝蒌牛蒡湯(《医宗金鉴》)

栝蒌仁 牛蒡子(炒研) 花粉 黄芩 陈皮 生梔子(研)
連翹(去心) 角刺 銀花 生甘草 青皮 柴胡

功用: 疏泄厥阴,清解邪熱。治乳癰初起,寒熱往来,表证重者,可加荆芥、防风。

用法: 水煎服。

[149] 橘叶散(《外科正宗》)

橘叶 柴胡 陈皮 川芎 山楂 青皮 石膏 黄芩 薄荷
甘草

功用：解郁和胃，清热解毒。治肝气郁滞的乳痈，内吹、外吹均宜之。

用法：水煎服。

[150] 蛋黄油(经验方)

煮熟鸡蛋黄三、四枚，放入锅内用文火煎熬，煤枯去渣存油备用。

功用：润肤生肌。治乳头破碎、奶癣等病。

用法：外搽患处。

[151] 补中益气汤(《东垣十书》)

黄芪1钱 人参3分 炙甘草5分 归身 橘皮 升麻 柴胡各2分 白朮3分

功用：补中益气。治疮疡元气亏损，肢体倦怠，饮食少思。

用法：水煎服。

【附】补中益气丸

即上方共研细末和匀，用生姜、大枣煎汤泛丸。

功用：同上。

用法：每日服三钱，用温开水送下。

[152] 芦荟丸(《医宗金鉴》)

芦荟子 青皮 白雷丸 白蕪荑 川黄连 胡黄连 鹤虱草
各1钱 木香3钱 麝香1钱 共研细末，蒸饼糊丸，如麻子大。

功用：清热、利湿、杀虫。治阴痒属于湿热滴虫所致者。

用法：每服一钱，空心清米汤送下。

[153] 银杏散(《外科正宗》)

杏仁(去皮尖) 轻粉 水银(铅制) 雄黄各1钱 共为细末。

功用：解毒、杀虫、止痒。治妇女湿热下注，阴中作痒，及内外生疮之证。

用法：每用五分，枣肉一枚和丸，絲綿包裹，上系一綫，用苦參湯熏洗后，即以此药納入阴中，留綫在外，小便时取出，便后重入，一日一換。

[154] 夾紙膏(《医宗金鉴》)

黄丹 輕粉 儿茶 沒药 雄黄 血竭 五倍子 銀朱 枯
硃各等分 共为細末。

功用：有祛腐、止痛之功。治膿疮潰腐不脫，膿水臭秽者。

用法：量疮大小，剪油紙二張，將药夾入。紙周圍用面糊粘住，紙上用針刺孔，貼于疮上。

[155] 解毒濟生湯(《外科正宗》)

川芎 当归 黃柏 知母 天花粉 銀花 麦冬 远志 柴
胡 黃芩 犀角(可用生地、赤芍、丹皮代) 茯神 甘草 紅
花 升麻(病在手指則加) 牛膝(病在足趾則加)

功用：降火、和營、解毒。治脫疽火毒型初起。

用法：水煎服。

[156] 顧步湯(《外科真銓》)

黃芪 石斛 当归 牛膝 紫花地丁 人參 甘草 銀花
蒲公英 菊花

功用：益氣養陰，和營清熱。治脫疽火毒型初起。

用法：水煎服。口渴者加天花粉。

[157] 虎潛丸(《丹溪心法》)

龜版4兩 黃柏 知母 熟地各3兩 陳皮 白芍各2兩
鎖陽1.5兩 虎骨(或以狗骨代) 干姜各1兩 共研細末，
酒糊丸或粥丸。《医方集解》有当归、羊肉、牛膝。

功用：益腎，強壯筋骨。治脫疽后期腿足欠溫者。

用法：每服三錢，溫開水送下。

[158] 獨勝膏(《医宗金鉴》)

獨頭蒜

功用：溫散活血。治凍疮，兼可預防。

用法：于六月中取獨頭蒜杵爛，日中晒熱，塗于凍疮發生之
處，即于日中晒干。患處忌着水。

[159] 藿香正气散(《局方》)

藿香 3 两 紫苏 白芷 大腹皮 茯苓各 1 两 白朮(土炒)
陈皮 半夏曲 厚朴(姜制) 桔梗 甘草各 2 两 共研細
末。

功用: 祛湿解表, 辟秽化浊。

用法: 每服二錢, 水一盞, 姜三片, 枣一枚, 煎至七分, 热服。

[160] 大黃牡丹湯(《金匱》)

大黃 丹皮 桃仁 瓜子 芒硝

功用: 通腑清热, 逐瘀散結。治腸痛尚未成膿, 而大便秘結
者。

用法: 水煎服。

[161] 薏苡附子敗醬散(《金匱》)

薏苡 附子 敗醬草

功用: 温化利湿, 排膿。治腸痛膿已成, 而有伤阳肢冷自汗
者。

用法: 水煎服。

[162] 脏連丸(《証治准繩》)

黃連 8 两(研淨末) 公猪大腸(肥者一段, 长一尺二寸) 将
黃連末装入大腸內, 两头以线扎紧, 放砂鍋內, 下煮酒二斤半,
慢火熬之, 以酒干为度。将药腸取起, 共捣如泥。如嫌湿, 再
晒一时許, 复捣为丸, 如梧桐子大。

功用: 有清化大腸湿热之功。治痔疮無論新久, 便血作痛,
肛門重墜。

用法: 每服一至三錢, 空心温开水送下。

[163] 苦參地黃丸(《医宗金鑑》)

苦參(切片, 酒浸湿, 蒸晒九次为度, 炒黄为末, 淨) 1 斤 生地
4 两(酒浸一宿, 蒸熟, 捣烂, 和入苦參末內) 炼蜜为丸, 如梧
桐子大。

功用: 利湿解毒。治內痔便血属于飲酒湿热所致者。

用法: 每服三錢, 开水或温酒送下, 一日二次。

[164] 五倍子散(《医宗金鑑》)

