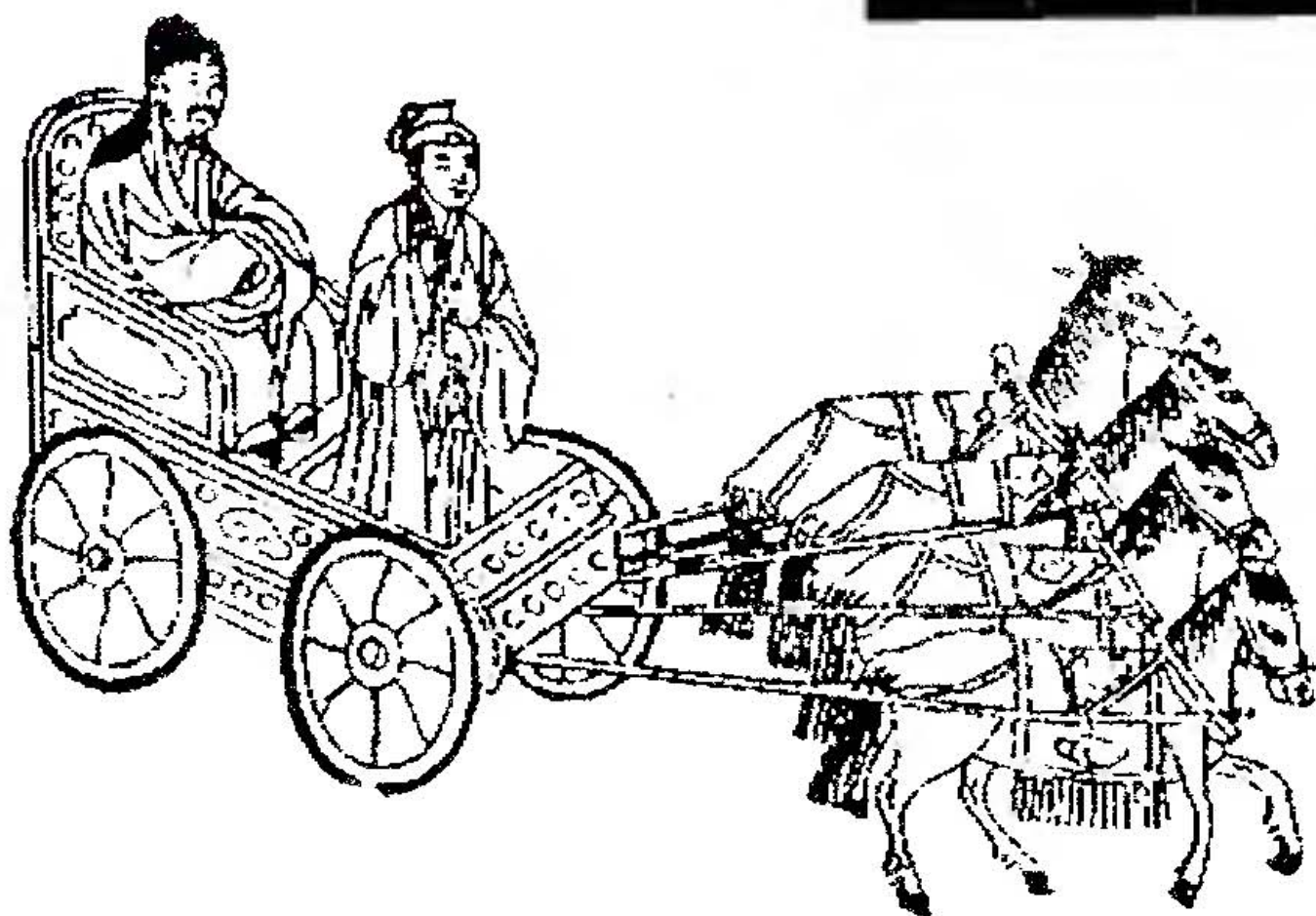


中医外科

临症精要

卷一





图书在版编目(CIP)数据

中医外科临证精要/罗禹田等编著. -1版. -成都:
四川科学技术出版社,2007.3

ISBN 978 - 7 - 5364 - 6136 - 9

I. 中... II. 罗... III. 中医外科学 - 中医学临床
- 经验 IV. R26

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 162559 号



中医外科临证精要

编 著 罗禹田 艾儒棣 宋根信
责任编辑 李迎军
封面设计 李 庆
版面设计 翁宜民
责任出版 周红君
出版发行 四川出版集团·四川科学技术出版社
成都市二洞桥路12号 邮政编码610031
成品尺寸 140mm×203mm
印 张 10 字数 230 千 插页 1
印 刷 成都市书林印刷厂
版 次 2007 年 3 月成都第一版
印 次 2007 年 3 月成都第一次印刷
定 价 18.00 元

ISBN 978 - 7 - 5364 - 6136 - 9

■ 版权所有·翻印必究 ■

■ 本书如有缺页、破损、装订错误,请寄回印刷厂调换

■ 如需购本书,请与本社邮购组联系

地址/成都市二洞桥路12号 电话/(028)87734081
邮政编码/610031



XU

罗公禹田教授,世代业医。其先翁罗裕生由彭县迁蓉,悬壶成都,精外科业,著有《骨科中西独步》传世。罗公幼承家学,克绍箕裘,专攻外科,兼通内、妇杂证。新中国成立以后,于1956年入成都中医学院(现成都中医药大学),任外科教研室主任。教学临床并重,对学子循循善诱,于病家认真负责,为病者称道,得群众嘉许。年已耄老,犹胸怀大志,以生平所持医理,与乎临床心得,率从业弟子艾儒棣、宋根信著为《中医外科临证精要》,嘉惠医林,裨益后进。是书强调整体观,主内外合治。辨证论治,并重五诊。于望闻问切之外,益以测诊,手测患处,审度脓之熟否,部位浅深,气血多少,以及经络脏腑,综合察考,实此书一大特色。其于巴骨流痰、烧伤、附骨疽等之治疗,论之亦精,以基础方而随证化裁,执简驭繁,学者颇易掌握。手此一编,于教学,于临床,都足资参考。今剞劂问世,征序于余,爰缀数语,以弁简端。

陈源生

于重庆中医研究所



一、本书采用以人体部位归纳病类的方法,从头至脚依次排列,共收外科常见疾病八十余种。

二、本书的病名,主要采用中医病名,个别病采用现代医学病名。

三、书中的古方,均标明方的来源。但某些古方的剂量,系作者根据临床实践经验标出的,不是原方剂量。书中的经验方,均系作者自己在临床中总结出来的。

四、在方剂中,除煎剂外,有的膏、丹、丸、散剂,不论古方和经验方,均未列出剂量单位,只列出比例关系,读者可根据自己实际需要量,以克(g)、千克(kg)等配制均可。

五、本书全部内服古方和经验方,均根据作者的经验,作了方剂释义,说明处方的配伍关系和用方的意图。使读者对中医外科的内治规律更加了解。而外用方剂,除经验方和用药较为特殊的方剂作了释义外,其余方剂均未作释义。

六、凡方剂中有人参的处方,临床运用时,也可将人参改为党参,且用量增加 10 倍;有犀角的,可改为水牛角,且用量也应增加 10 倍。

七、为了便于查找方剂,书末附有“方名索引”。方名后的数字,则表示方剂在书中的页数。

八、书中提到寸的计量单位,系指同身寸,不是一般的尺寸。



MU LU 目录



总 论

第一章 病因病机	(1)
第一节 病 因	(2)
一、内 因	(3)
二、外 因	(6)
第二节 病 机	(8)
一、疮疡的发生与经络的关系	(8)
二、疮疡的发生与气血的关系	(10)
三、疮疡的发生与脏腑的关系	(11)
第二章 五诊在外证诊断中的运用	(13)
第一节 望 诊	(13)
一、望局部	(14)
二、望神色	(15)



三、望形态	(16)
四、望舌苔	(16)
第二节 闻 诊	(19)
一、闻声音	(19)
二、闻气味	(20)
第三节 问 诊	(22)
一、问部位	(22)
二、问发病时间	(22)
三、问发病经过	(22)
四、问寒热	(24)
五、问出汗	(24)
六、问痛痒	(25)
七、问旧病	(25)
八、问饮食	(25)
九、问二便	(26)
十、问病因	(26)
十一、问经信	(26)
第四节 切 诊	(27)
第五节 测 诊	(31)
一、测大小	(31)
二、测冷热	(32)
三、测疼痛	(32)



四、测软硬	(33)
五、测深浅	(34)
六、测绵管窦道	(34)
七、测功能	(35)
第三章 论辨证	(36)
一、辨部位	(36)
二、辨表里	(37)
三、辨虚实	(37)
四、辨类型	(38)
五、辨痛痒	(39)
六、辨脓血气味	(40)
七、辨兼证	(41)
八、辨阴阳、定顺逆	(42)
九、辨走黄、内陷	(43)
第四章 论治法	(46)
第一节 内治法	(46)
一、消 法	(47)
二、托 法	(56)
三、补 法	(57)
第二节 外治法	(60)

一、药物治疗法	(60)
二、手术疗法	(68)

各 论

第一章 头面部常见病	(72)
-------------------------	-------------

第一节 头部挫伤	(72)
第二节 颅内出血	(75)
第三节 耳 闭	(77)
第四节 聾 耳	(80)
第五节 目 瞽	(84)
第六节 眼 丹	(86)
第七节 眼胞痰核	(89)
第八节 鼻 渊	(92)
第九节 鼻 疮	(95)
第十节 唇 疔	(98)
第十一节 颧 疔	(103)
第十二节 口 糜	(108)
第十三节 颊 疡	(111)

第二章 颈项部常见病	(117)
-------------------------	--------------

第一节 发 颐	(117)
---------------	-------



第二节	炸腮	(122)
第三节	瘰疬	(127)
第四节	发际疮	(139)
第五节	对口疮	(142)
第三章	胸腋部常见病	(148)
第一节	腋痈	(148)
第二节	腋疽	(151)
第三节	乳病	(154)
一、	乳痈	(155)
二、	乳发	(163)
三、	乳疽	(163)
四、	乳癆	(167)
五、	乳癖	(172)
第四节	膻中疽	(175)
第五节	肋疽	(178)
第四章	腰背部常见病	(183)
第一节	天柱疽	(183)
第二节	上搭手	(186)
第三节	中搭手	(194)
第四节	下搭手	(196)

第五节	莲子发	(200)
第六节	发背	(202)
第七节	肾俞发	(205)
第八节	缠腰火丹(带状疱疹)	(208)
第九节	痰柱发	(211)
第十节	串疽	(213)
第十一节	鹤口疽	(216)

第五章 腹部常见病

第一节	腹皮痛	(221)
第二节	少腹疽	(224)
第三节	胁痛	(227)
第四节	肠痛	(229)

第六章 会阴部常见病

第一节	肾囊痈	(235)
第二节	肾囊风	(239)
第三节	阴虱疮	(242)
第四节	妇人阴疮	(244)
一、	阴肿	(244)
二、	阴蚀	(245)

第七章 上部部常见病	(248)
第一节 髌 疽	(248)
第二节 肘痈与肘疽	(251)
第三节 臂痈与臂疽	(253)
第四节 腕痈与腕疽	(256)
第五节 手发背	(258)
第六节 调 疽	(260)
第七节 合谷疽与合谷疔	(262)
第八节 手丫发	(264)
第八章 下部部常见病	(266)
第一节 臀 痈	(266)
第二节 横痃疽与阴疽	(268)
第三节 肚门痈与股阴疽	(270)
第四节 膝痈与疵疽	(272)
第五节 下疳疽	(273)
第六节 委中毒	(275)
第七节 臁 疮	(276)
第八节 内外踝疽	(279)
第九节 足跟疽	(283)
第十节 甲 疽	(285)
第十一节 脱 疽	(287)



第九章 皮肤常见病	(290)
第一节 癬	(290)
第二节 唇 风	(292)
第三节 鹅掌风	(294)
第四节 风疹块	(296)
第五节 瘢痕疙瘩	(297)
第六节 痞 瘤	(298)
附 烧伤治验	(300)
一、正气与烧伤	(300)
二、烧伤的治疗原则	(301)
三、烧伤的辨证施治	(302)
四、药方介绍	(305)
编者的话	(308)

总 论

第一章 病因病机

“治病求本”是各科的共同目标。求本,即是探索疾病的来源和发病的机制,在观察过程中找出一些辨证的普遍规律。疮疡的病因病机,就是外发形证的前因后果。疮疡发生在体表,有形有象,看得清,摸得着,但发生在不同的部位,其病因病机可能各不相同,因此,在诊治外科疾病时,探索病因病机是一个重要的环节,应当重视。只有正确掌握外科疾病的发生发展及其变化规律,才能制订出正确的治疗方案。现将疮疡的发展过程分成以下三个阶段来进行讨论。

隐:隐是指无疮疡形象,但有伏邪潜在体内,伺机而发。若遇外邪侵犯人体之薄弱环节,伏邪便可与之结聚成毒,毒气不解则逐渐发展为疮疡。在此阶段,有的患者有自觉症状,有的则无感觉,因而易被忽略,即使患者已来就医,也不易为医生所重视,然而隐的阶段却是防患于未然的好时机。

显:显是隐患不断发展的结果,即当隐患未予消除,或消除

不及时,则在体表出现不同外发形证。在此阶段就医者较为多见,也是疮疡容易消散的时期。若医生能正确探索其发病的原因和机理,并予以正确施治,多数在此阶段是能治愈的。

变:是疮疡继续发展的必然结果。变有二变,一是顺变,二是逆变。如疮疡初起似粟,渐大如李如桃,皮肉焮红,有如火炎之势,从这些症状可以了解到邪毒虽然炽盛,但气血并不虚衰,这是阳证疮疡顺变的征象,可以预计其易脓、易溃、易敛。若因种种原因(如失治、误治或刀针过早等),疮疡突然平塌,肿势四散,并出现全身症状者,这是阳证疮疡逆变的征象,说明气血已有衰败,邪毒开始内陷,若不立即采取有效措施,不仅病程会延长,而且随时可能出现危证。若疮疡初起隐隐作痛,红肿不显,按之疼痛不剧,逐渐微红肿胀,从这些症状可以了解到邪毒不盛,但气血亦不充足,这是阴证疮疡顺变的征象,可以预计其虽然成脓、穿溃均较慢,但不会出现败证。若皮色久不转红,疼痛反而加剧,或虽时久穿溃,却脓水清稀奇臭,食卧不安者,这是阴证疮疡逆变的征象,说明气血已经完全衰败,邪毒已经侵犯脏腑。

按以上隐、显、变三个阶段来分析,对探索疮疡的病因病机有着重要的指导意义。

第一节 病因

凡是可能引起疾病发生的因素,总称之为病因,各种病因在一定的条件下,都可能酿成外发形证。这些因素中,有外来的,有内在的。无论外来的还是内在的,都可能导致疮疡的发

生和发展。有的疮疡是由一种因素造成的,也有的是由两种或两种以上的因素造成的。其中有的属单纯的外因或单纯的内因致病,也有的属内外结合而致病。在致病的先后和主次方面,有的外发形证是先有内因潜伏(但尚未达到外发形证之程度),若再遇上外感六淫,则立即诱导而发;有的是先受外邪侵袭(暂时未引起外发形证),后遇内因突变(如七情、饮食等),便与之结聚凝滞而成;有的则是先患他病(如天花、麻疹、温病、痢疾、伤寒、消渴、疥癣等证)后,其余毒未尽,余毒再经蕴酿结聚,转化为痈疽。所以,外发形证的病因是相当复杂的。现将内外因素分述如下。

一、内 因

(一)饮 食

“民以食为天”,食物是人类赖以生存的必需物质。食物进入人体后,即转化为生命必需之五气^{〔1〕},输布于脏腑,灌注到经脉,使气血周流不息,肌肉则可健壮,骨气则可旺盛,精髓则可充实。这样正气旺盛,可以抗御外邪,预防疾病的发生,延年益寿。正如《素问·生气通天论》说:“是故谨和五味,骨正筋柔,气血以流,腠理以密,如是则骨气以精,谨道如法,长有天命。”^{〔2〕}但若饮食不节(如过饥、过饱、过冷、过热、过酸、过咸、过甘、过苦、过

〔1〕 五气:即指清气、营气、卫气、运气、春升之气。清气者,乃饮食物质之精气也;营气者,乃行于脉中蒸津化微之精气也;卫气者,乃行于脉外温肌充肤之阳气也;运气者,乃水谷运化生成之精气也;春升之气者,乃贯心肺而行呼吸之宗气也。

〔2〕 天命:又称天年。即人之寿命,非儒家之“天命论”。



辛等),不仅不能养生延年,而且还会损伤脏腑,导致各种疾病的发生。正如《素问·生气通天论》所说:“阴之所生,本在五味,阴之五官^{〔1〕},伤在五味。是故味过于酸,肝气以津,脾气乃绝;味过于咸,大骨气劳,短肌,心气抑;味过于甘,心气喘满,色黑,肾气不衡;味过于苦,脾气不濡,胃气乃厚;味过于辛,筋脉沮弛,精神乃央。”《河间六书·总论》也说:“膏粱之变,足生大疔,其原在里,发于表也。”总之,凡恣食辛辣(如烟、酒、椒、姜等)、炙煨(如酥、炸、炒、烧、烤等)食物,易积热而生火毒,引起津液、气血之损伤,患于内者常可出现胃痛、肺痈等;发于外者常出现诸痈、疔、疖及牛皮癣、燥皮风、白屑风等皮肤病。凡恣食厚味(如膏粱、肥甘等)者,在内易引起心痛、胆痈;在外易引起诸痈、疽(有头疽)、疔、疖等。凡多饮茶水者,易引起脾胃生湿停饮,湿、饮一旦停聚,蒸而为痰,便可成为痰湿之疾,如流痰、瘰癧、湿疹等。凡长期服用含丹石(如水银、砒石、黑铅、硼砂、朱砂等)升炼药物者,最易损伤脾胃,耗虚气血,并且毒气易于停聚体内,患于内者常出现胃痛、肝痈;发于外者常出现诸痈、疽、疔肿及无名肿毒。凡此种均属于饮食太过的病变。凡素以藜藿充饥,或饥而不食,或偏嗜成性者,乃水谷精微不足也,其气血必亏,身体百骸失去濡养,结果脏气虚弱,营血不足,卫气不固,骨髓空虚,形体虚弱,邪毒容易入侵,而生大痈。并且因其正气虚衰,痈疽等毒极易内攻或内陷,成为险证。凡此种均属于饮食不及的病变。再者时饥时饱,饮食无律,终会损伤脾胃,影响气血正常生化,亦是胃痛等常发的原因。

〔1〕 五官:即五脏。

（二）情 志

正常之情志，人人皆有，不会引起疾病。若情志失于控制，则可成为致病之因。情志改变，即指喜、怒、忧、思、悲、恐、惊等七情的变化。这些变化如果太过或失控，则可伤脏损气。如过喜则伤心，过怒则伤肝，过思则伤脾，过悲则伤肺，过恐则伤肾，忧久则气机郁结，突然受惊则气乱。在情志内伤中，以忧思和郁怒中伤脏腑而引起的疮疡较为多见。如忧思伤脾，脾伤失运，则散精调水必不得司，水精不能四布，停聚而内生痰湿；郁怒伤肝，多致痰闭，气郁于肝，肝气郁结，可使气血凝滞于经络，结聚成肿块，这类肿块可随情志而喜消怒长。如乳癖、肉瘰、气瘰、瘰癧等。

（三）房 劳

房，指房事；劳，指劳动。繁衍后代不可没有房事；人之生存，不可没有劳动。言之病因者，均指过度也。《医学大成》说：“房室不节者，则肾水亏损……其疮多生于胸背。”说明房事过度，可以导致肾精亏损，骨髓空虚，使外邪有机可乘，结聚为患。如肾俞发、下搭手、流痰、附骨疽等。《素问·宣明五气论》说：“久视伤血，久卧伤气，久坐伤肉，久立伤骨，久行伤筋，是谓五劳所伤。”说明各种过度的劳倦，均能伤害五脏之气而引起疾病。

（四）禀 赋

禀赋即言先天素质。先天素质，因人而异。例如有的人触染漆毒、沥青毒等，会发生漆疮、沥青疮，而有的人触染之后，则安然无事，这就属于禀赋的不同了。如《诸病源候论》说：“漆有毒，人有禀性畏漆，但见漆便中毒……亦有性自耐者，终日烧

煮,竟不为害也。”类似的还有:日晒后,全身起痱子;食鱼、羊、鸡、蛋、牛奶等食物后,全身发疹,甚则呕吐腹泻不止。诸如此类者,乃属禀赋不耐而为主因,故将其归为内因述之。

二、外 因

(一)六 淫

风、寒、暑、湿、燥、火与人体相对正常时名曰六气。六气为大自然之常气,故不为病因。若六气与人体相对发生太过和不及之变化时,则称为六淫。六淫之气称为邪气,为常见的致病因素,其特点和致病情况分述如下。

1. 风 风为阳邪,乃气之动也。风有善行而数变的特点,故由风邪侵袭而产生的外发形证,多在上而发病快,其病性表现多为阳证。

2. 寒 寒属阴邪,热之降也。寒有沉伏而痹着筋骨的特点,故由寒邪侵袭而产生的外发形证,多深在筋骨,且发病缓慢,其病性表现多为阴证。

3. 暑 暑为阳邪,日之射也。暑有夹湿而化热的特点,故由暑邪侵袭而产生的外发形证,多由湿、热交结而成,其病性表现多为阳证。

4. 湿 湿为阴邪,水之气也。湿有黏滞秽浊、重着下注的特点,故由湿邪侵袭而产生的外发形证,多在下部,且有皮肉湿烂、渗液淋漓,缠绵难愈等特征,其病性表现多为阴证。

5. 燥 燥邪致病,有温凉之别。燥有干燥枯萎、损伤津液的特点,故由燥邪损伤而致的外发形证,多发于手、足、皮肤等处,其病性表现多为阳证。

6. 火 火为阳邪,热之升也。火有易于从他邪转化而来的特点,故火邪为患而产生的外发形证最多,且起病迅速,来势暴急,其病性表现为一派阳证。

在发病过程中,由于六淫邪毒均能化热生火,所以疮疡之中,尤以热毒、火毒最为常见,是痈、疽(有头疽)、疔、疖等证的主要致病之因。正如《医宗金鉴·痈疽总论》说:“痈疽原是火毒生。”

(二)疫 疔

天时不正之戾气名曰疫疔。疫疔之气引起的疮疡,均由触染而成,常见的有疫疔和疔腮等。疫疔是因破损的肌肤,触染上疫畜之毒(如疫猪、疫牛、疫马、疫羊等毒)后而成。疔腮则是感受天时不正之戾气而成,常见者为儿童,儿童之间又可相互触染。

(三)外 伤

凡跌扑、金石、沸水、火焰、冷冻、虫兽等直接损伤人体的皮肉筋骨,均称外伤。外伤后形体均遭受到不同程度的破坏,引起疾病的情况有以下四种。

1. 气血损伤 “形损气散”,即是说人的形体受到损伤后,气血会从损伤之处流散,从而导致正气虚衰,防御外邪的能力下降,诸邪便可乘虚侵袭,此谓“邪之所凑,其气必虚”。

2. 触染邪毒 “形损卫伤”,即是说人的形体受到损伤后,护卫人体的卫气亦同时受到损伤,使卫体之力减弱,六淫(包括疫疔)之邪气则触染伤处,形成疮疡,这是最为常见的。

3. 特殊之毒 常见的有蛇毒、狂犬毒、破伤风毒、疫疔之毒等。这类毒气进入人体,大多由于致伤者(如毒蛇、狂犬、金石



等)自身带有特殊剧毒,在其损伤肌肤时,直接触染伤处而引起。

4. 瘀血流注 有的外伤(如跌、扑、闪、挫等伤),只伤肌肉、筋脉,未伤皮毛,形体虽然完整,卫气亦未损伤,亦无外邪触染伤处,何以发为痈疽、流注呢? 其因肌肉、筋脉受损后,瘀血阻滞于经络,影响气血运行,进而瘀阻化热成脓。浅在肌腠者发为痈,深在筋骨者则成阴疽或流注。

总之,外发形证的发生,原因可能是多方面的,致病过程亦是错综复杂的,不能一概而论,应该具体分析。正如喻嘉言所说:“疮疡之起,莫不有因。外因者,天时不正之时毒也,起居传染之秽毒也。内因者,醇酒厚味之热毒也,郁怒横决之火毒也。”

第二节 病 机

病机,即言人体在病因的作用下,产生疾病的机理。疮疡的病机,就是人体在上节所述病因的作用下,发展成为疮疡的机理。疮疡虽多数发于体表,但它的发生和发展过程,却与经络、气血、脏腑等方面密切相关,现分述如下。

一、疮疡的发生与经络的关系

经络内源于脏腑,布达于人体各部,外通于皮、肉、脉、筋、骨等处,具有运行气血,联络人体内外各组织器官的作用,此谓经络的正常生理功能。可是一旦经络的这种功能在各种病因的侵袭下发生了障碍,气血便会凝滞于障碍之处,与入侵而作

用于经络之邪毒结聚成肿块,发为肿疡。这便是《医宗金鉴·外科心法要诀》所说的“痈疽原是火毒生,经络阻隔气血凝”的道理。《灵枢·痈疽篇》曾说:“寒邪客于经络之中,则血泣,血泣则不通,不通则卫气归之,不得复反,故痈肿。”痈肿如不消散,结聚之气必然化热,热盛肉腐则成脓,脓液溃穿即为溃疡。这便是《灵枢·痈疽篇》说的“热胜则腐肉,肉腐则为脓”的病理变化过程。说明疮疡在发病过程中,经络起到了阻塞气血的作用。

另外,经络在病理变化上,还起到了传递病邪的作用。即脏腑的邪毒可以通过经络,由里达表,化火则成为疮疡,化燥则成为皮肤病。例如,过食肥甘,脾胃失和,乃至湿热内生,湿热之邪在一定条件下,可通过经络由里达表化火成毒,在体表发为诸阳证疮疡;若化燥生风,则可形成诸癣类之皮肤病。反之,体表疮疡之疮毒,也可以通过经络,由表入里,引起内攻或者内陷。如各种原因所致的疔毒走黄和有头疽在初、中、后三期出现的火陷、干陷和虚陷证,就是经络这一作用的结果。这里还要说明的是,经络在内外传递病邪时,也有可能被所传递之病邪中伤,中伤之后,同样会引起经络障碍,阻塞气血,聚成毒气而发为疮疡。

外邪为什么能侵袭或者中伤经络而发为疮疡呢?前人在实践中作了如下的结论:认为人的“最虚之处,便是容邪之地”。经络的何处被邪中伤,何处便是最虚之地,这就是外邪何以能侵犯经络,从而阻塞气血运行发为疮疡的道理。由此可见,经络在疮疡的发生、发展过程中,都起着极其重要的作用。

二、疮疡的发生与气血的关系

气血是人体生命活动的物质基础,由水谷精微所化生,沿经脉循行,周流全身,循环往复,环而无端。如《灵枢·营卫生会篇》说:“人受气于谷。谷入于胃,以传于肺,五脏六腑,皆以受气,其清者为营,浊者为卫,营在脉中,卫在脉外,营周不休……阴阳相贯,如环无端。”营和血、卫和气,在本质上,皆指一物,气血为体,营卫为用。前人说:“气主煦之,血主濡之。”即言气有温煦一身的功用,血是濡养百骸的源泉。它们不仅同源异流,而且关系极为密切,从阴到阳,或从阳到阴,都是紧密伴随,彼此偕行的。以上所述,是气血的正常生理功能。如果气血的这种功能被致病因素所影响而失其常度,就可能停滞结聚于局部,成为肿疡。正如《素问·生气通天论》所说:“营气不从,逆于肉里,乃生痈肿。”《灵枢·痈疽篇》又说:“营卫稽留于经脉之中,则血液而不行,不行则卫气从之而不通,壅遏而不得行,故热,大热不止,热胜则肉腐,肉腐则为脓。”疮疡的病理过程是不断发展变化的,当其气血与致病邪毒结聚过久而未得以消散时,便会化热腐肉而成溃疡。这一病理过程已在前面疮疡的发生与经络的关系中述及,这里不予赘述。

其次,气血的盛衰,不仅决定着疮疡的发生与否,而且还决定着疮疡的属性和是否会发生疮毒内攻内陷等问题,现叙述于下:

人体健壮,生化有常,则气血旺盛,营卫调和。营卫互随,则邪毒不易侵犯而形成疮疡。如《洞天奥旨·疮疡内外论》说:“天地之六气,无岁不有,人身之七情,何时不发,乃有病、

有不病者何也？盖气血旺而外邪不能感，气血衰而内正不能拒……”此谓“正气存内，邪不可干”之理。即使邪毒太盛发为疮疡，也可拒于肌表，围聚而形小。其性属阳，容易消散；若未消散，酿脓穿溃，生肌合口均快而易，也不会导致疮毒内攻内陷。反之，若气血虚衰，正气不足，则抗邪能力不强，容易因外感六淫，或内伤七情而致病，发为疮疡。此谓“邪之所凑，其气必虚”之理。而且因邪无抗力，即使邪毒不盛，也容易深窜筋骨，散漫形宽。其性属阴，不易消散，酿脓艰难，溃破不易；即使以后经久溃破，也难于生肌合口。再则，毒邪若盛，极易攻陷脏腑，出现险证。因此，临床上掌握人体气血的盛衰情况，对于疮疡的治疗和预后有其重要的指导意义。

三、疮疡的发生与脏腑的关系

由于人是一个有机整体，所以，疮疡的病变，虽然绝大多数发于体表的皮、肉、脉、筋、骨之某一局部，但却根源于内在之脏腑，如《素问·至真要大论》说：“诸痛痒疮，皆属于心。”《灵枢·脉度篇》说：“六腑不和则留为痈。”《华氏中藏经》说：“夫痈疽疮肿之所作者也，皆五脏六腑蓄毒不流，则生矣……”《外科启玄》也说：“凡疮疡，皆由于五脏不和，六腑壅滞，则令经脉不通而生焉。”以上论述，均说明了疮疡的发生与脏腑有着密切的关系，这就是所谓的“有诸内必形诸外”的道理。

《素问·五脏别论篇》说：“五脏者，藏精气而不泻也，故满而不能实；六腑者，传化物而不藏，故实而不能满也。”即言五脏与六腑在生理功能上是有差别的，因此，在邪气致病的过程中，它们的病理改变也各有不同。五脏若因其虚而引起疮疡，



其病变表现多属阴证,且位于筋骨者居多;六腑若因其滞而引起疮疡,其病变表现多属阳证,且位在肌肤者居多。因而在治疗上,凡属五脏疮疡均宜补宜温;凡属六腑疮疡均可攻可泻。阴证疮疡和阳证疮疡又是可以相互转化的。若腑实疮疡攻泻过度,损伤了气血,也可转为阴证疮疡;相反,若脏虚疮疡温补得法,其虚得以恢复,又可由阴转阳,移深至浅。

总之,疮疡的发生,正如《外科证治全书·痈疽证治统论》所归纳的:“阴阳调和,百骸畅适,苟六淫外伤,七情内贼,饮食不节,起居不慎,以致脏腑乖变,经络滞隔,气血凝结,随其阴阳之所属,而攻发于肌肤筋脉之间,此痈疽之所以发也。”

第二章 五诊在外证诊断中的运用

外科疾病的诊断,与其他各科有相同之点,亦有不同之处。相同者在其他各科医籍中已介绍甚多,在此不再赘述。这里所言者,是与外发形证密切相关的诊断和外科本身独有的诊断。五诊运用时,只要正确掌握其要领,便可知道疮疡是深还是浅,是虚还是实,是寒还是热,是阴还是阳。从而准确判断其善恶、顺逆,推测其预后的好坏,进而掌握其发生发展和生肌敛口的一般规律,以及发生变证的特殊规律。诊断既明,治疗自然心中有数,只要处方用药得当,患者均能得到正确医治,因此,五诊是临床诊断不可缺少的重要环节。

第一节 望 诊

外科的望诊,与其他科的望诊稍异。一是以外发形证为主,观其形状,察其色变,以定表里、寒热、虚实,辨别其阴阳;一是以面部神色为主,察其神情气色如何,以推断邪在何脏何腑,气血盛衰如何及病势之顺、逆、吉、凶等等。两者虽有主次之分,但不能截然分割。以外科而言,固然是以望外发形证之形状、颜色为重,然而参合他科之察神情气色以判断疮疡的属性、性质等亦是必不可少的。因人体是统一的整体,内外紧密联系。前医云:“有诸内,必形诸外。”即言人体内部发生病变,必

然会反映到体表,表现于神色、形态的变化。任何疾病的发生,绝不是某一脏器单独失调而形成的,而是多个脏器乃至全身机能的失调所造成。这便是中医所称的整体观念,也是中医外科医治外发形证,不单是施以外治,而要施以内外同治的道理所在。

一、望 局 部

局部外发形证的情况,是病人给医生最直观的感觉。医生通过观察,便可得知病变在何部位,属何经脉,该经气血是多是少,疮形是高肿还是平塌,色是焮红、不红还是紫黑等,这对辨识疮疡的属性、性质和顺逆意义甚大。例如,疮疡若发生在手足阳明二经之部位上,便可知道多属实证,预后易溃易敛,因该经多气多血;若发生在手足少阳、手足少阴、手足太阴六经之部位上,便可知道穿溃虽易,但收敛较难,因该经多气少血;若发生在手足太阳、手足厥阴四经的部位上,便可知道肿块凝滞较甚,穿溃较难,因该经多血少气。又如,若见疮疡初起焮红赤痛,根脚收束,高肿如弓者,便可知其属实证居多,容易治愈,因其属阳证疮疡;若见应期脓出,痛随脓出而减,脓色稠厚,腐脱新生,嫩肉如珠,颜色美润者,便可知其愈合极快,因其属纯阳之证,为气血充足的表现;若见疮疡初期不红不肿,根盘散漫,或漫肿无边,色泽暗晦者,便可知其不易腐溃成脓,即使日久穿溃,亦是脓水清稀,溃口紫黑难愈,因其属纯阴之证,为气血不足的表现;若见疮疡似阳不甚焮红肿痛,似阴不甚木硬平塌,便可知其易现变证,因其属半阴半阳之证,治疗时当以促其转为阳证为大法,否则变为阴证或恶证。

二、望 神 色

神色主要是指患者面部的神情与气色。神情系指患者之精神状态,气色系指患者皮肉内外相映之五色。五色是由五脏精微外荣上布于颜面而成。青、黄、赤、白、黑显然彰于皮肤之外者为五色,隐然含于皮肉之中者称五气,五气内光灼灼如动,从纹路中映出,含蓄而不露。五色无油亮光滑外浮者,则为五脏精气内充,即“气色并至”相生无病的象征。若见五色外浮,内无含映者,则为五脏精气不足,即“色至气不至”之征兆,凡四时、五脏、五部、五官、百病见之,均有出现危候的可能,虽无危候症状出现,亦需要高度警惕;若见外色浅淡不泽,而内有明润光泽映出,则为“气至色不至”,凡四时、五脏、五部、五官、百病见之,均为有生之征,虽有危候症状出现,只要及时正确施治,亦不会有恶变危险。例如,见疮疡患者精神恍惚,心神昏聩,烦躁不安,或面色焮赤,谵语狂言,两目满布赤筋等症,便知其毒邪已深入营血,内攻脏腑,属逆证危候;如见形体消瘦,精神萎靡不振,好静嗜卧,沉默寡言,面色㿠白不泽,或面色黧黑无光,肾囊内缩不复等症,便知病在脏腑,属气血虚损尤甚之危候。反之,若见精神爽朗,不烦不躁,睡卧安宁,呼吸平和,言语清晰,面色明润,皮肉光泽,唇润微红,甲指红润等,均为有生之神色,虽属重证疮疡,亦不可畏。正如《素问·本病论篇》所说:“得神者昌,失神者亡。”张景岳在《神气存亡论》里亦说:“诊病以形证言之,则目光精彩,言语清亮,神思不乱,肌肉不削,气息如常,大小便不脱,若此者,虽脉有可疑,尚无足虑,以其神在也。若目暗睛迷,形衰色败,喘急异常,泄泻不止,或通



身大肉已脱,或两手循衣摸床,或无邪而言语失伦,虽其脉无凶候,必死无疑,以其形之神去也。”

三、望 形 态

形态系指病人因各种不同疾病而表现出来的各种病态姿势。就诊时,仔细观察其形态,便可推测出某些疾病。例如,见项强身直,角弓反张,目难正视,握拳不开或手如鹰爪等症,且时时因受惊悸加重者,便知系破伤风邪中伤肝气所致,属危候。又如,若不因时令而病人敞衣开襟者,多系发热;束衣紧袖者,多系卫气已虚而畏寒;若扭头必须转身者,多系病在颈部;若入座谨慎者,多系臀部生疮;若行走伛偻者,多系背脊发生流痰;若行走如跨马之状者,多系患生悬痈、跨马痈、肾囊痈、穿裆发或痔疮等(若系中老年妇女,还需考虑是否阴道有物脱出);若走路脚跷或步履维艰者,多系脚底生疔;若两手撮空,撕衣抓胸,狂言乱语,或目闭不张,循衣摸床,呼吸急促,尿遗满床者,多系疮毒内攻或内陷之危证。

四、望 舌 苔

《内经》说“舌为心之苗”,即言舌、苔的变化,可以反映出脏腑的病变。但对舌和苔的观察是不相同的,因其表现出的现象,有着不同的审病意义。正如《辨证指南》中所指出的:“辨舌质可以辨五脏的虚实,视舌苔可以观察六淫之浅深。”《形色外诊简摩》中则更进一步强调望舌质对辨病的重要,其中指出:“舌苔虽恶,舌质正常,胃气秽浊而已。舌质既变即当察其色之死活。活者……隐隐犹见红活,此不过血气之有阻滞……

死者,底黑全变,干晦枯萎……是脏气不至矣。”这些论述,对望舌、苔有着深刻的指导意义。下面就舌质与舌苔的不同变化,以及其反映出的一般病象作一叙述。

(一)舌质变化

1. 红舌 舌尖赤红者,为心火上炎所致,多系疔、痈、疖等阳证疮疡初起;舌边鲜红者,属肝、胆经郁热所致,多见于胁痈、胁疽、肋疽和渊疽等肝、胆毒气郁结而化火的病证;全舌鲜红而起芒刺者,是火毒过盛而损伤营血所致,多见于各种阳证疮疡而毒邪偏盛者;全舌红而干燥有裂纹者,是火毒不仅深入营血,而且因持续热不解,已灼伤津液所致,多见于各种阳证疮疡失治,或阳证疮疡反投以热药而误治者;舌淡红少津者,是阴虚生内热所致,多见于疮疡后期。

2. 绛舌 绛即深红色。若邪热入营,其舌质必绛。纯绛舌者,为邪热入营后不得外出而逆传心包所致,如对口疽等患者,常可见此种舌象。舌绛而中心干者,为心、胃火燔,劫烁津液所致,如各种疔疮走黄后出现之危险证。舌绛而现火红点者,为热毒乘心所致,如脐痛、冲疽等,本为心经火毒而发,若再遇热邪,必然火上加热,热毒自然乘心而现此种舌象。舌绛而干枯者,为肾阴枯竭所致,如下发背、下搭手等,本因房欲过度,伤损肾水,水竭不能制火,火旺则更加灼津伤阴,造成肾阴枯竭而现此种舌象。

3. 紫舌 舌紫多是热毒入营,为阳为热。若舌紫而兼苔黄燥者,为脾胃积热所致,如发于阳明经之痈疽而热毒不解者,多现此种舌象。舌紫、干如陈猪肝色者,为热毒侵犯诸脏,阴绝阳脱之险证。各种阳证疮疡患者,临终前常能见到此种舌象。

4. 淡舌 舌质淡系气血两虚之征,常见于各种阴证疮疡或阳证疮疡因病程过长,气血耗损之患者。若舌质淡红者,多见于虚陷证,若淡红而干燥者,多是胃中津气两伤,不能化气上润所致。若质淡而胖,两边现齿痕者,多见于疮疡溃后经久不愈,疡面水肿,肉芽淡白之患者。这类病人,不仅气血两虚,而且多兼脾胃虚弱而夹寒湿。

(二)舌苔变化

1. 白苔 舌质淡红而润泽,其质柔和,伸缩转动灵活,苔薄白者为常人舌苔。若薄白而滑者,多见于痈疽初起而外兼风寒;若薄白而干燥者,多见于干癣之类;若薄白而舌尖微红者,多见于初起之耳根毒、托腮痈等;若厚白而干燥者,多见于痈疽兼夹湿热;若苔白质淡者,多见于寒湿疮疡;若苔面如积粉者,多见于寒湿为患之脱疽、附骨疽等。

2. 黄苔 苔黄均属有热之象。若苔由白变黄者,一是因外邪由表入里,一是因湿邪稽留化热。若见黄苔而口甜腻又不甚渴者,为湿气化热,多见于黄水疮或浸淫疮;若黄腻而渴不欲饮者,多见于夹有湿邪为患之痈疽;若黄燥而口渴便秘者,多见于痈疽之热毒传入阳明;若苔深黄而垢腻者,多见于湿热或痰热交阻之疮疡;若苔黄而起黑刺或兼有裂纹者,为火毒太盛,热极伤阴,阴液将竭之象,多见于疔疮走黄等火毒内攻证。

3. 黑苔 苔现黑色,有寒热之分。若黑苔兼见苔面润滑不燥而质淡胖嫩者,多见于诸阴证疮疡之虚寒证;若黑苔兼见苔面干燥,芒刺丛生或苔有裂纹而舌质紫或红者,多见于诸疮毒内攻,热极耗阴,阴液枯竭,阴绝而阳越之极危重证;若舌中心苔黑而两侧见黄且舌面乏津,舌质不红不紫者,多见于中焦湿

邪化热,但此热尚未进入营血,亦无内攻之兆,即使是大证疮疡,也无须足虑。

第二节 闻 诊

闻诊,是指医者运用耳听病人语音、呼吸、咳嗽、呃逆、呻吟、呕吐等音调和用鼻嗅病人呼气、汗气、痰气、脓气、尿气、粪气等气味来辨别疾病的一种方法。

一、闻 声 音

(一)语 音

若言语声音响亮而有力者,多见于暴发之实证疮疡;若声音低微而少气懒言或言迟无力者,多见于疮疡虚寒阴证或疮疡病程过久,正气已被耗伤之虚证;若气不相续,言未终止而复言者,多见于正气虚衰之疮毒内陷证;若谵语狂言或高声怒骂而又语言首尾不相应者,多见于疔疮走黄等疮毒内攻、火毒传心之证;若出言懒怯而先轻后重者,多见于疮疡患者中气损伤;若出言塞壮而先重后轻者,多见于疮疡患者兼外感邪盛;若言语声嘶而气不足者,多见于疮疡溃久而气血已败;若形瘦声嘶而气促者,多见于肺痈癆疾或咽生肺花疮(即喉痹)。

(二)呼 吸

若气息喘促而不得停息者,多见于素禀虚衰或老年之疮疡患者而又溃久不愈之证;若呼吸气粗而喘急者,多见于疮毒走黄或内攻时,火毒传肺之证;若呼吸气粗有力而不喘急者,多见于疮疡初起,并兼有外感风热入肺之证;若呼吸细微而气息不

足者,多见于疮疡后期,正气大虚之证;若呼吸急促而喉中有声者,多见于喉风。

(三)咳 嗽

若咳声重浊而腥臭之脓血不断者,多见于肺痈已溃的病人;若咳声干嘶而胸痛气短者,多见于肺癆病人;若咳嗽声嘶而吞咽不利者,多见于喉痹;若咳嗽痰稀无臭味而患疮疡者,多兼有外感风寒之证。

(四)呃 逆

若疮疡初起,呃逆连声不绝而洪亮者,多为胃脘初起胃气不降之实证;若疮疡溃久不愈而呃逆低沉者,多为脾阳已衰之虚证。

(五)呕 吐

若肿疡初起,呕吐而有声有物者,多为火毒犯胃;若溃疡后期,呕吐而有声无物者,多为胃阴伤败;若呕吐不止,吐出之物有如粪便而少腹痛者,多为肠痈或肠滞不通,属急重证。

(六)呻 吟

若呻吟而喝气攒眉者,多是口舌生疮或有齿痛;若呻吟而以手按腹者,多是患胃、肠、肝、胆诸痈,或中脘发生疮疡;若呻吟而不能转身者,多是腰、胁生疮;若呻吟带呼号者,多是疮疡恶化作痛或患脱疽。例如,手指生长疔疮、乳痈酿脓、乳岩溃烂以及诸疮疡有腐坏筋骨者。

二、闻 气 味

(一)呼 气

若呼气而口有热臭者,多是疮疡患者脾胃有热;若呼气而

口有酸臭者,多是溃疡患者脾胃虚弱而有积食;若呼气而口有腐臭者,多是患生牙疳或咽喉有腐烂所致。

(二)汗 气

若汗气奇臭而致人恶心者,多是狐气腋臭;若汗气夹血腥脓臭者,多是肿疡脓已溃破;若汗气潮湿而酸臭者,多是身患浸淫疮。

(三)痰 气

若浊痰稠黄而腥臭者,多是疮疡患者有邪热入肺;若浊痰色如桃花而血腥臭者,多是肺痈溃脓。

(四)脓 气

若脓液无异常者,多是气血无损伤,病在肌表而无深漏;若脓液臭秽难闻者,多是气血虚衰,病在筋骨而有漏道;若病在胸胁、腹部而脓臭如粪便者,多是穿透内膜之危证;若脓有腌气(俗称哈拉气)者,多是气血渐旺,腐肉易脱新肉易生之佳兆;若脓有溺气(即烂西瓜溺水气)者,多是气血衰弱,无力抗邪之恶征。

(五)尿 气

若尿清而有芳香气者,多见于有消渴病之诸疮疡患者;若尿黄浊而臭气冲鼻者,多见于湿热下注之诸疮疡和湿疹患者,若尿乳浊而臭气不冲鼻者,多见于寒湿为患之诸阴证疮疡患者。

(六)粪 气

若疮疡患者便干而有酸臭的,多是肠中有炽热;若疮疡患者便稀薄而有腥臭的,多是肠间受寒;若疮疡患者便气奇臭而有食物不化的,多是脾阳受损。



第三节 问 诊

问诊,是医生通过直接向病人或病人的家属询问发病部位、日期、经过、寒热、痛痒和病因等了解病情的一种方法。

一、问 部 位

病人入诊,首先问明何处有病,病在一处,还是多处等,了解患处属何经脉。这对诊断治疗有一定帮助。例如,患者述其虎口生疮,医生应明白,该处属手阳明大肠经,是多气多血之经脉,实证居多,预后易溃易敛,治法宜施重剂。

二、问发病时间

次应问明发病时间,这对推测疮疡之虚实,化脓与否,能否消散和决定治法等有一定帮助。若发病时间短者,属新病,一般正气尚未受损,实证居多,脓未形成,治宜首重消散,预后多佳。若发病时间长者,属久病,一般正气已有损伤,虚证居多。系肿疡者,一是因气血不足,毒气难以热腐为脓;二是脓已形成,但因气血亏耗,无力托其穿溃,二者治法,均宜补气养血,予以内托。系溃疡者,多是酿脓和穿溃时间过长,耗损气血过多,治宜健脾益胃,扶正祛邪。

三、问发病经过

问发病经过包括:①疮疡在各阶段的情况。②各阶段的治疗情况和效果。通过询问以上情况,可以得知疮疡患者目前的

症状,是顺发正治之后,还是顺发误治之后。例如,患者局部皮皱痛息,全身症状不明显,述其痈肿初起时,来势暴急,局部红、肿、热、痛如火烤,身现寒热而不甚,曾外用清热解毒、消肿止痛之围药,内服解毒活血、行气消肿之汤剂或丸剂,医生由此即可了解:这是阳证疮疡顺发,经过正确治疗后而出现的顺证;若患者局部暴肿剧痛而热如火烤,或溃后红肿剧痛只有血出而无脓液,全身症现寒战高热,烦渴引饮,头痛胸闷,咳嗽气喘,甚至神昏谵语,发痉发厥,述其初起时,局部虽红、肿、热、痛,但较目前轻,全身虽寒热但不太甚,自从外用温热药围敷,内服辛温药消散,或脓未成施以刀针之后,方如今日,医生便知这虽然是阳证疮疡顺发,但因内外误治之后而出现了疮毒内攻之逆证;若见患者疮顶虽小,却红、肿、灼痛甚宽,边界不清,身见寒战高热,烦渴引饮,或狂言乱语,扯衣抓胸等,并述其疮初起如粟粒,麻痒而灼痛,疮界肿硬明显而不宽,自从外用灸、针或内服辛温燥火之品以后,肿势突然扩散,随之神态反常,由此医生便知此乃疔疮被误治而引起逼火毒内窜传心之走黄证。又如,患者局部微肿发红,皮热渐升,痛感增加,身现微热而不恶寒,脉有力而不甚数,饮食有味而觉香甜,述其初起局部色白漫肿,不红不痛,或重按方知痠痛,数日无明显变化,身见畏寒而不发热,脉象沉迟而无力,纳食口淡而无味,曾以温经散寒之药外敷,内服温补气血、托毒外出之汤药数剂后,症如现在,医生即知这是阴证疮疡顺发,经过正确治疗之后阴转阳化的顺证;若见疮色灰暗,疮形凹陷,身现神疲,食少便溏,面色㿠白,自汗身凉,舌淡苔白,脉虚大无力,述其初起局部微红漫肿,木而胀痛,身现恶寒微热,舌质微红,舌苔薄白,脉沉迟,饮食及二便无异常,自从



外敷清热凉血之药,内服清热解毒、行气消肿之药数日后,转为现有诸证,由此医生即知此系阴证疮疡顺发误治之后,脾、肾阳衰,气血损伤后而疮毒内陷的逆证。

四、问 寒 热

疮疡患者入诊,必问有否寒热,若无寒无热者,病必轻微。若有寒热者,病情较重。对其寒热需问明处于何阶段及寒热发生的时间,是寒多于热,还是热多于寒。这对了解邪毒的性质、强弱及其致病情况和人体本身正气有无虚衰,均有其重要的诊断意义。例如,疮疡患者述其痈肿初起即发寒热,则多系外有表邪,内有火毒相搏;若寒多于热,则表邪属风寒;若热多于寒,则表邪属风热。若述其自发病起,一直午后潮热,应考虑是否为肺癆,或与肺癆有关之诸疮疡;若述其疮疡已数日,而目前以高热为主,寒不明显,局部肿热增添,则多系酿脓之兆;若述其疮疡溃后,寒热不退,多是正气已经虚衰,而邪毒尚未祛除,此时需加倍提防疮毒内陷,出现危证;若述其未溃时,寒热一般,而溃后反见寒战高热,乃是疮毒已经内攻或内陷之逆证。

五、问 出 汗

若肿疡患者述其经医治后,汗出热退,多是痈肿开始消散;若述其经医治后,汗出寒消而热不减,多是酿脓之故;若湿痰流注患者述其汗出而热不退,除考虑酿脓之外,多系他处又有疮疡发生;若瘰癧、流痰患者述其自汗、盗汗而兼潮热,多是阴血已虚。

六、问 痛 痒

询问患者痛痒,可以推测疮疡的属性、深浅和预后等。若述痛在肌肉皮肤,则属阳证,其位必浅而易治;若述痛彻筋骨,则属阴证,其位必深而难愈。若述腹饥时疮感痛甚,不胀不闭,得手揉按,暂时可安,则多属虚痛;若述食饱时疮感痛甚,又胀又闭,手触扪按,痛不可言,则多属实痛。若述痛处定而不移,得暖痛减,则多属寒痛;若述痛处皮热,遇冷痛减,则多属热痛;若述痛处流走不定,则多为风痛或气痛;若述痛处重浊木硬,则多为湿痛或痹痛。若属先有疼痛,后现肿胀,则多是先伤气,后伤形;若述先现肿胀,后有疼痛,则是先伤形,后伤气。若述肿疡初起,即现奇痒灼痛,则多系疗疮火毒太甚。

七、问 旧 病

询问患者旧病,可以推测某些疾病与旧病之关系以及治疗的难易。例如,瘰癧流痰患者述曾患肺癆日久,一般多与旧病有关,医治较为困难;若附骨疽患者述曾有跌扑、闪挫或骨折等,一般多与外伤有关,伤口顽固难愈;若疮疡患者述兼有消渴病,一般多是气血不足,疮疡难于起发、溃脓,即使穿溃,也难于生肌合口。

八、问 饮 食

患者若述渴而喜饮,则多为热重;若述渴而不饮,则多为湿重。若述纳食有味,为脾胃无恙,则多系疮疡病轻易治;若述终日不知饥饿,纳食无味而欲吐,为脾胃已衰,则多是疮疡逆变,

病重而较难治。

九、问 二 便

问明患者二便,其意义有二。一是了解邪毒有无内结,脾胃是否虚衰。如患者述疮疡数日后,出现大便秘结,小便短赤灼痛,则多系火毒内结;若述大便稀溏,小便清长,则多是寒湿内停。若述溃瘍经久不愈,而大便溏泻未化之物,小便少而清,则多是脾胃虚败之征。二是了解二阴有无疾病。如患者述逐渐腹胀腹痛,大便困难而不爽,形状或扁或细,表面有黏血如脓如涕,则多是锁肛痔或翻花痔;若述腹无胀痛,但觉大便时肛痛,且便带鲜血,则多有内痔或肛裂。若述小便时前阴刺痛如刀割,尿中带血而鲜红,多系石淋或茎中有溃瘍。

十、问 病 因

为了诸诊合参,施治准确,对某些疾病患者,尚需问病因。如见颜面、手足显露之处出现丘疹四起而红肿者,应问其有无接触生漆和沥青史;若见全身皆有者,应问其曾吃过何种食物和药物。若见痈、疔患者,应问其是否喜食辛、辣、肥、甘之品。若见乳部结块,经久不散者,应问其平素情志是否忧郁。若见疫疔者,应问其有无触染疫畜之毒。若见下搭手患者,应问其有无房欲过度等。

十一、问 经 信

女性患者,还需加问经信。一是了解疾病与经信有无关系。如患乳房包块者述其每次月经来时,包块均有疼痛或长

大,月经一过又复如常。这很明显,包块与月经有关,则施治必调冲任。二是了解有无胎孕。如疮疡患者述其以前月经正常,现已停经,无论其有无怀孕反应,处方用药均宜谨慎,以防误夺胎气,造成出血不止。因治外证的内服药物,多用活血祛瘀、行气通络之品。

第四节 切 诊

切诊,主要是指脉诊。而脉诊则是指医生通过平切患者的脉象,进一步辨明疾病的一种方法。外证疮疡虽然发于体表,但必本于脏腑,而脏腑与脉息息相关,彼此相应。正如《疡医选粹》中说:“痈疽固有形之病,目可得而识也,其真元之虚实,治法之补泻,不脉何以知之。”由此可见,脉诊在外证诊断中同样占有十分重要的地位。现将各脉出现在肿疡和溃疡时期的常见原因和一般预后分述如下。

(一)浮 脉

肿疡初起脉浮者,多为风寒或风热在表。若浮紧者为风寒,浮数者为风热。无论是风寒或者风热,浮而有力者,是正气有余的表现;浮而无力者,是正气不足的象征。溃疡期脉浮者,多为脓出邪毒不尽。若浮而有力者,是气血耗损不大,只要施以补托解毒法,一般预后多良好,很少出现变证。若浮而无力者,系气血耗损过多,一般预后较差,治疗稍不注意,毒邪极易内陷。若流注溃后见脉浮数者,多为他处又有继发。

(二)沉 脉

肿疡之脉不宜见沉,若见脉沉者,多为邪毒深闭于里。若

沉而有力者,是正气尚可,虽然邪毒深闭于里,但尚未播散。若沉而无力者,是正气不足,深闭之邪毒难于转化成脓,治疗较难,预后较差。溃疡期脉沉者,乃是遗毒尚深附于里,虽然溃穿,但正气已无力祛脓毒外出。若沉而迟者,则兼内寒;若沉而数者,则兼里热;若沉而无力者,则要提防邪毒乘虚内陷。

(三)迟 脉

肿疡期脉迟者,多为气血不足,阴邪内蕴;溃疡期脉迟者,乃是脓毒已泄,邪去正虚之象。但附骨疽、环跳疽等虚寒阴证,初起酸痛,脉象以迟为顺;脑疽、发背等寒邪在经者,也以迟脉为顺。

(四)数 脉

肿疡期脉数者,多为火毒在经。若数而有力者,是邪正相搏之象,说明正气尚足以抗邪;若数而无力者,是邪盛正衰之象,说明正气不足以抗邪,邪气已居于正气之上;若数而洪大者,为热腐酿脓的常见脉。当溃穿脓出后,理当脉渐平和,若现数脉不减,乃是热邪未清,余毒未尽之象。若脓出脉数而洪大者,为症脉不符,是邪盛正衰之象,毒气极易内攻而出现危险,必须警惕。

(五)滑 脉

滑主流通,为有疾之象。肿疡期若见脉滑而数者,多为壅痰与热相搏。溃疡脉滑而大者,多为痰多气少。

(六)涩 脉

肿疡初起脉涩者,多为邪毒滞结于气血或经脉之中。若涩而有力者,为毒滞邪实;若涩而无力者,为正气不足。溃疡脉涩者,为阴血耗损之象。

(七)虚 脉

肿疡脉虚者,多为素体虚衰,气血不充,元气不足。若邪毒炽盛而脉虚者,乃是症脉不符之逆证。溃疡脉虚者,是因酿脓时损耗了气血,为溃疡之常见脉,若无其他兼症,均属顺脉。

(八)实 脉

肿疡脉实者,多为体质壮实,气血充足,为邪实壅结不解之故。若实而数者,多是火毒亢盛的表现。溃疡脉实者,乃是毒气尚未清除,而致气血不能平和的表现。

(九)洪 脉

肿疡脉洪者,多为热毒偏盛。若洪而兼数者,是为酿脓。溃疡脉洪者,多为正气不足而邪毒尚盛。若洪而兼数者,多是正虚邪盛而有内陷之兆。

(十)长 脉

肿疡脉长者,多为气血充足、邪毒不盛之佳象,预后一般多良好。溃疡脉长者,多为邪毒已随脓泄,而正气尚未受损,大多能不治而愈。

(十一)短 脉

肿疡脉短者,多为气血不足。若短而不数,为邪毒不盛;若短而数者,为邪毒亢盛。溃疡脉短者,多为气血耗损。若短而不数,尚无足虑,因其无邪毒内陷之征;若短而数者,乃是邪毒乘虚而内陷之兆。

(十二)大 脉

肿疡脉大者,多是正盛邪衰,毒气易散易化之佳象。溃疡脉大者,多是正虚邪实,毒气难于化散的表现。

(十三)细(小)脉

无论肿疡还是溃疡脉见细小者,均属气血两虚。若细小而不数者,其邪毒不亢盛,医治亦不甚难;若细小而数者,乃是邪毒偏盛之兆,大多医治困难,尤其溃疡见之比肿疡更为难治。

(十四)芤 脉

肿疡脉芤者,多为素体血虚。溃疡脉芤者,乃是脓血已去之故,若无兼证,应为常脉,是脉、病相应之证候。

(十五)弦 脉

肿疡脉弦者,多为毒盛作痛之故。溃疡脉弦者,乃是邪留肝经所致。

(十六)伏 脉

肿疡脉伏者,多为阴寒毒气闭塞经络,致营卫气血壅滞之故。若无兼证,尚无须多虑,只要用药疏通经络,调和营卫,使气血通畅,阴寒毒气也易祛除。溃疡脉伏者,乃是元气衰败之象,治疗较为困难。

(十七)散 脉

肿疡脉散者,多为气散不能聚毒之逆证。溃疡脉散者,乃是元气离散,邪毒扩张之极危证候,患者常有生命危险。

(十八)促 脉

无论肿疡或溃疡脉见促者,皆为阳盛热极。若暂时出现者无须多虑,多为热毒一时猖獗所致,其必随邪毒渐渐消散而消失。若进而不退者,乃是热毒深入结聚脏腑之逆证。

(十九)结 脉

肿疡脉结者,多为阴盛寒结。若结而不沉,寒邪尚在经络;若结而沉者,寒邪多已深结筋骨。溃疡脉结者,多为阴虚之歇

止。若似代脉之歇动而止者,乃是真脏之脉已现,必凶多吉少。

脉之名目虽多,但可以浮、数、滑、大、沉、迟、涩、小八脉为代表。八脉中浮、数、滑、大为阳脉,疮疡见此四脉属热、属实、属阳;沉、迟、涩、小为阴脉,疮疡见此四脉属寒、属虚、属阴。肿疡之脉宜壮实,宜现阳脉,若见沉、迟、涩、小等阴脉者为逆;溃瘍之脉宜和静,宜现阴脉,若见浮、数、滑、大等阳脉者为凶。溃后脓多而脉和者顺,溃后脓多而脉数、实者逆;溃后血多而脉静者吉,溃后血多而脉洪、大者凶。

第五节 测 诊

测诊,是医生借助于手指的感觉或用某种量具、器具对病人患部进行探测的一种诊断方法。它是临床工作中不可缺少的手段之一。通过测诊能够迅速地了解疮疡的属性、大小、软硬、疼痛、深浅以及有无绵管窦道等。复诊时通过同样手段,即可得知疾病是有改善还是在发展。这对掌握病情、总结经验、正确施治是大有好处的。测诊常用的方法如下。

一、测 大 小

即通过触摸患者局部病变,并用软尺对外发形证进行测量的一种方法。需要说明的是:前医对外发形证大小的描述,多用实物形象来比喻,我们认为那是不确切的。例如,以蚕豆来比喻大小,因蚕豆的产地、品种各异,而大小差异很大,故医者、读者很难掌握准确。又如用桃李、鸡卵、黄瓜、儿头、拳头等来描述,均不很准确,采用法定计量单位进行测量,较为妥当。



(一)量 直 径

凡属边界清楚的一切包块、肿疡本法均适用。若包块或肿疡不是圆形的,则应量其最大和最小两个直径。若肿疡已溃。测量时不可接触疡面。一般来说,直径越大,病变越重;直径越小,病变越轻。

(二)量 周 径

本法主要适用于颈项、躯干和四肢等部位。凡是长在以上部位的外发形证,漫肿疼痛,边界不清,肿块不显者,我们无法直接了解它们的大小时,均可采用量其患部之周径的办法,以此间接了解其肿胀的大小。若在四肢,还可量其健侧的同一部位,以作比较。

二、测 冷 热

是指医生借助于手背的感觉,探测病人局部或全身皮温的一种方法,这种方法虽不够准确,但方便而实用。一般说来,病变局部皮温发热的肿疡或溃疡,均有色红、高肿、灼痛等特点,属于阳证疮疡。反之,若病变局部皮温不热或发凉的肿疡或溃疡,均有色白、漫肿、木痛、边界不清等特点,属阴证疮疡。当然,有条件使用皮温计测量,能够得出准确的数据就更好。

三、测 疼 痛

是指医生用手按压患者局部后,通过患者所述的感觉,了解其疼痛的程度、范围和深浅的一种方法。这种测疼痛的方法,对辨别疮疡的属性、病位和病程,推测其预后的好坏,都有重要的意义。

（一）疼痛的性质

若按之刺痛,多为疮疡初起毒聚不散;若按之跳痛或胀痛,多是开始酿脓或脓已酿成;若按之火、辣、麻痛,是火毒太盛的表现。

（二）疼痛的范围

若按之疼痛范围小,属轻证;若按之疼痛范围大,属重证;若按之疼痛仅限于肿胀范围,是毒气已经聚集;若按之疼痛已超过肿胀范围,则是毒气已经向外扩散,如已有全身严重症状,便是疮毒内攻或内陷的结果;如尚无全身严重症状,也预示疮毒将很快内攻或内陷脏腑,出现危证。

（三）疼痛的深浅

若轻按即痛者,病位较浅,属阳证、轻证;若轻按无感觉,重按方知疼痛者,病位较深,属阴证、重证。

四、测 软 硬

是指医生用手按压患者局部,测其疼痛的同时,通过医生的感觉,了解疮疡软硬程度的一种方法。临床时很少单独凭借这一方法来辨识疮疡属性。如肿硬,兼见色红,皮温发热,按之疼痛者,则多属阳证疮疡初起;若兼见皮色黯黑或无改变,皮温如常,按之不痛者,则多属阴证肿疡。又如肿软,兼见色红,皮温发热,按之胀痛而应指者,则多属阳证疮疡脓已酿成;若兼见皮色如常,不红不热,按之不痛而软如棉者,则多属不阴不阳之证,如气瘰、气瘤、肉瘤等。因此单独以“软硬”来辨识疮疡的属性,是没有临床意义的,必须结合其他症状加以辨别,方有临床价值。



五、测 深 浅

肿疡和溃疡均有深浅的区别,其探测方法如下。

(一)测肿疡的深浅

除通过测疼痛,可以大体知道肿疡的深浅外。常用拇指和中指卡住肿疡之边缘,上下左右推之,若肿块随皮而动者,根脚浅在皮肤,病较轻,常见的如疖疮;若肿块随肌肉而动者,根脚深在肌腠,病较重,常见的如痈、疔之类;若推之肿块不动者,根脚深在筋骨,一般属阴证者居多,病较重、较难治,常见的如附骨疽、骨瘤、石瘿以及诸岩证肿块等。

(二)测溃疡的深浅

临床上常以消毒后的探针(最好是有刻度的)进行。由浅到深轻轻探插(手法要轻柔,不可重插,以免插伤正常新肉引起出血,甚者可导致毒邪内攻),探到底部(感到针头受阻,稍加力而不得进入时)即需停针。并观察探针到达疮面皮肤的位置,所探入的长短,即是溃疡的深度。

六、测绵管窦道

对久不愈合的溃疡,除了应考虑气血有无虚衰外,还要看其有无绵管窦道妨碍新肉的生长。方法与探溃疡深浅时所述的相同。若有绵管窦道形成,探针下的感觉较硬,再稍用力向四周探插,其感觉相同,同时,探针不但不会插入四周组织,反而沿管壁下滑到底部,因为绵管将肌肉组织分隔,故反复探插也不会出血,患者一般亦无疼痛不适。若探到底部感觉粗糙而坚硬,便是骨失濡养而有坏死,说明绵管窦道是因死骨使伤口

久不愈合而形成。如附骨疽后期和巴骨流痰多是如此。

七、测 功 能

不少外发形证,尤其发生在筋骨或关节上者,往往会影响到患者的正常功能活动,多数治愈后能恢复正常功能,亦有愈后而未复其常态者。为了减少后者的发生,在治疗过程中,必须随时了解患者的功能情况,在适宜的阶段,应帮助和嘱咐病人进行功能练习,为此必须根据患者不同部位的功能进行测定,并将测定的主动活动和被动活动的最大功能程度分别予以记录。

以上七项的测量数据,均应如实记录在病历上;每次复诊时,应将前次所测定的数据与本次所测定数据加以比较,无论是好转或加重,都要一次一次地记录在病历上,以便再诊时对照。

第三章 论 辨 证

辨证是治疗的依据,病之难治易治,证之为顺为逆,均取决于辨证的正确与否。外证的辨证是根据外证诊断搜集的资料,并结合疮疡所患的部位、体之虚实、临床症状表现等情况进行分析。从而诊断出其病情属阴还是属阳,再结合病变兼证的表现,而判断疾病的善恶顺逆。每一病变部位均与脏腑经络循行部位有关。下面我们根据外科疾病的特点,分九个方面逐一进行叙述。

一、辨 部 位

辨疮疡所生部位,首先看其部位属哪一经络的循行部位,才知其气血的多少、毒之大小、预后的顺逆等。如疮疡发于头颈部者,多风热为患,因风邪上窜而多变;若发于躯干者,多为肝郁恼怒而发,因郁火俱发于中;若发于下肢者,多系湿热为患,因湿邪下迫;若发于皮肤表面浅而色红者,为毒浅,多为疔疮;若发于肌肉之间者,为毒盛,红肿痛甚多为痈;若发于筋骨之间者,其毒深而发源于五脏,多为疽而属难愈之疾;若发于指、趾、颜面等皮厚肉薄之部位而毒深者,多为疔疮,其症虽疼痛异常,毒发源于六腑而属阳,故易愈。若疮疡发于三阳经部位者,因气血较盛而毒浅,故易治愈;若疮疡发于三阴经部位者,因气血较差而毒深,故起发慢而治愈难。外科将辨部位放

在首位,可见其重要性,虽临证时发病千变万化,只要掌握了以上的辨证要点,是可以准确辨证的。

二、辨 表 里

人体是一个有机的整体,常分为表、里两部分。体表分为皮、肉、脉、筋、骨五部分而内应五脏六腑,如皮、肉为表,属阳,内应六腑;筋、骨为里,属阴,内应五脏。所以,了解病变在体表的部位,则可知病源在五脏还是在六腑,从而指导辨证用药。

若疮疡发生于皮肉之间,红肿、高突多为阳,是六腑之毒腾于外所致,或者外受六淫之邪的影响侵及体表,营卫失调而致疮肿,因此在表者多为阳邪致病。疮疡若发生筋骨之间,多为五脏之阴毒侵及筋骨所致,其患耗气血,损筋骨或系内有忧郁之事怀抱不去,复遇外邪诱发之,其病缓而毒深。所以,病变在表或在里的区别,除说明疾病性质有属阳或属阴的不同外,还表明病邪的来源有六腑或五脏的不同。表里已辨清,阴阳则明,脏腑受邪可知,治则出焉。

三、辨 虚 实

补不足而泻有余,是治疗疾病的一个重要法则。辨虚实又是正确使用补泻的前提条件,在临床上,常常见同一疾病在不同人身上表现出错综复杂的证候。因此,如果虚实辨之不准确,补泻之法不可轻用,倘若稍有差错,必犯“虚虚”“实实”之戒,关系甚大。然而虚实有多端,如有疮疡之虚实,有脏腑之虚实,有气血之虚实,有上虚下实或下虚上实,有体虚而邪实等,

不可不辨。临床上我们常从疮肿的形、色、症、脉诸方面去辨虚实。

金元时期著名医家李东垣对辨疮疡之虚实论述颇详,他认为:若疮肿坚硬脓稠者,疮疡之实证也;若漫肿而软陷脓稀者,为疮疡之虚证也。若腹鸣泻痢,纳差,时时呕吐,手足不温,小便清利,声音低微,神差疲倦,皮寒脉弱者,此脏腑之虚也;若小便涩,大便结燥,食如常,腹胀满,胸部痞闷,肢节疼痛,口苦咽干,烦满喜饮,身热脉大者,此脏腑之实。若脓水清稀,疮口不合,聚肿不赤,肌寒肉冷,自汗色脱者,气血之虚也;若高肿色赤,寒热疼痛,皮肤壮热,脓水稠黏,头目昏重者,气血之实也。脉洪大而数者实也;脉微细而软者虚也。虚实辨清,治则则明,实者当泻,虚者当补。

王洪绪在《外科证治全生集》一书中指出:外证的阴阳虚实,需认定红白二色,红的是痈,白的是疽。“夫红痈乃阳实之症,气血热而毒滞,白疽乃阳虚之症,气血寒而毒凝。”

四、辨类型

外证疮疡名目繁多,分类别而列之使学者易于掌握。内经云:“知其要者,一言而终,不知其要者,流散无穷。”因此,将疮疡分为阴阳两大类,下分若干小类,这样可以一目了然。疮疡之名虽有痈、疽、疔、疖、瘰癧、流痰、流注、附骨疽、疥、癣、肺痈、肠痈、岩、瘤、汤泼火伤等,但我们可将这些疾病归纳为阴证、阳证两大类。属于阳证的疮疡有痈、疔、疖、肺痈、肠痈、汤泼火伤等。属于阴证的疮疡有疽、瘰癧、流痰、附骨疽、岩、瘤等。同时每一类里的每一个病还可分为若干型,例如,痈发于人身上部

的多为风热型,发于人身中部的多为郁火型,发于人身下部的多为湿热型。因此,只要分类明确,就可执简驭繁,而获事半功倍之效。

五、辨 痛 痒

辨疮疡的痛痒,是临床分析疮疡性质的重要手段,痛代表肿痛,因为临床上虽有先肿后痛,或先痛后肿的不同情况,但肿痛可以用痛来代表,因为“通则不痛”故不肿;“不通则痛”,故肿痛并作。

(一)辨 痛

人身之气血,循经脉周流不息,若营卫失和,则经络壅滞不通而发生疼痛。痛是疮疡患者最常见的自觉症状,而疼痛的增减又常是病势发展和消退的标志。因此,病变的部位和性质不同,疮疡的疼痛程度也不同。临床上常将疼痛分为热痛、寒痛、实痛、虚痛、轻痛、重痛、脓胀痛、气痛、风痛。痛而灼热,局部渐红,病势迅速加重,遇冷痛减者为热痛;痛轻微或仅有痠痛感,皮色不变,遇热而痛减者为寒痛;疮疡成脓拒按,溃后痛仍不减者属邪实痛;疮疡成脓时按之不甚痛,而溃后痛反增加者属正虚痛;患处仅在皮肤之间作痛,而痛轻微者属轻痛;患处疼痛深及筋骨之间,而痛甚剧者属重痛;疮势逐渐肿胀,痛渐增加而持续,随着脉搏的跳动而痛如鸡啄者为脓胀痛;游走不定,时感抽痛,每次发作疼痛难受者为气痛;痛无定处,时发时止者为风痛。此外,还有血瘀作痛,以及疮毒内攻之疼痛剧烈而致神昏不知痛的危候等等。

(二)辨 痒

凡皮肤之上或皮肉之间有如虫行的感觉为痒。痒多属风,



但原因很多,状态各异。如在疮疡初起而发痒者,是为毒盛,如疔疮、大痈之初起常恶痛恶痒;风胜作痒常走窜不定;湿胜作痒常浸淫四窜,抓破黄水淋漓;热胜作痒则红肿灼痛而痒,遇热更甚;疔疮或搭背或脑疽脓将成时而发痒者,为毒邪走散之征兆,属危证,应提防其毒邪内攻内陷;溃后脓尽,伤口红活而微痒者,是气血渐充、助长新肉之好现象;若脓腐不尽而作痒者,是脓流不畅之故;脓尽而伤口奇痒者,是伤口冒风所致,非生肌之兆;伤口愈后瘢痕作痒者,是余毒未尽所致。

六、辨脓血气味

辨脓、血、气、味四者以辨脓为重点。祖国医学辨脓仍以四诊八纲入手,有独特之处,内容亦丰富多彩。辨脓是疮疡由肿疡阶段而发展到成脓阶段的独特辨证方法,着重辨脓之有无,脓之深浅,脓之多少和气味,而知预后如何。

(一)辨脓血

《灵枢·痈疽篇》说:“热胜则肉腐,肉腐则为脓。”《卫济宝书》指出:“有脓者,脉洪数而紧。”“有脓者……痛如刀锥,鸡啄。”《外科正宗》说:“按之陷而不起者,脓未成;按之软而复起者,脓已成。按之都硬不痛者无脓,非是脓即瘀血也;按之都软不痛者有脓,非是脓即湿水也。”以上论述说明了脓的成因,从切脉、症状和检查上去辨脓的有无。辨脓的有无,是使用刀针的标准。辨脓之浅深,是使用刀针的准绳。凡红肿高突,皮薄灼热,轻按即痛者脓浅;凡肿块散漫,皮色不变,重按内软而痛者脓深。若疮疡化脓而溃,脓稠者,气血充足,易愈;若脓清稀者,为气血两虚,愈慢。若无脓,流污水者,为败证。若脓液中

夹瘀血块者,为热极伤络所致,尤应注意邪毒内攻内陷、逆传犯心。

(二)辨 气 味

疮疡溃后脓出时略有腥气,其质稠者为顺;若脓有溺臭气,其质清薄,或伤筋骨者为难愈;若胸、背、腹等处疮疡脓出,其气恶臭异常,应考虑是内膜穿破,脓毒内窜,脏腑受伤,是逆证的表现,尤应注意病情变化。

因此,辨脓、血、气、味应以辨脓为重点,并结合四诊去辨。肥人脓多,瘦人脓少。疮疡应是先有黄白脓,次出桃花脓,再次出淡血水而愈,反之则为逆证。

七、辨 兼 证

外科疾病在顺证时,肿疡时期易消散,成脓阶段易脓易溃,即使破溃后,脓腐易尽,新肉易生而易愈合。若合并兼证,尤当辨清,治疗及时可迅速治愈;若未及时治疗或治疗失误,必酿坏证。现将临床常见的兼证分别叙述如后:疮疡初起发热烦躁者,为火毒炽盛,应泄其毒,以防内攻。疮疡肿痛发热,大便秘结,小便涩,为内脏热毒甚,应疏通之。

若疮疡患者作渴,疼痛发热,便利调和,为上焦热甚所致。疮疡溃后,发热烦躁,出血过多,或脓血大泄,以致阴血耗散,阳无所依,浮散于肌肤之间,故发热烦躁,非火也,是无水也,应壮水之主以制阳光。若疮疡溃后发热失眠是血虚;若汗出不止者是气虚;若发热烦躁,肉润筋惕是气血两虚。若白昼发热,夜间安静是阳气旺;若昼安静,夜间发热为阳气下陷于阴中。若疮疡患者喜热而恶寒作呕,宜温养胃气;若喜寒而恶热作呕者宜

降火。若为热毒内攻之证必现喜凉、脉数、作呕等症状。若疮疡痛伤胃气,或感寒邪秽气而呕者,虽在肿疡时期亦当助养胃气,忌用攻伐,否则难治。若疮疡患者脉实而呕,为病邪有余之证,当攻下之,以祛邪外出为妙。

以上是疮疡在临床上常见的兼证,但不能一一举例。因临床出现的兼证较复杂,必须结合四诊八纲分析,辨别其阴阳虚实、寒热真假证,否则如只注意其标,而不识其本,必顾此失彼。

八、辨阴阳、定顺逆

外科以辨疮疡之外形、色泽、肿势及脉象来定其阴阳,下面具体讨论之。

(一)辨 阴 阳

《外科集验方》说:“发于阳者,为痈,为热,为实;发于阴者,为疽,为冷,为虚。”《景岳全书》又说:“在脏在骨者多阴毒,在腑在肤者多阳毒。”以上论述说明了阳证在表而属实证热证;阴证在里而属虚证寒证。因此,疮疡常以痈和疽来代表阴阳两大类。