用五倍子大者一个，敲一孔，用阴干市前草(荔枝草)揉碎，填塞五倍子内，用紙塞孔，湿紙包，煨片时，取出待冷，去紙，研为細末。每药末1錢加輕粉3分，冰片5厘，共研极細。

功用：收斂收涩。治內痔、脫肛等证。

用法：干搽痔上。

[165] 消痔散(經驗方)

煨田螺1两 煨威楓櫟核1两 冰片5分 共研細末，和勻。

功用：消痔退腫止痛。

用法：用油調敷痔上。

〔附〕消痔膏

即用凡士林8/10，消痔散2/10，調勻成膏。

[166] 水銀枣子(《瘍科选粹》)

水銀1两 枣肉2两 共研至水銀不見星，捻成枣形，磁瓶收貯备用。

功用：消腫止痛。治內痔、鎖肛痔等证。

用法：上药用薄棉花一层包裹，納入肛門。

[167] 潤腸煎(經驗方)

番泻叶2錢 蜂蜜1匙

功用：潤腸通便。

用法：番泻叶加水200毫升，煎开后加蜂蜜1匙冲服，临睡前服。

[168] 鹅黃散(《外科正宗》)

石膏(煨) 黃柏(炒) 輕粉各等分 研为細末。

功用：清熱提毒。治梅毒潰爛成片，膿穢多而疼甚者。

用法：干搽爛处，每日二、三次。

[169] 脾約麻仁丸(《伤寒論》)

大黃4两 厚朴4两 杏仁4两 白芍3两 麻仁4两 枳实2两

功用：潤腸通便，清熱化湿。治湿熱燥結，引起肛裂等证。

用法：每服二、三錢，开水送下。

[170] 皮脂膏(經驗方)

青黛2錢 黃柏2錢 煨石膏2兩 烟膏2兩 共研細末，和勻，以藥末2兩加凡士林8兩，調勻成膏。

功用：清熱殺虫止痒。治濕疹、肛門瘙癢病等。

用法：外搽患處。

[171] 一扫光(《外科正宗》)

苦參 黃柏各1斤 烟膠1升 枯礬 木鱉肉 大楓子肉 蛇床子 点紅椒 潮腦 硫黃 明礬 水銀 輕粉各3兩 白砒5錢 共研細末，熟猪油2斤4兩，化開，入藥攪勻，作丸如龍眼大，瓷瓶收貯。

功用：殺虫止痒。治白禿瘡、疥瘡、白屑風等症。

用法：搽擦瘡上。

[172] 雄黃膏(經驗方)

雄黃1兩 氧化鋅1兩 凡士林10兩 先將凡士林烱化，冷卻，再將藥粉徐徐調入即成。

功用：解毒殺虫。治白禿瘡、肥瘡、鵝掌風、脚濕氣等症。

用法：塗擦患處。敷藥後宜包紮或戴帽子。

[173] 鵝掌風浸泡法(經驗方)

大楓子肉3錢 烟膏3錢 花椒3錢 五加皮3錢 皂莢1條 地骨皮3錢 龍衣1條 明礬4錢 鮮鳳仙花3錢 米醋1~1.5斤 將上藥均浸入米醋內一晝夜。

功用：殺虫止痒。治鵝掌風灰指甲。

用法：上藥煮沸待溫，用塑料袋一只，將藥汁傾入，患手伸入袋中，扎住，浸6~12小時。數天內不能用鹼洗手。使用此法時，以大伏天效果最好。

又方：

生川烏 生草烏 羌活 百部 青防風 浮萍草 威靈仙 白蘚皮 土貝母 豬牙皂 白僵蚕 石菖蒲 土蘆皮 各2錢5分 米醋2斤 將上藥共浸入米醋內一晝夜。

功用：同上。

用法：同上。

[174] 紅油(《外科全生集》)

紅砒1錢(打碎成細粒) 麻油1兩 入砂鍋同煎,至砒枯烟絕為度,去砒留油。

功用: 杀虫、止痒、潤燥。治鵝掌風皮膚燥痒者。

用法: 擦擦瘡上,每日二、三次。若加熱煨療法(見總論),效果更佳。

[175] 銅絲散(經驗方)

銅絲4兩 石膏4兩 枯矾2兩 松香2兩 各研細末,和勻。

功用: 止痒,燥濕,杀虫。治圓瘡、馬桶癩等症。

用法: 同青黛散^[47]混合,隨病情之輕重酌量加減,以油類調搽患處。

[176] 密陀僧散(《醫宗金鑑》)

雄黃 硫黃 蛇床子各2錢 密陀僧 石黃各1錢 輕粉6分 共研細末。

功用: 祛風杀虫。治白駁風、紫白癩風及狐臭等。

用法: 醋調搽,或干扑患處。

注: 石黃即石門產之雄黃。

[177] 驅虫粉(經驗方)

使君子8兩 生大黃2兩 各研細粉,混和。

功用: 驅虫杀虫。治蟯虫、蛔虫等症。

用法: 每日早晨空腹吞服,溫開水送下。成人每日服三錢,6~12歲減半,6歲以下服成人量1/3。服藥後可有嘔逆、便澀等反應,停藥後即可消失。

[178] 清暑湯(《外科全生集》)

連翹 花粉 赤芍 甘草 滑石 車前 銀花 澤瀉 淡竹葉

功用: 有清暑、利尿、解毒之功。治天疱瘡、痱子等症。

用法: 水煎服。

[179] 清脾除濕飲(《醫宗金鑑》)

赤茯苓 白朮(土炒) 蒼朮(米泔水浸) 黃芩 生地 麥冬
(去心) 梔子(生研) 澤瀉 生甘草 連翹(去心) 茵陳蒿
枳殼(麸炒) 元明粉

功用：清熱除濕。治天庖瘡由心火脾濕內蘊而成者。

用法：水二盅，竹葉二十片，燈芯二十根，煎八分，飯後服。

[180] 化斑解毒湯(《醫宗金鑑》)