1. 阳证 痈为阳,为实热之证。因热壅于肌表而发,其症必现红肿高突,灼痛甚,皮薄易脓易溃,脓水黏稠,为毒邪在腑在肤。

2. 阴证 疽为阴,为虚寒之证。因毒结陷于里而发,其症必现漫肿或肿不高,色不红,或色黯,或如牛领之皮,痛不甚或全不知痛痒,其形平塌,难脓难溃,脓水清稀或败臭,神色萎疲,其毒在脏在骨。

最早总结外证的阴阳两证是《灵枢·痈疽篇》,《中医外科

学概要》引文指出：“痈者壅也，邪热壅聚，气血不宣，其为症也，为阳，属六腑。高肿色红，焮热疼痛，而其发也必暴，故所患浮浅而易治。疽者阻也，气血虚寒，阴邪阻逆，其为症也，必缓，故所患深沉而难疗，此痈疽之所以别者然也。”

以上是以痈疽为代表来说明阴证、阳证的特点，从而进行辨证的。其他如流痰、瘰癧、疔、疖诸疾，均可由此类推。

（二）定 顺 逆

根据四诊搜集的材料，分析辨证，归纳其证属阴属阳，治疗的难易，而知预后的好坏，从而定出其证之顺逆。

1. 顺证 疮疡初起红、肿、热、痛，根束高肿。成脓阶段则易脓，皮薄脓浅而易溃。溃后脓液稠厚色黄白，脓出畅而不臭，肿痛随脓泄而减，腐肉易脱，新肉易生，疮面红活，饮食正常，睡眠安静如常，溃前脉有余，溃后脉不足，此为顺证。

2. 逆证 疮疡初起形如粟米，四周漫肿，坚硬作痒微痛或木硬不痛不痒，颜色紫黯不泽或色白无华，疮势已成后仍坚硬，四周肉肿疮不肿，不脓不腐，疮顶软陷，溃后皮肉腐烂不脱，肿痛不随脓泄而减，溃后脓水不净，新肉不生，疮口边缘变硬或疮口翻花。

以上是顺证逆证的一般症状，若参考五善七恶来定顺逆更好。

九、辨走黄、内陷

疮疡的走黄、内陷是外科疾病中的大证、急症，如处理正确，抢救及时，可以挽救患者的生命；如稍有疏忽，治疗不当，常可危及患者的生命，因此，在临床上应当特别注意。

(一)辨走黄(即邪毒内攻)

在临床上造成疮毒内攻的因素很多,常见的有:①大痈、疔疮等证早期失于治疗,毒势迅速发展未控制者。②痈、疔被挤压,碰伤或涂擦碘酊等刺激药物,或过早切开排脓,使毒邪走窜而发生内攻。③痈、疔火毒之证误用辛窜之品,助火邪鸱张之势,逼毒邪内攻。以上是造成毒邪攻心走黄的常见原因。

疔疮出现走黄时,症现疮顶下陷,无脓,肿势迅速漫延,疮色变为紫暗。全身症状现寒战高热,烦渴引饮,舌红绛,苔黄燥,脉滑数有力。头痛胸闷等症是毒邪内闭,元气不得宣通所致。若病势加重,则现神昏谵语,遍身多处毒包发起,或呕吐咳血,或腹泻抽搐,或全身瘀斑点,六脉暴绝,此为危中之危。若疔疮走黄,为体实邪毒太盛,治当攻下清火解毒,以直折火势。轻证者,用经验方消毒饮。重证者,加服紫雪丹;虚证者,用华佗救生汤。

(二)辨内陷

疮疡邪毒内陷的主要原因,是正虚邪实,正不胜邪,毒邪内陷脏腑所致。临床上根据其内陷的不同情况,分为三种陷证,即火焰证、干陷证和虚陷证。

1. 火焰证 常见于疮疡初起阶段,热毒极盛,由于治疗不及时或治疗失误,造成正不胜邪而毒邪入里,内犯营血脏腑。症现疮形平塌,根盘散漫,壮热恶寒口渴,烦躁不安,进而神昏谵语,发痉发厥,舌红绛苔黄燥,脉细数。治以养阴解毒,用五味消毒饮加玄参、生地黄、牡丹皮、赤芍。重证者,加服紫雪丹。

2. 干陷证 常见于疮疡成脓阶段,正气虚弱,不能化腐成脓。症现局部胀痛甚,疮色灰暗,肿势平塌,散漫不聚,疮口干

枯,中央糜烂,无脓,渐渐神志不清,食少自汗,面白气短,发热恶寒,体温不高,若苔黄燥舌质淡红,脉象虚数或形寒肢冷,此为邪毒内闭,气血虚弱无以化脓,故毒邪不得外泄。治以补养气血托毒外出,常用透脓散合托里消毒散加减治之。

3. 虚陷证 常见于疮疡的溃后阶段,溃后脓腐虽脱,肿势已退,但脓水清稀质薄,此乃气血大伤,脾阳未复,气血不充,故新肉不生,疮面如镜,余毒不出而乘虚陷入。症现神差,全身乏力,食少,腹胀便溏,自汗肢冷,舌质红绛,脉细而数。此为脾肾阳衰,气阴均虚而邪毒内陷,治以补脾肾而祛邪外出,常用阳和汤加味。若胃阴不足者用益胃汤加味治之。

第四章 论治法

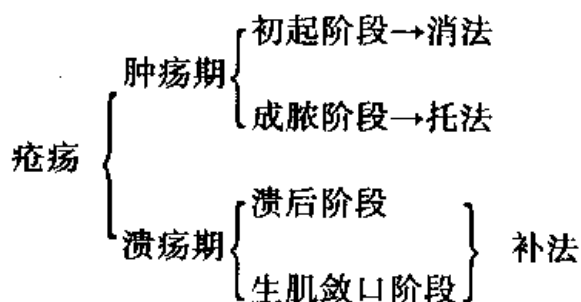
外科疾病的治法,分内治法和外治法。内治法与内科治疗基本上是一致的,外治法不同于内科治疗,但同样是在辨证施治的指导下,正确运用外治,并配合内治而提高疗效,使内外治疗有机地结合起来。余听鸿在《外证医案汇编》中指出:“疡科刀针围贴,俱有衣钵相传,立方用药,不出内科之理。”所以,在疮疡的治疗中,必须内外并重,紧密结合。尤其是病情严重者,内治法占据很重要的地位,但绝不能只靠内服一副方药,或专持刀针膏贴,这样都很难克奏全功。因此,我们应在四诊的基础上,详细辨证,确定疾病的性质,然后订出内治与外治的法则,以获满意之疗效。

第一节 内治法

外科同内科一样,都是贯穿着整体观念和辨证施治的中心思想。所不同者,外科疾病的治疗,不能单以外治着眼,而应当内外并重。由于过去不少外科医家过分重视局部病变和外治,对全身病情变化和内治不够重视,至今仍有影响。为了提高外科医生的诊疗水平,既要重视全身情况和局部病变,又要重视内治和外治。只有内治与外治紧密配合,才能得到较好效果。

我们将疮疡发展的规律分为两期四个阶段。两期即是肿

疡期和溃疡期。四个阶段是初起阶段、成脓阶段、溃后阶段和生肌敛口阶段。这样疮疡的整个病变过程就更清楚了,则内治的消、托、补三大法则随之而出。下面将两期四阶段及与内治的关系附图说明。



在了解整个疮疡病变过程与内治法则的关系后,我们进一步将各病变阶段的治疗总结为以下规律,以指导我们的临床实践,即疮疡初起阶段用消法治疗;化脓阶段用托法治疗;溃后阶段用补法治疗。临床实践证明,这一规律是符合实际的,是正确的。

一、消 法

就是用消散的药物,使气血调和,肌腠通畅而达到使初起的肿疡消散,避免溃脓开刀的痛苦的治疗方法,叫做消法。它是一切肿疡初起的治疗原则。消法的范围很广,有疏表、通里、清火、消痰、除湿、温经、舒肝、活血等八法,视不同病情,分别采用之。因此,《疡科纲要》说:“治疡之要,未成者必求其消,治之于早,虽有大证,而可消散于无形。”又指出:“消肿之法,最为细密,一病有一病之来源,七情六淫,三因各异,若不能于病之本,探其源而治之,则断无消散之希望。”

(一)疏表散邪法

《内经》说:“汗之则疮已。”是指用解表发汗的药物,使初

起的疮疡,在表之邪毒随汗而解,此为治疮疡初起的第一治疗原则,但具体运用时又当分风热、风寒而分别治之。

风热邪毒在表之疮疡患者,症现憎寒憎热,身热头痛,口渴思饮,舌苔薄白质红,脉浮大。局部肿疡红肿、灼痛,时有微痒。分析临床表现,憎寒憎热是邪正相搏、邪毒客于肌表的征兆,故现此症状而脉浮大。口渴思饮说明热邪在卫分。而局部的红肿、灼痛,有高肿扩大之势,若求其消散,需疏散表邪以消肿疡,因风热邪毒致病在表者宜微汗,常用辛凉解表之法,方剂选银翘散为宜。

风寒邪毒在表之疮疡患者,症现形寒恶风,身微热无汗,口不渴,舌苔白,脉浮紧。局部疮疡红肿、灼痛。分析临床表现,形寒恶风、身微热无汗为风寒之邪外束肌表,邪浅而未入里,故脉浮紧。口不渴说明寒邪在表尚未化热。此证治宜辛温透表,常用荆防败毒散治之。

以上是疏表散邪法的两个方面的例子,但临床变化多端,应当细心辨证。若体虚气血不足或疮疡溃后体弱者,虽有表证,亦不宜发汗太过,只宜取微汗即可,否则犯“虚虚之戒”,而造成汗出发生疮厥,或亡阳之变。

(二)通里排毒法

通里排毒法,是消法中常用的一法。本法是用泻下、通里的药物,使蓄积在脏腑内部的邪毒得以疏通,从二便而解。临床上常因病情不同而分为阳实证和阴虚证,故治法亦各异。

阳实证即实热证,症现心烦,大渴引饮,便秘尿赤,舌红,脉实大而数。局部红肿灼痛,迅速加重。此为热邪入里,蓄结于脏腑,宜早去其脏腑之热毒,否则其势必张而危及患者生命。

故常用通里排毒法,使邪热从二便而解,则内外形证亦随之而消。阳实证常用内疏黄连汤治之。

阴虚证多系阴虚火旺证,症现心烦,不渴或渴不多饮,便秘,尿清,舌红无苔,脉沉细而数。局部红肿灼痛,变化不大。邪毒虽已入里,但阴液亦虚,非大实大热证不可苦寒泻下,宜用润下排毒法,常用麻子仁丸。

(三)清火解毒法

清火解毒法,是治疗阳证疮疡的常用治法之一。本法是用清热、泻火、凉血、解毒的药物,直折火热的毒势,使疮疡的病势减轻。《医宗金鉴·外科心法要诀》指出:“痈疽原是火毒生……”徐灵胎说:“六淫之邪,不但暑火爆属热,即风寒湿亦变为热。”以上引文说明,导致疮疡发生的常见病因是火毒之邪,故清火解毒法运用很广泛,临床上根据不同病情分为实证和虚证,其治法也各不相同。病属实证者,又当分邪毒在气分或在血分的不同,其治法亦分为清热解毒或凉血解毒两法。

实证火毒之邪在气分者,症现身热心烦,发热汗出,口渴喜饮,小便短赤,舌苔黄质红,脉实大。局部疮疡色红,灼热肿痛,病变范围较大。虽为初起疮疡,是火毒之邪在气分的实证,治以清热解毒泻火为法,常用黄连解毒汤治之。

实证火毒之邪在血分者,症现口渴,高热,烦躁,头昏或神志恍惚不清,舌质红绛,脉数。局部肿疡高起,灼热疼痛,或坚肿散漫不聚。此为火毒之邪已入营血所致,治宜用清热凉血解毒之法,常用犀角地黄汤治之。

虚证火毒之邪在血分者,是指阴虚之人因火毒之邪乘虚侵入血分为患所致,症现口干咽燥,骨蒸潮热,热度迟迟不能上

升,虚烦眠差,舌光红而无苔,脉细数。局部疮疡色暗红,疼痛,肿势不高突,此属阴虚火毒之邪在血分为患,治以清热养阴解毒为法,常用清骨散治之。

清火解毒法多选用苦寒的药物,目的在于直折火毒之势,多用于实证火毒之邪炽盛者。然而实证虽以火毒之邪为主,亦有兼风邪,或兼湿邪为患,故治疗时必须兼除风邪或湿邪,使风邪、湿邪不与热邪相合,则病易愈。在应用本法时,必须辨清是气分热,或血分热,或阴虚血热,或气有余,或血不足,或真寒假热,或真热假寒等情况,才能准确施治。如果是真寒假热之证,妄投以苦寒之药,必会导致阳绝而死,故苦寒之药不可乱用。这方面古代医家李东垣、张景岳、顾世澄等皆有明训。另一方面,用苦寒药物治疗阳证实证,虽然证与药合,也只能衰其病大半而止。如果过多或过久地使用苦寒药物,不但克伐胃气,使脾胃受损,气血来源不充足,致病情难以好转,而且由于苦寒药物过量使用会导致气血凝滞(气血得温则散,得寒则凝),使肿疡硬肿难消。这些都是临床用本法时必须注意的。

(四)消痰软坚法

外证疮疡无处不生,致病因素不外三因。痰阻经络而生疮疡者为数不少,但痰不是致病的主要原因。因为外感六淫之邪或内伤七情的病变,以及体弱气血虚,都能使气机阻滞而运行不畅,津液不行则为痰,若痰不去而阻留于经隧内,则致生疮疡。所以,不少外证疾病的发生,都与痰有关。因为造成生痰致病的因素不同,所以治法亦异。常用消痰软坚法,又可将其分为疏风化痰法、解郁化痰法和养营化痰法等。

风热夹痰致病,症现颈部生痰核,疼痛,局部不红或微红,

发热轻,口微渴,舌苔薄,脉浮数。此为风热夹痰而生疮疡,治以疏风清热化痰为法,常用银翘消瘰丸或牛蒡解肌汤治之。

气郁痰凝者,症现瘰癧或乳癖,色白不痛,或时痛时止,常随人之情志变化而喜消怒长;或并无肿块,常在大怒或过悲之后,即可发现乳癖或瘰癧,这在临床也屡见不鲜,舌质如常,脉弦。此为肝郁气滞而痰凝致病,治以疏肝解郁化痰为法,常用逍遥散治之;若痰浊凝结者,逍遥散合二陈汤加白芥子效佳。

气虚痰凝致病者,症现形容消瘦,神疲乏力,食少便溏,局部肿疡皮色如常,坚硬如石或溃后脓水稀薄,舌苔薄质淡,脉弦细。此为气虚而痰凝发病,治以调和营卫,化痰散结为法,常用香贝养营汤治之。

消痰软坚法用于临床较多,西医诊断的多数良性肿块的发生均与痰有密切关系,用本法辨证治之常获良效,但临证时病证各异,体有强弱,故需仔细辨证,分别情况而灵活运用。

(五)除湿理邪法

湿邪致病常与脾有密切关系,脾喜燥恶湿而脾虚则生湿,《内经》说:“诸湿肿满皆属于脾。”说明了湿的产生与脾的功能关系甚大,若湿邪为患,在内科疾病则现胸腹胀满,疲倦嗜卧,身重痠痛,大便溏薄等症。在外科则出现全身多处发生皮肤病,若湿盛抓破皮疹则脂水淋漓,或溃疡稀水不断,而久不愈合等。因此,湿邪致病而发生外科疾病者并不少见,多因脾失健运、水湿泛滥而致内湿生,外因湿邪客于皮肤,而皮肤又蓄水较丰,所以内外湿邪混合使卫气不固,郁而不去则疮疡之患始生,湿邪缠绵难去,故常病程较长。由于湿邪致病常夹风、夹热,或出现寒湿等合并证,故治疗时应分别情况而治疗之。



湿邪夹风致病者,症现风湿袭于肌表,身疲乏力,肌肉烦疼,或瘙痒流水,局部皮肤病现痒疹或风团块,色白或淡红,遇冷吹风加重,舌苔白滑,脉弦。此乃湿邪夹风客于肌表而发之,治以疏风除湿、解毒止痒为法,常用经验方祛风除湿散治之。

湿热之邪而致病者,症现胸闷纳呆,烦热,小便赤涩,全身疲乏,舌苔黄腻,质红,脉滑。局部症状见肌肤焮红作痒,肿胀水疱密集,抓破后脂水淋漓,若溃烂则奇臭。如急性湿疹、缠腰火丹、委中毒等,均是湿热之证。此乃湿热为患所生之疮疡,治以清热解毒、芳化湿浊为法,常用甘露消毒丹治之。

寒湿之邪致病者,症现筋骨疼痛,不红不热,遇冷即加重或遇冷即发;或出现白色风疹块,瘙痒,或色白漫肿;舌苔白质淡,脉沉细。临床上如白色风疹块、附骨疽之类。此乃寒湿之邪为患,治以温经散寒、除湿解毒为法,常用温经除湿汤治之。

除湿理邪法在皮肤病中运用尤多,因皮肤蓄水较丰,若外湿袭击或体内水湿停滞,往往容易内外合邪致病。因此,在治疗时,常合以疏风与除湿,或清热与除湿,或温经与除湿等。但是,若湿邪在上焦,则应合并开宣肺气法;若湿邪在中焦,则应合并芳香化浊法;若湿邪在下焦,则应合并利湿渗湿法。除湿理邪法常用除湿渗湿之品,利湿易伤阴,若有阴虚夹湿者,治疗时应照顾阴虚,不应只治其湿,而不顾其阴液。

(六)温经散寒法

《内经》说:“寒邪客于经络之中则血泣,血泣则不通,不通则卫气归之,不得复反,故痈肿。”说明由于阴寒之邪凝滞于经络、筋骨之间,阳气失宣则阴血不行而发疮疡。因气血得寒则凝涩,运行不畅,得热则宣通流行。所以治疗寒邪为患致病者,

常用温经散寒通络之法,使阳和之气一转,则阴霾之邪自然化解,疮疡也随之消散。在临床上,温经散寒是较常用的治法,由于致病的部位不同,所以常分两个方面来治疗,即温经散寒除湿通络和温阳和营补虚。

风寒湿痰之邪袭于筋骨之间为患者,症现全身形寒倦怠,食少,小便清长,局部疮疡漫肿无头,平塌不红,不痛不痒,肤凉不热,舌质淡,脉沉细。如流痰、附骨疽等证。此为寒湿之邪为患,治以温经散寒、除湿通络为法,常用桂枝和营汤治之。

寒邪袭于虚人而发病者,症现全身形寒无力,易疲倦,食少,小便清长,口不渴,舌质淡,脉沉细而弱。局部疮疡漫肿无头,平塌不红,不痛,按之如板,肤凉不热。如一切阴疽、附骨疽、流痰等证。皆因阳虚气不能温煦,阴寒之邪乘虚侵袭,着于筋骨血脉,造成寒凝血滞,痰湿内阻而外发阴疽,治以温阳补虚、和营通滞为法,常用阳和汤治之。

温经散寒法是根据“阴胜则阳病”及“阴胜则寒”之论述而立法的,临床用本法时,一定要阴寒之证方为得当,若阴证已化热,或真热假寒之证万不可用。因为本法能温通经脉而散寒通滞,故除阴疽适用外,慢性疾病用之常获良效。

(七)疏肝行气法

肝主疏泄,性喜条达。若肝主疏泄之功正常则不易病。若七情内伤,肝气郁结不舒,此为肝主疏泄之功失常所致。临床上常采用疏肝理气的药物如柴胡、川楝子、玄胡、青皮、陈皮、枳壳、木香、台乌等药,使气机通畅,气血调和则疾病可愈。外证疮疡中因肝气郁结而生者为数不少,因气机郁结,肝失疏泄,导致气血凝滞,则外发疮疡瘰癧、乳癖等证,采用疏肝行气解郁之

法,使肝气疏泄条达,气机通畅,外发之形证亦随之消散于无形,所以因肝气郁滞而发之疮疡常用本法治之。临床上分轻证和重证两种情况,轻证以疏肝解郁、调和气血治之;重证以疏肝行滞、活血化瘀治之。

肝气郁滞而致疮疡者,症现胁肋胀痛,乳房作胀疼痛,食少倦怠,经水不调,心烦等。局部肿块不坚,不红不热,随情志变化而喜消怒长,痛不甚而胀不适,舌苔薄,脉弦而弱。如瘰癧、乳癖、癭瘤等证。此乃肝气郁滞而使气血失和为患,治以疏肝解郁、调和气血为法,常用逍遥散治之。

肝郁血瘀而致疮疡者,症现胸胁腰腹部胀痛,乳房作痛且经期加重,经行不畅有块,食少心烦。局部症现肿块质硬,不红不热,随情志变化而喜消怒长,胀痛并作,舌苔薄、质边有瘀点,脉弦细。如乳癖等证。为肝郁气滞日久,使气血不行而致血瘀为患,治以疏肝行滞、活血软坚为法,常用舒肝溃坚汤治之。

疏肝行气法临床运用较广,这里仅举两个方面的例子。临床常见肝气不舒疾病中,有气郁为甚者;或气滞夹血瘀者;或气郁夹痰者;或气郁化热者;或气郁痰结血瘀者等。总之,都以疏肝解郁为法,佐以行滞,或活血,或祛痰,或清热,或祛痰活血软坚等法,无不奏效,此处不一一列举,可随证灵活运用。

(八)活血逐瘀法

王肯堂在《证治准绳》中指出:“痈疽之证,发无定处,欲令内消于初起红肿结聚之际,施行气活血解毒消肿之药是也。”说明疮疡的发生是由于气血壅滞而致,所以常用行气活血、解毒消肿之法治之。本法在临床上运用广泛,内、外、妇、儿各科皆常用,是消法中最常用的治法之一。临床上本法分轻、重两

种情况,轻证行气活血,重证活血化瘀。

因阴阳不和、气血凝滞而生之疮疡,症现全身不适感或如常人,局部疮疡坚硬疼痛,皮色如常,或红肿灼痛,高突,舌苔薄,舌尖红,脉弦或弦数。如痈、疔、疖等初起之证。此属气血壅滞,经络阻塞不通,化热化毒所致,治以行气活血、消肿散结为法,常用仙方活命饮治之。

气滞血瘀而致疮疡者,症现全身疼痛,身强不适,或肢冷厥逆,或头痛眩晕,或胸腹疼痛。局部症现肿块青紫疼痛,或肢端肿胀青紫,或溃后流暗红血水,舌苔薄,舌有瘀点,脉弦涩。此乃气血郁滞而血瘀,致生疮疡,治以活血化瘀通络为法,在肢端者常用当归四逆汤;在躯干者常用活血散瘀汤;在头部者常用通窍活血汤治之。

活血逐瘀法是消法中的重要治法之一,常用于阳证疮疡的初起阶段。在临床治疗中,当分别气血瘀滞之程度及兼夹证不同而治疗之。如治疗肿疡已化热,可于活血祛瘀药中加入清热解毒之品,比单用活血化瘀药物治疗的效果好得多。尤其是深部脓肿,使用活血祛瘀之药后易使肿疡消散,明显减少化脓的机会,可化大为小,即使未消,也可缩小肿胀的范围,甚至溃疡使用本法,愈合后也可避免残留硬结瘢痕。如果在肿疡期单用或过多用清热解毒药,不仅败胃耗气,还可使气血凝滞,反使肿疡不易消散,甚至不消不脓。由此说明,活血逐瘀药物不仅可促进气血运行,消除局部气血瘀滞而发生的肿胀,同时还可增强清热解毒药物的效力,又能减轻局部肿疡的疼痛,所以本法在外科中应用很广泛。本法在内科杂病的治疗中亦广为采用,均收到良好效果。



以上介绍了内治消法的八法。消法在内治消、托、补三大法中居首位,掌握了消法,在临床上可使很多肿疡消散于无形,使患者避免开刀溃脓之痛苦。即使少数不能消散,也可以使疮疡变重为轻,大证化为小证,减少痛苦,但是如疮疡已开始化脓,则不宜用消法,否则造成邪毒散漫不聚,容易使气血受损,造成难溃难敛之证,所以,消法的运用是有宜有忌的,必须掌握初起肿疡的病机。古人对消法尤为重视,如李东垣说:“大凡治疗疮疽之要法曰:初觉热毒发热菀结而作疮疽,一二日宜荡涤邪气,疏通脏腑令内消也。”《疡科纲要》亦指出:“治疡之要,未成者必求其消,治之于早,虽有大证,而可消散于无形。”说明消法的重要性,并指出消法应用于疮疡的初起阶段。

二、托 法

疮疡初起阶段用消法未能消散肿疡而发展到化脓阶段,或疮疡初起未治而开始化脓者均适用托法。患者如“形气有余,病气有余”,已开始化脓,如不托毒外出,恐邪毒内攻入里。另一方面如“形气不足,病气有余”,用消法后肿疡未消并已开始化脓,此时急宜扶正托毒,以达祛邪外出的目的,防止邪毒内陷,同时还可以使毒邪移深就浅,易化脓成熟,有利于使用刀针放脓,使毒邪随脓血而泄,则肿痛消退。齐德之指出:“凡为疡医,不可一日无托里之药。”“脓未成者,使脓早成;脓已溃者,使新肉早生。血气虚者,托里补之,阴阳不和,托里调之。”在临床上我们分虚、实两证治之。实证调和营卫,透脓托毒;虚证调补气血,扶正托毒。

肿疡中期形实邪实之证,其症现发热口渴,烦躁,纳差,小

便黄,舌苔黄质红,脉滑数。局部症状,灼热肿痛而日盛,如鸡啄样跳痛,红肿高突顶不软。此证乃正气盛邪气实,为肿疡已开始化脓的阶段,治以调和营卫,透脓托毒为法,常用透脓散治之。

肿疡中后期正气虚邪气实之证,其症现发热疼痛,心烦,纳呆,少气乏力,面色少华,舌质淡,脉细数无力。局部症状,疮形平塌,根盘散漫,或坚肿灼热疼痛,难脓难腐。此乃正气已虚不能托毒外出,有邪毒内陷之危,治宜以补益气血,扶正托毒为法,常用托里消毒散或八珍汤治之。

以上是介绍外科的内托治法,历代外科医家对内托法评价很高,如齐德之说:“大抵托里之法,使疮无变坏之证……”王肯堂亦指出:“痈疽已成,血气虚者,邪气深者,邪气散漫者,不能突起,亦难溃脓……气血既虚,兼以六淫之邪而变生诸证,必用内托,令其毒热出于肌表,则可愈也。”以上说明托法运用恰当,不但可以祛邪外出,还可以防止变证的发生,所以,临床上外科医师喜用内托之法,用之得当,其效如桴鼓,可减轻患者痛苦,缩短疗程,防止邪毒内陷。临证时,如体实邪实之患者,用之不宜早,否则犯“实实”之戒;体虚邪实者,用之不宜迟,应防其邪毒内攻内陷之害。

三、补法

补法常用于溃疡期。经云:“形气有余,病气有余,当泻不当补。形气不足,病气不足,当补不当泻。”张景岳说:“补泻之法,补亦治病,泻亦治病,但当知其要也,如新暴之病而少壮者,乃可攻之,泻之。攻但可用于暂,未有衰久之病而屡攻可无害



者,故攻不可收缓功。延久之病而虚弱者,理宜温之,补之,补乃可用于常,未有根本既伤而舍补可以复元者,故补不可以速效。”《医宗金鉴》指出:“若溃后肌肉消瘦,脓水清稀,面色黄白者,脾虚也;不寐发热者,虚火上炎也;疮口懈大者,气陷不固也;食少作渴,大便溏泻,脾虚热也,俱宜服清补、助脾之药。”以上论述说明,补法常用于疮疡溃后,补其不足,佐以健脾益胃,使生化之源充足,则诸虚皆可复。疮疡溃后脓血既泄,毒邪亦随之而减,但脓血为气血所化,故脓血过多,或久不收口都可造成气血两伤,因此补法分为两方面,即补益法和补脾养胃法。

补益法是根据患者脓液的多少、质的稀稠和脓的颜色等,再结合全身情况,将病情分为气虚、血虚、气血两虚三类。分别以补气益卫,补血益营和补益气血三法治之。

疮疡溃后气虚者,症现精神疲乏,纳差,肢冷汗自出,大便溏,小便多,舌质淡,脉细弱。局部疮口脓少,伤口色淡,腐肉不易脱。此乃溃瘍气虚之故,治以补气益卫为法,常用四君子汤合玉屏风散治之。

疮疡溃后血虚者,症现伤口脓少,脓腐难脱,新肉不生,口干,午后潮热,大便干,小便少,舌红瘦无苔,脉细数。局部色暗,伤口不易生肌。此乃血虚无物化脓,故脓腐难脱,血虚则新肉不生,治以补血益营为法,常用山药四物汤治之。

疮疡溃后气血两虚者,症现精神疲乏或烦躁,纳少,面色萎黄,头昏,舌质淡,脉洪大无力。局部伤口脓水清稀,疮口色乌暗,无新肉生长,疮口久不愈而变硬。此乃气血两虚无物以生新之故,治以大补气血为法,常用当归补血汤治之。

疮疡溃后胃阴不足者,症现口干少津,胃纳不佳,舌红少

苔,脉弦细。局部伤口脓少,脓腐将尽。此乃胃阴不足,生化之源不充所致,治之以清养胃阴为法,常用益胃汤治之。

疮疡溃后脾胃虚弱者,症现全身乏力,运化无权而纳呆食少,大便溏薄,舌苔薄质淡,脉细无力。局部疮口脓腐已尽,新肉不生,伤口不红活。此乃脾胃两虚,气血生化无源,故无物以生肌,治以健脾和胃为法,常用香砂六君子汤治之。

按:补法用于疮疡溃后的生肌收口阶段,其中,补脾养胃是补法的重点。古人很重视补脾养胃之法,曾指出:“有胃气则生,无胃气则死。”胃为水谷之海,脾胃是气血生化之源,为后天之本,脾胃健运则气血充足,愈合甚速。因此,善治外证者,必须处处照顾脾胃,溃后尤其显得重要,因溃后每日流脓血则耗正气,而脱腐后生新必须赖气血之充养,所以,张山雷指出:“外疡既溃,脓毒既泄,其势已衰,用药之法,清其余毒,化其余肿而已,其尤要者,则扶持胃气,清养胃阴,使纳谷旺而正气自充,虽有大疡,生新甚速。”“彼治伤寒大病善后之法,能知清养胃者,必是伤寒名家。而治疡科溃后调理之时,能守轻清养胃者,亦是疡医老手。”他又指出:“无论如何大证,但得胃气一调,转机立见,纵其溃烂綦巨,亦可指日收功。但不可惑于俗书,早投蛮补,须知大势乍平,火焰虽息(熄),而余烬未泯。一得补益,则炉中添炭,未有不死灰复燃者。”这些论述,说明了补脾养胃法在外科的重要地位和作用,但亦指出不可大补,大补则余毒复燃,只宜轻清养胃,实为经验之谈。

以上介绍了内治法的消、托、补三大治法。这三大治法中,首重消法。凡一切疮疡的初起之证,均适宜用消法,使有形之证消之于无形。若疮疡已形成、已化脓,则应以托法治之,可以



托毒外出,移深于浅,是防止变证的关键,必须掌握好,以减轻患者痛苦,缩短疗程。补法包括了两个方面,即补益法和健脾养胃法,在疮疡溃后,脓毒虽泄,但要解余毒,而健脾养胃是助其生化之源,使纳谷旺而气血自充,则脓腐早脱,新肉速生,诸症自除,而早日痊愈。所以,健脾养胃法在溃疡时期是很重要的治法。

现将消、托、补三大法则运用的原则,根据古人的论述以及我们临床经验总结为:疮疡初起,首重消散;消之不散,予以内托,脓成决以刀针;走黄、内陷急予护心解毒;溃后当宜补益养胃。

第二节 外治法

外治法临床各科均有使用,但尤以外科使用的方法最多,也最为重要,为历代外科医家所重视,所以《医学源流》说:“外科之法,最重外治。”外治法与内治法一样,必须根据病之属性进行辨证施治,不同阶段,施治的方法和药物也不相同。外治法不但可以配合内治法提高疗效,而且轻证单用外治法也可收到较满意的疗效。有些外治方法较为简单,药物也很低廉,患者乐于接受,可按医嘱在家自行换药。

外治法虽然方法很多,但大体可以归纳为药物疗法和手术疗法两大类,现将两大类中常用而疗效较好的一些方法分述于后。

一、药物疗法

(一)围敷法

围敷法,古称敷贴法,是根据病变的不同属性和病变发展

的不同阶段,将一定处方的药物制成药粉,用时根据病变的需要,加入不同的调剂(古称这种调剂为药引),混合成糊状敷于患处的一种方法。

1. 作用 本法的作用是使药粉之力,渗透于病变部位,从而达到预期的治疗目的。不同的处方有不同的效力,如有清热解毒,消肿止痛的;有温经散寒,通络消肿的;有散凝解滞,化痰通络的;有行气活血,散瘀消肿的等等。但归纳起来,围敷药的作用有:①使病变局部消散或缩小;②使毒邪或脓液由深移浅;③使肿形由散漫变收束;④使阴证转为阳证;⑤使疼痛消失或减轻;⑥使疮毒局限,不让其走窜;⑦使疮疡化脓早熟、早溃。

2. 适应证 无论阴证或阳证疮疡之初起、成脓及溃后均可使用。本法还可用于跌打损伤而未破皮者。

3. 辨证施治 申斗垣说:“敷者化也,敷也,乃化散其毒,不令壅滞也,然疮之缓急,毒之冷热,药亦有寒温之性,妙在疮之所宜。”这就是说,虽然围敷药能消散疮毒,去其壅滞,但要根据疮疡缓急冷热,辨证施以相反药物,方能收到预期之效。例如,一切红、肿、热、痛的阳证疮疡,就应使用药性寒凉,功能清热解毒、散瘀消肿的如金黄散、消肿散、五妙散等一类的敷药为宜;一切不红不热、肿势散漫、发病较缓、疼痛不显的阴证疮疡,就应使用药性温热,功能温经散寒、活血通滞、消痰软坚的如回阳玉龙膏、金凤化痰膏等一类的敷药为宜;若疮形肿而不高、痛而不甚、微红微热的半阴半阳证疮疡,就应使用药性平和,功能行气活血、散瘀通络、消肿定痛的如冲和散一类的敷药为宜;若遇无名肿毒或痈疽皮厚肿硬,久不作脓腐而根脚散漫者,宜敷加味四虎散。以上仅是列举围敷药在辨证施治时的几

个代表方,各地临床应用时均有许多有效方,方虽繁多,但立法不能变。

4. 调敷法 围敷药必须配合调剂使用,调剂的选用是根据疮疡不同阶段的不同症状临时加入的,敷的范围、厚薄,以及是否留顶,也是根据病情的需要而临时决定的。一般的规律是:无论寒性围药或热性围药,多数均可用开水调敷,若肿痛甚者,多加入葱、姜、蒜等,取其宣通散邪、消肿止痛;若烧痛甚者,多加入芭蕉汁、银花露、野菊花汁、蜂蜜等,取其清凉解毒,润皮缓痛;若红、肿、痛均甚者,除以上调剂外,再加少许食盐,取其药力易于渗入皮肉,退烧、消肿、止痛较快;若疮形有顶者,多用醋调,取其收敛解毒;若无顶而肿硬者,多加入葱、姜、蒜、酒,取其温散活血,通滞消肿;若不红不肿者,多用开水加酒调敷,取其通经活络。在具体敷法上,若肿疡初期,顶未突起,但具有红、肿、热、痛(阳证疮疡),或肿痛木硬(阴证疮疡)时,无论疮形面积大或小,均宜敷满整个病变部位,务使其未化脓的疮疡能得以消散;若疮势已成有顶,或溃后四周仍红肿或肿硬者,均宜留顶或留口围敷,以使疮毒收束或使毒气从疮口而出。

5. 禁忌 凡系阳证疮疡禁止使用热性围药,以免火上添薪,造成热毒内攻;同样,凡系阴证疮疡禁止使用寒性围药,以免冰上铺霜,加重寒凝,造成寒邪深入筋骨,酿成难治之证。凡系已溃疮口,无论是阴证或阳证,围敷之药均不能进入,以免造成病情加重或疮口疼痛加剧。

(二)油 膏

敷贴法是指临用时将油膏摊于纸或纱布上,盖于患处的一种方法。油膏分为两种剂型:一种是将配制好的极细药末与猪

油、麻油、菜油或凡士林按一定比例搅拌均匀而成;另一种是用麻油或菜油将处方之药煎枯去渣,再加入一定比例的白蜡或黄蜡搅匀冷凝而成。油膏的优点是:柔软、滑润,使用方便,并且制作简单,易于掌握,肿疡和溃疡均可使用,但溃疡多选后者与掺药协同使用。

1. 作用 不同的处方有不同的功效,多数均有提脓生肌,润燥缓痛等作用,也有部分油膏是起消肿定痛,清热解毒,化痰软坚等作用的。

2. 适应证 无论肿疡初起、已成或溃后各个阶段,均可酌情选择适宜的油膏使用。

3. 辨证施治 由于疮疡病程与性质的不同,具体运用油膏时应分别进行选择。若遇肿疡初起,症见红、肿、热、痛且疮形局限者宜选清热解毒,消肿止痛的金黄膏(此膏即金黄散加凡士林而成)或五妙膏(此膏即五妙散加凡士林而成),不留顶而全敷;若已酿脓,疮形高凸,皮亮而薄者,则宜留顶敷。若遇红肿轻微、疼痛不剧之半阴半阳证者,宜选冲和膏(此膏即冲和散加凡士林而成)不留顶而全敷;若遇不红不热,起病较缓,疼痛不明显,肿势又很散漫的阴证肿疡者,宜选回阳玉龙油膏(此膏即回阳玉龙膏加凡士林而成)漫敷不留顶;若遇溃疡久不收口,脓腐不尽者,宜选用化腐生肌,解毒止痛,润肌护肤之红油膏或生肌玉红膏摊在纱布上(膏之表面均可酌情撒布适当的化腐生肌类的掺药协同使用,其效果更佳),敷于疮面;若见溃疡面肉芽红活,脓腐已尽者,宜单用生肌玉红膏摊于纱布上盖贴之;若遇溃疡面发红者,宜选用黄连膏敷贴疮面以清热解毒;若遇溃疡面周围红肿者,宜选用金黄膏敷贴四周以清热



解毒消肿;若遇皮肤粗糙有裂口者,宜选用润皮油膏搽之。生肌时,常选用生肌玉红膏敷贴之,效果良好。

4. 用法 一般将油膏用竹片或金属片(不生锈者)根据患处大小摊于纱布块或桑皮纸上,盖于洗净之患处,再以胶布固定即可。应注意的是,疮面脓水较多者,不宜使用油膏;必须使用者,亦应薄而勤换,否则脓水易浸淫皮肤,引起新的溃烂。

(三)膏药

膏药古称薄贴,广泛用于疮疡、跌打损伤、风湿痹痛等多种疾病的治疗。因膏药具有黏性,随处可贴,携带方便,为广大患者所喜用。

膏药是将处方中的药物浸入按比例配给的油(菜油或麻油)中炸枯滤渣,并将油炼至高温(约 300°C),加入一定量的广丹,迅速搅拌均匀而成,冷凝后则称为药肉。用时只需隔水烊化摊于纸上或布上使用(根据需要可摊成不同的形状)。临床上常分厚、薄两种,厚者宜久贴,主治跌扑损伤、筋骨疼痛诸疾;薄者宜勤换,治疮疡之初起、溃后均宜。同时,根据不同的疾病,在膏药上可加上适当的掺药,以增强药物的疗效。

1. 作用 膏药具有消肿止痛,提脓去腐,生肌收口及遮风护肉等作用。根据病变之阴阳属性不同,可选用属寒或属温之药,以“寒者热之”“热者寒之”为治疗原则,正确运用不同性质的药物进行治疗。

2. 适应证 疮疡初起,加入适当的掺药令其消肿散结;已成时贴之能促其早脓早溃;溃后贴之提脓去腐。风湿痹痛、跌打损伤亦可选用。

3. 辨证施治 由于疮疡有阴阳之异,故用药亦有寒、温之

差。在具体用药时,如症现红、肿、热、痛之疮疡当属阳证,宜用偏凉药,常用太乙膏以清热解毒、消肿生肌。如症现白肿、木痛,肿不高突,或阴寒之证均宜用偏温药,常用阳和解凝膏,以温经和阳、化痰散结。总之,用膏药治病与内治疾病一样,都必须辨证施治。同时,选掺药也应视局部症状的改变而随时更换,方能收到良好的效果。

4. 用法 膏药在使用时应注意以下几点。

(1) 去火毒:药肉制成后应放入容具内置长流水中或水池内浸泡一周左右去火毒,火毒去后方可使用。膏药如不去火毒而直接摊涂应用,会出现一些不良反应,如贴膏处出现瘙痒或红斑,甚至发生水泡,继而形成溃疡。

(2) 摊涂:将药肉隔水加热溶化时,可以根据需要加入贵重药粉和芳香性药粉末,以增强疗效。也可以根据用途不同摊涂成圆形或方形,厚膏药每张重10~15g,薄膏药重1~1.5g。

(3) 裱壳:常分纸裱、皮裱、布裱。厚膏药因药力持久,可以反复使用,选皮裱、布裱为宜;薄膏药宜勤换,选用纸裱更为适当。

(4) 疮疡疾患宜选薄膏药:初起可2~3日一换;化脓时宜1日一换,随时观察脓是否成熟;溃后脓多宜1日两换,以免脓多郁遏,影响脓毒之排泄;生肌收口时可2日一换以护肉生肌,促其早愈。

按:外用硬膏中可根据病情需要灵活加入掺药,如阳证疮疡初起,加少许冰片末,其清热解毒、消肿散结之功则增加;如阴证疮疡初起,加少许肉桂末、丁香末,则可促使肿疡消散或阴转阳化;如疮疡溃后,加少许升丹,则可增强提脓去腐的功效;



如脓尽,加少许生肌散,则可促进溃疡早日愈合;如寒湿痹痛,则可加少许川乌末,以散寒止痛;如跌打损伤,可加少许樟脑末,以活血定痛等。

(四)丹 药

丹药可用于多种外科疾病的溃疡时期,有数千年的历史,是外科医生最喜用的外用药物之一。这里介绍丹药的三类代表方剂:升丹、白降丹、兑丹。

升丹常用于提脓去腐,一般疮疡溃后脓未尽时用之较多;白降丹多用于漏管、绵管之类,但不可多用,管拔腐蚀即止,过用易损伤筋骨;兑丹是根据临床需要,将升丹按比例配成多种掺药。

1. 升丹

(1)作用:升丹为外科医生的常用药物,过去曾有“红升白降,外科家当”之谚,足见丹药之重要。其作用主要是提脓去腐生新,适用于溃疡期。为了适应溃疡期的不同情况可选用不同功效的药物。如脓腐多者,需用提脓去腐作用强的净升丹撒布疮面;脓腐少者,需用提脓去腐与生肌并举的五五丹撒布疮面;脓将尽时,需用提脓作用弱而生肌之力较强的九一丹撒布疮面,以促使疮面早日愈合。因此,临床上应根据疮面脓腐的多少,而分别使用不同质量分数(浓度)的丹药。

(2)适应证:升丹适于溃疡时期应用,用其提脓去腐,脓不去则毒不走,腐不去则新肉不生。但溃疡有脓多脓少之分,则丹药有纯丹、兑丹之剂,宜辨证施用。

(3)辨证施治:由于疮疡溃后脓液有多少之分,且有阴证阳证之别,所以应根据疮面脓液、颜色、深浅部位等不同,采用

各种浓度的丹剂撒布,或捻条插入,或纱条伴药引流等多种用法,同时外盖以适当的敷贴药,使丹药与敷贴药协同奏效,从而产生最佳的治疗效果。

(4)用法:升丹用药宜少不宜多,最常用的方法为飞布(即少而均),又称撒布,其提脓去腐生新的效果好。如果溃疡面用丹药过多,反而使脓与丹药结一层厚痂,痂下积脓使邪毒郁滞不去,达不到提脓去腐的效果。同时,根据疮面之不同情况,可分别选用纯丹药、兑丹中之五五丹、七三丹、八二丹、九一丹等不同质量分数(浓度)的药物。

2. 白降丹

(1)作用:白降丹作用较烈,其腐蚀死肌顽肉、拔管之力强。由于作用强,性烈,故一般只宜用数次,多用易损筋伤骨。

(2)适应证:痈疽脓成熟后取少许白降丹点疮破头;死肌、顽肉、漏管、绵管等可用本品作捻条,或纱条,或撒布等应用,腐脱、管蚀即止,不可久用。

(3)辨证施治:白降丹用时疼痛较甚,但由于其作用强,临床上仍常用。疮面大而脓腐多,或死肌多者,均宜撒布;若漏管粗大,宜用盐纱布条蘸药粉少许,插入漏管;如漏管小而深,宜用桑皮纸作捻条伴丹,插入漏管。总之,应视实际情况而变化用药。

(4)用法:一般用药2~3次,待腐脱、管拔后即停,不可久用。撒布或作捻条插入均可。皮薄、肉少、筋脉汇集处及关节部位禁用。插入漏管时不应到底,不宜接触骨膜。

3. 兑丹

(1)作用:兑丹作用可强可弱,根据病情需要而分为数种。提



脓作用较强,如五五丹;提脓作用弱而生肌力较强,如九一丹。

(2)适应证:为痈疽溃后提脓去腐生肌之要药,分别情况而施治。

(3)辨证施治:兑丹应用范围较广,其作用类似升丹,其比例大小不同而适用范围各异。如脓水较多者,用五五丹;脓水少者,用七三丹;脓水再少者,用九一丹。

(4)用法:一般可撒布疮面或纱布条伴丹药,或捻条伴丹药上伤口,外盖油膏或箍围药均可。

(五)生肌药

生肌药适用于溃疡后期,脓腐已脱尽,新肉红活者,是生肌收口之必用药。生肌收口药较多,一般溃疡脓尽需生肌收口者,可用生肌散;如系顽疡或疮面色不鲜、生肌迟缓者,可用敛肌散治之。

按:生肌收口药,用之不宜早,如脓未尽用之,易成“溏心蛋”,即外盖假壳,壳下积脓。如果侥幸收口,也易长瘢痕疙瘩,瘙痒不休,且易复发。用之恰当,可迅速收口,缩短疗程。

敛肌散中之“蛇皮”,是指用蛇之真皮,而非蛇蜕,必须弄清楚,不可将两者混为一品。因为蛇蜕是祛风退翳之品;蛇真皮是生肌收口敛皮之要药,药物不同,其效甚殊,故不可不辨。

二、手术疗法

本疗法在外科的治疗中占有十分重要的地位,外证肿疡初起首重消散,但如内服药、外敷药仍不消散者,说明已化脓。如内脓已成熟者,则宜开割之,即明代外科名家陈实功的“脓成决以刀针”的著名论点。脓毒得去,肿痛日消。

由于疾病多种多样,证候不同,因而手术治疗的方法各异。一般来说,有刀法、烙法、砭镰法、挂线法、结扎法、拔筒法等。在手术操作过程中,不论何法,均应严格消毒,注意出血、刀晕等事项。这里重点介绍临床运用最为广泛的刀法和烙法,我们仅从中医传统治疗疾病的角度出发进行介绍,余法从略。

(一)开刀法

就是运用器械,对脓肿进行开刀排脓手术,使脓毒排泄,从而达到毒去、肿消、痛止。否则脓毒内蓄,在四肢则有烂筋伤骨之虑;在胸腹则可能透膜内侵损伤脏腑而引起生命危险。正如《证治准绳》所说:“当用针烙而不用,则毒无从而泄,脓瘀蚀其膏膜,烂筋坏骨。”切开排脓法所用的刀,有竹刀(楠竹制成)、铜刀、手术刀等。在消毒、麻醉情况下施行切开排脓术,一般是安全的。

1. 开刀排脓法的注意事项

- (1)切口位置:选低位、脓浅处引流。
- (2)切口方向:沿皮纹方向,顺经直开。
- (3)切口大小:以能畅通引流为度,根据脓肿之大小决定。
- (4)切口深浅:达到脓腔即止。
- (5)脓未成熟者不可切开,否则易造成邪毒走窜。

2. 刀晕的预防 在切开排脓的过程中,常常出现刀晕,就是在开刀的过程中发生晕倒。刀晕轻者,可见头晕欲吐,自觉心悸心慌,汗出,面色苍白,坐立不稳等症状;刀晕重者,可见面色突然苍白,神志模糊,四肢厥冷,汗出淋漓,甚至心跳停止而死亡。刀晕的预防有以下几点:

- (1)久病体虚患者,切开排脓时应小心,放脓不宜多,排脓



后亦应休息一会,再离开医院。

(2)空腹患者应进食后休息一会再考虑排脓,否则易发生刀晕。

(3)精神紧张、恐惧开刀者,一定要先说明开刀的重要性,取得患者的同意,使与医生密切配合。

(4)适当的体位可减少刀晕的发生,如头部的脓肿最好取卧位;乳痈的脓肿亦应取卧位,这样既利于排脓又可减少刀晕发生之机会。

(5)手术排脓时,要动作快、细致,操作轻,时间短,可以避免刀晕的发生。

(6)身体过于虚弱之患者需排脓时,可先注射人参注射液,同时服补益药加以预防。

3. 刀晕的紧急处理

(1)如发生刀晕,应立即停止手术,积极采取救治措施。

(2)刀晕轻者,应轻放患者平卧,给热开水或热糖水饮服,休息片刻,就会恢复正常。

(3)刀晕重者,除采取止痛保暖措施外,还应灸百会,刺人中等穴急救。

(4)体虚者发生刀晕时,急用人参注射液注射,同时服独参汤,加以抢救。

(5)如刀晕严重者,应中西医配合积极救治,医生应沉着冷静,措施得当仍会获得满意的效果。

(二)烙法

古代用烙法较多,分为两种:一是火针烙法,一是烙铁烙法。

这里主要介绍火针烙法,本法用的火针有粗细两种:细者用以消散;粗者用以放脓。但无论粗细的火针烙法,均不可乱用,疔疮尤应忌用。

火针圆形,头尖状如针,细者如7号注射用针头;粗者如细筷状,长18~21cm。

细针用法:将细针在酒精灯上烧红,然后对准已消毒的病位刺入,深浅以达患处为度,本法常用于治疗瘰癧,烙后再敷贴膏药,以促其消散。

粗针用法:将粗针放酒精灯上烧红,乘热直刺脓腔之中下部位(即下1/3部位)为宜,直达脓腔。本法既可引流脓液,又可止血(因高热可使血络凝结而止血)。是一种常用之引流脓液法。如果一次不透,还可以连用2~3次;如脓腔不够大,可以斜向进针,斜向出针以扩大创口,便于引流通畅。

本法为排脓常用的方法,其注意点与开刀排脓法相同,不要损伤重要的血管和神经。

注意:本法对关节处脓肿、胸壁及腹壁脓肿、头面部脓肿不可深刺,否则易损伤经络,甚者可透膜损伤脏腑,后果严重故以上部位应慎用本法。初学者应禁用此法于上述部位。

手术治疗方法多,内容丰富,由于我们已不再使用某些疗法,所以这里就不一一介绍。但是,外科的外治法是十分重要的,外科医师很重视外治,历代如此。其中的手术疗法更是各有师传,各有特色,用得好、用得及时,确能效如桴鼓,这些都是祖国医学宝库中不可缺少的经验,应当努力发掘并提高,使之更好地为人类健康服务。

各 论

第一章 头面部常见病

第一节 头部挫伤

【部位】

头颅部。

【症状】

分轻证和重证两型。

1. 重证 受伤后持久昏迷人事不省,或醒后再度昏迷,呕吐。受伤处出现明显血肿或头皮、颅骨皆破,常引起对侧疼痛剧烈,患侧瞳孔散大,对侧肢体麻木,呼吸迟缓,全身松弛,脉缓。

2. 轻证 头部受伤后昏迷短暂,一般不再度进入昏迷,全身知觉无大障碍,头颈活动无大异常,勉强能够依坐,呕吐少,或仅干呕而无吐。受伤后有血肿或头皮已破,愈后常感头晕心烦眠少等不适,脉缓。

【病因病机】

重证外伤受力大,脑髓震荡,脉络已破,血溢离经,因瘀血凝于颅内压迫脑髓,则发生神昏人事不省,或外伤过猛,皮、骨、髓均伤者为重证中危证。

轻证是外伤使脑髓震动,神明受损呈现短时昏迷,脑髓震荡后干扰清阳,故时时头昏。

【辨证施治】

《医宗金鉴》指出:“头为诸阳之首。”“内函脑髓如盖,以统全体者也。”这段引文说明头颅位居至高,统领一身之阴阳,若头颅无病则身轻神爽,若病或受伤,脑髓震动,一身之阴阳亦失调。重者气散神昏不清,眼耳功能失调,气散阴阳失衡则身软无力。轻者阴阳失调,脑髓震动而出现头痛头晕、心烦、健忘等症,迁延不愈。

治时宜分别轻证和重证治之。治重证以醒脑安神、镇呕止动之法,方宜用活血安神镇呕汤。治轻证以活血化瘀、安神镇静之法,方宜用活血散瘀汤治疗。

按:重证为头颅外伤中的危证,治之宜早,观察需详,随变化而立施对策,不可等待。因此,本病除用中医辨证施治外,还需与西医密切配合,需抢救治疗和手术治疗,以提高治愈率。

【方剂】

1. 活血安神镇呕汤(经验方)

组成:当归 24g,川芎 10g,茯神 15g,石菖蒲 6g,藿香 15g,半夏 12g,大枣 6g,生姜 5 片,甘草 3g,牡蛎 30g。

功效:醒脑安神,镇呕止动。

适应证:头颅受伤人事不省,呕吐大作等症。





用法:水煎,每日1剂,分3次服。重证者每日2剂,可喂服。

方义:方中茯神、石菖蒲安神镇静,醒脑开窍,使气血调和不致耗散;当归、川芎养血镇痛,化瘀通窍,以达到肿消痛减,其化瘀通络之力上可达巅顶,下透胞宫,配合前药可以镇静安神止血、醒脑通窍;藿香、半夏、生姜、甘草和中止呕;大枣与生姜配伍可调和营卫,营卫调和,则气血复原;牡蛎收涩止血,镇静安神。全方有安神醒脑、化瘀通络之效。

2. 活血散瘀汤(经验方)

组成:当归24g,川芎10g,赤芍15g,苏木12g,牡蛎30g,牛膝12g,茯神15g,天麻10g,菊花12g,蔓荆子15g。

功效:活血化瘀,安神镇静。

适应证:头颅部受伤,脑髓震荡致头晕头痛,健忘等症。

用法:水煎,每1日1剂,分3次服。

方义:方中当归、赤芍、川芎、苏木活血化瘀,通络止痛,使在脑内外之瘀血消,瘀血消则经脉通畅而痛自止,因此,这四味药是活血主药,凡一切外伤和瘀血作痛者,均可应用;牡蛎、茯神镇静安神,止血补络;天麻、菊花、蔓荆子疏风止痛,安神除烦,头目清爽,则益智;牛膝排废去瘀。全方共奏活血化瘀、通络止痛、镇静安神的功效。

3. 活血散瘀汤(《医宗金鉴》)

组成:当归尾15g,赤芍15g,桃仁10g,大黄10g,川芎6g,苏木12g,牡丹皮12g,枳壳10g,瓜蒌仁24g,槟榔10g。

功效:活血化瘀,消肿散结。

适应证:气血瘀阻而发生疮疡,如委中毒、胸腹部之瘀肿诸

证宜之。

用法：水煎，每日1剂，分3次服。

方义：方中当归尾、赤芍、桃仁、苏木、川芎活血化瘀，通络散结，使瘀血得以消散，经络得通；枳壳、槟榔行气导滞，气行则血行，瘀血已化，气已行，则气血自调；再加大黄、牡丹皮、瓜蒌仁解毒消肿通便，使凝结之气血化，疮疡之毒解，肿块消，在内之毒邪从大便去，则疮疡可消散于无形。所以，全方共奏活血化瘀，解毒通便、消肿散结的功效。

第二节 颅内出血

【部位】

颅脑内部。

【症状】

突然发病，病则昏倒，人事不省，昏迷时间较长，口微张，眼微开，眼白睛有血丝出现，四肢瘫痪或一侧瘫痪，呼吸微弱，或鼾声不断，手撒腿直，二便失禁，脉缓而芤。

【病因病机】

头会诸阳，五脏精华之血、六经之气皆上注于头，而统摄全身。如脑内发病脉络破裂血注颅内，脑髓受压，波及全身之阴阳，气血紊乱，出现神昏人事不省，气血失调，所以血失而气散，症现腿直手撒，二便不束，谓之阴虚阳亢。孤阳直上冲脑，以致脉络破损发病，或气血瘀阻血流不畅，脉络充盈，遇怒则七情生变，脉络受损而病。因此，颅内失血则全身受损，故病危重难治。

【辨证施治】

颅脑位居至高,乃一身清阳之所居,主一身阴阳气血,脑未病则耳聪目明,一旦病变如出血或受伤等,则影响全身功能,轻者肢体瘫痪,重者危及生命。

颅内出血是多种原因所引起,主要是脑髓之脉络破裂后,血溢颅内压迫脑髓致病,因为“离经之血为瘀血”,瘀血积于脑内必占位压脑,瘀血去则脑压减,而昏迷复甦。

治以活血化瘀,醒脑安神为法,方用醒脑安神汤治之,或用通窍活血汤。

【方剂】

1. 醒脑安神汤(经验方)

组成:当归 24g,赤芍 15g,苏木 12g,地榆 12g,蒲黄 10g,樟脑 1.5g(另包),石菖蒲 6g,藿香 15g,半夏 12g,龙骨 20g,牡蛎 20g,牛膝 10g,菊花 10g。

功效:活血通络,醒脑安神。

适应证:脑内出血压迫脑髓致人事不省者。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服。或频频喂之。

方义:方中当归、赤芍、苏木活血化瘀通络,使离经之瘀去生新;地榆、蒲黄活血止血,使新血不出,旧血能去;樟脑、石菖蒲醒脑开窍,使阳气上冲,浊阴下走,则阴阳升降协调;藿香、半夏镇逆止呕;龙骨、牡蛎安神镇静,止血补络;牛膝引瘀血下行;菊花疏风清热,以利头目。全方有活血化瘀,通络止血,安神镇静的功效。

2. 通窍活血汤(《医林改错》)

组成:赤芍 15g,川芎 10g,桃仁 10g,红花 10g,大枣 6g,生



姜 3g,老葱 3 根,麝香 0.5g(冲服)。

功效:活血化瘀,开窍通络。

适应证:气血瘀阻头部、胸部诸窍,而致生疮疡及头痛眩晕、失眠、脱发、耳聋、鼻窍不通、输卵管不通、脑外伤等诸疾均宜。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服。

方义:方中红花、赤芍、桃仁、川芎活血化瘀通络,使血络之瘀阻得以化解;大枣、生姜、老葱调和营卫,因其辛温透达之力颇强,使活血化瘀之力能上达巅顶,外彻皮肤;麝香芳香走窜,无处不到,配合全方,借其走窜之药力而助诸药活血化瘀,通络中之气血,而使化瘀通络之效力增强数倍。所以全方共奏活血化瘀、开窍通络的功效。

第三节 耳 闭

【部位】

耳部。

【症状】

分虚证和实证。

1. 实证 耳鸣有声,时止时鸣,或如汽笛,或如钟响蝉鸣,或声如流水,伴心烦易怒,头昏头痛等不适症状。舌红,苔黄,脉弦滑。

2. 虚证 耳闭不聪,或自觉内鸣,外无音感,伴腰痛头昏乏力,或梦遗滑泄等症,舌淡红,苔白,脉细弱无力。

【病因病机】

本病实证多因胆热上升而于肾窍,致耳鸣不休为患。虚证是由于肝肾两虚,故发耳闭不聪。此外,聾耳污垢脓血腐坏耳道,或挖耳损伤耳道而发生耳闭者,亦屡见不鲜。

【辨证施治】

肾开窍于耳,手足少阳经脉皆会于耳中,因此耳疾与肝、肾、胆、三焦的关系最为密切。《冯氏锦囊》指出:“耳病所致之因有七,有湿热、有阴虚、有因痰、有因火、有气闭、有肝风、有胎元所发而为病;证有五,为鸣、痛、肿、聋、聾是也。”这段引文说明病因有七种,证有五类,但总概起来分虚实两类。实证为胆热上犯肾窍,据《内经》所说:“一阳独啸,少阳厥也。”故现耳鸣头痛,心烦易怒,脉弦滑等症。虚证为肝肾两虚,阴虚则精不自养,如《内经》说:“髓海不足则脑转耳鸣。”故现头晕耳鸣目眩,腰痛疲乏,梦遗滑泄,脉细数无力等症。据此治疗应分虚实,但以肝、胆、肾三经为主。

实证治宜清肝利胆,解毒开窍,方用柴胡清肝散或龙胆泻肝汤。虚证治宜滋养肝肾,开闭通窍,方用开窍地黄汤或加味肾气丸治之。

【方剂】

1. 柴胡清肝散(经验方)

组成:柴胡 10g,生地黄 12g,赤芍 15g,牛蒡子 10g,当归 18g,连翘 10g,川芎 10g,黄芩 12g,山栀子 10g,天花粉 15g,防风 10g,甘草 3g,菊花 10g。

功效:清肝利胆,解毒开窍。

适应证:胆热上犯之耳鸣,头昏,心烦易怒等实证。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:方中柴胡、赤芍疏肝利胆,清热开窍;牛蒡子、连翘、防风、菊花疏风解毒,清利头目;当归、川芎活血调营;生地黄、黄芩、天花粉、甘草清热除烦;山栀子清利三焦之热,使胆热从小便而利。胆为六腑之一,以通降下行为顺,胆热既除,而耳鸣自消,诸证悉解。全方配伍共奏疏肝利胆,养血和营,解毒开窍的功效。

2. 龙胆泻肝汤(《医宗金鉴》)

组成:龙胆草 10g,黄芩 15g,泽泻 10g,川木通 12g,当归 15g,车前子 15g,柴胡 10g,生地黄 12g,甘草 3g,山栀子 10g。

功效:清泄肝胆湿热。

适应证:肝经湿热之目赤,口苦,胁痛及阴肿,囊痈等症。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:方中龙胆草苦寒泻火,清利下焦湿热;黄芩泻胆热除口苦;山栀子泻三焦之火,通利小便,使湿热从小便利出;川木通、车前子、泽泻清利下焦湿热;本证属实火之病,火盛必劫其阴液,故用生地黄、当归滋养肝血,使湿热之邪解,正气不伤;柴胡疏肝调理气机;甘草和中,解毒调和诸药。此方清热解毒、除湿利尿等功效显著。

3. 开窍地黄汤(经验方)

组成:熟地黄 15g,山药 15g,泽泻 10g,茯苓 12g,牡丹皮 10g,女贞子 15g,旱莲草 15g,柴胡 10g,石菖蒲 6g。

功效:滋养肝肾,开闭通窍。

适应证:肝肾两虚诸证和耳闭等证。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。



方义:熟地黄养肝肾之阴;女贞子、旱莲草为二至丸,滋养肝肾之剂;茯苓健脾除湿;山药补脾胃以助生化;泽泻除湿以制熟地黄之滋腻;牡丹皮清虚热活血;石菖蒲开窍通闭,使肾窍开而耳复能听;柴胡疏肝调理气机,气机一转,充实肾精上达于耳窍,则聪听如常。

4. 加味肾气丸(经验方)

组成:熟地黄 15g,山药 15g,枣皮 12g,泽泻 10g,茯苓 15g,牡丹皮 10g,肉桂 3g,制附片 10g(先煎),桔梗 10g,石菖蒲 6g。

功效:补养肝肾。

适应证:肝肾阴阳两虚之证。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服。

方义:方中熟地黄、山药、枣皮、泽泻、茯苓、牡丹皮等为六味地黄汤组合,为滋养肝肾阴之主方;肝肾之阴得复,但因无肾阳之气化,则肾精不能濡四肢养百骸,故用肉桂、附片填补命门之真火,鼓运肾气,肾气一复则水火并济,阴阳协调,肾气健则五脏六腑之精调达,周营全身不息,上达巅顶,下及四肢百骸;桔梗载诸药上行直达病所;石菖蒲开肾窍,使已复之肾阴肾阳上注于耳。本方补肝肾阴阳并重,开窍充耳之效极著。

第四节 聾 耳

【部位】

耳部耳道内。本病《医宗金鉴·外科心法要诀》称为耳疳,实与聾耳一致。

【症状】

因本病发生的时间不同而症状亦异,常分为初起阶段、成脓阶段和溃后阶段,并分别治之。

初起由肝胆实热郁结,耳内气血失调,故肿胀疼痛,化热则灼热疼痛加剧,症现心烦,小便黄,舌苔黄,脉滑数。疮势已成,发热疼痛不可忍,痛如鸡啄者,为内脓已成。疮已穿溃,脓液臭秽,疼痛、灼热诸症减退。若日久不愈,损伤耳道内膜,可致耳聋失听。

【病因病机】

本病常因肝胆湿热郁滞化热而成;或因挖耳创伤,耳道染毒化腐所致;小儿常因污水或眼泪入耳,稽留化毒化腐酿脓作痛而成;此外临床常见因耳内生疔失治或误治,使疔毒内窜,损骨伤耳发为聾耳。

【辨证施治】

肾开窍于耳,肝胆二经循行过耳,故此病与肝、胆、肾三脏关系密切。《医宗金鉴》将聾耳列为耳疳,指出:“耳内闷肿出脓,因脓色不一,而名亦各殊。如出黑色臭脓者,名耳疳;出青脓者,为震耳;出白脓者;名缠耳;出黄脓者,名聾耳,俱由胃湿与肝火相兼而成”。引文说明,聾耳一病前医因脓色而名异之,一般常称为耳疳、聾耳,都是同一种病。本病之发生同其他疮疡发病的规律是一致的,原因虽多,但针对病因施治。本病初起,局部肿胀、灼热、疼痛,全身症状为发热轻,不舒适,舌苔薄白,质常,脉弦。初起者可消散之,治法宜清热解毒,除湿散结,方用仙方活命饮加龙胆草治之。若聾耳初起未治,肿势已成,局部肿甚,灼热、疼痛加重,伴有发热、心烦、口渴等症状,舌

红,脉数。此为邪毒化脓,只宜顺势托毒外出,不可再用消法。因病位高,离脑近,若发生变证,邪毒走散入脑可危及生命。治宜清热解毒,透脓托毒,方用内托散治之,使脓早成早溃,利于邪毒外出。聤耳溃后,初期脓黄质稠,日久不愈,脓渐清稀,腥臭;若迁延不愈,甚者耳道膜腐、骨损,愈合更难。轻者数月而愈,重者经年不愈。初溃脉数,溃久脉细弱,初溃治宜清热除湿,调和营卫,方用补血解毒汤。溃久治宜补肝肾,解余毒,方用加味知柏地黄丸。外用胆矾散吹布患处,以提脓拔毒,去腐生肌。

【方剂】

1. 仙方活命饮加龙胆草(经验方)

组成:山甲珠 6g,天花粉 15g,甘草 3g,乳香 6g,白芷 10g,赤芍 15g,金银花 15g,连翘 10g,没药 6g,皂角刺 30g,陈皮 10g,防风 10g,龙胆草 6g。

功效:清热解毒,除湿消肿散结。

适应证:肿疡夹肝胆湿热,或聤耳初起者,挖耳损伤耳道染毒者。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服。

方义:本方加龙胆草兼治肝胆湿热,使全方在治聤耳一证时功效倍增。

2. 内托散(经验方)

组成:生黄芪 20g,防风 10g,木香 10g,当归 12g,白芷 10g,赤芍 15g,桔梗 10g,连翘 10g,甘草 3g。

功效:透脓托毒外出。

适应证:疮疡肿势形成作脓者和聤耳已作脓者。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:方中生黄芪、当归养血补血,和营内托,促脓早熟;防风、木香、白芷、赤芍行气调营,使患处气血充足;连翘、甘草解毒和中;桔梗引诸药上行直达病所。全方之功在养血和营,内托透脓,其效显著。

3. 补血解毒汤(经验方)

组成:金银花藤 24g,连翘 10g,黄柏 12g,牡丹皮 10g,桔梗 10g,生黄芪 15g,当归 10g,甘草 3g,山药 15g。

功效:清热解毒,调和营卫。

适应证:一切疮疡溃后均宜。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:疮疡脓毒虽泄,但余毒未尽,故用金银花藤、连翘以解热毒;黄柏清热利尿消肿,使疮疡肿势消退,毒随小便出;生黄芪、当归养血和营;牡丹皮解毒,和血生肌;山药健脾益胃;甘草和中解毒;桔梗载诸药力直达病所,以解余毒。故营卫调和,利于去腐生肌,促其早愈。全方体现了清解余毒,调和营卫,去腐生肌之基本治则。

4. 胆矾散(经验方)

组成:鲜羊苦胆1个,枯矾18g,麝香0.3g。

制法:将枯矾研细末,从羊苦胆颈部胆管装入,装完后用丝线把胆管扎紧,苦胆挂通风阴暗处风干后取下,去胆皮,将枯矾研细末加麝香末0.3g和匀装瓶备用。以每年冬天制作为佳。

功效:清热除湿,生肌敛口。

适应证:新旧聾耳患者溃破流脓时均宜。

用法:先用双氧水洗净患耳,拭干后,将胆矾散少许吹入耳



内,每日1换。

5. 加味知柏地黄丸(经验方)

组成:熟地黄15g,牡丹皮10g,茯苓12g,泽泻10g,山茱萸10g,山药24g,知母10g,焦黄柏12g,连翘12g,柴胡10g,夏枯草15g,生黄芪20g。

功效:补肝肾,解余毒。

适应证:疳耳溃久不愈之患者。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:熟地黄补肝肾,合山茱萸更增滋补肝肾之力;茯苓、泽泻、山药、焦黄柏健脾除湿解毒;牡丹皮、连翘活血解毒;生黄芪、知母益气养阴生肌;柴胡、夏枯草解毒,引药力直达病所,加速愈合。全方共奏滋养肝肾、除湿解毒、生肌收口的功效。

第五节 目 翳

【部位】

眼部。

【症状】

视物昏花不清,眼生眵,心烦发热,小便黄,舌苔薄黄,脉弦数。或眼雾视物不清,腰痛脚软,眼干涩,头昏,记忆力差,眼睛检查一切正常,舌苔薄,质瘦红,脉弦细。

【病因病机】

肝阳上亢而致肝风内动,风热上扰清窍入目,因气血失和,阴阳升降失常而致视物昏花;或肾阴水亏,阴血不足,精血不充,注目不足,乃阴血亏少供不应求之故,目虽能视而视物昏翳。

不清。朱丹溪指出：目疾所因，不过虚实，虚者昏花，由肾经真水之亏。

【辨证施治】

肝开窍于目，目疾当以治肝为主，如肝郁气滞，肝热上扰，肝阴亏损等均可造成目疾，肝肾依存，关系致密，目得五脏六腑之精而能视，肾藏五脏六腑之精，故目疾之虚证常与肾是相互关联的。故目翳一证，需分别实证和虚证，治疗亦各异。但不论虚证或实证，关键是在调节肝肾二脏功能。本病实证是因肝阳上亢，内风动荡，上扰清阳，使目视昏花。治宜平肝潜阳，息风镇静，方用加味磁朱丸治之。虚证是因肝肾两亏，阴血亏损，五脏六腑之精不能充分濡养两目，故视物昏花。治宜滋养肝肾，疏风明目，方用养血明目汤治之。

【方剂】

1. 加味磁朱丸(经验方)

组成：朱砂 3g，磁石 24g，神曲 15g，白芷 15g，黄柏 12g，知母 15g。

功效：平肝息风，镇静明目。

适应证：凡属肝风内动诸证及肝风所致之视物昏花等症。

按：此方还适用于肝阳偏亢之癫痫患者，以及脑外伤后，头昏失眠心烦之肝阳上亢患者。

用法：上药研细末炼蜜为丸，如绿豆大，每次服 10g，每日 3 次，空腹米汤送下。

方义：磁石乃重坠之品，入肾益阴潜阳，镇养真精，制肝风上扰，肾水外泄；朱砂色赤入心，安神定志，增前药平肝潜阳之功；白芍敛阴柔肝，平肝阳之亢；知母养肾阴使水火既济；黄柏



泄下焦之虚火；神曲助脾胃增水谷之精，使重坠之药不碍脾胃之纳化。全方组合有平肝潜阳，养肾泻肝，镇静安神，明目定志之效。

2. 养血明目汤(经验方)

组成：当归 20g，白芍 15g，蝉蜕 10g，木贼 12g，密蒙花 12g，楮实子 20g，生黄芪 20g，鸡血藤 15g，紫河车粉 6g(冲服)。

功效：养血补肾，祛风明目。

适应证：凡肝肾两虚之证而视物昏花不清者。

用法：水煎，每日 1 剂，分 3 次服。

方义：方中当归、白芍养血敛阴；蝉蜕、木贼、密蒙花疏风清热明目；楮实子补肾；紫河车粉乃血肉有情之品大补肾精；生黄芪、鸡血藤补益气血，气血充足则目视清晰。如偏重养血不兼益气则效果不显，曾有医家将近视归为气虚血虚，远视归为气盛血虚，这说明气血的偏盛偏衰都影响视力。因此，方中除有补养肝肾之品外，在养血中亦用补气之品，采用肝肾兼补之法，收气血并调之效，使肝肾健旺，气血乃调，故目视昏花之疾当随证加减。全方具滋养肝肾，疏风明目之效。

第六节 眼 丹

【部位】

本病生于眼部上下胞睑。

【症状】

本病症现局部焮热红肿疼痛，常有发寒热，头痛，口渴，小便黄等症状。肿疡初起软者，偏风热易消；初起肿块即硬者，热

盛,肿消较慢。此证与眼部之“针眼”有别。针眼生于上下胞睑睫毛间,状如针状,微痒肿痛,易消。本病病因与针眼同,眼丹较重,而针眼较轻。

【病因病机】

因过食肥甘厚味辛辣之品,使脾胃酝酿湿热,内不得疏泄而去,故上犯发于眼胞睑名眼丹;或素体脾胃湿热,外受风邪,两邪相搏,因邪浅轻,寻窍而出,发为眼丹;亦有因风邪盛侵入人体,邪毒外出发于眼胞而成本病。

【辨证施治】

眼胞属脾,本病与脾关系最为密切,《医宗金鉴》指出:“此证由脾胃湿热,受风而成,红肿疼痛。若肿软下垂,不能视物者,偏于风盛也,浮肿易消;若焮红,色紫坚硬者,偏于热盛也,肿硬难消。”本病常见是内因脾胃湿热,外感风邪而致热毒上攻发病,但治疗仍以初起者消之,已成者透脓托之,溃后者疏解余毒调和营卫,可奏全功。此证宜早治,早治消之亦快,若不治疗或迟迟化脓而溃者,易伤眼胞成漏难敛,不可忽视。

治法宜初起者,按风热盛或热偏盛分别治之。风热盛者,当疏风清热,消肿散结,方用荆防败毒散或疏风消毒饮。眼丹肿势已成不可消者,宜用托里透脓法治之,方用加减内托散而治。眼丹脓成溃后,治宜清解余毒,健脾生肌,方用银翘异功散治之,外用紫草油纱敷贴。

【方剂】

1. 荆防败毒散(《摄生众妙方》)

组成:羌活 10g,独活 10g,柴胡 10g,前胡 15g,枳壳 10g,茯苓 12g,荆芥 10g,防风 10g,桔梗 10g,川芎 9g,甘草 3g。





功效:疏风清热,消肿散结。

适应证:疮疡初起风邪偏盛,而邪毒在表者宜之。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:有表证者当发汗解表,时毒发病,风寒束表尤当汗之而表解肿消。方中荆芥、防风、二活、二胡透表散寒除湿消肿;川芎助二活除湿止痛而体强头眩除;桔梗、枳壳宣肺气,肺气得宣,毛窍得开,邪随汗出而解;茯苓,甘草益气健脾,以扶正祛邪。祛邪与扶正合用,使在表之邪一鼓而去,又无留邪之患,则全方共奏解表邪、消肿毒的功效。

2. 疏风消毒饮(经验方)

组成:杭菊花 12g,牛蒡子 10g,金银花 12g,连翘 10g,防风 10g,白芷 10g,赤芍 15g,陈皮 10g,天花粉 15g,乳香 6g,没药 6g,甘草 3g。

功效:疏风解毒,消肿散结。

适应证:疮疡初起而风热偏盛者。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:方中杭菊花疏风解毒,清热明目;牛蒡子、防风、白芷疏风清热散结,合杭菊花增强疏风解毒之功效;金银花、连翘清热解毒;赤芍、陈皮、天花粉、乳香、没药行气活血,调和营卫则肿可消散;甘草调和诸药。全方共奏疏风解毒,清热明目,消肿散结之功。

3. 加减内托散(经验方)

组成:生黄芪 15g,白芷 10g,山甲珠 9g,皂角刺 9g,桔梗 10g,天花粉 12g,连翘 10g,当归 12g,甘草 3g。

功效:托里透脓,扶正破坚。

适应证:疮疡肿势已成而脓将成肿硬者,尤以身体胸以上部位者更宜。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:方中生黄芪、白芷益气托脓;山甲珠、皂角刺内托破坚,促其早溃;天花粉托脓解毒;连翘、甘草解毒和中;当归养血活血,促脓早泄,佐以黄芪气血两补,使脓液稠充,早期托出;桔梗载诸药直达病所促其早熟,早成脓溃破。所以全方之效意在补益气血,托里透脓,扶正溃坚。

4. 银翘异功散(经验方)

组成:金银花 15g,连翘 10g,牡丹皮 10g,南沙参 15g,茯苓 12g,白术 10g,陈皮 10g,甘草 3g。

功效:清解余毒,健脾生肌。

适应证:疮疡溃后脾虚之证。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:方中金银花、连翘清解疮疡之余毒;南沙参、茯苓、白术、陈皮、甘草为五味异功散,是健脾益气之方,健脾使脾胃调和,饮食有味,生化之源不断,气血充足则腐肉易脱新肉易生;牡丹皮和营解毒使伤口易愈。全方具清热解毒,调和营卫,健脾生肌的功效,体现了溃疡的正治法则。