升麻 石膏 連翹(去心) 牛蒡子(研炒) 人中黃 黃連
知母 玄參

功用：清熱解毒。治內發丹毒。

用法：竹葉二十片，水煎服。

[181] 辛夷清肺飲(《醫宗金鑑》)

辛夷 生甘草 石膏(煨) 知母 梔子(生研) 黃芩 枇杷
葉(去毛) 升麻 百合 麥冬 水二盅，煎八分。

功用：清肺胃，解熱毒。治鼻內瘰癧肉及熱瘡等症。

用法：水煎，食遠服。

[182] 桂枝湯(《傷寒論》)

桂枝 芍藥 甘草 生姜 大棗

功用：解肌發表，調和營衛。治風疹塊因風寒外襲，營衛不
和所致者。

用法：水煎服。

[183] 茵陳蒿湯(《傷寒論》)

茵陳 梔子 大黃

功用：清熱利濕。治風疹塊因胃腸濕熱所致者。

用法：水煎服。

[184] 四物湯(《局方》)

熟地 歸身 白芍 川芎

功用：養血補血。治瘡瘍血虛之證。

用法：水煎服。

[185] 黃連油(經驗方)

黃連素片 2 克 麻油 100 毫升 將黃連素片研細，加入麻油
中調勻即成。

功用：清熱潤燥止癢。治濕疹、唇風等病。

用法：外搽患處，每日三、四次。

【附】黃連油懸液

黃連粉 25 克（或以黃柏粉代） 蓖麻油 75 毫升 調勻即成。

功用：同上。

用法：同上。

【186】五寶散（《醫宗金鑑》）

鍾乳石 4 錢（如乳頭下垂，敲之易碎，似蜻蜓翅者方真） 朱砂 1 錢 珍珠 2 錢（豆腐內煮，半炷香時取白） 冰片 1 錢 琥珀 2 錢 各研極細，和勻，用藥 2 錢，另加飛羅面 8 錢，再研和勻，磁罐密收。

功用：清涼解毒。治楊梅疔瘡結毒及嬰兒濕疹。

用法：每用土茯苓一斤，水八碗，煎至五碗，濾去渣，分作十次，每次加五寶散一分和勻，日用十次，兒童減半，嬰兒服三分之一。如鼻子腐爛，每日于土茯苓內加辛夷三錢煎服，以引藥上行。忌海腥、牛、羊、鵝肉、酒、煎炒以及房事等。

【187】腊梅花油（經驗方）

鮮腊梅花半瓶 麻油一瓶 將鮮腊梅花浸入麻油中备用。

功用：解毒潤燥。治小兒頭面奶癬。

用法：用油外搽于患部，或用此油調奇黛散^[47]如糊狀，塗于患部，均每日二、三次。

【188】清涼膏（《醫宗金鑑》）

風化石灰 1 升 清水 4 碗

功用：清熱潤膚。治燙傷初期，皮膚潮紅，或有燎瘡出水者。

用法：將石灰（陳者佳）與水攪勻，待澄清後，吹去水面浮衣，取中間清水。每水一份加麻油一份，攪調百遍，即以雞翎蘸塗傷處。

【189】羊蹄根散（《醫宗金鑑》）

羊蹄根（即土大黃） 8 錢 枯白矾 2 錢 各研細末，和勻。

功用：殺蟲、收澀、止癢。治牛皮癬。

用法：用醋調搽患處。每日一、二次。

[190] 5~10%硫黃膏(經驗方)

硫黃 5~10克 凡士林 90~95克 將硫黃研細,與凡士林調勻即成。

功用: 殺虫止痒。治疥瘡、玫瑰糠疹。

用法: 擦患處。

[191] 祛風換肌丸(《醫宗金鑑》)

大胡麻 蒼朮(炒) 牛膝(酒洗) 石菖蒲 苦參 何首烏(生) 花粉 威靈仙各2兩 當歸身 川芎 生甘草各1兩 共為細末,陳酒調和為丸,如棗豆大。

功用: 祛風潤燥。治白屑風,風盛血燥,肌膚燥痒者。

用法: 每服二錢,白滾水送下。忌食魚腥酒類發物。

[192] 潤肌膏(《外科正宗》)

當歸 5錢 紫草 1錢 麻油 4兩 黃蠟 5錢 前二藥與麻油同熬,藥枯濾清,將油再熬,入黃蠟 5錢,化盡,傾入碗中,待冷所用。

功用: 潤膚、涼血、止痒。治白屑風、皸裂瘡等證。

用法: 擦患處。痒者以鮮姜片蘸膏擦之。

[193] 涼血四物湯(《醫宗金鑑》)

當歸 生地 川芎 赤芍 黃芩(酒炒) 赤茯苓 陳皮 紅花(酒洗) 生甘草

功用: 涼血清熱,和營祛瘀。治酒皸鼻。

用法: 水二盅,姜三片,煎八分,加五靈脂末 2錢,熱服。

[194] 腊脂膏(《外科啟玄》)

大楓子仁 3錢 木鱉子肉 2錢 水銀 3錢 枯礬粉 5分 潮腦 2錢(原方是輕粉,因已有水銀,故改用潮腦) 各研細末,和勻,用腊月豬油調成糊狀(或採用植物油亦可)。

功用: 殺虫解毒,收澀。治酒皸鼻。

用法: 將藥膏攤于紗布上,敷貼患處,每日調換一次;或用紗布一層包裹藥膏,擦于患處,每日二、三次(初擦時如局部稍有反應,仍可繼續使用,經三、四天後即能適應)。

[195] 枇杷清肺飲(《醫宗金鑑》)

人參 枇杷叶(去毛蜜炙) 生甘草 黃連 桑白皮 黃柏

功用：清宣肺熱。治粉刺。

用法：水一盞半，煎七分，飯後服。

[196] 止癢扑粉(經驗方)