第七节 眼胞痰核

【部位】

本病生于上下眼胞之皮里肉外。

【症状】

本病初起皮色如常,推之活动,硬肿痛轻,大如豆,眼之开合时有不适感,若久延不治,化热酿脓向外溃则易愈,若从眼皮里向眼内溃破者则治之难愈,因此,治疗本病贵在早期易愈,治之太晚,愈合较难。

【病因病机】

本病因素体脾虚生湿或嗜食生冷饮酒所致,清气不能上升,浊气不得下降,气机升降失调,脾之运化无力,水湿不去积聚于内,日久成痰饮内生,因气机不畅,则疏泄无力,内痰不除,外发体表上注眼胞而发为痰核致成本病。

【辨证施治】

《医宗金鉴》指出:“胞为肉轮,主脾病也。”说明眼胞发生的疾病,多与脾脏有关,这是五脏配五轮,亦是诸内而形诸外的理论的具体运用。脾为生痰之源,由于脾虚运化失职使水湿不去,积聚化生为痰,外发于眼胞而成眼胞痰核,初起肿硬微痛,推之活动,治以除湿健脾,化痰散结消之。若肿势已成宜托之,脓成则决之,内服健脾生肌之剂治之促其早愈。脓成宜早决脓,防其向眼内溃破,以免难治。

治法宜初起用健脾除湿,化痰散结之剂,方常用加味化坚二陈汤。眼胞痰核若肿势已成者,宜托里透脓治之,方用加减内托散;外治用内托散之药渣煎水热敷患处,促其早脓早溃。若脓已成者,用刀决其脓,引流冲洗净,上盖紫草油纱至愈;内治以健脾益胃,生肌敛口为法,方用加味异功散。

【方剂】

1. 加味化坚二陈汤(经验方)

组成:白芥子 15g,苍术 12g,陈皮 10g,半夏 10g,茯苓 15g,

甘草 3g,白僵蚕 15g,夏枯草 20g,川黄连 6g。

功效:除湿健脾,化痰散结。

适应证:各种脾虚痰湿内生而外发痰核之初起者。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服。

方义:方中苍术、茯苓健脾除湿,水湿去则脾之运化恢复;陈皮调理气机,气行则水行;白芥子、半夏祛皮里膜外之痰,痰湿去则症减;夏枯草软坚散结;僵蚕助夏枯草散结软坚,又升脾土清阳之气,清气得升则浊气自降;川连除湿解毒;甘草调和诸药。全方共奏健脾除湿,清热解毒,化痰散结的功效。

2. 加减内托散(经验方)

组成:生黄芪 15g,白芷 10g,山甲珠 9g,皂角刺 9g,桔梗 10g,天花粉 12g,连翘 10g,当归 12g,甘草 3g。

功效:托里透脓,扶正破坚。

适应证:疮疡肿势已成,而脓未成肿硬者,尤以身体上部者更宜。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服。

方义:见本章第六节眼丹条内。

3. 加味异功散(经验方)

组成:连翘 12g,牡丹皮 10g,南沙参 24g,茯苓 15g,白术 12g,陈皮 10g,当归 12g,山药 15g,葛根 12g,甘草 3g。

功效:健脾益胃,生肌敛口。

适应证:疮疡溃后脾虚之证。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服

方义:方中南沙参、茯苓、白术、陈皮、甘草为五味异功散,是健脾益胃之常用方;加山药更助其健脾之功,脾健气机通畅,气



血调和,生肌之力旺盛;连翘、牡丹皮解余毒而活血;当归和血补血助其生肌之力;葛根升脾阳,脾阳上升,利于生肌敛皮;甘草和中解毒。全方共奏调和营卫,健脾益胃,生肌敛口之功效。

第八节 鼻渊

【部位】

鼻部之鼻道深处。

【症状】

此证常发于青少年,老年者甚少。症现鼻内常流青黄浊涕,夹有腥臭味,初起头部不适,继之头眩晕甚至坐卧不安,饮食无味,久之则鼻不能嗅香与臭,此时已转为虚证,正气已损,常因感冒和食辛燥之品而加重病情,头现昏痛,浊涕不断,常感苦恼,系虫蚀脑漏所致,故又称本病为脑漏。

【病因病机】

本病因肺部素有郁热,复加醇酒厚味化热,肺胃之热相合郁久不去,成为鼻渊;又因屡遭风寒袭表郁而未散,内因胆经素有热移于脑海,两邪相合化火上灼于脑成浊涕,或灼脑移血水寻鼻窍而出,故发为脑漏。肺虚表不固者亦可发本病。

【辨证施治】

肺开窍于鼻,因此,本病与肺的关系最密切。本病不论是肺之郁热化火而发者,或内有胆热,外遇风寒郁久化热灼脑发病者,或因肺气虚卫气不固而诱发者,治之均宜早。以初起治之显效甚速,只需短时即可痊愈。若病程日久上灼脑髓再治之,虽有其法,非短时可愈,需内外合治方可治愈。有个别病例

发生异变后再治疗已晚。

初起者治法宜分虚证与实证。实证宜疏风清肺,泄热解毒,方用加味辛夷荆芥散或藿香苍胆汤。虚证宜益气固表,解毒通窍,方用加味补中益气汤。久病鼻渊成脑漏者,时流腥秽血水浊涕,头痛难支等症,舌质红,脉弦细。治宜生津解毒,凉血通络为法,常用生津解毒汤。外用藿香熏洗汤熏洗鼻渊。

【方剂】

1. 加味辛夷荆芥散(经验方)

组成:野菊花 15g,辛夷 10g,荆芥 12g,黄芩 15g,胆南星 10g,半夏 10g,神曲 12g,白芷 10g,苍术 15g,夏枯草 20g,豨莶草 18g。

功效:疏风清肺,泄热解毒。

适应证:鼻渊实证之初起者。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服。

方义:方中荆芥、白芷疏风清热通窍;辛夷祛风通窍,适用于鼻塞;配半夏、神曲、苍术除湿化痰;黄芩、胆南星、夏枯草以泄胆热;野菊花、豨莶草清上焦热毒。因此胆热除,痰浊去,热毒解,其鼻渊疾患自愈。全方共奏疏风通窍,清热解毒,化痰除湿的功效。

2. 藿香苍胆汤(经验方)

组成:藿香 15g,苍耳子 12g,猪苦胆(冲服)一个,丝瓜根 30g,辛夷 12g,防风 10g,荆芥 12g,白芷 10g。

功效:疏风清肺,泄热解毒。

适应证:鼻渊实证之初起者。

用法:除鲜猪苦胆外,余药水煎,每日 1 剂,鲜猪苦胆 1 个



分3次用药水冲服。本方还可制成丸剂,每次服10g,每日3次,白开水送下。

方义:方中藿香除湿化浊,辟秽通窍;荆芥、防风、白芷疏风清热通窍;苍耳子、辛夷除湿,通鼻窍;丝瓜根解毒利尿;鲜猪苦胆清泻胆经之热直折火势,此方适于热邪偏甚者。全方共奏清热解毒,疏风通窍之效。

3. 加味补中益气汤(经验方)

组成:党参20g,当归12g,生黄芪24g,白术12g,升麻10g,柴胡10g,麦门冬15g,五味子10g,陈皮10g,甘草3g,苍耳子12g,辛夷15g。

功效:益气固表,解毒通窍。

适应证:表虚卫气不固而外感邪气发鼻渊之初起者。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:方中生黄芪、当归补益气血,调和营卫;党参、麦门冬、五味子益气生津保肺,使肺卫之功健全则能卫外固表;陈皮调理气机;白术燥湿健脾;升麻、柴胡升清降浊;苍耳子、辛夷、甘草疏风解毒通窍,以治鼻渊。因此全方共奏调和营卫,益气固表,解毒通窍的功效。

4. 生津解毒汤(经验方)

组成:玄参20g,麦门冬15g,五味子12g,生地黄10g,蒲黄(布包煎)10g,地榆15g,牡丹皮10g,僵蚕15g,辛夷12g,苍耳子10g,牛膝10g。

功效:生津解毒,凉血通窍。

适应证:鼻渊日久气阴两伤者。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义：方中玄参、麦门冬、五味子益气养阴保肺；僵蚕祛风化痰解痉解毒；辛夷、苍耳子祛风解毒通窍，专治鼻渊；生地黄、地榆、牡丹皮凉血止血；蒲黄活血止血；牛膝引浊涕外流。全方共奏益气生津，凉血止血，解毒通窍的功效。

5. 藿香熏洗汤（经验方）

组成：鲜藿香 30g，鲜丝瓜根 30g，荆芥 20g，小二郎箭 30g。

功效：解毒开窍。

适应证：鼻渊患者浊涕多，头痛鼻塞，香臭不辨者。

用法：煎水时熏鼻，待温，用棉签蘸药水洗鼻，每日 3 次，每次熏 5～10 分钟。

第九节 鼻 疮

【部位】

本病发生在鼻腔内。

【症状】

本病属暗疔的范围，是变化甚速的危候险证。初起发时觉鼻内干燥疼痛，状如粟米，继之鼻外微肿色红，痛似火炙坐卧不安，饮食乏味，心烦，呼吸亦感不适，溃后脓血出，疼痛减，常愈合迅速。

【病因病机】

本病是肺经素蕴邪热，郁久未去，而邪热壅盛，循经外出，故上攻鼻窍，邪毒聚结不散发生此疮；亦有素喜挖鼻，指甲不洁，挖鼻时损伤鼻孔内膜，邪毒由此侵入，当正虚邪实时，邪毒化热而发生鼻疮。

【辨证施治】

鼻为肺窍,鼻疮与肺脏之关系甚密。鼻疮的发生是由于肺热壅盛而上攻鼻窍所致,或因挖鼻破膜染毒而成。初起时鼻窍内生小粟米样疮,疼痛不适,若疮势已成,疼痛甚剧,常坐卧不安,心烦易怒,舌红,脉滑数。溃后脓毒已泄则病势大减可迅速而愈。初起时宜清泄肺热,消肿散结治之,已成者托之,溃后宜清解余毒。本病内外兼治则奏效甚速。

初起治法宜清泄肺热,消肿散结,方常用加减黄芩汤或仙方活命饮。外用黄连膏擦患鼻内。鼻疮已3~5日,肿痛(疼)日增,不可消散者,宜内托透脓外出,常用验方加减内托散。外用黄连膏涂患处,一日数次。鼻疮溃后,脓毒已泄,毒邪大减,诸症均好转,余患未尽者,宜解余毒,扶正气而治,常用益气解毒汤治之。外用盐水洗净溃疡,疮面撒布海浮散少许,再用黄连膏少许覆盖,直至愈合为止,每日1换。

【方剂】

1. 加减黄芩汤(经验方)

组成:黄芩15g,桑白皮15g,栀子10g,连翘10g,荆芥10g,薄荷9g,赤芍15g,白芷12g,陈皮10g,夏枯草15g,甘草3g。

功效:清泄肺热,消肿散结。

适应证:鼻疮初起者和肺热诸证。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:方中黄芩清泄肺热;桑白皮、栀子更助黄芩清热泻火;荆芥、薄荷疏风清热宣肺使壅滞通而邪热去;连翘解疮毒,为疗疔之要药;陈皮、白芷、赤芍行气活血、消肿散结;夏枯草疏

肝解毒散结;甘草调和诸药。清泄肺热,行气活血,消肿散结为全方功效。

2. 仙方活命饮(《外科发挥》)

组成:穿山甲 10g,天花粉 15g,乳香 6g,白芷 12g,赤芍 15g,贝母 6g,防风 10g,皂角刺 30g,当归尾 10g,陈皮 10g,金银花 15g,没药 6g,甘草 3g。

功效:行气活血,消肿散结。

适应证:各种阳证疮疡之初起阶段,以求其消散。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:方中陈皮理气化滞;当归尾、赤芍、乳香、没药活血化瘀,消肿止痛,配以陈皮则行气活血,消肿散结;加贝母散结化痰,山甲珠、皂角刺解毒消肿,软坚散结,使气血调和,运行通畅,疮疡可以内消;再以金银花、天花粉、甘草清热解毒;防风疏风散邪;白芷合防风更增散邪解毒疏风之效。使疮疡初起之热毒从外而消。因此,全方共奏行气活血,疏风清热,消肿散结的功效。

3. 黄连膏(《医宗金鉴》)

组成:黄连 9g,当归尾 15g,生地黄 30g,黄柏 9g,姜黄 9g,麻油 360g,黄蜡 120g。

制法:将黄连、当归尾、生地黄、黄柏、姜黄入麻油锅内煎枯,去药渣,滤尽油,下黄蜡化尽后入盅内,待冷收藏备用。

功效:润燥解毒散结。

适应证:用于鼻腔内疮疡及其他部位之疮疡。

用法:局部消毒,初起涂擦患处,若已溃则伤口撒布海浮散,外盖黄连膏以促进可早日愈合。每日1换。



4. 加减内托散(经验方)

方见本章第六节眼丹条内。

5. 益气解毒汤(经验方)

组成:北沙参 20g,天花粉 15g,牡丹皮 10g,桔梗 10g,金银花藤 24g,夏枯草 20g,甘草 3g。

功效:益气养阴,和营解毒。

适应证:鼻疮溃后或一般疮疡溃后。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服。

方义:方中北沙参、天花粉、甘草益气养阴生津,补其不足;牡丹皮活血凉血解毒,使营卫不滞;金银花藤、夏枯草清热解毒,疗疮之余毒;桔梗载诸药上达患处,正复邪退,余邪乃除,疮疡可早日愈合。全方共奏益气养阴,和营解毒之功效。

第十节 唇 疔

疔疮形小如钉,毒深疮恶,随处可生。因嗜食肥甘炙博太过,或食病死牲畜之肉,外感疫疔之气,合而成毒,毒盛化火,发于外则疼痛甚,病变迅速,如不慎邪毒入于脏腑易引起突然变异,出现走黄险证,治之不及有朝发夕死之虑,其疔虽小,不可稍有疏忽。

【部位】

本病发生在唇部,包括了唇疽和锁口疔,实际上就是上下唇和口角部生长的疔疮。

【症状】

本病初起形如小粟,色红紫而肿胀坚硬,肿甚则麻痒木痛,

寒热交作,生于上下唇则现唇厚肿,饮食不思,小便短赤等症。发于口角则疼痛较重,甚者口不能开,故名锁口疔。凡唇疔不论生于上下唇,或生口角,若症现发热,烦躁,胸闷,呕吐等,尤应小心防治,如发生走黄,则救治困难。

【病因病机】

《内经》说:“过食肥甘,足生大丁。”说明疔疮的发生与食物有密切的关系。本病常因嗜食肥甘炙煨太过,肥甘厚味积于肠胃,疏泄不利时极易化热生湿,湿热壅遏,传导失常,内不得疏泄,外不能祛邪出表;或因食染疫病死之牲畜的肉,外感疫疠之气,两邪相合聚而不去,化火化毒,营卫失调,火毒甚入于血分而发疔疮生于唇口。以上是唇疔常见的发病之理。

【辨证施治】

上唇属脾,下唇属胃,脾胃环唇口,口角系心脾二经所交,因此,唇疔不论生于上唇下唇或口角者,治法大致相同。初起形如粟米粒,往往容易忽略,或搔抓,或挤压,待走黄之势已成始就医者并不少见。初起宜解毒消散,应积极防治重视之;若肿势已成消之不散时,要内托以防邪毒内攻;溃后解毒生肌。走黄邪毒内攻发作时,则现神昏,呕吐等症状,宜急救护心,解毒,中西医配合治疗,可起沉疴,大大降低死亡率。

初起治法宜除湿散结,清热解毒,方常用消毒饮治之。热毒炽盛者,用内疏黄连汤治之。外用金黄膏涂擦患处,每日2~3次。唇疔已3~5日,肿势已成不可消者,应促其早溃,防其毒内攻,宜内托透脓,使邪毒外出,常用加减内托散治之。外用紫金锭磨醋涂疔周围,留顶,再以金黄膏盖贴之,每日1换。唇疔脓成破溃,症减纳增,但邪毒未尽,如治之不当余毒为患,尤



为可虑,治宜扶正解毒,常用加减补血解毒汤治之。外用盐水洗净伤口,撒布红升丹或七星丹少许入疮口,外盖金黄膏,每日1换,至愈为止。

按:唇疔系邪毒甚盛、火毒邪炽之疮,切勿挤压,不能用刺激药物外搽,此处离脑最近,若邪毒入脑则神昏谵语,尤应防其火毒内攻;如脓未成者切不可过早切开,邪毒未聚最易走黄内攻,尤应注意。

【方剂】

1. 消毒饮(经验方)

组成:金银花 15g,野菊花 15g,蒲公英 15g,紫花地丁 18g,连翘 12g,苍术 10g,薏苡仁 30g,黄连 10g,赤芍 15g,生石膏 24g。

功效:清热除湿,解毒散结。

适应证:唇部疔疮(包括唇疽、锁口疔、反唇疔)初起者。

用法:水煎服,每日1剂,分3次服。

方义:方中苍术、薏苡仁除湿利尿解毒;黄连、生石膏泻中焦实火;赤芍和营止痛;其余药清热解毒。全方共奏清热解毒、除湿利尿,和营消肿的功效。

2. 金黄膏(《医宗金鉴》)

组成:苍术 1kg,黄柏 2.5kg,姜黄 2.5kg,大黄 2.5kg,天花粉 5kg,生南星 1kg,厚朴 1kg,白芷 2.5kg,陈皮 1kg,甘草 1kg。

制法:将上药研为细末,将适量凡士林软膏融化入药末拌匀,入盅待冷备用。

功效:行气活血,消肿止痛。

适应证:一切阳证疮疡如痈、疽、疔、疖、火丹、大头瘟、小儿

丹毒等证均宜之。

用法:将患处消毒洗净后,用纱布摊涂敷患处,每日1换。

3. 加减内托散(经验方)

方见本章第六节眼丹条内。

4. 加减补血解毒汤(经验方)

组成:金银花藤 24g,连翘 10g,黄柏 12g,牡丹皮 10g,桔梗 10g,生黄芪 20g,当归 10g,甘草 3g,山药 15g,豨莶草 12g,野菊花 15g。

功效:清解余毒,和营生肌。

适应证:凡疮疡溃后均可用之,尤其是大痈,疗疮脓毒虽泄,余毒未解而正气受损,更宜用之,以早收大功。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:方中金银花藤、连翘清解疮毒,疗疮脓毒虽泄,但余毒未解,故用金银花藤、连翘以解余毒;黄柏清热利尿消肿,使疗疮肿势消,毒随小便去;生黄芪、当归调补气血,养血和营,疗毒随脓泄去;牡丹皮解毒和营生肌;山药健脾益胃;豨莶草、野菊花解疗毒,加强连翘解毒之力而佐用之;甘草调和诸药;桔梗载药力直达病所。全方共奏清解疗毒,调和营卫,去腐生肌的功效。

5. 红升丹(经验方)

组成:水银 30g,火硝 30g,白矾 30g,朱砂 15g,硼砂 15g,胆矾 15g。

制法:见总论第四章第二节的外治法。

功效:化腐生肌。

适应证:一切疮疡溃后者,唯下阴、谷道、五官内、新疡忌





用。

用法:洗净伤口,撒布少许于疮面,再用油膏盖贴,每日一换。

6. 内疏黄连汤(《外科正宗》)

组成:木香 10g,黄连 10g,山栀子 15g,当归 12g,黄芩 15g,白芍 15g,薄荷 6g,槟榔 10g,桔梗 10g,连翘 15g,甘草 3g,大黄 10g(后下)。

功效:通里攻毒,调和营卫,消肿散结。

适应证:肿疡期局部红肿灼痛剧增,发热心烦,二便秘涩,脉实大者。

用法:水煎服,每日 1 剂,分 3 次服。

方义:方中黄芩、黄连、大黄清热解毒,通便消痞,使在里的有形邪毒从大便而去;山栀子通利三焦,清热除烦,使三焦之热邪从小便而去;连翘助诸药解疮毒;薄荷、桔梗疏风宣肺,肺气开则在表之邪去,因此内外上下皆通,则邪毒得泄;用木香、当归、白芍、槟榔行气活血,调和营卫,使经络之气血畅流,而痛消肿散,甘草调和诸药以助药力。全方共奏通里排毒,调和营卫,消肿散结的功效。

7. 七星丹(经验方)

组成:水银 30g,火硝 30g,白矾 30g,铜绿 3g,硼砂 6g,胆矾 3g,朱砂 3g。

制法:上药共研细,水银研至不见星点为度。将药末置铁锅内,将瓷碗(以江西瓷碗为好,质量好的白瓷碗亦可)盖上。碗与铁锅接缝处用湿桑皮纸条封,再用熟石膏(将其粉调如泥)封牢,四周放入干河沙,露出碗底,碗底内均匀地放入生米

若干粒,碗底上压一砖头。将铁锅轻轻端置炉上,锅底不能与炭接触,先用文火一小时,再用武火半小时,最后复用文火烧炼至米焦(米焦程度视碗底厚薄而异),全部炼制时间约2小时之久。将铁锅离炉,待冷后去除砖头、河沙,取出石膏,干净者作兑九一丹用。轻轻取起瓷碗(用力过重或振荡易使碗内丹药粉落下影响收丹数量),碗内均匀布满鲜红色之结晶为上品。刮下碗内丹药研细末,纸包置地上数日以退去火毒。锅底之剩余药(俗称丹底)刮下作治疗疥癣用,其效甚著。

功效:提脓去腐生新。

适应证:痈、疽、疔、疖、瘰癧、流痰、流注等疾病溃疡期脓未尽时。用时宜少而均,以达提脓去腐生新之效。

用法:将丹药飞布疮面少许,外盖箍围药或油膏均可(视病情而定)。

第十一节 颧 疔

【部位】

本病生于颜面颧部。

【症状】

本病初起如粟,现黄色小疱,渐大如豆,其顶坚硬,触之似钉头,麻痒疼痛,长势甚速,烦热疼痛,饮食减少,小便黄短,大便干燥,口渴。因其为阳明经所过之处,气血足,邪毒盛,故治之宜慎,顺症可迅速痊愈,不慎则易走黄攻脑入心,导致死亡。

【病因病机】

本病常因嗜食炙煿、烈酒、丹石之药,日久肠胃积滞壅塞,

肠道传导失常,积滞日甚则化火成毒,循经而出,外发于颧部;或素体中焦湿热,感受疫疔之气,内外合邪郁而不去,邪毒化火外发体表而成。

【辨证施治】

本病生于颧骨之间,不论在左或在右,都属于足阳明胃经,初起如黄色小粟米样疮,如不治则发展极速,因本经气血皆丰,火毒亦盛,故变化甚速。治宜早,初可汗之而解,次宜清热解毒,消肿散结,仍可消散于无形。若肿势已成,应注意防其邪毒走散,宜内托透脓,溃后宜解余毒以生肌敛口。护疗宜小心,用药宜谨慎,切勿挤压,切勿过早用刀针,否则败证大作危及性命。

治则:《内经》说:“汗之则疮已”。即指疔疮初起宜汗解之,以取微汗,使邪毒随汗而解,治宜辛凉解表,常用疔疮汗解汤。外用紫金锭(紫金锭为市售成药)磨醋调搽疔疮,或用金黄膏外敷,每日1换。若疔疮初起不治,肿势已起,顶突,寒热疼痛交作,心烦,舌红,脉弦,此仍属肿疡初起阶段,治宜清火解毒,行气活血,消肿散结,常用黄连消毒饮或黄连解毒汤治之。外用紫金锭磨醋涂搽患处,或蟾酥锭(蟾酥锭为市售成药)磨醋涂搽患处,皮破者不可搽。或用金黄膏外涂即可,每日1换。若颧疔已5~6日,肿势已成,红肿宽,顶突作脓,疼痛剧,心烦热,口渴引饮,小便黄短,大便干燥,舌红,苔黄,脉滑数,睡眠差,此乃邪正交争,酿毒为脓,此时治宜托里透脓为法,常用黄连内托散治之,使邪毒化脓早溃为妥。若脓未熟时,挤压、撞伤,或用发散药治之,均可导致邪毒走散内攻,治宜护心凉血解毒,方用犀角地黄汤加减治之。外用紫金锭或蟾酥锭醋调涂,



留顶,再以金黄膏盖贴之,每日1换。若颧疔已破溃,脓毒已出,则疼痛减轻,红肿稍减,心烦口干仍在,此乃余毒尚盛,如眠好,纳增,此时脓自出,不可挤压,脓头可用镊子取出,若大便仍干,小便黄短,治宜清解余毒,扶正除邪,常用加味补血解毒汤治之。溃后外用盐水将疮口洗净,撒布红升丹少许入疮口内,外用金黄膏贴之,每日1换。脓少用九一丹撒布疮口,外贴金黄膏,每日1换,至愈为止。

【方剂】

1. 疔疮汗解汤(经验方)

组成:金银花 15g,连翘 12g,羌活 10g,荆芥 15g,薄荷 12g,桔梗 10g,苍耳子尖 20g,甘草 3g。

功效:辛凉解表,消肿散结。

适应证:疔疮初起,麻痒疼痛,肿势突起时。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。服之盖被微汗即可。

方义:方中金银花、连翘清热解毒,为疮家之圣药;苍耳子尖专治疔疮;羌活、荆芥、薄荷疏风辛凉解毒,使邪毒由汗而解;桔梗宣肺,使毛窍开,汗易出,其性升,载药力祛邪直达体表,毛窍已开,邪透体表则疮势已去;甘草调和诸药。全方共奏清热解毒,疏风解毒,消肿散结的功效。

2. 黄连消毒饮(经验方)

组成:黄连 10g,黄芩 15g,黄柏 12g,连翘 12g,生地黄 10g,苏木 10g,当归 12g,羌活 10g,独活 10g,川防己 10g,知母 12g,桔梗 10g,甘草 3g,防风 10g。

功效:清火解毒,和营散结。

适应证:疔疮初起,红肿明显,寒热麻痒等症。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:方中黄芩清上焦火毒,黄连清中焦火毒,黄柏泻下焦火毒,黄芩、黄连、黄柏三者合用,则清火解毒之力更强;连翘清热解毒,为治疗疮之主药;生地黄养阴,入营解毒;苏木、当归、羌活、独活行气活血;防风、川防己疏风除湿;知母养阴清热;桔梗宣肺载药力直达病所;甘草和诸药以调药力。全方共奏清火解毒,调和营卫,消肿散结之功效。

3. 黄连内托散(经验方)

组成:黄连 10g, 栀子 15g, 生黄芪 20g, 白芷 10g, 山甲珠 6g, 皂角刺 9g, 桔梗 10g, 天花粉 15g, 连翘 10g, 当归 12g, 甘草 3g。

功效:托里透脓,扶正祛邪。

适应证:疮疡肿势已成,或疔疮作脓将成之际,在身体上部者更宜。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:方中黄连、栀子清热泻火解毒,去心中烦热,以折火势;黄芪、当归扶正益气血,助邪毒化为脓液,使聚之不散;白芷、天花粉托脓外出;山甲珠、皂角刺破坚透脓;连翘专解疔毒;桔梗载药力上达病所;甘草和中解毒。本方清热泻火,托里透脓,扶正祛邪,化脓外出,功效显著。

4. 加减补血解毒汤(经验方)

组成:金银花藤 20g, 连翘 10g, 黄柏 12g, 牡丹皮 10g, 桔梗 10g, 生黄芪 20g, 当归 10g, 甘草 3g, 山药 15g, 稀莖草 15g, 野菊花 15g。

功效:清解余毒,扶正除邪。

适应证:凡疮疡溃后均可,尤其大痈、疔疮脓毒虽泄,余毒未解而正气受损更宜。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:本章第十节唇疗条内。

5. 黄连解毒汤(《外科正宗》)

组成:黄连 10g,黄芩 15g,黄柏 12g,山栀子 15g,连翘 10g,甘草 3g,牛蒡子 15g。

功效:清热解毒,泻火消肿。

适应证:诸疮疡火毒为患而致疮痛心烦,口渴属实证者。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:黄连清热泻火解毒,黄芩清热除烦,黄柏清热解毒消肿,三黄共用则清热泻火解毒之力更强;山栀子清三焦邪热,除烦利尿,使三焦邪热从小便而去;连翘为疮家圣药,助诸药而疗疮毒;甘草解毒生津;牛蒡子疏风解毒,使在表之邪热去。全方表里俱清,共奏清热泻火,解毒消肿之功。

6. 犀角地黄汤(《温病条辨》)

组成:生地黄 12g,赤芍 15g,牡丹皮 12g,犀角(冲服)1.5g(或水牛角 10g)。

功效:清热凉血,解毒消肿。

适应证:温热病热入血分迫血妄行,或疮疡火毒之邪入心营而迫血妄行之证。本方适于实证病者。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。若重证患者可每日2剂。

方义:疮疡患者火毒之邪旺盛,热邪入血分而迫血妄行,故现肿疡大作疼痛剧。同时热邪入血上扰心神则现头昏或神志恍惚、烦躁发狂等症,应清其血热,滋养其阴液。因热入血分必



耗血伤阴,故清血热则血自宁,滋阴液其火自熄。方中用犀角入心营,大清营血之热邪,热邪除其血自静;生地黄清热凉血除烦,滋养阴液,阴液增其火当熄,二药是治本之要药;赤芍、牡丹皮凉血活血消肿,助犀角、生地黄以增清营凉血之功,又防犀角、地黄寒凉太过而致血滞或成瘀使肿疡证不减,四药合用功效倍增。全方共奏清营凉血,解毒养阴,活血消肿的功效。

第十二节 口 糜

【部位】

口腔内部及舌部。

【症状】

口舌生疮,色小而红,疼痛较剧,继之溃疡,疡面有脓,四周红色;疮形小如粟米,大如黄豆;或发一处,或发数处,有的仅生口腔,有的仅生舌上,有的口舌均生,甚至满口皆是累及咽喉,轻者饮食不便,重者影响进食,冷热饮料均感疼痛。轻者无全身症状,重者常小便短黄,心烦,发寒热,疼痛剧而影响睡眠。施治宜早,内外合治奏效甚速。

【病因病机】

本病常因过食醇酒炙煨之品,或长期服金石丹药,日久脏腑功能失调,传导不利,胃中积热则阳旺阴损,阴阳失调,膀胱气化失职,水湿泛滥溢脾,脾湿与胃热相结,郁久化热更甚,热毒蒸腾熏蚀口腔以致满口糜烂,色红疼痛,甚者累及咽喉,影响进食,此乃口糜发病之机。

【辨证施治】

本病初起者,仅有口臭不适,一处或几处溃疡,小便短赤等症,舌质红,脉弦或滑数。治宜清热解毒利尿为法,方用加味导赤散。胃热脾虚者口臭口糜,小便短赤,大便泄泻数次,舌尖红质淡,脉弦。治以清热泻火,健脾除湿之法,方常用加味连理汤。外用冰硼散吹口腔糜烂处,每日数次。若口糜初未治,或热毒炽盛,满口尽烂,甚至连及咽喉,吞水咽食困难,疼痛异常,咽喉中如火烧火燎,发寒热,小便短赤,舌质红,苔黄而干,脉弦数。治以清热泻火、养阴生津为法,方常用玄参甘桔汤。外用冰硼散调水或调冰水更好,含口中漱口,每日数次。

【方剂】

1. 加味导赤散(经验方)

组成:淡竹叶 15g,川木通 15g,生地黄 12g,滑石 20g,石膏 24g,焦栀子 15g,大黄 10g,甘草 3g。

功效:清热解毒,利尿通便。

适应证:口舌生疮,小便短赤,大便干燥之实证者。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:方中石膏、焦栀子、淡竹叶清热解毒直折胃家实火;生地黄清热养阴,使阳旺阴虚之偏得纠;川木通、滑石解毒利小便,使在里之邪热从小便排出;大黄解毒通便,去脏腑之积滞,传导正常邪热可去;甘草和中解毒。全方功效重在清热解毒,利尿通便。

2. 冰硼散(《医宗金鉴》)

组成:冰片 1.5g,硼砂 15g,玄明粉 15g,朱砂 1.8g。

功效:清热解毒,消肿止痛。



适应证:口舌生疮已溃未溃均可用之。

用法:未溃者水调敷患处,已溃者口腔、咽喉各处均可吹布,满口尽生则调水含漱,每日数次。

3. 加味连理汤(经验方)

组成:白术 15g,党参 15g,茯苓 15g,黄连 6g,干姜 6g,石膏 20g,山药 20g,甘草 3g。

功效:清胃泻火,除湿健脾。

适应证:口糜口臭胃热脾虚者。

用法:每日 1 剂,分 3 次服。

方义:方中黄连、石膏直入胃中清泄实火;党参益气;白术、茯苓除湿健脾;干姜温运脾阳;山药、甘草健脾和中。方中寒热并用,针对不同病机而施治,用之得当常获良效。

4. 玄参甘桔汤(经验方)

组成:玄参 24g,甘草 3g,桔梗 12g,升麻 10g,黄芩 18g,石膏 24g,焦栀子 12g,天花粉 15g,牡丹皮 10g,川木通 15g,生地黄 15g。

功效:清热泻火,养阴生津。

适应证:口糜重证满口生疮,连及咽喉,饮食困难者。

用法:每日 1~3 剂,频频当茶饮,不分次数。

方义:方中黄芩、石膏、焦栀子清热泻火解毒,直折实火;生地黄养血清热;玄参养阴除烦;天花粉生津解毒;桔梗、升麻生津液上利咽喉而降浊,溃疡得营血濡养康复自易;牡丹皮活血凉血以解余毒;川木通利尿,使在内之邪热从小便排出;甘草和中解毒。全方共奏清热泻火,养阴生津的功效。

第十三节 颊 痈

【部位】

颊部之耳下颊车骨间。

【症状】

颊痈生于耳下颊车骨间,左右皆可生,常见一侧为患。初发如粟,色红渐大如榴。恶寒发热,疼痛异常,肿甚口不能张,饮食不下,此乃胃中积热而成。治之宜早,可消散于无形,若消之不散者宜内托,脓成当举刀针,溃后脓稠者易愈,若脓清稀者,愈合较难。

【病因病机】

本病常因过食膏粱醇酒炙搏之物,使胃中积滞化热,脏腑不和,传导失常,积滞愈久则热毒愈甚故发为颊痈;或因素体胃家有热,外感寒邪束表,两邪相合郁久不去化而为毒,正气抗邪外出,邪气循经而出,发为本病。因此,本病之发生常见于以上两种因素。此外尚有因局部搔抓或刮面破皮等染毒而发生。

【辨证施治】

耳下颊车骨间系足阳明胃经所属之区,因此,因过食肥甘炙搏之品积滞化热或胃中素有积热,外遇风寒合邪化热生毒均可使热毒积滞不泄,火性炎上,其毒上升循经而出,外发为本病。初起时肿大如粟,迅速红肿扩大如榴,疼痛异常,寒热交作,心烦,饮食不下,小便黄,舌质红,苔黄,脉数。治之宜早,内外合治得当,常可很快痊愈;如治之不当,可造成经久不愈,痛苦异常。初起者治以清热解毒,疏风散结,常用加味犀角升麻



汤或牛蒡解肌汤治之。外用金黄散调水敷患处,每日1次。若本病初起时,内服、外敷过于寒凉之品,致使肌冷气血凝滞,颊疡局部肿硬难消难溃,皮肤色稍暗,坚硬木痛,则治以温经通络,消肿散结,方用加减升阳散火汤。外用冲和散调水热敷,每日1换。若颊疡初起未治,延及肿势已成,或颊疡误治时肿势已成消之不可,内已作脓者,疼痛剧烈,坐卧不安,口不能张,不思饮食,夜不能寐,舌红苔黄,脉滑数,此时宜托里透脓,促其早溃,方常用加减内托散治之。外用金黄散围敷留顶,每日1换。若脓已成者,待消毒后,以刀决脓,初用油纱换之,外贴金黄膏,每日1换;次用红升丹盐纱换药,外盖金黄膏。颊疡溃后肿消脓净而速愈者为顺。若溃后口张合仍不利,且旁肿不消,脓水清稀,已成为漏,经久不愈,复感寒邪侵袭,生长朽骨,缠绵难愈,治宜滋养肝肾,温经散寒,方常用加味桂附地黄汤治之。外以盐水洗净伤口,用红升丹捻条插入伤口,外盖五妙膏,每日1换,待脓尽疮面红活时,则用红油膏或生肌玉红膏,或生肌膏盖贴以生肌敛口。

【方剂】

1. 加味犀角升麻汤(经验方)

组成:犀角(冲)1.5g(或水牛角10g),石膏30g,升麻12g,黄芩15g,白附子6g,生甘草6g,白芷10g,川芎10g,羌活10g,赤芍15g,防风10g。

功效:清热解毒,疏风散结。

适应证:凡是胃热积滞而生之疮疡初起者均可用之。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:方中犀角清热凉血解毒;石膏清热泻火,二者合用则

清热泻火之力更增;白附子乃阳明经祛风化痰除湿之药;升麻透毒外出;防风、白芷、赤芍疏风行气,消肿散结;川芎、羌活疏风活血缓痛;黄芩、甘草解毒和中。全方共奏清热解毒,疏风缓痛,消肿散结的功效。

2. 金黄散(《医宗金鉴》)

组成:苍术 1kg,黄柏 2.5kg,姜黄 2.5kg,大黄 2.5kg,天花粉 5kg,生南星 1kg,厚朴 1kg,白芷 2.5kg,陈皮 1kg,甘草 1kg。

制法:上药共研为细末备用。

功效:行气活血,消肿止痛。

适应证:凡一切阳证疮疡如痈、疽、疔、疖、火丹、大头瘟、小儿丹毒等证。

用法:用开水或蜂蜜水调敷患处,轻证每日 1 换,重证每日 2~3 换。

3. 加减升阳散火汤(经验方)

组成:白附子 6g,川芎 10g,升麻 12g,黄芩 18g,栀子 12g,防风 10g,白芷 12g,乳香 6g,没药 6g,陈皮 12g,甘草 3g。

功效:宣通经络,消肿散结。

适应证:颊疡初起因过用寒凉之品致气血凝滞,肿硬难消者。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服。

方义:方中白附子性温,能散寒而升阳气,祛风燥湿;川芎、防风、白芷、陈皮、乳香、没药行气活血通络,气血调和则寒凝解,肿硬自消;升麻宣通升发,使已复之气血流通,患处肌肉红活;黄芩、栀子、甘草清热以解余毒制其复发。所以,全方共奏温通经络,行气活血,消肿散结的功效。



4. 冲和散(《医宗金鉴》)

方见各论第四章第十节串疽条内。

5. 加减内托散(经验方)

方见各论第一章第六节眼丹条内。

6. 加味桂附地黄汤(经验方)

组成:生黄芪 20g,当归 10g,肉桂 3g,附片(先煎)15g,山药 20g,枣皮 12g,茯苓 15g,泽泻 12g,牡丹皮 10g,桔梗 10g,熟地黄 15g。

功效:温补肾阳,调补气血。

适应证:颊疡溃后久不愈及疮疡溃后久不愈合者均可用之。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服。

方义:方中生黄芪、当归为补血汤,大补气血,使气血充沛,肌肉易生;肉桂、附片温阳补肾,肾阳一复则化气行滞;熟地黄、山药、枣皮、茯苓、泽泻、牡丹皮为六味地黄汤,补肝肾,配肉桂、附片则阴阳兼补,水火互济,邪去正复,肾气自健,新骨则生;桔梗载已调之气直达溃疡病区。全方共奏调补气血,温阳补肾,生肌去腐的功效。

7. 红油膏(经验方)

组成:当归 12g,白芷 12g,苍术 15g,紫草 9g,大风子 3g,黄蜡 6g,广丹 9g,菜油 90g。

制法:除黄蜡、广丹外,其余药入油炸枯去渣,次下黄蜡、广丹搅匀,离火冷凝即成,装盅备用。

功效:解毒润皮,去腐生肌。

适应证:一切经久不愈之溃疡均宜。

用法:洗净伤口,将膏摊纱布上盖贴之。每日1换,或2日1换。

8. 牛蒡解肌汤(《疡科心得集》)

组成:牛蒡子 12g,薄荷 6g,荆芥 10g,连翘 15g,山栀子 12g,牡丹皮 12g,石斛 12g,玄参 20g,夏枯草 15g。

功效:疏风清热,化痰散结。

适应证:因风火痰热所致头面痰核,以及项部肿毒者。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:方中荆芥、薄荷疏风清热使风热之邪得解;连翘、山栀子清热解疮毒;牛蒡子、夏枯草化痰软坚散结;牡丹皮凉血活血;石斛、玄参养阴清热,使风热除,津液自调,而痰化肿疡消散。全方共奏疏风清热,化痰散结的功效。

9. 生肌玉红膏(《外科正宗》)

组成:当归 60g,白芷 15g,白蜡 60g,轻粉 12g,血竭 12g,紫草 6g,甘草 36g,麻油 500g。

功效:活血祛腐,解毒镇痛,润肤生肌。

适应证:无论痈、疽、发背之溃疡或是烫火烧伤之疮面均可用本油膏摊于纱布上盖之。

制法:先将当归、白芷、甘草入油内浸3日,再倾入铁锅内用文火熬煎,见白芷变微黄时下紫草,约5分钟即离火,冷后以细绢滤去渣滓,复将药油入锅内煎滚,即下血竭熔化,次下白蜡化尽,离火,微冷时再下轻粉末,搅匀即成(《外科正宗》原制法是将紫草同当归、白芷、甘草同入油浸3日后,再熬煎药油。笔者于实际制作此膏时,发现膏色呈暗红或紫黑,用于临床效果亦差,后将紫草改为后下,其色方为玉红色,而用于临床,效果



亦明显更好)。

方义:方中当归、血竭、紫草凉血活血;甘草配合紫草解毒凉血;白芷宣滞、止痛、脱腐;轻粉、白蜡化腐生肌;麻油润燥缓痛并有益于新肉生长。

按:本油膏乃外科收口药中之常用药,为许多外科医生所喜爱。根据笔者临床经验,若脓腐重者,宜于膏内加入少量化腐生肌的丹药,其效更佳。注意不宜外用太乙膏覆盖,否则脓水四溢,引起皮肤溃烂。若脓腐已尽者,则不可加丹药。夏天也不宜外用膏药覆盖。

10. 生肌膏(经验方)

组成:广丹 30g,白及 60g,黄蜡 150g,紫草 15g,麻油 300g。

功效:生肌合口。

适应证:一切痈疽溃口,毒尽不敛者。

制法:先将白及研成极细粉末,然后将麻油入锅内煎开,再将紫草用双层纱布包好置入油内,约 5 分钟离火,捞起紫草,投入黄蜡烱化,稍冷即下广丹和白及末,拌匀即成。

方义:方中紫草凉血生肌;广丹、白及、黄蜡生肌合口;麻油润燥养肌,腐脱脓尽者,用之效果颇佳。

第二章 颈项部常见病

第一节 发 颐

【部位】

耳腮之间,常发一侧,又名汗毒。

【症状】

本病常为热性疾病余毒未尽所引起,其部位属足阳明胃经,初起乍寒乍热,一侧颐颌之间疼痛肿胀不适,继之肿如结核,张口稍困难,渐渐肿大如桃李之状,肿势延及耳后,疼痛剧烈。轻者口渴便秘,重证神志不清。

【病因病机】

本病多由伤寒或温病后汗出不尽,或疹形未透,以致热毒余邪未能外达出表,结聚壅积于少阳、阳明之络,与气血凝滞而成;个别患者因疳腮失治,而使一侧化毒酿脓而成。

【辨证施治】

本病初起时一侧的颐颌之间发生疼痛,微恶寒发热,局部肿胀不适,继之其肿如结核,疼痛亦增,张口稍有困难,渐渐肿大如桃如李,肿热延及耳后,疼痛剧烈,口渴便秘,此为轻证。重证时,肿热下延及咽喉,痰涌气堵,神志不清,疼痛剧烈,饮食不下,汤水难咽,若救治不及时,可危及生命。



本病治之顺利,可以迅速消散。化脓溃后其脓臭秽,伤口有清涎冒出为本病特征之一,口颊部脓液溢出为本病特征之二。初起治宜发汗解表,散风消肿,常用荆防败毒散或银翘败毒散治之,外用金黄散局部敷,每日1换。如发颐肿痛7~10日,疼痛日益加重,发热更增,烦躁,纳差,张口亦感困难,局部红肿加剧,肿势亦蔓延及耳后项下,消之不散,势必化脓,治宜托里透脓,常用加减内托散治之,外用二味拔毒散调水涂擦患处留顶,再用金黄散留顶盖敷以促其早溃。初溃后上盐纱引流,继之用盐纱撒布红丹药纳入疮口,外盖五妙膏贴之。若溃后脓稠,疡面红活者,只需解余毒扶正之剂,即可痊愈;若脓出清稀日久不愈,伤口四周色紫暗,治宜大补气血,活营解毒,方用八珍汤加味治之,外用红升丹撒布疡面;伤口小者,用丹药捻子或七星丹捻子;脓少者,用九一丹,外盖五妙膏为宜,每日1换;脓尽者用生肌散或敛肌散,外贴紫草油纱至愈。

按:本病初起忌寒凉克伐之剂,若用之,其邪毒必内陷,肿势延及咽喉,气塞痰涌,呼吸困难,汤水难下,转为逆证,应速急救。

【方剂】

1. 荆防败毒散(《外科正宗》)

组成:羌活6g,独活6g,前胡10g,枳壳9g,茯苓15g,荆芥10g,防风10g,桔梗10g,川芎6g,甘草3g,党参10g。

功效:辛温透表,消肿散结。

适应证:时毒发病,风寒束表,头、面、耳、目发肿,寒热交作,发颐初起均宜之。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:见各论第一章第六节眼丹条内。

2. 银翘败毒散(经验方)

组成:金银花藤 24g,连翘 12g,淡竹叶 10g,牛蒡子 10g,防风 10g,白芷 10g,赤芍 15g,荆芥 10g,夏枯草 20g,甘草 3g。

功效:辛凉解表,消肿散结。

适应证:温热之邪袭卫,头面、目、颈红肿发热疼痛初起者。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服。

方义:方中荆芥、牛蒡子、淡竹叶疏风辛凉解表;金银花藤、连翘、夏枯草清热解毒;防风、白芷、赤芍疏风行气,活血消肿;夏枯草清热解毒,软坚散结;甘草和中解毒。全方共奏疏风辛凉,清热解毒,消肿散结的功效。

3. 加减内托散(经验方)

方见各论第一章第六节眼丹条内。

4. 二味拔毒散(《医宗金鉴》)

组成:白矾、雄黄各等份。

制法:上药共研极细末,装瓶备用。

功效:解毒止痛。

适应证:一切阳证疮疡、火丹、毒虫咬伤均可用之。

用法:用茶水调敷患处。

5. 加味八珍汤(经验方)

组成:党参 20g,茯苓 15g,白术 12g,熟地黄 15g,当归 12g,赤芍 15g,川芎 10g,牡丹皮 10g,山药 15g,夏枯草 15g,甘草 3g。

功效:气血兼补,活营解毒。

适应证:疮疡溃后日久不愈,气血两虚者尤宜之。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服。

方义：方中党参、茯苓、白术、甘草益气健脾，为四君子汤；熟地黄、当归、赤芍、川芎和营补血，为四物汤，二方合之为八珍汤，气血兼补之剂；山药助脾益胃以资生化之源；牡丹皮、夏枯草和营解毒。全方共奏气血兼补，活营解毒的功效。

6. 八珍汤(《正体类要》)

组成：当归 15g，川芎 10g，白芍 12g，熟地黄 15g，人参 6g，白术 15g，茯苓 15g，甘草 3g。

功效：大补气血，托毒外出。

适应证：疮疡患者气血两虚，肿势已成但迟不作脓，或气血两虚脓腐不脱者均宜服之。

用法：水煎，每日 1 剂，分 3 次服。

方义：方中当归、川芎、白芍、熟地黄是四物汤，养血和营，血虚则无物以化脓，故肿疡势成不消而迟迟不作脓，若溃后则无以化脓脱腐生新，非养血和营之四物汤无此功效；人参、白术、茯苓、甘草为四君子汤，益元气健脾胃。因气为血帅，无气则血无以生，因此两方合用则气血两补，气血均补则一方面益气可扶正祛邪、托毒外出，另一方面养血则有物以化脓，不致邪毒乘虚内陷，所以全方共奏大补气血，和营托毒之功。

按：气血两虚的患者，在调补气血时，必须注意患者气虚甚还是血虚甚。若气虚大于血虚，则八珍汤中的四君子汤用量大于四物汤的用量；若血虚甚于气虚，则四物汤的用量必大于四君子汤的用量。所以，临床上常需根据不同情况，辨证施治，灵活变化。

7. 九一丹(经验方)

组成：煅石膏 12g，七星丹 3g，煅龙骨 12g，朱砂 3g。

制法：上药共研极细末即成。

功效：提脓活血生肌。

适应证：疮疡溃后疮面肉芽不鲜，脓少有假膜者均宜。

用法：撒布疮面，外盖五妙膏即可。

按：兑丹是不需加热升炼的，只需将处方内诸药研极细末即成。如果药末不细，撒布入伤口会引起疼痛，而且效果较差。

一般用的九一丹，是指煅石膏9份、升丹1份。但我们用的九一丹不同，方中煅石膏、煅龙骨、朱砂合用9份，其去湿解毒生肌之力较显，七星丹1份，故亦称九一丹。此方较一般九一丹效果更为显著。

8. 丹药捻子(经验方)

丹药捻子可根据治疗的需要分为升丹药捻子、降丹药捻子等，其作用与升丹、降丹相同，只因溃疡或漏管不同而设，可以直达病所，充分发挥丹药的效用。这里只介绍七星丹捻子。

七星丹捻子(经验方)

制法：用桑皮纸条(宽1~1.5cm)搓成捻条，大小长短依需要而定，大者如香粗，小者如火柴棒，以搓得紧密挺直为好，再高温消毒，涂上一层薄薄的防腐糨糊，再将七星丹药裹在捻条上，干燥后即可使用，也可贮于玻璃管内备用。

功效：提脓去腐，拔毒退管。

适应证：适于疮疡溃后之漏管及伤口较小而深之溃疡。

用法：消毒伤口后，将大小合适之药捻条插入管内，不宜紧接管底及骨面，微取距离避免影响正常组织，捻条末端露出管外便于换药时拔出口。如需化腐力峻猛者，可用捻条伴降丹即可，用法同前。

9. 生肌散(经验方)

组成:煅石膏 15g,煅龙骨 15g,朱砂 3g,冰片 1.5g。

制法:将上药分别研为极细末再和匀、乳细,收瓶备用。

功效:生肌收口。

适应证:各种疮疡溃后,脓液已尽,疮面红活者。

用法:洗净疮面,将生肌散少许均匀撒布于溃疡面,再覆盖
油膏,间日一换。

10. 敛肌散(经验方)

组成:煅龙骨 15g,硼砂 3g,蛇皮 6g,臭牡丹叶 12g。

制法:先将蛇皮用沙炒泡,去沙,研极细末,余药研细末后
再与蛇皮末和匀、乳细,装瓶备用。

功效:生肌敛皮。

适应证:溃疡日久,疮面无脓,肉色不鲜,久不敛皮之顽疮
均可用之。

用法:洗净伤口,将敛肌散少许均匀撒布于溃疡面,再覆盖
以油膏,间日一换。

第二节 疔 腮

【部位】

腮部肌腠间。本病初生于两腮部位,不论左右俱属于阳明
胃经部位,又称含腮疮。因发于耳下腮部,其肿耳垂向上翘起,
故名“衬耳寒”。

【症状】

本病受寒热毒邪侵袭,初起寒热往来,突发焮红高肿,疼痛

甚剧,发烧。重证肿甚痛剧,高烧数日不退,神昏谵语。沿门阊竞相染病者众,尤以儿童为多,成人患者甚少。人一生多数仅患一次,个别可复发。

【病因病机】

本病是因内有胃经湿热,风寒外袭,两邪相合,郁而化热化毒,循经夺窍而出,发为本病;又因与患者接触相近,染其疫疠之邪毒,当正不胜邪时常为本病发生之因。

【辨证施治】

本病发于足阳明胃经所过之腮部,小儿最为多见,易发于冬春之际,幼儿群聚居处常一人患病相染者十之八九,仅个别不患,多数患此病者一生仅一次。初起寒热往来,如生肿痛,常两侧同时发生,部分患者先病一侧,旋即对侧亦肿痛相同,发展甚速,迅速发生两腮漫肿色红,灼热,两耳垂上翘,壮热高烧,甚者神昏谵语,饮食不思,口不能张,吞咽亦感困难。初起易治,失治则愈合缓慢,常壮热5~7日,肿延至喉部可致命。成人偶可患此病,但较小儿重,愈后常遗睾丸先肿痛后缩小,严重者可影响生育。女性可伴发附件炎。初起治宜疏风清热,解毒散结,常用加味柴胡葛根汤或银翘散加味,外用金黄散,以水调敷患处,每日1换。若发病数日,壮热烦渴,或神昏谵语,大便秘结,小便涩少,饮食不下,张口困难,疼痛剧烈等症状,局部症现红肿宽,甚者延及项下,灼热不可近手,舌苔黄燥质红,脉弦数,此邪毒已入营血,治以清热凉血,解毒消肿,方用解毒消肿汤治之。儿童重证神昏谵语者,加服紫雪丹1/3~1/2支,每日3次,每次开水送下。成人一次一支,每日3次,10岁以上儿童酌减。外用金黄散调蜜水敷患处,每日2次为宜。若个别患

者,肿痛日增,痛如鸡啄,壮热不退,已作脓者,宜托里消毒,透脓外出,常用内托散治之。外用金黄散留顶围敷患处,每日1换。若患者脓已成熟,宜决以刀针。刀针放脓之后,邪毒已减,形气已衰,不能过用寒凉之品,如用之正气受损,气血凝滞,则邪毒内陷,肿势急趋延至咽喉,出现险证。因此,脓毒出后宜补其气血,解其余毒,方用加味六君子汤或益胃汤治之,外治按常规消毒切开引流。切时宜浅切勿深,以免伤及腮腺管,影响伤口经久不愈。溃后按溃疡治之。

【方剂】

1. 加味柴胡葛根汤(经验方)

组成:柴胡 10g,葛根 15g,石膏 20g,天花粉 15g,黄芩 15g,甘草 3g,牛蒡子 10g,连翘 10g,桔梗 10g,升麻 10g,蚤休 20g,板蓝根 20g,荆芥 10g。

功效:疏风清热,解毒散结。

适应证:腮腺炎及一切风热之肿疡初起者。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:方中荆芥、牛蒡子、连翘疏风清热解毒;柴胡、葛根、石膏、升麻清解阳明少阳之热毒;桔梗宣肺;天花粉养阴和血解毒;黄芩、蚤休、板蓝根、甘草解毒消肿。因此,在外之风热已解,阳明湿热已除,内邪外形均消。全方共奏疏风清热,消肿散结的功效。

2. 银翘散(《温病条辨》)

组成:金银花藤 15g,连翘 10g,淡竹叶 10g,荆芥穗 10g,牛蒡子 10g,淡豆豉 10g,薄荷 6g,桔梗 10g,芦根 15g,生甘草 3g。

功效:疏风清热,消肿散结。

适应证:腮腺炎初起及一切风热为患之肿疡者。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:本方为常用之辛凉解表的代表方剂。方中金银花、连翘清热解毒,是疮家圣药,配伍淡竹叶以增强清热之功;薄荷、淡豆豉、荆芥辛凉轻散解表,使在表之邪毒随汗而去,则疮肿消;桔梗、甘草、牛蒡子宣肺解表利咽喉;芦根清热生津。全方共奏疏风清热解毒,消肿散结的功效。

3. 解毒消肿汤(经验方)

组成:水牛角6~9g(冲),牡丹皮10g,赤芍15g,生地黄10g,石膏20g,知母10g,野菊花12g,板蓝根20g,大黄6g,甘草3g,天花粉15g。

功效:凉血解毒,和血消肿。

适应证:腮腺炎由初起发展,始入血分者宜用之。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:方中水牛角、生地黄清热解毒,凉血养阴;赤芍、牡丹皮、天花粉养阴和营,凉血散血;石膏、知母解肺胃之热,以利小便,去邪毒;野菊花、板蓝根、大黄、甘草解毒通便消肿。全方有养阴凉血,清热解毒,和营消肿之功效。

4. 加减内托散(经验方)

组成:生黄芪15g,白芷10g,山甲珠9g,皂角刺9g,桔梗10g,天花粉12g,连翘10g,当归12g,甘草3g。

功效:托里透脓,扶正溃坚。

适应证:疮疡肿势已成,作脓者宜之。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:见各论第一章第六节眼丹条内。

5. 加味六君子汤(经验方)

组成:生黄芪 20g,南沙参 20g,茯苓 15g,白术 15g,陈皮 10g,木香 10g,牡丹皮 10g,金银花藤 15g,山药 15g,甘草 3g。

功效:补益气血,健脾解毒。

适应证:疮疡溃后气血两虚,脾胃不佳者。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服。

方义:方中六君子汤加黄芪大补气血,健脾益胃;山药助其运化,使胃纳增加,充实化源,气血耗损单靠药物尚不能复原,必赖水谷精微以培补损耗;牡丹皮活血解毒;金银花藤解毒通络,使余毒得解。因此,全方共奏补益气血,健脾益胃,和营解毒的功效。

6. 益胃汤(《温病条辨》)

组成:沙参 20g,麦门冬 10g,玉竹 10g,生地黄 12g,冰糖 6g。

功效:清养胃阴。

适应证:各种温热病后胃阴受损而纳差者,以及疮疡溃后胃阴亏损纳少者。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服。药煎好后,去渣,冰糖纳入化后即服。

方义:方中沙参甘淡而寒,清养胃阴而复津液,津液一复则升清降浊之功正常;麦门冬养阴清热;玉竹甘淡生津止渴;生地黄养阴生津佐以清热,诸药合沙参共增养阴益胃、生津清热的功效,使阴液复胃纳充,其气血自调;冰糖味甘益胃助诸药大增益胃之功。所以,全方共奏养阴益胃,清热生津的功效。

第三节 瘰 癧

【部位】

颈项间。

【症状】

本病生于颈项,儿童较多,青壮年次之。大者为癧,小者为瘰,常大小互生,瘰瘰如贯珠状,故常称瘰癧。本病生于颈前,或颈后,或两侧,按经络部位不同而名称各异,若生于颈前,属阳明经,名为痰癧;项后属太阳经,名为湿痰;项之左右两侧,属少阳经,形软,遇怒即肿,名为气癧;坚硬筋缩者,名为筋癧;若连绵如贯珠者,即为瘰癧;或形长如蛤蜊,色赤而坚,痛如火烙,肿势甚猛,名为马刀。瘰癧又有子母癧,大小不一;有重台癧,瘰上堆叠三五枚,盘叠成攒等,名称甚多,难以尽述。但是按性质应分为两类,即虚证和实证,即为气郁虚劳与风热痰毒所致,治疗应当有所区别,风热痰毒是急性化脓性淋巴结炎之类;气郁虚劳是慢性化脓性淋巴结核,因此,讨论时也分两类,以免混淆。

风热痰毒初起先寒后热,疮热掀肿,皮色如常,口微干,失治则肿痛诸证迭生,但本病易消、易溃、易敛,因其属阳证之故。

虚劳瘰癧多发生于青少年,起病慢,初起时结核大如豆,皮色如常,不疼不痒,皮下滚动,逐渐长大窜生,溃后脓水清稀每夹败絮样物,往往此愈彼溃,难于痊愈。此证难消、难溃、难敛,因其属阴为虚劳证也。



【病因病机】

本病因痰湿内生,气机不畅,外感风毒,两邪相搏化热化毒发为风热痰毒之证;又因肺肾阴液素亏,以致水亏火旺,感染瘰毒,重伤其阴,肺津敷布失常,炼灼津液为痰,痰火凝结发为本病;再有忧思郁结,气机不畅,郁久化火内炼,以致津液耗煎为痰,痰火上升,结于颈项遂成瘰癧。后两者是虚劳瘰癧的常见发病机理。

【辨证施治】

瘰癧分两类讨论。实证瘰癧即风热痰毒;虚证瘰癧,即今之颈淋巴结核。

实证瘰癧初起颈项间疼痛不适,局部肿块压之疼痛增加,微热,皮色不变或微红。全身症现微恶寒发热,口干,舌质红,苔薄白,脉数。初起治宜疏风清热,化痰散结,方用加味银翘败毒散或加味仙方活命饮,或用银翘消瘰丸治之。外用金黄散调蜜水敷患处,每日1换,重证每日2换。若病已五七日,发热甚,口干渴,疼痛剧时如鸡啄样痛,局部红肿宽,微觉皮肤发亮,顶硬不软,脓虽未成而肿势已成,不能消散者,治宜内托透脓,防其邪毒内陷,方用内托散治之。外用金黄散蜜水调敷,留顶敷以便祛邪外出,每日1换。若脓肿已成者,宜切开放脓,溃后诸症减,治宜解余毒,调气血,方用补血解毒汤治之。初溃用红升丹提脓外盖金黄散;脓少用九一丹提脓生肌,外盖五妙膏;脓尽用海浮散撒布伤口,外盖五妙膏,每日1换,至愈为止。

虚证瘰癧多发于青少年,常发于耳后和颈部两侧,颌下亦可发生。本病初起常于无意中发现。初起时结核如黄豆大小,一枚或数枚,皮色如常,光滑活动,不觉疼痛,全身无任何不适,

舌苔薄,脉弦。治宜疏肝养血,化痰散结,方剂常用逍遥散,或海藻化瘰丸、或逍遥散合二陈汤治之。外治用冲和散调蜜水敷,每日1换。本病日久,渐渐肿块增大,或数个肿块连成一块,疼痛日增,局部肿块灼热,推之不活动,皮色微红或红。全身症状微感不适,下午加重或发热,食减口干,舌质红,脉弦细。此为肿块化热酿脓,初化热者,治宜清热解毒,化痰散结,方用甘露消毒丹合二陈汤治之;已化热酿脓者,治宜养血解毒,透脓溃坚,方用香贝养营汤加解毒透脓之品。脓成决以刀针。本病溃后虚热不退者,治宜用清骨散;若气血两虚者,用四君子汤、山药四物汤、玉屏风散及当归补血汤四方加减合治为宜。外治溃后脓多时,撒布上红升丹或七星丹,外敷金黄散,每日1换。脓少时用九一丹,直至生肌合口,外盖五妙膏为宜。若有瘰管时,宜用白降丹蚀管。

按:瘰癧一病,名称繁多又不统一。

本病病因归纳为内因:肝郁肾虚;外因:风、热、痰、湿。辨证时,必须与肿块的部位、经络、脏腑联系起来。肿块活动者为轻;肿块不动者为重。全身症状轻者为顺;若潮热盗汗,咳嗽,男性两颧出现青筋暴露,女性眼内出现红丝,均为逆证。本病治疗时,除常规情况外,若因愤怒而肿块增大者,可用舒肝溃坚汤治之。若感受疫疠之气而发病者,可用加味连翘散煎汤治之。若合并阳明热重者,可用升阳调经汤治之。若夹风湿邪气者,可用附子解毒汤治之。虚证瘰癧初起者,可用消瘰汤治之。

【方剂】

1. 加味银翘败毒散(经验方)

组成:白芥子 15g,金银花藤 20g,连翘 10g,淡竹叶 10g,牛

蒺藜 10g, 防风 10g, 白芷 12g, 赤芍 15g, 荆芥 10g, 夏枯草 24g, 甘草 3g。

功效:疏风清热,化痰散结。

适应证:风热痰核初起者,头面部诸阳证疮疡。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服。

方义:见各论第二章第一节发颐条内。

2. 加减仙方活命饮(经验方)

组成:浙贝母(冲服)6g,金银花藤 20g,连翘 10g,防风 10g,白芷 10g,赤芍 15g,陈皮 10g,乳香 6g,没药 6g,夏枯草 20g,甘草 3g。

功效:清热化痰,消肿散结。

适应证:风热痰核初起红肿甚者。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服。

方义:方中金银花藤、连翘清热解毒,疏风通络;浙贝母化痰散结;防风、白芷、赤芍、陈皮行气活血消肿;乳香、没药行气活血、导滞消肿;夏枯草解毒散结;甘草和中。全方共奏清热化痰、行气活血、消肿散结之功。本方不寒凉,不温燥,为常用之效方。

3. 内托散

方见各论第一章第四节聤耳条内。

4. 补血解毒汤(经验方)

组成:金银花藤 15g,连翘 10g,牡丹皮 10g,生黄芪 15g,当归 10g,桔梗 10g,甘草 3g,黄柏 12g,山药 1g。

功效:清热解毒,调补气血。

适应证:一切溃疡均宜之。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服。

方义:见各论第一章第四节聾耳条内。

5. 加味道遥散(经验方)

组成:白芥子 15g,法半夏 10g,陈皮 10g,柴胡 10g,白芍 15g,当归 12g,白术 12g,茯苓 15g,炙甘草 3g,生姜 3 片,薄荷 6g。

功效:养血疏肝,化痰散结。

适应证:肝气不舒之证或肝郁气滞痰凝经络之瘰癧、乳癖初起者。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服。

方义:柴胡、白芍、当归养血疏肝柔肝,使肝气条达;白芥子、法半夏、陈皮、茯苓化痰行气散结;白术健脾除湿;炙甘草益气补脾,生姜、薄荷调和营卫。全方共奏舒肝解郁,养血和营,化痰散结之功。

6. 海藻化瘰丸(经验方)

组成:海藻、僵蚕、浙贝母、牡蛎粉各等份。

制法:上药共研极细末,水泛为丸,如梧桐子大,阴干瓶装备用。

功效:消痰化瘰,软坚散结。

适应证:瘰癧、瘰瘤、痰核等因痰凝而成者。

用法:每次服药丸 10g,每日 3 次,白开水下,饭后服为宜。

方义:方中浙贝母清热化痰解毒散结,常用其治瘰癧包块;僵蚕为祛风化痰散结的常用药,《外台秘要》用浙贝母、僵蚕作治瘰癧主药,二药合则化痰消瘰癧力大增;海藻化痰软坚散结;牡蛎为化痰软坚散结之良药,合而用之,则消风化痰、解毒散结之功显著。本方为治瘰癧的常用方。瘰癧初起者尤为效佳。

7. 升阳调经汤(《医宗金鉴》)

组成:升麻 10g,桔梗 10g,龙胆草 6g,黄连 6g,连翘 10g,知母

10g,黄芩 15g,黄柏 12g,三棱 6g,葛根 15g,甘草 3g,莪术 10g。

功效:清热解毒,软坚散结。

适应证:瘰癧质硬作块,大小不等,因阳明热毒而致者。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服。

方义:方中升麻、桔梗宣肺而清肺胃之热;龙胆草、连翘清热除湿解毒;黄芩、黄连、黄柏清三焦之热毒;知母、葛根养阴清热;三棱、莪术软坚活血散结;甘草和中解毒。全方共奏清热解毒,活血软坚,消肿散结的功效。

8. 加味连翘散坚汤(经验方)

组成:当归 15g,连翘 10g,莪术 10g,三棱 10g,土瓜根 20g,龙胆草 6g,柴胡 10g,黄芩 15g,炙甘草 6g,黄连 10g,苍术 10g,赤芍 15g,夏枯草 15g。

功效:疏风活血,消肿散坚。

适应证:因感疫疔之气颈、腋均生瘰癧,坚硬如石,初生未治已成形者。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服。

方义:柴胡、赤芍疏肝解郁;当归、三棱、莪术活血软坚消肿;连翘、土瓜根、龙胆草、黄芩、黄连清热解毒,防其化毒;苍术除湿健脾;夏枯草软坚散结;炙甘草益气解毒。全方疏肝行气,活血消肿,软坚散结的功效较佳。

9. 舒肝溃坚汤(《医宗金鉴》)

组成:夏枯草 20g,僵蚕 15g,香附子 10g,石决明 15g,当归 12g,白芍 15g,陈皮 15g,柴胡 10g,川芎 6g,穿山甲 10g,红花 10g,姜黄 10g,甘草 3g,通草 3g。

功效:疏肝行气,散结溃坚。

适应证:瘰癧因恼怒而发者,颈项两侧居多,核坚筋缩,推之不动者。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:方中柴胡、香附、陈皮、夏枯草疏肝解郁,行气导滞,气郁久非导滞之品气不通畅;气滞则血瘀,气行则血亦行,但瘀滞之血非活血之品不去,故用川芎、红花、姜黄、当归、白芍、穿山甲养血活血祛瘀;石决明软坚散结,瘀血已去,而软坚散结可使肿块消散于无形;僵蚕、甘草、通草消肿解毒。全方共奏舒肝解郁,行气导滞,活血软坚,消肿散结的功效。

10. 附子解毒汤(经验方)

组成:白附子 6g,羌活 10g,白芷 10g,防风 10g,金银花藤 24g,连翘 10g,僵蚕 15g,蔓荆子 15g,茯苓 15g,黄芪 20g,陈皮 10g,甘草 3g。

功效:温化痰湿,解毒散结。

适应证:瘰癧生项后夹风湿之邪,发展甚速,其证已成者。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:方中白附子温阳除湿化痰;羌活、白芷除湿化痰;防风、僵蚕、蔓荆子祛风化痰;黄芪、茯苓益气除湿健脾,则湿浊可化;陈皮行气化痰;金银花藤、连翘、甘草解毒清热。全方共奏温化湿浊,祛风化痰,清热解毒的功效。

11. 银翘消瘰丸(经验方)

组成:玄参 15g,浙贝母 10g,牡蛎粉 30g,淡海藻 15g,金银花 15g,连翘 10g,夏枯草 20g。

功效:疏风清热,化痰散结。

适应证:风热夹痰而患痰核者。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:方中金银花、连翘疏风清热解毒;玄参、夏枯草清热软坚散结;浙贝母、牡蛎粉、海藻化痰软坚散结。诸药合用则风热得除,化痰通络,而疮肿自消。全方共奏疏风清热,化痰散结的功效。

12. 逍遥散(《和剂局方》)

组成:柴胡 10g,当归 12g,白芍 15g,白术 15g,茯苓 20g,甘草 3g,生姜 3g,薄荷 6g。

功效:疏肝解郁,调和气血。

适应证:肝郁气滞诸证如胃痛,胁痛,月经不调,乳癖,瘰疬,癭瘤等。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:方中柴胡疏肝解郁,是本方的主药;白芍养血敛肝,合柴胡疏肝柔肝,使疏肝之力增强而又不伤正;当归合白芍养血调肝;白术、茯苓、甘草同具健脾益气之功;生姜、薄荷和营疏风,使寒热往来得除。全方配合使肝气调畅,脾土健运,气血自和,则诸症解而肿块消散。

13. 二陈汤(《和剂局方》)

组成:陈皮 15g,半夏 10g,茯苓 12g,甘草 3g。

功效:健脾燥湿,理气化痰。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:方中半夏燥湿祛痰,降逆止呕,为方中主药;陈皮芳香醒脾,疏利气机,痰产生于津液不化、液聚而成,是由于气机不畅之缘故,所以善治痰者不治其痰而治其气,气顺则一身之津液随之而顺,四布全身,故陈皮配半夏能使脾阳运而湿痰去,

气机宣降则胀满除,呕哕止;茯苓渗湿健脾,使湿从小便去,毒随小便走;甘草和中,全方共奏理气调中,健脾燥湿祛痰之功效。

14. 香贝养营汤(《医宗金鉴》)

组成:白术 15g,人参 3g,茯苓 15g,陈皮 10g,熟地黄 15g,川芎 10g,当归 15g,贝母 6g,香附 10g,白芍 15g,桔梗 10g,甘草 3g,生姜 3g,大枣 6g。

功效:调和气血,化痰散结。

适应证:气血虚弱而患瘰癧、石疽等证,或气郁痰凝之疮疡溃后脓水清稀日久不愈者。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服。

方义:方中人参大补肺脾之元气;白术健脾除湿,促进中焦的运化;茯苓甘淡健脾渗湿,助白术使脾健运,则化痰除湿之功加强;甘草和诸药以助药力,人参、白术、茯苓、甘草乃补气健脾之四君子,使脾气健运而气血流通无阻;熟地黄、当归、川芎、白芍是养血活血的四物汤,有形之血不可速生,故用四物养血活血,则气有所依附,气血皆补,二方合用实为大补气血之八珍汤;再配贝母、桔梗开宣肺气,化痰宁嗽,使痰涎去;香附调理气机,气机一顺则百脉调和,百病无生,而瘰癧一证岂能久留,所以全方共奏补益气血,健脾除湿化痰散结的功效。

15. 四君子汤(《和剂局方》)

组成:人参 3g,白术 15g,茯苓 15g,甘草 3g。

功效:益气健脾。

适应证:气虚脾弱之证或疮疡溃后气虚而脾虚者。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服。

方义：四君子汤中人参、白术、茯苓、甘草益气健脾，使元气恢复，脾健则生化之源充足，使气血自充而病速愈。

16. 玉屏风散(《世医得效方》)

组成：黄芪 30g，白术 15g，防风 10g。

功效：益气固表。

适应证：表虚卫气不固诸症及疮疡溃后元气大伤而肢冷汗出者均宜用之。

用法：水煎，每日 1 剂，分 3 次服。

方义：黄芪、防风、白术乃玉屏风散，大补元气固表，表固卫强则汗止，汗泄则阳气伤。元气既复，脾健而纳谷自充，所以全方共奏益气、固表、健脾的功效。

17. 山药四物汤(经验方)

组成：当归 15g，川芎 6g，白芍 15g，熟地黄 12g，山药 30g。

功效：养血和营，健脾益胃。

适应证：疮疡患者溃后脓血大泄或血虚者。

用法：水煎，每日 1 剂，分 3 次服。

方义：方中当归、白芍、川芎、熟地黄乃四物汤，养血和血调营，是补血调经之基本方，疮疡溃后失血多者，或素体血虚溃后复伤其血者均可用之；有形之血不可速生，无形之气可以峻补，但养血和营之四物汤只可暂时补血养营，故重用山药以健脾，脾健则纳谷旺盛，而气血生化无穷，以健脾补血而治其本。所以，全方共奏养血和营，健脾补血的功效。

18. 当归补血汤(《内外伤辨惑论》)

组成：黄芪 60g，当归 15g。

功效：补益气血。

适应证:凡气血两虚之证,如血崩、产后大出血、外伤大出血、疮疡溃后脓血大泄等证。

用法:水煎,每日1剂,分3次服,重证每日两剂。

方义:方中当归养血和营,使血液增加而症减。但患者系气血两虚,血虚气无所依附,故导致先血虚而后阳气外越,出现假热之烦躁。因此,一方面养血以固气,另一方面以大剂量黄芪益气固表,使气附于形,这样气充表固,阳气不再继续外越,则假热之征象消失,所以方中黄芪是主药,而当归是辅药,两药配伍则大补元气固表,气血两充,而气血两虚之证可解。

19. 白降丹(经验方)

组成:水银 30g,火硝 30g,白矾 30g,硼砂 9g,青盐 9g,硃砂 9g。

制法:将上述诸药共研细末入阳城罐内,文火上加热熔化,以不见水银星点为度,待白烟尽,离火稍冷,缓缓转动罐子,让药物附着于罐底,约占全罐的三分之一,文火烤干,冷凝后倒置磁盘内,四周用湿桑皮纸及熟石膏封严,再将以上装置放入盆中,复套一沙盘将罐底露出。用燃好之木炭置四周文火加热,半小时加炭一次,第四次封顶后武火烧一个半小时,全部过程需3~4小时。去火冷却后,拆除炼丹装置,将罐口及盘内之白色针状结晶物取下,纸包置地上数日以退火毒,然后装瓶备用。

功效:化管蚀腐。

适应证:各种疮疡之漏管、绵管及死肌、顽肉等。

用法:飞布疮面或作捻条插入管内。一般用2~3次,腐脱管去即停。

20. 甘露消毒丹(《温热经纬》)

组成:藿香 15g,白豆蔻 6g,石菖蒲 6g,薄荷 6g,川贝母 6g,

连翘 12g,射干 10g,黄芩 15g,茵陈 15g,滑石 15g,川木通 12g。

功效:清热解毒,芳化湿浊。

适应证:湿温病初起邪在气分者,或湿热为患所致的皮肤病及疮疡初起者。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服。

方义:方中射干、川贝母泻肺气,利咽喉;黄芩、连翘、薄荷轻清透表,清热毒于上,使在表之邪去;滑石、川木通、茵陈清热除湿于下,使湿浊之邪从小便去,上清下渗,分消其势;然而中焦为黏腻之湿邪所困,非芳香化浊之品不能振奋已困的脾阳,故配藿香、石菖蒲、白豆蔻芳香化浊,燥湿健脾,与上药配伍则清热解毒、淡渗利湿、芳香化浊之功均具备,所以湿热既除,脾阳已振,而诸肿疮疡岂可不愈,全方共奏清热解毒,芳化湿浊之功。

21. 清骨散(《证治准绳》)

组成:银柴胡 12g,胡黄连 10g,秦艽 10g,鳖甲 15g,地骨皮 15g,青蒿 10g,知母 12g,甘草 3g。

功效:养阴清热。

适应证:各种疾病导致阴虚内热、骨蒸劳热之患,疮疡患者阴虚内热,火毒之邪入于血分者。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服。

方义:方中银柴胡、胡黄连、地骨皮、秦艽、青蒿清虚热、退骨蒸,使虚证之火毒热邪得去,其热自退;又用鳖甲、知母滋阴潜阳,滋养其肾水,阴液既复则阴阳调和;甘草调和诸药。全方共奏滋阴清热,退骨蒸热的功效。

22. 消瘰汤(经验方)

组成:当归 15g,赤芍 12g,柴胡 10g,川芎 10g,莪术 10g,海

藻 15g,僵蚕 15g,夏枯草 30g。

功效:疏肝行气,活血化瘀,软坚散结。

适应证:瘰癧之初起者。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服。

方义:方中柴胡、夏枯草疏肝行气,解毒散结;赤芍、川芎、当归、莪术活血化瘀,软坚散结;海藻、僵蚕疏风化痰,软坚散结。全方共奏疏肝行气,活血化瘀,解毒软坚,化痰散结的功效。

第四节 发 际 疮

【部位】

项后发际。

【症状】

项后发际为足太阳膀胱经脉所过,因此本病多夹湿热。发际疮初起一个或数个,顶白、肉红、坚硬,痛如针刺,痒如虫行,多无全身症状。如发际处 5~7 枚疮成串者,可伴发全身不适感,微恶寒热,初起易治,胖人治之缠绵难愈,破流津水,此愈彼发,故又称“肉龟”。