藜豆 50 克 氧化鋅 5 克 樟腦 1 克 滑石粉加至 100 克

將藜豆、氧化鋅、滑石粉研細後，再加入樟腦，研勻即成。

功用：清熱、收澀、止癢。治夏季皮炎、痱子等。

用法：干扑患處，每日三至五次。

[197] 外用萬靈丹(經驗方)

水楊酸 50 克 冬丹(廣丹)3 克 苯唑卡因 2 克 白糖 2 克

功用：腐蝕軟堅。治鳩眼、胼胝、尋常疣等症。

用法：先將患處周圍正常組織用橡皮膏保護好，然後用上藥少許，以 75% 酒精調成厚糊狀，塗于患處，外蓋橡皮膏，每五日調換一次。患處不宜香水。

[198] 黑布膏(經驗方)

黑醋半斤 五倍子末 2 兩 8 錢 蜈蚣 1 條 蜂蟻 6 錢

功用：收斂、止癢、止痛。治瘡瘍、創傷等形成癥瘕疔瘡者。

用法：先將損害面用茶水洗淨，將藥塗于高突範圍內，每日換一次；或加熱烘療法(見總論)，烘後勿將藥膏擦去。

[199] 苦參子膏(經驗方)

苦參子仁 3 兩(研細) 凡士林 7 兩 調勻成膏。

功用：輕度腐蝕。治肉疙瘩。

用法：按病變大小，敷貼患處。

[200] 射干溶液(經驗方)

射干 1.5 斤，加水 28 斤，煎至一小時後過濾，加食鹽 4 兩備用。

功用：清熱解毒，消炎止癢。

用法：洗擦患部，使用前將藥液加溫至 30~40°C 左右，每日一、二次。

[201] 鷄血藤浸膏片(成方)

功用：补血活血，舒筋通络。

用法：每次服4片，每日三次，用温开水送下。

[202] 白駁片(經驗方)

紫草 50克 眞降香 50克 草河車 50克 白药子 50克 白薇 50克 蒼朮 20克 海螵蛸 35克 紅花 50克 桃仁 50克 生首烏 50克 龙胆草 20克 刺蒺藜 750克 甘草 35克 共为細末，制成片，每片重1克。

功用：能散风、清热、活血。治白駁风。

用法：每次服10克，每日二次，温开水送下。

[203] 神应养眞丹(《医宗金鉴》)

羌活 木瓜 天麻 当归 白芍 菟絲子 熟地(酒蒸搗膏) 川芎 等分为末，入地黄膏，蜜丸如梧桐子大。

功用：养血生发，祛风活絡。治风邪外襲，以致风盛血燥，不能荣养毛发者。

用法：每日服3錢，飯后温酒或盐湯送下。同时配用海艾湯(蕪艾、菊花、藜本、蔓荊子、防风、薄荷、荆芥、藿香、甘松各二錢)，加水煎数滾，先将热气熏头面，候湯稍温，用布蘸洗，每日二次。一剂用四天后再換新药。

[204] 牛皮癬膏药(經驗方)

① 雄黃 2两 硫黃 2两 洋樟 2两 枯矾 2两 明矾 2两 紅矾(紅砒) 1两

制法：共研細末。

用法：將药粉均匀摻在膏药上。

② 荆芥 防风 苦参 斑蝥 白芷 甘草 大黃 当归 檳榔 鶴虱 瓦松 花椒 生地 茴香 番木鱉 蛇床子 全蝎 蠟衣各 2两 蜈蚣 12条 紅矾 1两 土槿皮 2两 巴豆 2两 蒼朮 2两

制法：以上各药用麻油10斤，春浸五天，夏三天，秋七天，冬十天，熬煎去渣，滴水成珠，再将熟油秤准，每斤熟油加炒透广丹八两(冬天改六至七两)，收膏。

功用：杀虫、止痒、潤肤。治松皮癬。

用法：將膏攤于布上，隨患處大小數貼，貼七天為一次，三次為一療程。在第一次數貼時，將①方藥粉均勻地撒在膏藥上，烘熱貼上，第二、三次不撒藥粉。

按：在第一次數貼後，皮膚會高起一小片，作癢；第二次數貼較癢；第三次數貼不癢，反膚平復。

[205] 神應消風散(《醫宗金鑑》)

白芷 全蝎 人參各1兩 共研細末。

功用：扶正散風。治早期麻風。

用法：每服2錢，勿食晚飯，次日空心溫酒送下。

[206] 磨風丸(《醫宗金鑑》)

豨薟草 牛蒡子(炒) 麻黃 蒼耳草 川芎 當歸 荆芥
蔓荊子 防風 車前子 威靈仙 天麻 何首烏 羌活 獨
活各1兩 共研細末，酒打面糊為丸，如梧桐子大。

功用：祛風、利濕、殺虫。治早期麻風。

用法：每服二、三錢，溫酒送下，日用二次。

[207] 一號掃風丸(經驗方)

大楓子3.5斤 苡仁8兩 荆芥8兩 苦參 白蒺藜 小胡
麻 蒼耳子 防風各4兩 白花蛇1兩 蒼朮 白附子 桂
枝 當歸 秦艽 白芷 草烏 威靈仙 川芎 鉤藤 木瓜
菟絲子 肉桂 天麻 川牛膝 何首烏 千年健 青礞
石(制) 川烏 知母 梔子各2兩 共為細末，水泛成小丸，
干燥後待用。

功用：祛風、利濕、殺虫。治初期輕型麻瘋。

用法：成人初用二錢，一日二次。三天後如無嘔吐、噁心等
反應，可每次加五分，至第八天後一日服三次。

[208] 蝮蛇酒(經驗方)