【病因病机】

本病常由体内湿邪郁久化热,外感风邪相袭,二邪相搏,化毒循经而外发;此外尚有理发时破皮染毒而成者。

【辨证施治】 本病属于疔疮的范围,因发于项后发际,故名发际疮。反复不愈者,又称多发性疔病。本病以青壮年人为常见,初起发际处发一个或数个,有脓点,红肿而硬,痒痛并作,多无全身症状,个别重证者感全身不适。体胖之人项后皮肤折

叠,常头发嵌入疮内,最易反复发作,初起易愈,反复发作者愈慢。初起者治宜祛风清热,解毒除湿,常用方剂防风通圣散或解毒四妙汤治之。外用五妙膏涂搽,每日2次,或用紫金锭磨醋涂搽,或用蟾酥锭磨醋外搽,每日2~3次。若脓成熟时则用针挑或用刀切开放脓,引流通畅,再用红升丹少许撒布疮面,外盖五妙膏,每日1次,至愈方止。溃后需再继续服药,可于初起方中少佐黄芪以托毒扶正,益卫固表,则愈后表气固,不易复发。若体肥项粗者,患发际疮时,因项后肉多皮肤皱襞,头发易刺于疮内,使其久不愈合,时破时敛,反复发作,很难痊愈。因此,治疗本病必须坚持内服解毒四妙汤,头发勤剃,使发短不刺入疮口,免脓毒相染而致此愈彼发,常用琥珀膏外搽,效果较好。

【方剂】

1. 防风通圣散(《宣明论方》)

组成:防风10g,荆芥10g,连翘15g,麻黄6g,薄荷6g,川芎10g,当归15g,桔梗10g,白芍15g,白术15g,山栀子12g,大黄10g,芒硝15g,石膏24g,黄芩15g,甘草3g,滑石15g。

功效:解表通里,祛风清热,化湿解毒。

适应证:疔疮初起实证因内郁湿热,外感风邪合而为病者。

用法:用散或丸一次6g,开水送下,每日3次。作煎剂每日1剂,分3次服。

方义:方中防风、荆芥、麻黄、薄荷疏风解表,使风邪从汗而去;大黄、芒硝荡涤热邪于下而去;配伍山栀子、黄芩、连翘、桔梗清肺胃之邪热,合诸药上下分消,表里同治;当归、白芍、川芎活血祛风;白术健脾燥湿;甘草和中解毒。因此全方解表、清

热、攻下并用,但本方汗不伤表,下不伤里,达到表里两解,疏风清热除湿的功效。

2. 解毒四妙汤(经验方)

组成:苍术 10g,薏苡仁 30g,黄柏 12g,蚕沙 24g,牛膝 12g,川木通 15g,金银花藤 24g,连翘 10g,大黄 10g。

功效:清热除湿,解毒散结。

适应证:各种疮疡(阳证)湿热郁滞者,尤宜发际疮湿热重者。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服。

方义:方中苍术、薏苡仁、黄柏、川木通、蚕沙清热除湿利尿,使邪毒从小便去;牛膝引药力下行祛邪;金银花藤、连翘清热解毒消肿散结;大黄通里排毒,使在里之邪毒从大便而去。本病湿热已除,二便已通,邪毒无存留之地,病岂不愈。全方共奏清热除湿,解毒通便,消肿散结的功效。

3. 琥珀膏(经验方)

组成:琥珀 3g,轻粉 12g,银珠 15g,花椒 20 粒,血余炭 18g,黄蜡 90g,麻油 180g。

制法:先将血余炭、花椒入麻油内炸枯去渣,再入黄蜡化尽后,过滤入盅内,再徐徐下琥珀末、轻粉、银珠搅匀候冷,去火毒后,贮存备用。

功效:祛瘀解毒,化腐生肌。

适应证:一切疔疮均可外用。尤适合于多发性疔疮及体肥而患疔疮者。

用法:将疔疮洗净,用纱布摊膏(宜薄)敷贴患处,每日 1 次,重者每日 3 次。若缺乏敷料,直接搽患处亦同样奏效。

第五节 对口疮

【部位】

项后部位。本病发于项后习称对口疮,因有偏、正之分,故发于正中的名正对口疮,又名脑疽,或称脑痛,其重证称脑后发;发于两旁者,名偏对口,又叫偏脑疽,其重证仍称脑后发。

【症状】

正对口发于正中是督脉所主,督脉纯阳,火毒之邪为患,故其高肿色红疼痛,易脓、易腐、易溃、易敛,多顺证,舌苔薄,质红,脉数。偏对口发于项后两旁,是足太阳膀胱经所过,因本经外阳内阴,气少血多,故症现寒热错杂,疮肿色暗,平塌,难于起发,难脓、难腐、难敛,多逆证,易内陷成败证,舌苔薄白,质常,脉弦数。

【病因病机】

本病常因外感风湿暑热之邪,郁于肌腠不去则化毒,毒火壅滞而发;或因诸热性疾病后,余毒未尽,肺胃阴伤,复因气郁化火,重伤其阴,火毒上升而发;或因先有肝胃之火,复受风湿热邪外袭,两邪相合化毒上攻发于项后两旁。

【辨证施治】

本病实为阳证,由于临床表现各有不同,故分为实证、虚证论治。

1. 实证 正对口初起时,项后正中疼痛、红肿,疮顶高而根脚收束。发热轻,疲乏,口干。因发于督脉,是纯阳之经,故起发快,治疗失误邪毒易走散。偏对口初起时,项后强痛,红肿不

甚,疮顶不高,色稍暗,恶寒发热交作。因发于膀胱经,本经少气多血,故起发慢,治疗不慎易邪毒内陷。正对口初起者,治宜清热解毒,消肿散结,常用加减仙方活命饮或加味内疏黄连解毒汤治之。偏对口初起者,治宜疏风解毒,消肿散结,常用加减仙方活命饮治之。对口疮初起者,外治宜用金黄散调蜜水敷患处,每日1换。若肿势已成,脓头增多,疼痛加剧,高肿色红。发热重,口干、心烦、食少眠差,此为化脓。舌质红,苔黄,脉弦数。治宜清热解毒,透脓托毒,常用透脓散加解毒之品治之。外用金黄散留顶敷,每日2换。脓成熟则用刀作十字切开排脓。对口疮溃后,脓流通畅,腐肉脱落,肿消痛减,全身症状逐渐消失。舌质红,脉弦。治宜清解余毒,和营健脾,常用益气六君汤,或益胃汤加减。外治溃后脓多者,用红升丹撒布,外盖金黄散留顶敷,每日1换;若腐脱脓减者,用五五丹撒布疮面,外盖金黄散留顶敷,每日1换;脓少者,撒布九一丹,外盖金黄散,每日1换。脓尽疮面红活者,用生肌收口药至愈。

2. 虚证 对口疮不论发于正中,或两旁,初起时,漫肿色暗,或肿势平塌,或疼痛,或不痛。全身症状不显,微恶风。舌苔薄,质常,脉弦。治宜疏风透表,消肿散结,常用荆防败毒散治之。外用拔毒散留顶敷,每日1换。若系阴证者,外用四虎散敷。本病若化脓,红肿明显,但肿势不高,痛增。发热心烦,口干,食少等症。舌质红,苔黄,脉弦数。治宜扶正托毒,祛邪外出,常用内托散合透脓散加扶正托毒之品。外用金黄散留顶敷,每日1次。脓成熟后,作十字切开排脓。溃后脓毒排泄,肿减痛轻,诸症已消,唯腐脱慢,此乃气血两虚之故。治宜大补气血,佐以解毒,常用解毒八珍汤治之,可用此方治愈。外治溃后

用药同实证对口疮溃后相同。

按：对口疮不论实证和虚证，换药时都应注意。换药之前，应剃尽患处四周头发，以免药物不能直接接触患处发挥药效；另一方面在溃后时，避免脓血与头发胶结，或污发入疮口，使邪毒留滞难尽。所以，换药前必须保持疮口四周清洁，利于外治，也可加速本病早日愈合，反之则可推迟本病愈合的时期。

【方剂】

1. 加减仙方活命饮（经验方）

组成：金银花藤 24g，连翘 10g，防风 10g，白芷 10g，赤芍 15g，乳香 6g，没药 6g，天花粉 12g，陈皮 10g，黄芩 15g，大黄 10g，菊花 10g，甘草 3g。

功效：疏风清热，解毒散结。

适应证：适用于阳证疮疡的初起阶段，对口疮初起者尤效。

用法：水煎，每日 1 剂，分 3 次服。

方义：见各论第二章第三节瘰癧条内。

2. 加味内疏黄连汤（经验方）

组成：蚤休 24g，牡丹皮 10g，山栀子 12g，连翘 10g，薄荷 10g，甘草 3g，黄芩 15g，桔梗 10g，黄连 10g，当归 12g，大黄 10g，白芍 15g，木香 12g，槟榔 10g。

功效：清热泻火，解毒散结。

适应证：适于火毒热盛之阳证疮疡。脑疝、背搭之里热尤甚者初起效佳。

用法：水煎，每日 1 剂，分 3 次服。

方义：方中黄芩、黄连、大黄、栀子清热泻火，解毒通便，黄芩泻肺火于上焦，黄连泻胃火于中焦，栀子通泻三焦之邪火从

膀胱解出,大黄泻火除烦通便,使邪毒从大便去,四药合用去三焦邪毒;蚤休、连翘解毒消肿;薄荷、桔梗宣肺去邪热;牡丹皮、当归、白芍养血活血消肿;木香、槟榔行气滞。全方组合合理,清热泻火通便而不过凉,行气活血消肿而不温燥,故为治疗初起大痈恶疮的良方。

3. 荆防败毒散(《医宗金鉴》)

组成:荆芥 6g,防风 10g,羌活 6g,独活 6g,前胡 10g,柴胡 10g,桔梗 10g,川芎 6g,枳壳 6g,茯苓 10g,人参 3g,甘草 3g,生姜 3 片。

功效:疏风解毒,扶正祛邪。

适应证:适于偏脑痈之初起,以及发于上部之疮疡恶寒发热初起者。

用法:水煎服,每日 1 剂,分 3 次服。

方义:见各论第一章第六节眼丹条内。

4. 拔毒散(经验方)

组成:五龙草、金银花藤、豨莶草、车前草、芙蓉叶各等份。

制法:研细为末备用。

功效:拔毒外出,消肿散结。

适应证:脑疽阴阳不明显者,或其他疮疡初起可用。

用法:水调药粉敷患处。

5. 四虎散(《医宗金鉴》)

组成:生南星、生草乌、生半夏、狼毒各等份。

功效:温散寒邪,消肿散结。

适应证:一切阴证寒证初起者可用。阳实之证不可用。

用法:水调药粉敷患处。

6. 内托散(经验方)

方见各论第一章第七节眼胞痰核条内。

7. 透脓散(《外科正宗》)

组成:生黄芪 12g,穿山甲 3g,川芎 9g,当归 6g,皂角刺 5g。

功效:托里透脓。

适应证:适于痈疽诸毒,肿势已成作脓者用之,托毒外出。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服。

方义:方中生黄芪托毒排脓止痛,《本草备要》指出:“排脓内托,疮疡圣药。”因此,内托常用黄芪使脓液早成,同时黄芪药力可直达人体肤表肌肉,还可以移深处之脓到肌表,是方中主药;当归养血活血,配黄芪补气血调和营卫,气血已增则化脓有物,其脓液当速成;穿山甲、川芎、皂角刺解毒内托溃坚,使已成脓的疮疡速溃,疮疡既溃,脓血大泄,则毒邪亦去,故无毒邪内攻之虑。全方组成药味不多,法度谨严,为内托法的代表方剂。全方共奏调和营卫,透脓托毒,止痛溃坚的功效。

8. 益胃汤加减(经验方)

组成:沙参 24g,麦门冬 12g,淮山药 20g,谷芽 20g,五香藤 24g,天花粉 15g,夏枯草 15g,丹参 15g,甘草 3g。

功效:健脾益胃。

适应证:阳证疮疡溃后胃阴不足之证。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服。

方义:方中沙参、麦门冬、天花粉养胃阴而生津液;淮山药、谷芽、五香藤健脾胃而增进饮食,纳食充则生化之源足,气血旺盛则伤口修复迅速;丹参、夏枯草活血软坚、解毒散结;甘草和中解毒。全方健脾益胃,解毒散结效佳。

9. 益气六君汤(经验方)

组成:生黄芪 30g,丹参 20g,南沙参 30g,茯苓 15g,白术 12g,木香 10g,陈皮 10g,夏枯草 20g,当归 15g,甘草 3g。

功效:益气健脾,和营解毒。

适应证:太阳经部位之疮疡溃后者。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服。

方义:生黄芪益气生肌;南沙参、茯苓、白术健脾除湿;木香、陈皮行气滞,气行则血行,血多之经必益气行气,才能使气血条达;当归、丹参和营,气血调和,百病可除,溃疡亦可迅速痊愈;夏枯草、甘草解毒散结。全方共奏益气健脾,调和气血,解毒散结的功效。

10. 解毒八珍汤(经验方)

组成:金银花藤 24g,土茯苓 30g,南沙参 30g,白术 12g,熟地黄 12g,当归 15g,川芎 10g,赤芍 15g,甘草 3g,生黄芪 30g。

功效:大补气血,除湿解毒。

适应证:脑疽溃后或疮疡溃后气血两虚者。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服。

方义:方中生黄芪、南沙参、当归、熟地黄气血双补;白术健脾除湿;金银花藤、土茯苓解毒通络、除湿;川芎、赤芍和营止痛;甘草和中解毒。全方共奏大补气血,调和营卫,除湿解毒的功效。

第三章 胸腋部常见病

第一节 腋 痛

【部位】

腋窝部极泉穴附近。又称夹痈。

【症状】

生于腋窝正中,于极泉穴附近,左右皆同。腋窝乃心经所循行,因此本病常表现为火毒热盛之证。本病常因心肝脾脏血热兼愤怒而发,初起暴肿焮痛,色赤而硬,全身乍寒乍热,口渴心烦,小便黄少,大便干燥,舌苔薄质红,脉多弦数。治之早而正确易消,稍有不慎则难消,失治易致邪毒内攻而成危证。

【病因病机】

本病常因心经素有火热之邪,复因肝郁化热,或肝气横逆,大怒夹脾火上升,与心经火热之邪相合,使血热瘀阻于经脉而发于极泉穴之部位而成痈。少见有因不慎抓破皮肤染毒而发本病。

【辨证施治】

本病又称夹肢痈、夹痈,是临床常见的病证。本病常发于极泉穴,初起时局部痛痒交作而暴肿,红肿疼痛剧,肿高而硬,顶端常有小血点,心烦口渴,乍寒乍热,舌苔薄黄质红,脉弦数,

小便量少,大便干燥,此乃心肝脾三经热甚所致。初起治以疏肝清热,解毒散结,常用加味柴胡清肝汤或加减仙方活命饮,外用金黄散敷患处,每日1次。若肿势已成,疮肿形高,焮热口渴,痛如鸡啄跳痛,发烧,小便黄少,消之不散,治宜托毒外出,以防毒邪内陷,常用加味透脓散治之,外用金黄散围敷患处,每日1次。若疮形已成,因误用辛热之品,或挤压,或过早切开,使疮色变紫暗,肿势漫散,高热神昏谵语,心烦口干,二便难,伤口无脓,此乃邪毒走散入营血而内陷脏腑之逆证,治宜护心解毒、透脓外出,常用护心透脓汤治之,外用金黄散调蜜水围敷,每日2次。若溃后,疼痛减,肿渐消,欲其腐肉速脱,生肌愈合顺利,治宜调补气血、和营解毒为法,常用解毒八珍汤。脓成则决以刀针,用盐纱伴红升丹少许引流,外盖金黄膏,每日1换。若脓尽,则用生肌散撒布至愈,外盖五妙膏,每日1换。

按:本病忌用寒凉药内服。中年人易愈,老年人愈迟。因生于腋窝胸壁之上,离心肺最近,若不慎脓毒内窜胸中则成脓胸。故此证治之尤其应小心,使之顺利治愈。溃后气血两虚者,要大补气血,以促其脓腐早脱,新肉易生,早日痊愈,如气血两虚之证,失其调补,则易造成瘰管缠绵难愈。

【方剂】

1. 加减柴胡清肝汤(经验方)

组成:牡丹皮10g,大黄10g,柴胡10g,当归15g,赤芍15g,川芎10g,连翘12g,牛蒡子10g,黄芩15g,生栀子12g,天花粉15g,防风10g,生地黄10g,甘草3g。

功效:疏肝泻火,解毒散结。

适应证:适于气郁火盛之阳证疮疡的肿疡期。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:方中柴胡疏肝调达气机;牛蒡子、防风疏风解毒使邪从表出;连翘、黄芩清热解毒;生地黄、牡丹皮、栀子、赤芍凉血泻火解毒;大黄通里泻毒;当归、川芎和营散结;天花粉、甘草解毒生津止渴。全方共奏疏肝清热,泻火解毒,表里双解,消肿散结的功效。

2. 加减仙方活命饮(经验方)

方见各论第二章第五节对口疮条内。

3. 加味透脓散(经验方)

组成:金银花藤 24g,白芷 10g,桔梗 10g,生黄芪 20g,当归 15g,穿山甲 10g,皂角刺 9g,川芎 10g,甘草 3g。

功效:扶正托毒,透脓外出。

适应证:疮疡肿势已成者,促其早脓早溃以防内陷之证发作而用之。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:方中金银花藤清热解毒通络;生黄芪、当归补气血,和营卫,使气血充,化脓托毒外出;白芷、桔梗、甘草解毒透脓托毒;穿山甲、皂角刺、川芎解毒溃坚,使已成之脓毒溃破而泄,祛邪外出。全方共奏清热解毒,扶正托毒,透脓溃坚的功效。

4. 护心透脓汤(经验方)

组成:生绿豆 100g,乳香 10g,朱砂(另包冲服)3g,玄明粉 10g,党参 30g,生黄芪 20g,穿山甲 3g,当归 10g,皂角刺 6g,川木通 10g。

功效:护心解毒,托里透脓。

适应证:疮疡成脓之际,当正不胜邪,或治疗失误等,使邪毒走散入营血而内陷脏腑之证。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:方中生绿豆清热解毒;乳香、朱砂解痈疽诸毒,托里护心,解毒消肿;党参、生黄芪、当归大补气血,调和营血,以扶正祛邪,托毒外出;玄明粉、川木通通利二便,使在里之邪毒随二便而去;皂角刺、穿山甲解毒透脓溃坚,使邪毒随脓出去。全方共奏清热解毒,护心托里,消肿除烦,透脓溃坚的功效。

第二节 腋 疽

【部位】

腋窝部。又称米疽、疔疽。

【症状】

腋疽生于腋窝部正中,左右皆同。常因忧思恚怒伤及脾、肝二经,气血凝滞而成。初起时其形如核,皮色不变,漫肿质硬,若不治,则不消,治之早可望消散。若患病已久,则化热化脓,皮色红而疮肿疼痛,溃后愈慢。

【病因病机】

本病常因忧思恚怒过度,忧思过度则伤脾,脾失健运,津液不行,水湿内停,为饮为痰阻滞经络不通而发腋疽,或因恚怒大作,肝气横逆,疏泄失常,气血阻滞经脉不通而发本病。

【辨证施治】

本病常发于腋窝正中。初起时不痛不痒,局部有一肿核,皮色如常,左右均可发,扪之肿块质硬,光滑,全身无明显症状,舌脉如常。此时治疗及时,可望全消。初起时,治法宜疏肝健脾、消肿散结为法,方剂常用清肝解毒汤或消肿二陈汤治之。

外用冲和散调葱汁水敷患处,每日1次,透阴和阳,消散其于无形。若腋疽日久,皮色如常,肿块日增,微痛,不痒不红,此为正虚邪实,治宜扶正祛邪、消肿散结为法,方常用加减香贝养营汤治之。外用冲和散用葱汁水调敷患处,每日1换,促其消散。若腋疽日久,已化热酿脓,局部红肿灼热,疼痛加重,疮疡长大快,边界不清,此为疮势已成化毒作脓,治宜扶正托毒外出为法,方常用加减透脓汤治之。外用金黄散调敷患处,留顶,每日1换,使脓毒早出。若脓成则切开放脓,宜浅,因此处系筋脉汇集处,伤及筋脉会影响愈合和功能。溃后按溃疡处理。若溃后,气血两伤,腐肉脱慢,痛减肿消缓慢,治宜补其气血,兼解余毒,生肌收口,方用补血解毒汤加味。外用八二丹撒布疮面,外盖五妙膏,每日1换。待脓尽时,改用生肌散,外盖紫草油纱,隔日一换,直至痊愈。愈合后,加强运动,使上肢功能不受限制。

【方剂】

1. 清肝解毒汤(经验方)

组成:柴胡10g,当归12g,生地黄10g,赤芍15g,连翘12g,夏枯草30g,黄芩15g,香附10g,甘草3g,乳香6g,没药6g,防风10g。

功效:疏肝解毒,消肿散结。

适应证:肝郁气滞血凝之疮疡均可,腋疽尤宜。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:方中柴胡、香附行气疏肝;当归、赤芍、乳香、没药行气活血,消肿止痛;连翘、夏枯草、生地黄、黄芩清热解毒;防风疏风透邪;甘草和中解毒。全方共奏行气疏肝,清热解毒,消肿散结的功效。

2. 消肿二陈汤(经验方)

组成:香附 10g,苍术 12g,茯苓 15g,法半夏 10g,陈皮 10g,白芥子 15g,夏枯草 20g,海浮石 10g,丝瓜络 15g,甘草 3g。

功效:除湿化痰,消肿散结。

适应证:肝郁脾虚痰湿内生之疮疡宜之,腋疽亦效。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服。

方义:方中香附子、陈皮行气疏肝散结;苍术健脾除湿;茯苓、法半夏、白芥子、海浮石除湿化痰,软坚散结,使痰化而邪去,则经脉自通,经络一通气血运行通畅,其有形之肿块自可消散;夏枯草疏肝散结;丝瓜络通络散结;甘草和中解毒。全方共奏健脾疏肝,除湿化痰,行气通络,消肿散结的功效。

3. 加减香贝养营汤(经验方)

组成:香附 10g,贝母(冲服)6g,当归 15g,赤芍 15g,党参 20g,白术 12g,茯苓 15g,生黄芪 20g,陈皮 10g,白芷 12g,甘草 3g。

功效:调补气血,消肿散结。

适应证:气血两虚之疮疡患者,腋疽日久正虚亦有效。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服。

方义:方中当归、赤芍活血养血;黄芪扶正解毒消肿;配党参益气,和当归、赤芍则气血两补,正气大增;香附、陈皮行气疏肝;白术、茯苓、白芷解毒除湿健脾;甘草和中解毒。全方共奏大补气血,调和营卫,除湿解毒,消肿散结之功效。

4. 加减透脓汤(经验方)

组成:党参 20g,白术 12g,穿山甲 9g,白芷 10g,柴胡 10g,甘草 3g,当归 12g,生黄芪 20g,皂角刺 9g,青皮 10g。

功效:扶正祛邪,透脓托毒。

适应证：凡疮疡肿势已成，气血不足者均可用之。

用法：水煎，每日1剂，分3次服。

方义：方中党参、生黄芪、当归补益气血，促其早日化脓，毒脓聚积一处，不致走散内陷；白术健脾促进胃纳；白芷托毒外出；穿山甲、皂角刺溃坚托毒外出；柴胡、青皮疏肝行气，药力直达病所；甘草和中解毒。全方大补气血，促其化脓，移深居浅，溃坚出脓，使毒脓早日外出。

5. 补血解毒汤加味(经验方)

组成：党参 15g，黄芪 20g，当归 12g，金银花藤 15g，黄柏 12g，牡丹皮 10g，桔梗 10g，淮山药 20g，谷芽 20g，甘草 3g。

功效：补虚益胃，解毒生肌。

适应证：疮疡溃后气血两虚，腐肉脱慢，新肉不生之证。

用法：水煎，每日1剂，分3次服。

方义：方中党参、生黄芪、当归气血兼补，调和营卫，使腐肉易脱而新肉生长；金银花藤、黄柏解毒除湿以清解余毒；牡丹皮和营解毒；淮山药、谷芽益胃健脾，促其食欲，食物生化气血利于生肌而速愈；桔梗载诸药直达病所，使愈合加速；甘草和中。全方共奏调补气血，清解余毒，益胃健脾，生肌收口的功效。

第三节 乳 病

乳病是乳房疾病的统称，而乳房疾病又是外科的常见病之一。但是，由于发病的时间不同，疾病的性质也多有差异，如哺乳期和怀孕后期的妇女以乳痛的发病率为最高，乳疽次之，乳癌偶有之；中青年妇女患乳癖者最多；青春期患乳病最多；40

岁以上妇女患乳癌者比例最高。近年来,发现青年妇女患乳癌者有增多的趋势,但乳癌患者已很少见。男性乳房疾病患者日渐增多,其中以患乳房者最多,患乳房者亦不少见。总之,乳病是常见的多发病,其发病的特点与其生理有一定联系。两乳位于胸部前壁第3~6肋间,向腋窝成角状凸,凸出部分常发生病变,中心为乳头,由乳晕包围,乳内有15~20个腺叶,每叶分若干腺小叶,腺叶有脉管分别开口于乳头,由于妊娠哺乳时,乳房完全发育,分泌乳汁,若此时不慎,因胎气过旺,或气滞血凝,或胃热乳汁壅塞等因素易导致乳病的发生。副乳或生于腋窝,或生于脐旁,哺乳时可分泌少许乳汁,月经期发生胀痛。极少数患者有发生恶变之虑。男女都可发生,应及早就诊治疗。总之,乳病多种多样,但与脾胃、肝肾的关系最为密切,原因不同,病种亦有差异,如乳痈、乳疽、乳癆、乳癖等,现分别介绍于后。

一、乳 痈

(一)内吹乳痈

【部位】

乳房部位。

【症状】

内吹乳痈即产前妊娠6~7个月而发者,外吹乳痈即产后哺乳而发者。内吹乳痈常发生于妊娠6~7月,胎热重者,初起乳房作痛,烦躁,乳房硬结,继之色红而成;若气郁者,乳房胀痛,渐起硬块,皮色如常,微痛。内吹乳痈者若脓成,溃后愈合甚慢。

【病因病机】

内吹乳痈常因胎气旺盛化热与肝胃之热相结合,使疏泄失

常,气机不利,造成气滞血凝而发病;或因忧郁过度,肝火疏泄郁久化热酿毒而成。

【辨证施治】

乳头属肝,乳房属胃,内吹乳痛常发生于妊娠后期。胎热旺盛者多发,初起乳房作痛,烦躁,易发怒,继之乳房出现硬结,皮色微红,疼痛日增,此时易消;若失治则病势发展,常在5日左右化脓,3周左右成脓,溃后愈合慢,部分病员在产后气血恢复时伤口愈合快。如气郁发病者,初起乳房胀痛不适,渐起硬结,皮色如常,此时治之易消,不治则月余可成脓,溃后愈合迟缓,部分患者在产后气血充足时愈合甚快。初起治宜清热疏肝散结或疏肝理气散结为法,常用清肝汤或加减逍遥散治之。外用金黄散敷,每日1换,或外用冲和散调蜜水敷患处,每日1换。若肿痛日久,消之不散,已化脓者,宜托里透脓,促其早溃,方用透脓汤治之。外用金黄散留顶围敷。若脓成则切开引流使邪毒随脓而去(切口宜放射状,勿伤及乳络),伤口上纱布引流条,外盖金黄散每日1换。若溃后,脓毒虽泄,伤口色不红活,生肌迟缓,舌质淡,脉细弱者,乃气血不足也。治宜补气血,生肌收口,方用补益生肌汤。外治时,初溃用九一丹盐纱条引流,外盖金黄膏,每日1换;待脓尽时,用生肌散撒布,外盖紫草油纱,隔日一换。若是日久不愈的伤口,用生肌散撒布,外盖红油膏,隔日一换至愈。

【方剂】

1. 清肝汤(经验方)

组成:全瓜蒌 30g,黄芩 15g,夏枯草 20g,菊花 15g,刺蒺藜 15g,柴胡 10g,赤芍 15g,栀子 12g,陈皮 10g,甘草 3g。

功效:清热解毒,疏肝散结。

适应证:用于妊娠患乳痈而胎热重者。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:方中黄芩清热解毒,又具清热安胎之功,常与白术合称安胎圣药;夏枯草、菊花清热疏肝解毒;栀子清三焦热毒,除烦利尿,使邪热从小便去;瓜蒌、刺蒺藜、柴胡、赤芍、陈皮疏肝散结,通乳络,结散、乳络通,其肿自消;甘草和中解毒。全方共奏清热解毒,除烦安胎,消肿散结的功效。

2. 加减逍遥散(经验方)

组成:柴胡 10g,当归 12g,白芍 15g,茯苓 12g,香附 10g,佛手花 12g,陈皮 10g,甘草 3g。

功效:疏肝行气,消肿散结。

适应证:用于妊娠患乳痈而情绪忧郁者。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:方中柴胡、白芍疏肝行气;当归、香附、佛手花、陈皮行气活血,消肿散结;白术、茯苓、甘草健脾益胃,除湿解毒。全方共奏疏肝行气,和营解毒,消肿散结的功效。

3. 透脓汤(经验方)

组成:瓜蒌壳 15g,生黄芪 20g,当归 15g,白芷 12g,陈皮 10g,甘草 3g。

功效:托里透脓,促其早溃。

适应证:内吹乳痈肿势已成,消之不散时用之。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:方中黄芪、当归、白芷、甘草补益气血,托里透脓,促其脓液早成;瓜蒌壳、陈皮行气通络促其早溃。全方共奏补益

气血,托里透脓的功效。

4. 补益生肌汤(经验方)

组成:生黄芪 24g,当归 12g,党参 15g,茯苓 15g,山药 20g,桔梗 10g,谷芽 15g,白芷 12g,陈皮 15g,瓜蒌 15g,甘草 3g。

功效:补益气血,生肌收口。

适应证:内吹乳痈溃后愈合迟缓者。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服。

方义:方中黄芪益气排脓,为疮家溃后要药,配党参、当归补益气血,排脓生肌;茯苓、山药、谷芽健脾益胃,脾旺则生化之机充足,气血来源不断,伤口愈合必速;桔梗引诸药达病所而促其早愈;白芷、甘草解余毒;陈皮、瓜蒌壳行气通络,气行则血行,行气使已恢复之气血畅通,愈合甚速。全方共奏补气活血,健脾益胃,生肌收口的功效。

(二)外吹乳痈

【部位】

乳房部位。

【症状】

外吹乳痈常发于初产妇哺乳期间,多因授乳不当,或皮破染毒等造成,初起乳汁不畅,恶寒发热,胀痛坐卧不安,色红,硬块渐大,化脓迅速,溃后常迅速愈合。

【病因病机】

外吹乳痈常因授乳不当,乳儿熟睡吸乳,呼气袭入乳房与肝胃气相合,令乳汁不利,阻塞乳络郁久化热而成;或在初产后 3~4 周内,因产后乳头皮嫩皲裂或皮破染毒,毒邪从伤口循经侵入乳络,由于气血不行,以致乳汁滞塞乳络而发生乳痈;或过

食肥甘厚味,胃热壅盛使乳汁不畅,积滞化热而成;或乳汁过稠而伴乳行不畅或宿乳不尽积于乳内,稍遇气滞或外邪侵袭,内外相应乳汁不行,阻塞乳络而发本病。

【辨证施治】

外吹乳痈常发于初产妇哺乳期,尤以初产后3周左右发病率最高。此病为阳实之证,来势迅速,变化快,初起即感乳胀不适,乳汁不畅,继之憎寒憎热,乳房结块,胀痛,灼热肿痛,心烦,纳减,眠差。初起2~3日消之甚可,舌质常,苔薄白,脉弦数。不治或失治则迅速发展,高烧,剧痛,烦渴,坐卧不安,饮食已废,呻吟不已,红肿宽。肿势已成不可消散者,10~14日脓成,舌苔黄,质红,脉滑数,宜托毒外出。重证乳痈,可见神昏谵语,甚至邪毒内陷,宜护心解毒,溃后未伤及乳络者愈速,伤及乳络者愈缓。

外吹乳痈初起者,治宜清热解毒,消肿散结,常用加减仙方活命饮或加味荆防牛蒡汤治之。外用金黄散蜜水调敷患处,每日1换,重证每日2换。护理是治疗初发乳痈的一个重要环节,初起宜先温热敷患处,揉之令软,再用手法排乳或吸奶器吸通乳汁令尽。同时忌食辛辣肥甘厚味,宜食清淡而有营养的饮食;戒嗔怒,心情舒畅;有病及时治疗,只要做到这几点,使初起肿硬疼痛之疾迅速消散于无形之间,荡然无存,此为治痈之上策。若乳痈已发十余日,肿势已形成,消之不散者,此时可现壮热烦渴,食眠均废,呻吟不绝,痛如鸡啄,舌苔黄干质红,脉弦滑数。治宜托里透脓,佐以解毒,防其内陷,方用解毒托脓汤。外用金黄散蜜水调敷,留顶使毒易聚一处,不致走散不聚,同时用乳罩将患乳轻轻托起,以减其浪动,亦缓其痛苦。注意敷药时

千万不能将乳头掩盖,否则更加使乳络阻滞不通畅,患处的肿势会日增旁窜数膈(即数个腺叶)。若乳痈脓已成熟,宜切开引流,必须做放射状切口,使不致伤及乳络,切时动作迅速而轻巧,引流务必通畅,不留藏邪之所,以低位引流为妥,用盐水纱布引脓,外盖金黄散,每日2换。若乳痈溃后,其肿渐消,其痛渐失,诸症悉减为顺证。初溃后宜解毒托腐,脓尽益胃生肌,方用扶正解毒汤治之,外用九一丹盐纱提脓生肌,再盖金黄膏,每日1换。溃后脓尽者,宜生肌四君汤治之,外用生肌散撒布,盖紫草油纱布,2日一换,至愈为止。若久溃不愈者,伤口流清水,色白不红,此乃气血大伤所致,治宜内服八珍汤,外用生肌散撒布,盖玉红膏,2日一换,至愈为止。若伤及乳络而使伤口有乳汁流出者,伤口经久不愈,必须先回乳,再补气血,治法同乳痈溃后。

若乳痈溃后,肿痛反增,神昏谵语,高烧烦渴,呻吟呼号不已,舌红绛,脉弦数,此乃邪毒内攻内陷之征兆,或有传膈之变(又称传囊乳痈),急宜护心解毒,常用方剂护心解毒汤,同时加服紫雪丹1支,安宫牛黄丸1粒,每日2~3次。外敷九一丹纱条引脓外出,再盖金黄散消肿,每日2~3换。病情好转后,内外治同前。

【方剂】

1. 加减仙方活命饮(经验方)

组成:金银花藤 30g,防风 10g,白芷 12g,赤芍 15g,乳香 6g,没药 6g,木香 10g,石膏 20g,陈皮 15g,夏枯草 15g,香附 10g,瓜蒌 18g,甘草 3g。

功效:清热解毒,消肿散结。

适应证:乳痈初起热毒甚者,以及一般的阳证疮疡。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:见各论第二章第三节瘰癧条内。

2. 加味荆防牛蒡汤(经验方)

组成:荆芥 10g,防风 10g,牛蒡子 15g,金银花藤 24g,陈皮 10g,天花粉 15g,黄芩 15g,蒲公英 18g,连翘 12g,皂角刺 30g,柴胡 10g,香附 10g,甘草 3g,丝瓜络 15g。

功效:疏风清热,解毒散结。

适应证:外吹乳痈初起感风邪者。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:方中荆芥、防风疏风清热解表,表邪解,则气血和调;金银花藤、牛蒡子、蒲公英、连翘清热解毒,为治痈毒之要药;陈皮、香附行气解郁,气行则血行;柴胡引药达病所;丝瓜络通乳络而消肿;皂角刺、天花粉和血解毒;黄芩清热除烦;甘草和中。全方共奏疏风解表,调和气血,开通乳络,消肿散结之功。

3. 解毒托脓汤(经验方)

组成:金银花藤 24g,白芷 10g,黄芩 15g,连翘 12g,生黄芪 20g,当归 12g,天花粉 15g,皂角刺 9g,甘草 3g。

功效:托里透脓,解毒溃坚。

适应证:热毒盛之疮疡作脓者,乳痈热甚作脓时尤宜。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:方中生黄芪、当归补益气血,托里透脓,气血充足则邪毒易化为脓,扶正以祛邪可防热毒内攻内陷;佐金银花藤、黄芩、连翘清热解毒通络,折其热毒之势,防其内窜;白芷、天花粉透脓托毒,促其早脓;皂角刺解毒溃坚,脓未成者促其早成,已

成者促其早溃；甘草和中解毒。全方共奏扶正祛邪，托里透脓，解毒溃坚的功效。

4. 扶正解毒汤（经验方）

组成：生黄芪 30g，当归 12g，陈皮 15g，丝瓜络 15g，金银花藤 30g，白芷 12g，天花粉 15g，淮山药 20g，甘草 3g。

功效：扶正解毒，托腐生新。

适应证：乳痈初溃时以及其他阳证疮疡初溃时用之。

用法：水煎，每日 1 剂，分 3 次服。

方义：方中生黄芪、当归大补气血，气血充足则新肉易生，腐肉易脱；金银花藤清解余毒以通络；陈皮、丝瓜络行气通络使乳络通、气血行；白芷、天花粉脱腐生新；淮山药助脾胃纳谷增而充实化源；甘草和中。全方共奏补益气血，解毒脱腐，健脾生新的功效。

5. 生肌四君汤（经验方）

组成：南沙参 30g，云苓 15g，白术 12g，甘草 3g，当归 15g，生黄芪 24g，夏枯草 15g。

功效：健脾益胃，生肌收口。

适应证：疮疡溃后脓尽时用之。

用法：水煎，每日 1 剂，分 3 次服。

方义：方中南沙参、云苓、白术、甘草乃四君子汤、健脾益胃之主方，因乳痈痛苦异常，脾胃易败，气血受损，若脾胃健运，化源充足，则生新自速；佐黄芪、当归以补气血，利于生新敛口，因乳痈溃后气血已伤，乳汁亦是气血所化生，恐气血生化不及而影响愈合，故用黄芪、当归以补之，促其早愈；夏枯草疏肝散结，使初愈之瘢痕变软不致引起气血瘀滞而复发。全方共奏健脾

益胃,生肌敛口的功效。

6. 护心解毒汤(经验方)

组成:生绿豆 120g,乳香 10g,蚤休 60g,白蜜(冲服)60g,朱砂(冲服)3g,稀莩草 40g,甘草 3g。

功效:护心解毒。

适应证:阳证疮疡邪毒内攻内陷之证初作时用之。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服。重证每日 2 剂,白蜜、朱砂用药汤冲服。

方义:方中生绿豆清热解毒泻心火;乳香活血解毒止痛;白蜜、朱砂护心护膜而解疮毒;蚤休、甘草、稀莩草清解疫毒,直折火势。全方药少力专,共奏清热解毒,护心护膜的功效。

二、乳 发

乳发乃乳痈之重证,病情重,来势猛,治法与乳痈相同,但用药较猛,使药力大增,才能祛邪外出。但用药不宜过于苦寒峻猛,苦寒太过则败胃气,且又能使气血凝滞,治之效差。

乳发的辨证施治,与乳痈大同小异,故不再赘述,可参考乳痈(尤以外吹乳痈)的论治。乳发的护理,是治疗中的一个重要环节,一般情况与外吹乳痈无异。湿火盛者,皮肉易腐,外治时尤宜小心护理。