① 以10度高粱燒酒1000毫升，放入大的活蝮蛇一條，醉
死，浸泡，再加入人參5錢，封塞後，置于冷藏處，三個月後取酒應
用。每日口服一至二次，每次5~6毫升。

② 以60度高粱燒酒100毫升，用濾離器引取活蝮蛇毒液
入酒中，一個月後取酒應用。每日口服一至二次，每次2~3毫升。

③ 以 60 度高粱燒酒 5000 毫升，放入大的活蝮蛇一條，醉死，浸泡，封塞后，置藏于馬廄處，經一年後取出使用。每日口服一至二次，每次 10~15 毫升。

④ 用本地戶之黃酒(12 度)2000 毫升，泡鮮活蝮蛇一條，加入人參 5 錢，使活蛇于酒中多次分泌毒液。浸泡三個月后，取酒使用。每日入睡前服用一次，每次口服 5 毫升，就寢發汗。

⑤ 將蝮蛇一條殺死，置于干燥箱中，干燥 12 小時后，研成粉末，浸泡于 60 度高粱燒酒 500 毫升內。浸泡一至三月后，取酒使用。每日服二次，每次 5~10 毫升。或取蛇粉 5 克，用黃酒 100 毫升一次送下。

功用：祛風化濕，解毒定驚。治麻風，肌肉麻痺不仁，筋脈拘急，皮膚燥癢或破爛者。

用法：見上。若兼見血虛生風之証，宜配用補益劑。

[209] 蒼耳草膏(經驗方)

蒼耳草不拘多少，于小暑節採取，連枝帶葉，洗去泥土，切細晾干。以水煎二次，去渣濾淨，再煎，濃縮為流膏，磁瓶密貯。

功用：殺虫祛風。治麻風，不論初起病重，眉毛脫落，皮膚紫斑，麻木，肌肉痛癢等証，均可應用。

用法：每服一匙，開水沖下，一日三次。

[210] 何首烏酒(《醫宗金鑑》)

何首烏 4 兩 當歸身 當歸尾 穿山甲(炙) 生地 熟地
蝦蟆各 1 兩 側柏葉 松針 五加皮 川烏(湯泡去皮) 草
烏(湯泡去皮)各 4 錢 將藥入皂布袋內，扎口，用黃酒 20 斤，
同藥袋入壇內，封固。

功用：滋營消毒。治麻風稍露虛象者。

用法：按患者酒量大小，時時飲之，以醺醺然作汗為度。避風。

[211] 土茯苓合劑(經驗方)

土茯苓 1~2 兩 銀花 4 錢 威靈仙 3 錢 白藤皮 3 錢 生
甘草 2 錢 蒼耳子 5 錢

功用：涼血、清熱、解毒。治梅毒。

用法：加水800毫升，煎成400毫升，每日服一剂，分早、中、夜三次服完，连服两个月为一个疗程。

[212] 升丹合剂(經驗方)

小升丹^[52]2.56克 黄柏5.12克 甘草2.56克 先将各药分别研成細末后，充分和匀，水泛为丸成40粒，再用滑石粉为衣。

功用：清血解毒。治梅毒疾患。

用法：每次服一粒，每日服二次，每早晚飯后用土茯苓一两煎湯2碗，代茶送下。如用散剂，則須用香蕉或糯米飯、紅薯、桂圓肉等，將药末包裹吞下，以免刺激口腔，引起炎症(6~10岁服成人量的1/2，11~15岁服2/3，16岁以上服成人量；5岁以下的小儿，因不能吞服丸药，可改用土茯苓合剂^[211])。亦可采用先服小量，继用中量，以至极量的用药方法。

以二十天为一疗程。一般潜伏梅毒(有感染梅毒或患有梅毒的历史，但目前无临床症状，仅血清反应阳性者，称为潜伏梅毒)用一个疗程，显证梅毒(有临床症状出现者，称为显证梅毒)以两个疗程为限(中間可停药三至五天)，如尚未全愈，可改用土茯苓合剂^[211]以善后。

若服药期間发生較重反应时，可停药三至五天。如有头晕、噁心、嘔吐、腹痛等证发生时，嘱病人休息1~2小时，即可平复；如有牙龈肿痛，流涎及口腔炎等证发生时，可用土茯苓一、二两煎湯或菘豆水或硼酸水漱口；炎症重的，并用玄參3錢，黄柏2錢，知母3錢，黄芩2錢，車前草4錢，銀花3錢，連翹3錢，生甘草1錢，木通2錢等，水煎服，一日一剂。皮疹或便血較少見，治疗則随证加減。

禁忌：有肺癆病，吐血，便血，面淨足肿，黃疸史者及孕妇等均忌服，可改用他法治疗。

[213] 金蟾脫甲酒(《医宗金鉴》)

醇酒5斤 大虾蟆1个 土茯苓5两(《外科正宗》无土茯苓)
上药浸酒內，瓶口封严，重湯煮二炷香时，取出。

功用：解毒除濕，消腫止痛，通利关节。治楊梅瘡皮膚斑疹，

或楊梅結毒，筋骨疼痛，諸藥不效者。

用法：藥酒煮后，需待次日飲之，以醉為度。無論冬夏，蓋暖出汗為效。余存之酒，次日隨量飲之。酒盡痊愈。服酒七日后，禁見風為效。忌發物及房事。

[214] 碧云散(《醫宗金鑑》)

鵝不食草 1 兩 川芎 1 兩 細辛 2 錢 辛夷 2 錢 青黛 1 錢
研成細末，和勻。

功用：有祛風清熱之功。治鼻淵常流濁涕及鼻塞頭痛。

用法：搽鼻中。上藥時，口中含清水一口。

[215] 30%黃連溶液(經驗方)

黃連 30 克 冰片 0.3 克 硼酸 4 克 蒸溜水 100 毫升 將黃連研成粗末，浸于 100 毫升蒸溜水中，經 48 小時，過濾，入瓶中，隔湯煮沸 30 分鐘，再加無菌蒸溜水補足 100 毫升，趁熱加入硼酸 4 克，使徹底溶解，待冷，再溶入冰片 0.3 克，普魯卡因 0.5 克，備用。

功用：清熱解毒。治耳膿。

用法：滴入耳內，每日六、七次。

[216] 耳疳散(經驗方)

五倍子 黃連 東丹(廣丹) 枯礬 龍骨 海螵蛸各 2 錢
麝香 冰片各 2 分 先將黃連烘干后研細，五倍子用鐵槌研碎，明礬火煨后研細，海螵蛸去皮研細，龍骨研細，東丹研細。上藥六味各研細末后，和勻，再入麝香(研細)、冰片(研細)，共研成極細末。

功用：解毒收斂。治慢性耳膿。

用法：用棉花卷條蘸藥塞入耳竇內，每日三至五次。在第二次上藥時，先將耳道內外的膿液用生理鹽水充分沖洗，再用干棉簽將舊藥和水液卷淨。

[217] 蒼耳子散(《醫方集解》)

白芷 1 兩 薄荷 辛夷各 5 錢 蒼耳子(炒) 2 錢 5 分 研為細末。

功用：祛風散熱。治鼻淵。

用法：每服二錢，食前用蔥茶湯調服。

[218] 奇授鑿香丸(《医宗金鑑》)

鑿香連枝叶 8 兩，研細末，經豬胆汁和丸，如梧桐子大。

功用：清胆經之熱。治鼻淵涕淋漓不休。

用法：每日服 6 錢，用蒼耳子湯或黃酒送下，食後服。

[219] 溫肺止流丹(《瘍醫大全》)

人參 荆芥 細辛各 5 分 訶子 甘草各 1 錢 桔梗 3 錢
石首魚腦骨 6 錢(煨研末)

功用：補肺祛寒。治鼻淵清涕時流不止，屬肺氣虛寒者。

用法：上藥水煎，調石首魚腦骨研末同服。

[220] 清咽利膈湯(《喉科紫珍集》)

連翹(去心) 生梔子 黃芩 薄荷(后入) 牛蒡 防風 荆
芥 元明粉(沖) 桔梗 銀花 玄參 大黃 甘草 黃連

功用：疏風清熱，利膈通便。治喉痛、急性乳蛾等證。

用法：水煎服。

[221] 桔梗湯(《金匱》)

桔梗 甘草

功用：清肺利咽。治慢性乳蛾。

用法：水煎服。

[222] 養陰解毒湯(經驗方)

大生地 麥冬 薄荷(后入) 玄參 丹皮 知母 板藍根
生甘草

功用：養陰清熱解毒。治白喉。

用法：水煎服。

[223] 養正湯(《時疫白喉捷要》)

玉竹 山藥(炒) 生地 熟地 麥冬(去心) 制首烏 女貞
子 茯苓 酒白芍 天花粉

功用：滋養陰液，調補脾胃。治白喉愈後津液耗損者。

用法：水煎服。

[224] 白喉散(經驗方)

天花粉3两 象牙屑 生石膏(甘草水飞)4两 人中白3两
琥珀4錢 青果粉3两 西月石(煨)3两 青黛4两 西黄
6分 元明粉3两 冰片3分 炉甘石2錢 各研細末, 和
勻。

功用: 去腐生新。

用法: 用吹药器噴入, 每日三次。重型者每二小时一次。

[225] 四七湯(《局方》)

半夏 茯苓 苏叶 厚朴 生姜 大枣

功用: 行气化痰, 治梅核气。

用法: 水煎服。

[226] 越鞠丸(《丹溪心法》)

苍朮 香附 川芎 神曲 梔子(炒) 共研为末, 水泛为丸,
如菉豆大。

功用: 行气解郁。治胸膈痞悶, 气机不利, 升降失常, 如梅
核气等证。

用法: 每服二、三錢, 温开水送下; 或入湯剂包煎。

[227] 威灵仙湯(經驗方)

威灵仙5錢 陈酒1两 砂糖2錢

功用: 有軟骨之功。治魚骨便伤。

用法: 先用威灵仙加水二大碗, 煎数沸去渣, 再加陈酒、砂
糖, 候沸即可。用时将药汁一口漱滌, 一口咽下。

[228] 雄枣散(經驗方)

紅枣1枚 雄黄1粒(如黄豆大) 冰片少許 將紅枣去核,
納入雄黄, 置瓦上, 用炭火煨之存性, 研極細末, 再加入冰片少
許(約十五枚紅枣加冰片二分)。

功用: 祛腐杀菌。治走馬牙疳。

用法: 用吹药器噴入, 經十分钟后揩去, 最好不要吞入肚
腹。

[229] 清阳散火湯(《外科正宗》)

升麻 白芷 黄芩 牛蒡 連翹 石膏 防风 当归 荆芥
白蒺藜 甘草

功用：散风清火。治风火型骨槽风。

用法：水煎服。

[230] 推車散(《外科全生集》)

推車虫(即蟻螂虫)大者1个(炙) 干姜5分 各研极細末,和勻。

功用：祛死骨。治骨槽风已損骨者。

用法：将药末吹入疮孔內。

[231] 玉真散(《中国药典》)

生禹白附12两(漂淨) 防风1两 白芷1两 生南星1两(漂淨,姜汁炒) 天麻1两 羌活1两 以上六味共研細粉过篩,混合均匀,即得。密閉貯藏。

功用：祛风镇痉,止血止痛。治跌打损伤、金疮出血、破伤风、瘋犬咬伤等证。

用法：外用冷开水調敷患处。內服三分至五分,每日二次,热酒一盅調服,或遵医嘱。孕妇忌內服。

[232] 苏合香丸(《局方》)

白朮 青木香 烏犀屑 香附子(炒去毛) 朱砂(水飞) 訶黎勒(煨去皮) 白檀香 安息香(別为末,用无灰酒一升熬膏) 沉香 麝香 丁香 藿藶各2两 冰片 苏合香油(入安息香膏內) 乳香各1两 研为細末,用安息香膏并白蜜和丸,每丸糊重一錢。

功用：解郁开窍。治气閉晕厥之证。

用法：每服一、二丸,温开水化服。

[233] 开关散(《卫生宝鉴》)

皂角2錢 細辛3分研为細末。

功用：开关通窍。治口噤不开,气息不通。

用法：每用少許,吸入鼻中即醒。

[234] 銀花甘草湯(《外科十法》)

鮮金銀花1两(干用5錢) 甘草1錢

功用：清火解毒。治疮瘍有热毒者。

用法：水煎服。煎湯外用,可洗滌疮面。

[235] 七厘散(《良方集腋》)

朱砂1錢2分 冰片1分2厘 乳香 沒药 紅花各1錢5分 麝香1分2厘 血竭1兩 儿茶2錢4分 各研細末,和勻。

功用: 散瘀活血, 消腫止痛。治創傷瘀阻疼痛者。

用法: 每服五分至一錢, 用開水或陳酒送下。

[236] 五虎追風散(《晉南史全恩家傳方》)

蟬衣1兩 南星2錢 天麻2錢 全蝎7个(帶尾) 僵蚕7条(炒)

功用: 散風熱, 開鬱結, 化痰滯。治破傷風。

用法: 水煎服, 黃酒二兩為引, 服前應先將朱砂五分沖入, 小兒酌減朱砂為二分。

[237] 木萸散(驗方, 見《廣東中醫》1957年第5期)

木瓜 吳萸 防風 全蝎 蟬衣 天麻 僵蚕 胆星 藜本 桂枝 蒺藜 朱砂 雄黃 豬胆汁

功用: 祛風化痰, 清熱解毒。治破傷風。

用法: 水煎服。

[238] 扶危散(《醫宗金鑑》)

斑蝥(按日數用之。如犬咬已經七日, 用7个; 十日, 用10个。去翅足, 加糯米同炒, 去米) 滑石1兩(水飛) 雄黃1錢 麝香2分 研為細末。

功用: 解毒。治瘋犬咬傷。

用法: 每服一錢, 溫酒調下。不思飲食者米湯下。

附方索引

(方括号中的数字为附方序号)

一 划

- 一扫光[171]·····454
一号癣药水[74]·····432
一号扫风丸[207]·····461

二 划

- 二陈汤[18]·····418
二陈丸[18]·····418
二妙丸[20]·····418
二宝丹[94]·····437
二号癣药水[74]·····432
七三丹[56]·····428
七仙条[104]·····439
七厘散[235]·····468
十宝丹[70]·····431
十全大补汤[107]·····440
十全大补丸[107]·····440
八珍汤[31]·····421
八宝丹[64]·····430
八将丹[121]·····444
八味地黄丸[32]·····421
九一丹[53]·····427
九黄丹[54]·····427
人参败毒散[3]·····415
人参养营汤[124]·····444

三 划

- 万灵丹[4]·····415
三妙丸[20]·····419
三黄丸[116]·····442
三黄洗剂[77]·····433
三品一条枪[60]·····429
大补阴丸[33]·····421
大黄牡丹汤[160]·····452
土茯苓合剂[211]·····462
小升丹[52]·····426
小金散[108]·····440
小金丹[108]·····440
千捶膏[38]·····422
千金散[127]·····445

四 划

- 六一散[111]·····441
六神丸[112]·····441
六味地黄丸[32]·····421
五神汤[22]·····419
五五丹[55]·····426
五宝散[186]·····457
五倍子汤[91]·····436
五倍子散[164]·····452
五味消毒饮[118]·····443

五虎追风散[236]·····468
 木萸散[237]·····468
 开关散[238]·····467
 太乙膏[36]·····422
 止痒扑粉[196]·····459
 水銀枣子[166]·····453
 内疏黄连汤[5]·····416
 内消瘰疬丸[129]·····445
 升丹[52]·····426
 升丹合剂[212]·····463
 午莠解肌汤[2]·····415
 牛皮膏药[204]·····460
 化斑解毒汤[180]·····456

五 划

玉露散[41]·····423
 玉露膏[41]·····423
 玉匙散[68]·····430
 玉真散[231]·····467
 平菊丹[62]·····429
 龙胆泻肝汤[28]·····419
 加味地黄丸[32]·····421
 归脾汤[137]·····447
 归脾丸[137]·····447
 四苓散[103]·····439
 四物汤[184]·····456
 四七汤[225]·····466
 四君子汤[34]·····421
 四海舒郁丸[134]·····446
 北庭丹[146]·····449
 白降丹[58]·····428

白駮片[202]·····460
 白喉散[224]·····465
 白屑风酊[76]·····433
 皮脂膏[170]·····454
 生肌散[63]·····430
 生肌玉红膏[44]·····424
 生肌白玉膏[45]·····424
 外敷麻药[79]·····433
 外用万灵丹[197]·····459
 仙方活命散[99]·····438

六 划

冲和膏[42]·····424
 冲和油膏[42]·····424
 冰硼散[67]·····430
 羊蹄根散[189]·····457
 安宫牛黄丸[11]·····417
 西黄醒消丸[146]·····449
 灰皂散[98]·····438
 耳疳散[216]·····464
 芋苻丸[131]·····446
 夹纸膏[154]·····451
 导赤散[144]·····449
 阳和汤[15]·····418
 阳和解凝膏[37]·····422
 阳毒内消散[48]·····425
 阴毒内消散[50]·····426
 防风透骨散[115]·····442
 托里散[126]·····445
 托里消毒散[27]·····420
 回阳玉龙膏[43]·····424

回阳玉龙油膏[43]424
 如圣命刀散[66]430
 竹叶黄芪汤[109]441
 红油[174]455
 红油膏[95]437
 红油膏纱布[95]437
 红灵丹[49]425
 红灵丹油膏[49]425
 红灵酒[73]432

七 划

没药丸[140]448
 辛夷清肺饮[181]456
 补中益气汤[151]450
 补中益气丸[151]450
 两仪膏[114]442
 护膜散[123]444
 扶危散[238]468
 驱虫粉[177]455
 鸡苏散[111]441
 鸡血藤浸膏片[201]459
 苍耳草膏[209]462
 苍耳子散[217]464
 芦荟丸[152]450
 苏合香丸[232]467
 苓连二母丸[139]448
 豆豉饼灸[83]434
 附子饼灸[83]434
 附子理中汤[110]441
 附桂八味丸[32]421
 何首乌酒[210]462

纸裹药线[82]434

八 划

青黛散[47]425
 青黛膏[47]425
 青吹口散[69]430
 青吹口散油膏[69]431
 奇授藿香丸[218]465
 枇杷清肺饮[195]458
 苦参汤[90]436
 苦参子膏[199]459
 苦参地黄丸[163]452
 虎搏散[122]444
 虎潜丸[157]451
 金黄散[40]423
 金黄膏[40]423
 金蝉脱甲酒[213]468
 知柏八味丸[32]421
 知柏地黄丸[32]421

九 划

疯油膏[46]425
 养正汤[223]465
 养阴解毒汤[222]465
 神灯照法[85]435
 神应养真丹[203]460
 神应消风散[205]461
 祛风换肌丸[191]453
 活血散瘀汤[29]420
 枯痔散[59]429
 枯痔丁[96]437

枸橼湯[106]·····440
 砒麥散[72]·····431
 威靈仙湯[227]·····466
 茵陳蒿湯[183]·····456
 荆防敗毒散[3]·····415
 葯制絲綫[82]·····434
 葯制蒼耳子虫[120]·····443
 咬頭膏[39]·····423
 胆豆丸[117]·····442
 独參湯[81]·····434
 独胜膏[158]·····451
 独活寄生湯[16]·····418
 香貝養營湯[19]·····418
 复方土槿皮酊[75]·····432

十 划

凉膈散[6]·····416
 凉血地黄湯[80]·····434
 凉血四物湯[193]·····453
 消風散[25]·····419
 消癭丸[130]·····446
 消痔散[165]·····453
 消痔膏[165]·····453
 潤腸湯[7]·····416
 潤腸煎[167]·····453
 潤肌膏[192]·····453
 海浮散[143]·····448
 海藻玉壺湯[135]·····447
 益胃湯[35]·····422
 烟熏法[87]·····435
 調元腎氣丸[141]·····448

桃花散[65]·····430
 桔梗湯[221]·····466
 桂礬散[51]·····426
 桂枝湯[182]·····456
 桂枝加當歸湯[30]·····420
 桂附地黄丸[32]·····421
 括蘂牛蒡湯[148]·····449
 顧步湯[156]·····451
 夏枯草膏[132]·····446
 桑柴火烘法[86]·····435
 柴胡清肝湯[102]·····439
 脏連丸[162]·····452
 射干溶液[200]·····459
 通經導滯湯[128]·····445
 通經活血丸[138]·····447
 通氣散堅丸[136]·····447
 逍遙散[17]·····418
 透膿散[26]·····420

十一划

清腎湯[10]·····417
 清骨散[14]·····417
 清解片[113]·····441
 清暑湯[178]·····455
 清涼膏[188]·····457
 清涼甘露飲[147]·····449
 清肝解郁湯[142]·····448
 清脾除濕飲[179]·····455
 清咽利膈湯[220]·····465
 清阳散火湯[229]·····466
 密陀僧散[176]·····455

硝砂散[61] ·····	429
蛋黃油[150] ·····	450
推車散[230] ·····	467
黃連膏[97] ·····	438
黃連油[185] ·····	456
黃連油懸液[185] ·····	457
黃連解毒湯[8] ·····	416
黃連溶液(30%) [215] ·····	464
黃芩溶液(2~10%) [89] ·····	436
草薢滲濕湯[21] ·····	419
銅綠散[175] ·····	455
銀翹散[1] ·····	415
銀杏散[153] ·····	450
銀花甘草湯[234] ·····	467
貓眼草膏[133] ·····	416

十二划

滋陰滲濕湯[105] ·····	439
溫肺止流丹[219] ·····	465
普濟消毒飲[101] ·····	439
硫黃膏(5~10%) [190] ·····	458
雄黃膏[172] ·····	454
雄棗散[228] ·····	466
越鞠丸[226] ·····	466
犀角地黃湯[9] ·····	416
隔蒜灸[83] ·····	434
隔姜灸[83] ·····	434
紫雪丹[12] ·····	417
黑虎丹[57] ·····	428
黑退消[126] ·····	445
黑布膏[198] ·····	459
腊脂膏[194] ·····	458

腊梅花油[187] ·····	457
脾約麻仁丸[169] ·····	453
舒肝潰堅湯[28] ·····	420
鵝黃散[168] ·····	453
鵝掌風浸泡法[173] ·····	454

十三划

雷火神針灸[84] ·····	435
傷寒散[71] ·····	431
解毒濟生湯[155] ·····	451
氯化鈣溶液(10%) [93] ·····	437

十四划

漱口方[92] ·····	436
豨薟丸[24] ·····	419
碧云散[214] ·····	464

十五划

增液湯[13] ·····	417
熨風散[88] ·····	436
蝮蛇酒[208] ·····	461

十六划以上

磨風丸[206] ·····	461
橘叶散[149] ·····	450
醒消丸[100] ·····	438
顛倒散洗劑[78] ·····	433
葱苡附子敗醬散[161] ·····	452
麝香正氣散[159] ·····	452
蟾酥丸、蟾酥條、蟾酥餅 [119] ·····	443
蟾酥合劑[119] ·····	443

[G e n e r a l I n f o r m a t i o n]

书名 = 中医外科临床手册

作者 = 上海中医学院外科学教研组 附属龙华医院

外科编写

页数 = 4 7 3

S S 号 = 1 1 1 6 5 3 7 3

出版日期 = 1 9 7 0 年 0 7 月 第 1 版