三、乳 疽

【部位】

乳房部位。

【症状】

乳疽生于乳房,男女均有患此病者。多因肝气郁结或阳明胃火壅滞而成。初起之时,其症不寒不热,不痛或微痛,渐渐加重,常历月余时成脓,溃后生肌甚迟,宜大补气血方可收功。

【病因病机】

本病常因情志失常造成肝气郁结,以致气血凝滞化热而发;或因胃热,传导失常,脏腑失和,热毒内生,气血壅滞不行,阻塞经络而发。此外,尚有少数患者因肝郁而夹胃热,二邪相合为患,阻塞经络而发本病。

【辨证施治】

本病“男子生者稀少,女子生者颇多,俱生于乳房”。近年亦有发现少数儿童患此病者。本病与乳痈有别。痈证红肿暴急,化脓甚速,而本病初起局部硬块不痛或木痛,皮色如常,渐渐疼痛发作,皮色微红,痛不甚剧,舌苔薄质常,脉弦。作脓时如鸡啄样痛,全身轻度发热,此时宜托里透脓,促脓早溃,发病月余可溃,溃后大补气血可促其早愈。初期治宜疏肝解郁,清热散结为法,常用方剂加味瓜蒌牛蒡汤或银翘逍遥散治之。外用金黄散调蜜水敷患处,每日1换,或用五妙散调蜜水敷患处,每日1换。若患者已患病2~3月,肿势日增或已化脓,消之不散,疼痛剧,全身发热,心烦,舌质干红,脉弦数,此时宜托里透脓,促其早溃,常用方剂减味托里透脓汤。外用金黄散调蜜水围敷每日1次,留顶处应为红肿最高处。若脓已成宜切开排脓,做放射状切口,盐纱引流,外贴金黄散。若溃后脓水清稀,腐肉迟迟不脱,肿消痛止,但伤口不红活,此乃气血大虚无物以化脓,气血虚则脓腐不脱,故伤口不红活,舌质淡红,脉细弱,宜

大补气血,排脓生肌,常用方剂十全大补汤或人参养营汤。外治初溃用盐纱引流,外敷金黄膏,每日1换;当脓腐已尽时,用生肌散撒布疮面,外盖玉红膏,2日一换,直至痊愈。脓腐脱慢时,忌用腐蚀药如白降丹之类,只宜用红升丹提脓去腐,外盖金黄膏。

【方剂】

1. 加味瓜蒌牛蒡汤(经验方)

组成:瓜蒌仁 24g,牛蒡子 15g,栀子 12g,连翘 10g,天花粉 15g,金银花藤 30g,陈皮 15g,青皮 15g,香附 10g,川木通 15g,甘草 3g。

功效:清热解毒,消肿散结。

适应证:宜于胃火郁滞,伴肝气郁结之疮疡初起者,尤宜乳痈初起。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:方中金银花藤、黄芩、连翘清热解毒,通络消肿;瓜蒌仁解毒通便;牛蒡子疏风清热;栀子清三焦之热而利小便;天花粉、甘草生津解毒;陈皮、青皮、香附行气疏肝而散结;川木通利尿解毒,使脏腑之毒从二便而去,其肿自消。故全方共奏清热解毒,行气疏肝,软坚散结,通行二便的功效。

2. 银翘逍遥散(经验方)

组成:金银花藤 30g,连翘 12g,柴胡 10g,当归 15g,赤芍 15g,茯苓 15g,香附 10g,夏枯草 24g,丝瓜络 15g,甘草 3g。

功效:疏肝行气,解毒散结。

适应证:宜于肝气郁结之初发疮疡,尤宜于乳疽因肝郁初起者。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:方中柴胡、赤芍疏肝行气解郁;当归、香附行气活血,消肿散结;金银花藤、连翘清热解毒;茯苓除湿健脾;丝瓜络疏肝通络;夏枯草解毒散结;甘草和中解毒。全方共奏疏肝解郁,行气和血,清热散结的功效。

3. 减味托里透脓汤(经验方)

组成:当归 12g,党参 20g,白术 15g,茯苓 15g,连翘 10g,金银花藤 30g,生黄芪 24g,陈皮 15g,白芷 12g,甘草 3g。

功效:托里透脓,解毒益气。

适应证:宜于气郁化热所生之疮疡化脓时用。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:方中生黄芪、党参、当归、白芷补益气血,托里排脓,透毒外出;白术、茯苓健脾除湿;金银花藤、连翘清热解毒;陈皮行气滞;甘草和中解毒。全方共奏益气和营,托里排脓,清热解毒的功效。

4. 十全大补汤(《医学发明》)

组成:黄芪 30g,肉桂 6g,当归 15g,川芎 10g,白芍 15g,熟地黄 15g,党参 24g,白术 15g,茯苓 15g,甘草 3g。

功效:补益气血,排脓生肌。

适应证:气血两虚患者,疮疡日久溃后气血大伤者。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:方中黄芪、党参加四物汤大补气血,气血两伤难以化脓,故脓腐不脱,气血一复则脓去腐脱,新肉生长,疮疡愈速;白术、茯苓、肉桂温补脾胃使运化旺盛,运化旺盛则纳谷充足,纳谷充足则气血生化旺盛,气血充足则阴阳调和,生肌愈合;甘草

和中解毒。全方共奏大补气血,温运脾阳,解毒生肌的功效。

5. 人参养营汤(《和剂局方》)

组成:生黄芪 30g,肉桂 6g,五味子 15g,远志 6g,陈皮 10g,当归 15g,白芍 15g,熟地黄 15g,党参 30g,白术 15g,茯苓 20g,甘草 3g,大枣 10g,生姜 6g。

功效:补益气血,健脾生肌。

适应证:凡虚损久病之患者,疮疡日久气血两虚者。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服。

方义:方中黄芪、党参、当归、白芍、熟地黄补益气血,调和营卫,使气血足,则脓腐脱,新肉生;肉桂、茯苓、白术益脾升清阳,使纳谷旺,生化之机源源不断,气血得以补充,生肌快速;五味子、远志安神定志;陈皮行气滞,使已补之气血不壅滞;生姜、大枣调和营卫;甘草和中解毒。全方共奏补益气血,健脾生肌,安神定志,生肌敛口的功效。

四、乳 癆

【部位】

乳房部位。

【症状】

本病发于乳房任何部位,常见于青壮年已婚生育期妇女。本病发生的患者,多数原有癆瘵疾病,如肺、肠、腋、胸壁等处曾患癆病蔓延而引起。初起多无症状,常在无意中发现,发展迟缓。初起发现乳中有一个或数个结节肿块,似痛非痛,周围边界不清,继之粘连,需与癌肿鉴别。数月后肿块转化为脓,破溃后流清稀脓汁,伤口不愈,常有一个或数个瘻管排出脓液,状如

豆汁。日久则午后出现潮热,颧红,食少,形瘦,舌红而干,脉弦细而成疮痍。

【病因病机】

本病因肺、胸、腋、肠等处痈病未愈,痈虫窜及乳房结肿未治渐化为脓,日久不愈而成乳痈;亦因忧思过度,气机不畅,营卫失调阻滞经络而在乳中结核成块,溃后不愈染毒而成乳痈。这是乳痈发生的常见病因。

【辨证施治】

徐灵胎指出:“忧思过度,久发成痈。”《医宗金鉴》指出:“此症即由乳中结核而成。”初发无症状,常在无意中发现,如失于调治,则难于消散。数月后渐渐长大,疼痛加剧,根盘散而不聚,与皮肤相亲,此时肿势已成,仍可用消法治之。如疑为乳癌可切割之;若日久乳中结核长大,痛如鸡啄,包块变软为已化脓。溃后难愈,时流清稀脓水伴午后潮热等已成乳痈,治宜大补气血,成痈之后,收效甚迟。初起治则为疏肝化痰,消肿散结,常用方剂疏肝萎贝散或瓜络夏枯草汤治之,可同服小金丹以增强疗效。外用冲和散调水敷患处,每日1次。初起未治,数月后肿块日大,与皮肤粘连,疼痛日增,边界不清,已排除乳癌,确系乳痈者,舌质红,脉细数。治宜补益气血,疏肝抗痈为法,方用补血疏肝汤,同时服用小金丹。外用金黄散、冲和散各半调蜜水敷患处,每日1次。若肿势已成渐化脓,疼痛加剧时如鸡啄,色红肿大,微发寒热,舌红脉弦数。治宜扶正祛邪,托毒外出,常用托里消毒散治之。外用金黄散调蜜水围敷患处,每日1次。若乳痈数月后,脓成已溃,初流脓清稀,全身症状不显,日久不愈,伤口流败絮状稀脓白汁,臭气大作,伴午后潮热,食少形瘦,颧红,常有

少数患者月经闭止,舌质瘦红,脉细弱。初溃宜补益气血,脱腐生新,溃久则宜养阴健脾,抗癆生新。初溃用白及八珍汤,溃久用六味丸合益胃汤加减。外用九一丹撒布疮面,外盖玉红膏。待脓腐已退尽,疮面红活光泽时,伤口撒生肌散,外盖玉红膏,每日1换,若疮面干净者,可2日一换。若乳癆久溃,气血两伤,宜内服大补气血之品,外用生肌玉红膏,非数日可愈,需坚持治疗。待疮面由色紫暗变为红色,即为良好转机,继续治疗可获痊愈。若过服解毒苦寒之剂,难于痊愈。

【方剂】

1. 疏肝萎贝散(经验方)

组成:柴胡 10g,瓜蒌壳 18g,浙贝母(冲服)6g,胆南星 10g,连翘 10g,当归 12g,乳香 6g,没药 6g,甘草 3g,香附 10g。

功效:疏肝化痰,解毒散结。

适应证:乳中结核、乳癆初起,证轻形体实者。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:方中柴胡、香附疏肝行气,气滞通则气血易畅;浙贝母、胆南星化痰散结使经络通;当归、乳香、没药行气活血止痛;瓜蒌壳通络散结,使调和之气血畅通乳络,其肿块必消;甘草和中解毒。全方共奏疏肝行气,化痰散结,活血通络的功效。

2. 瓜络夏枯草汤(经验方)

组成:瓜蒌壳 18g,丝瓜络 15g,夏枯草 20g,玄参 15g,牡蛎 24g,陈皮 12g,赤芍 15g,白及 15g,甘草 3g,全蝎(冲服)3g。

功效:抗癆杀虫,消肿散结。

适应证:因癆病而染毒发生之乳癆初起者。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:方中瓜蒌壳、丝瓜络疏肝通络;夏枯草、全蝎杀虫抗癆;玄参养阴消瘰;牡蛎化痰散结;陈皮、赤芍行气活血消肿;白及敛毒不散而杀虫解毒;甘草和中。全方共奏疏肝通络,化痰散结,抗癆杀虫的功效。

3. 小金丹(《外科全生集》)

方见各论第四章第二节上搭手条内。

4. 补血疏肝汤(经验方)

组成:当归 15g,柴胡 10g,赤芍 15g,瓜蒌壳 18g,玄参 20g,郁金 20g,夏枯草 20g,全蝎(后下)3g,香附 10g,鳖甲 15g,甘草 3g,生黄芪 24g。

功效:补益气血,抗癆疏肝。

适应证:乳癆已成日久未化脓者。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服。

方义:方中生黄芪、当归补益气血以扶正祛邪;柴胡、香附疏肝行气;玄参、郁金、夏枯草、全蝎软坚散结,抗癆杀虫;赤芍、鳖甲和营散结;瓜蒌壳通络散结;甘草和中解毒。全方共奏补益气血,疏肝行气,抗癆杀虫,软坚散结的功效。

5. 托里消毒散(《医宗金鉴》)

组成:人参 3g,川芎 10g,当归 15g,白芍 15g,白术 12g,金银花 15g,茯苓 15g,白芷 10g,皂角刺 6g,甘草 3g,桔梗 10g,生黄芪 30g。

功效:补益气血,扶正托毒。

适应证:疮疡患者体虚邪实,肿势平塌或肿势已成,但难脓难腐难溃者。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服。

方义:方中人参、白术、茯苓、甘草为四君子汤,大补元气,健脾胃,元气充则肿势起,邪毒不致四散不聚;加生黄芪,托毒之力更增;当归、川芎、白芍为四物汤去地黄,养血活血,合四君子汤则气血两补,气血既补化脓有物,则脓成可速,正气亦充;金银花、皂角刺、桔梗解毒透脓溃坚,使邪毒得解,毒邪化脓,脓成则易溃,使邪毒随脓而去,全方配合透脓而不伤正。所以全方共奏补气益血,扶正托毒,透脓溃坚的功效。

6. 白及八珍汤(经验方)

组成:生黄芪 24g,党参 15g,当归 15g,白术 12g,茯苓 15g,川芎 10g,赤芍 15g,熟地黄 18g,天花粉 15g,白芷 12g,甘草 3g,白及 15g。

功效:补益气血,脱腐生新。

适应证:乳癆溃后脓清稀者。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服。

方义:方中生黄芪、党参、熟地黄、当归大补气血,脱腐生新,调和营卫;白术、茯苓、甘草健脾益胃;天花粉、川芎、赤芍、白芷解毒活血;白及抗癆解毒。全方共奏补益气血,健脾和胃,抗癆解毒,脱腐生新的功效。

7. 六味地黄汤合益胃汤(常用方)

组成:熟地黄 20g,牡丹皮 10g,山茱萸 15g,淮山药 20g,泽泻 15g,茯苓 15g,沙参 30g,麦门冬 10g,玉竹 12g,生地黄 10g。

功效:补养肝肾,益胃生津。

适应证:乳癆溃破日久不愈,阴伤胃弱者。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服。

方义:方中熟地黄、山茱萸补益肝肾,敛阴精;牡丹皮活血,

清血分虚热；泽泻除湿；茯苓、淮山药、麦门冬、玉竹、沙参益胃养阴健脾，使脾胃旺盛，纳谷增加；生地黄养阴除虚热，专治癆证溃久伤阴之虚热证。全方共奏补益肝肾，益胃生津，健脾除湿，和营除烦的功效。

五、乳 癖

【部位】

乳房部位。

【症状】

本病为妇女常见疾病，尤以青壮年多。本病初无特殊不适，时轻时重，常不就医，日积月累由量变逐渐质变，本病演变为癌症者亦不鲜有。因此，防微杜渐必须从初起就重视。本病发无定位，常发单乳或两乳均有，或一个或多个，形状不一，大小各异，多在无意中发现，初起常经前加重，经后减轻，失治则逐渐加重，舌脉如常。本病与情志关系甚密切，常随喜消怒长。若日久不治，又加忧郁甚者，则有癌变之虑。

【病因病机】

本病由于怒气伤肝，忧思过度，致使疏泄失常，气机不畅，导致气血凝滞；过思伤脾，致功能失调，清气不升，浊气不降，水湿停聚为痰，二邪相并而成乳癖。此外，尚有肾虚导致冲任失调，月经紊乱，气血不和，日久气血凝滞，经络阻塞发为乳癖的。个别患者因经期感冒，外邪入侵，污血出而不畅，停于体内而发。

【辨证施治】

乳头属肝，乳房属胃，因此本病多与肝脾胃有关。陈实功

指出：“乳癖乃乳中结核，形如丸卵，或重坠作痛，或不痛，皮色不变，其核随喜怒消长，多由思虑伤脾，恼怒伤肝，郁结而成。”本病初常见于单乳或两乳均有。初起不觉，多于无意中发现，或胀痛不适，或不痛不痒，常在月经前痛加重，月经后症状缓解，包块仍存。多数患者经前包块稍大，经后稍小，少数患者不受月经影响。初起以疏肝散结之方主治，其效较佳，日久不治则奏效迟缓。不就医而以为可自消者，经久可虑恶变。间有变为乳癌者。本病宜早治不宜迟治，尤其是近年来妇女乳癌患者直线上升，乳癖的防治有重要的意义。

初起治宜疏肝行气，消肿散结，方剂常用瓜蒌逍遥散或香附散治之。外敷冲和散，每日1次，以调和气血，透阴和阳，促其早日消散。如乳癖日久未治，或治之不得法，则痞块日渐长大，质硬，疼痛剧，月经失常，多数两侧均有，纳少，精神差，舌苔薄，质红，脉弦细，此为乳癖将转化而未变化，不可轻视。治法宜和血通络，软坚散结，止痛消痞，方剂常用三甲消瘰汤治之。

【方剂】

1. 瓜蒌逍遥散(经验方)

组成：瓜蒌壳 20g，炒青皮 15g，柴胡 10g，当归 15g，白芍 15g，茯苓 15g，白术 12g，夏枯草 20g，甘草 3g。

功效：疏肝行气，化痰散结。

适应证：用于肝郁气滞之乳癖初起及肝气郁结之乳部疾患。

用法：水煎，每日1剂，分3次服。

方义：方中柴胡、白芍疏肝解郁；炒青皮、瓜蒌壳行气解郁，疏肝通乳络；当归补血活血；茯苓、白术健脾除湿；夏枯草疏肝软坚；甘草和中。全方共奏疏肝行气，活血通络，软坚散结的

功效。

2. 香附散(经验方)

组成:香附 10g,当归 15g,川芎 10g,佛手片 10 片,赤芍 15g,郁金 15g,夏枯草 20g,牡蛎 24g,益母草 20g,陈皮 15g,甘草 3g。

功效:行气活血,疏肝散结。

适应证:乳癖已成,气滞血瘀,疼痛较剧,伴有月经失调者。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服。或将方中药物共研细末,泡开水当茶饮,每次服 20g,每日 3 次。

方义:方中香附疏肝行气滞,使气滞得解;当归、川芎、赤芍活血化瘀,血瘀去则滞塞通;佛手、陈皮行气疏肝,加强香附之力;郁金、夏枯草、牡蛎疏肝软坚散结而消痞肿;益母草为调经之要药,气血调和,则调经容易,故用益母草调之;甘草和中。全方共奏疏肝行滞,活血化瘀,软坚散结,调经的功效。

3. 三甲消瘰汤(经验方)

组成:牡蛎 30g,鳖甲 15g,山甲珠 10g,玄参 20g,郁金 20g,山药 15g,莪术 10g,夏枯草 20g,淡海藻 15g,淡昆布 15g,皂角刺 30g,陈皮 15g,浙贝母(冲服)6g,木香 15g。

功效:活血止痛,软坚消痞。

适应证:乳癖日久,疼痛剧烈,包块质硬,月经失常,纳差者。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服。

方义:方中牡蛎、鳖甲、山甲珠软坚消痞,散结止痛,其软坚之功非草木之品可比,用于软坚之中,有扶正之功,祛邪而不伤正;郁金、莪术行气活血止痛;夏枯草、淡海藻、玄参、淡昆布、浙贝母等软坚散结;陈皮、木香行气滞,气行则血行,气血行则营

卫和,营卫和则瘀滞痞块安能再留;皂角刺、甘草解毒消肿;淮山药健脾益胃,胃纳增则气血充足,正气盛则痞块易散。全方共奏软坚消痞,行气活血,解毒散结的功效。

第四节 膻中疽

【部位】

膻中穴部位。

【症状】

本病发于心窝之上,两乳中央即膻中穴部位,故称膻中疽,乃任脉所主。脾发疽在心窝部正中,不可混淆。本病初起大如粟米,因血瘀气滞,故其色紫暗,肿硬疼痛,难于起发。早治则消散快,晚治难以消散。邪毒内陷易成危证。本病其名为膻中疽,实为阳证疮疡,因其毒盛发于前胸故称为疽。

【病因病机】

本病常因忧郁过度或大怒失常,造成气机不利,气滞而血瘀,滞阻经络化热成毒,发为疮疡而成本病;或由于过食肥甘厚味或炙烤烈酒,热毒内灼脏腑,使传导失常,脏腑不和,气血凝滞,邪毒循经外出发于膻中而成本病。此外,因夏日痱子抓破染触含灵之毒而发者亦不少见。

【辨证施治】

本病发生部位是任脉循行部位,任脉少气多血,故疮疡初起,肿痛较重,疮色紫暗。由于气少则肿势发展慢,因毒盛故病势加重快,当局部焮热肿痛时,全身症现憎寒壮热,心烦口渴等症,舌质如常,脉弦数。治以活血解毒,消肿散结为法,常用荆

香活命饮,或加減内疏黄连汤治之。本病初起外治宜金黄散敷患处,每日2次。由于本病邪毒盛,传变快,如治疗不慎,易致邪毒内陷伤透内膜,则难于救治。此点历来为外科医家重视,是治疗本病的关键。

若患者初起即烦躁作呕,唇焦大渴,疮形高肿疼痛甚者,舌质红干,脉滑数,此乃毒盛火炽。治宜清热解毒,开窍消肿为法,选用夺命丹治之。若表证已解,肿势不消,服荆香活命饮,其肿仍不消散者,则不可再用消法,以防毒散不收,邪毒内陷,急宜用托里透脓散治之,以托毒外出酿化为脓。

若肿势已成,而疮势不起者,此乃气血两虚,正虚不能化脓祛邪外出。治宜大补气血,气血一复,则肿势易消,化脓迅速,常用十全大补汤治之。外治可用金黄散外敷留顶,每日1换。若脓已成熟则决以刀针,此处皮薄肉少,脓成即可切开放之,若久不放脓,邪毒内蚀胸骨,则为患非浅,不可大意。溃后脓去正亦不足,若脓去症减则为顺,宜用清解余毒,调和营卫之法治之,方用补血解毒汤治之。外用九一丹纱条引流,用五妙膏盖贴,每日1换。

按:膻中疽位于膻中穴,膻中为气海,为人身气出入之所,至关重要,施治宜早不宜迟,迟则易内陷,造成伤膜透气者为逆证,治之较难,若掌握时机,可以转重为轻,转逆为顺。因此,治疗本病宜小心谨慎,内陷之证不可不防。

【方剂】

1. 荆香活命饮(经验方)

组成:荆芥 10g,香附 10g,金银花藤 24g,连翘 12g,防风 10g,白芷 10g,赤芍 15g,陈皮 15g,皂角刺 30g,乳香 6g,没药

6g,当归尾 15g,甘草 3g。

功效:行气活血,解毒散结。

适应证:疮疡初起,气滞血凝而发之阳证疮疡尤宜之。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服。

方义:方中香附、陈皮行气疏肝,使气机调达,气行则血行,瘀滞乃通;用赤芍、乳香、没药、当归尾活血化瘀,通络止痛,经络通,其肿必消;金银花藤、连翘、皂角刺清热解毒,邪毒去则火焰平;荆芥、防风、白芷疏肝解毒,使发于体表之邪毒从表而解不致内陷;甘草和中解毒。全方共奏行气活血,清热解毒,通络散结,疏风解表的功效。

2. 加减小疏黄连汤(经验方)

组成:野菊花 15g,连翘 10g,薄荷 10g,黄芩 15g,黄连 10g,大黄 10g,当归尾 12g,木香 10g,槟榔 15g,蚤休 30g,甘草 3g。

功效:清解热毒,消肿散结。

适应证:宜于脏腑不和,热毒内蕴发生的初起疮疡。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服。

方义:方中野菊花、连翘清解疮毒;大黄、黄芩、黄连清解三焦脏腑之热毒,使热毒从大便泄去,毒去脏腑调和;当归尾、木香、槟榔行气活血散结;薄荷疏风解毒;蚤休、甘草解毒消肿。全方共奏清热解毒,通腑泄毒,行气活血,消肿散结的功效。

3. 夺命丹(《医宗金鉴》)

组成:轻粉 1.5g,麝香 1.5g,白砒 1.5g,白矾(煨)3g,辰砂 3g,血竭 3g,雄黄 6g,蟾酥(干者酒化入药)6g,乳香 6g,没药 6g,寒水石(煨)6g,铜绿石 6g,蜗牛(连壳)21 个。

制法:先将蜗牛研烂如泥,余药共研为极细末,共和匀,加好

黄酒少许,捣打数百下,为丸如绿豆大,辰砂穿衣,阴干密封备用。

功效:清热解毒,开窍消肿。

适应证:胸背部初起之阳证疮疡热毒盛时。

用法:每次服2~3丸,葱白一段,嚼烂后用酒送下,或温开水送下。盖被汗出为度。轻证仅用一次即可,重者不过3次,此药不可多服。

4. 托里透脓汤(《医宗金鉴》)

组成:党参30g,白术15g,穿山甲6g,白芷10g,升麻6g,甘草3g,当归15g,生黄芪30g,皂角刺6g,青皮10g。

功效:补益气血,托里透脓。

适应证:凡痈疽肿势已成,不能消散已作脓者,或恐气血不足邪毒内陷时用之。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:方中党参、生黄芪、当归、甘草补益气血,以扶正祛邪外出,助其液化为脓;白术健脾除湿;穿山甲、白芷、皂角刺托里透脓溃坚;青皮行气滞;升麻升举清气,扶正祛邪外出而防其内陷。全方共奏补益气血,扶正托毒,透脓溃坚的功效。

5. 补血解毒汤(经验方)

方见各论第一章第四节聃耳条内。

第五节 肋 疽

【部位】

生于肋骨间。左右皆同。

【症状】

本病名肋疽实为痈证,生于肋骨间。初起时肿大疼痛,红肿高突,或疮色紫,肿其时上及肩胛,下累腰肋,漫肿疼痛难当,患左痛引其右,患右痛牵其左,约3周时脓成,应及时放脓,顺证易愈,若邪毒内陷透膜入胸,则救治困难。届期不溃,或溃后脓清者为逆。

【病因病机】

本病常因肝经蕴有火毒之邪,未经疏清而去,复遇忧郁或恼怒,致使气郁更甚,两邪相合化毒更甚,遂结肿而发于肋间左或右。

【辨证施治】

本病发于左右肋间,属于肝经循行部位。初起大如梅李,红肿疼痛,焮热高肿,疮色紫红,不治则肿势迅速扩大,上窜至肩胛,下肿及腰肋,漫肿疼痛难当,重时患左肩引其右,患右肩引其左。全身症状为发热,心烦易怒,纳差,眠亦差,大便干燥,小便黄,舌苔薄黄,质红,脉弦数。治宜清热解毒,疏肝散结,常用方剂疏肝活命饮或加味龙胆泻肝汤治之,或加服双解贵金丸。外用金黄散调蜜水敷患处,每日1换。若初起未治或虽经治疗,但不能消散,肿胀疼痛反而加重者,此欲作脓的征兆。全身发热甚者高烧,口渴心烦,纳差,大便秘结,小便黄赤,舌红脉弦数或滑数。治以托毒外出,疏肝清热为法,常用透脓散加味治之。外用金黄散调蜜水留顶敷患处,每日1换。待顶软脓成时,及时切开引流。用盐纱伴九一丹引流,外盖金黄膏。若溃后毒泄诸症悉减者,可解其余毒,补益生肌,常可迅速治愈,常用补血解毒汤治之。若溃后纳差者,为疮肿痛甚而作,如作呕、

脉弱、纳差乏味等,均为胃虚之故,此时宜补益养胃为主,使纳谷旺而气血自充,诸症自解,其腐肉易脱,新肉易生,常用香砂六君子汤治之。外用九一丹撒布疮面,外盖五妙膏,每日1换。待脓尽时,用生肌散撒布,外盖紫草油纱,1~2日一换,至愈为止。愈后痂壳用紫草油纱润,自脱为好,否则擦破皮后易复发。

按:肋疽一证,治之宜早,其病变甚速,早消、早溃为顺。如久不溃,其邪毒内陷透膜常可危及生命。若溃后伤口脓夹泡沫如蟹沫者,为胸膜已破的征兆,多为逆证。若溃后久治不愈者,易损伤筋骨。本病虽为阳证疮疡,但处于重要部位,变化迅速,应于变中辨之,促其顺,这是治疗本病至关重要的一环。

【方剂】

1. 疏肝活命饮

方见各论第五章第二节少腹疽条内。

2. 加味龙胆泻肝汤(经验方)

组成:野菊花 15g,龙胆草 10g,山栀子 15g,黄芩 15g,柴胡 10g,赤芍 15g,生地黄 12g,车前草 20g,当归 15g,川木通 15g,蒲公英 20g,炒青皮 15g,甘草 3g。

功效:清热解毒,疏肝散结。

适应证:肝经火毒夹湿邪郁遏而致之疮疡初起者。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:方中野菊花、蒲公英、龙胆草清热解毒除湿消肿;柴胡、赤芍疏肝散结;山栀子、黄芩清肝经之火毒;炒青皮疏肝理气,气行则血行;当归、川木通活血通络;车前草、生地黄、甘草养阴除湿解毒。全方共奏清热解毒,疏肝散结,除湿消肿的功效。

3. 双解贵金丸(《医宗金鉴》)

方见各论第五章第一节腹皮痈条内。

4. 透脓散加味(经验方)

组成:生黄芪 20g,穿山甲 10g,川芎 10g,当归 12g,皂角刺 9g,金银花 15g,夏枯草 15g,山栀子 12g,蚤休 20g,大黄 10g。

功效:疏肝清热,托毒外出。

适应证:凡阳证疮疡夹肝郁化火之化脓阶段,脓未成熟欲其外出者用之。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服。

方义:方中生黄芪、当归补益气血,透毒外出,促脓早熟以免内陷;川芎、穿山甲、皂角刺透脓溃坚使已成之脓早溃外出;金银花、蚤休清热解毒,折其火毒之势;夏枯草、炒青皮、山栀子疏肝解烦平躁;大黄泻热通便,合用则烦解躁平,二便通利。全方共奏清热解毒,托毒外出,平躁溃坚的功效。

5. 补血解毒汤(经验方)

方见各论第一章第四节聃耳条内。

6. 香砂六君子汤(《外科正宗》)

组成:人参 3g,白术 15g,茯苓 20g,陈皮 10g,半夏 10g,甘草 3g,砂仁 6g,藿香 10g,生姜 3g,大枣 6g。

功效:健脾益胃。

适应证:脾胃虚弱,不思饮食诸症及疮疡溃后脾胃两虚纳谷不香者。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服。

方义:方中人参益元气,健脾补脾;白术健脾除湿以促进脾胃之运化;茯苓健脾渗湿,使清阳之气升;甘草加入共为四君子汤,为益气健脾之代表方剂;陈皮、半夏除湿健脾化痰,以鼓运中阳;砂仁、藿香芳香化浊醒脾,使纳谷旺盛而运化正常,则气

血不断补充;生姜、大枣健脾胃,调营卫,使已复之气血达到营卫调和,溃疡之新肉速生而伤口早愈,诸症自消。全方共奏健脾益胃,调和营卫的功效。

第四章 腰背部常见病

第一节 天柱疽

【部位】

本病发于项后高凸的大椎骨上,大椎骨又名天柱骨,故名为天柱疽。

【症状】

本病初起高肿外凸,形如卧蚕(纺锤形)。症现肩背拘急,有牵扯样疼痛,痛时深达骨髓,伴有极痒之感,继则出现寒热往来,舌苔可见黄或黄厚,舌质微红或红,脉多见弦数。

【病因病机】

本病多由上焦之郁热蓄积于督脉,致使经络失去正常作用发生阻塞,气血运行不畅发生凝滞而成。

【辨证施治】

本病在初起阶段,适宜直接在疽顶使用艾灸,如果灸后起泡者为顺证,说明邪毒已开始外泄,进而可服荆防败毒散,以促邪速泄;若灸后无泡者,易转为逆证,说明邪毒已通过经络由表入里而发生内结,此时宜服托里透脓汤,以托毒外出;若邪毒内结化热,出现身热烦渴,脉沉数有力,便秘等为毒盛,宜服内疏黄连汤以导毒外出。如若失治,疮色变为灰黑,疮形平塌或凹





陷,或溃后出现血出不止、神昏、恶心呕吐者,是为邪毒内陷的征象,病属危重。如系气虚者投以四君子汤加黄芪、升麻、桔梗、金银花,以益气托毒;系血虚者可投以四物汤去川芎加麦门冬、玄参、生地黄、牡丹皮、黄芪,以养血祛邪。

外治未溃宜没顶敷琥珀膏,已溃按一般溃疡处理即可。

【方剂】

1. 荆防败毒散(《摄生众妙方》)

方见各论第一章第六节眼丹条内。

2. 托里透脓汤(《医宗金鉴》)

组成:党参 15g,白术 9g,穿山甲 9g,白芷 9g,升麻 5g,甘草 5g,当归 9g,生黄芪 20g,皂角刺 9g,青皮 5g。

功效:补气和血,托脓透毒。

适应证:本方常用于疮疡脓已酿成,消散无望,只期望加速脓液外溃,而不致毒邪内窜的阶段。亦可用于因气血不足而脓腐缓慢者。

用法:用冷水熬煎 3 次,过滤混合,每日分 3 次服完,每次服完后饮酒少许,以助药力。

方义:党参、白术、黄芪、甘草托里透脓;穿山甲、皂角刺、升麻、白芷升提拔毒;当归和血解凝;青皮行气通络。全方用于痈疽将溃未溃时,有使脓毒外托的作用。但原方剂量太轻,故此处加大了剂量。

3. 内疏黄连汤(《外科正宗》)

方见各论第一章第十节唇疗条内。

4. 加味四君子汤(经验方)

组成:党参 30g,白术 10g,茯苓 12g,甘草 9g,生黄芪 30g,

升麻 9g, 桔梗 9g, 金银花 20g。

功效: 健脾益气, 托解邪毒。

适应证: 本方适用于疮疡穿溃后, 出现疮面平塌凹陷, 色灰黑, 纳食不佳, 恶心呕吐, 脉细数无力等气血虚亏(尤以气虚偏甚)症状的患者。

用法: 用清米汤煎熬 3 次, 过滤混合后, 每日分 3 次服完, 每日 1 剂。

方义: 党参、黄芪、甘草补中益气; 茯苓、白术除湿健脾以固其本; 升麻、桔梗佐以党参、黄芪、白术、甘草之力能内托邪毒外达; 金银花配甘草以解邪毒。全方共奏益气固本, 托毒透邪的功效。

5. 加减四物汤(经验方)

组成: 当归 12g, 白芍 12g, 熟地黄 20g, 麦门冬 12g, 玄参 12g, 牡丹皮 12g, 黄芪 30g, 生地黄 20g。

功效: 补血凉血, 养阴益气。

适应证: 适用于疮疡溃后气血虚亏(尤以血虚偏甚), 邪毒化热耗伤阴液, 症现面色㿔白, 唇干喜饮, 苔白少津, 脉细数无力, 疮面灰黑、凹陷, 或流血过多者。

用法: 用冷水煎熬三次, 过滤后混匀, 每日分 3 次服完, 每日 1 剂。

方义: 当归、白芍、熟地黄补血养阴; 牡丹皮合生地黄清血凉血; 麦门冬、玄参合生地黄养阴生津; 黄芪益气固血, 使血有所附, 气血方可调和。

6. 琥珀膏(《医宗金鉴》)

组成: 定粉(即铅粉) 30g, 血余炭 24g, 轻粉 12g, 银珠 21g, 花椒 2g, 黄蜡 120g, 琥珀末 1.5g, 麻油 360g。



制法:先将血余炭、花椒入麻油炸枯,滤去药渣,入黄蜡熔化尽,用夏布(新细布)滤净,然后倒入瓷碗内,再将预先研成极细的定粉、银珠、轻粉及琥珀末徐徐下入药油碗内,并不断搅拌,待膏冷后收入瓷器内备用。

功效:清热解毒,活血行瘀,生肌长肉。

适应证:适用于痈疽阳毒证,无论肿疡或溃疡均可应用。

用法:用于肿疡脓未形成者,视其大小将药膏均匀涂于大小合适之纱布块上,没顶贴盖,脓已成者,留出疮顶贴之。用于溃疡则将疡面洗净后,将药膏薄薄涂一层于纱布块上,然后撒上适合的丹药贴于疡面上。若疡面周围发红高肿者,其发红高肿之部位,应涂以较厚的药膏围敷。

方义:方中定粉、轻粉、银珠、花椒、黄蜡化腐提脓;血余炭、琥珀活血生肌;麻油清热解毒兼以润燥。全方共奏活血消肿,解毒去腐生肌的功效。

第二节 上搭手

【部位】

本病发生于脊椎骨第3节旁开1寸半的肺俞穴部位,即两肩胛骨活动处,属足太阳膀胱经。分为左搭手和右搭手,名称虽然相同,但发生在左侧的属肝经,发生在右侧的属肺经。

【症状】

此病初起,局部多先见粟粒状的白点,很快于白点周围出现红肿。此时若不及时治疗,肿势逐渐漫肿扩大,肿到之处即现坚硬,有的出现麻木,时有疼痛感。全身有的出现恶寒而不

发热,苔白质淡,口不渴,脉沉细等症状;有的出现寒热往来,苔黄燥,质红活,口渴便秘,脉数实等症状。

【病因病机】

本病多由于气郁夹痰,郁痰经久而不散,继而化火热结于肺俞穴,影响经络气血的正常运行,由于运行不畅发生凝滞肿胀而成本病。

【辨证施治】

本病有阴证阳证之分。若局部现粟粒状脓点,四周出现红肿,而无麻木,全身恶寒发热,苔黄燥,质红,口渴便秘,脉数等症状者属阳证,宜服神授卫生汤表里双解。如服药后症状不减者,再加服醒消丸或五通丸。当疮势减退后,宜服逍遥散清疏肝滞,再服六郁汤舒气行滞,清热化痰,消食化浊。若出现局部肿硬,疮色不红或微红,时时麻木疼痛,全身恶寒而不发热,苔白质淡,口不作渴,脉沉细等症状者,宜服小金丹或阳和汤。

外治:属阳证者,疮顶周围用开水加蜂蜜调金黄散敷,干后即换,溃后治法同一般痈证。属阴证者,敷冲和散或回阳玉龙膏。

【方剂】

1. 神授卫生汤(《医宗金鉴》)

组成:皂角刺 9g,防风 6g,羌活 8g,白芷 6g,连翘 9g,当归尾 9g,沉香 4g,金银花 12g,天花粉 6g,红花 6g,穿山甲(炒炮) 6g,乳香 4g,大黄 12g,石决明 9g,生甘草 6g。

功效:宣热散风,活血通络,通里解毒。

适应证:疮疡来势凶猛,外有表邪束缚,出现寒热往来,脉象浮大,舌质鲜红,苔黄而糙,小便黄少,大便不解或解而干燥



等表里俱急的诸阳证疮疡。

用法:此方宜以水煎,头煎时间不宜过长,一般熬开5分钟左右即可,二三煎可熬开10分钟左右。大黄宜单独煎,煎开即可离火,以后以开水泡之。此药每日服三次,至大便已通并变稀后,大黄煎剂应少服或不服。

方义:皂角刺、炒穿山甲、乳香、沉香舒气消积;当归尾、红花活血行瘀;金银花、连翘、甘草清热解毒;天花粉生津润燥;大黄通便以导里热下行;石决明清肝潜阳,协同大黄疏通脏腑。全方有宣热散风,活血行瘀,解毒消肿,疏通脏腑而达表里双解的功效。若患者体虚便利而无里热者应去大黄。

2. 醒消丸(《外科全生集》)

组成:乳香(去油)31g,没药(去油)31g,麝香5g,雄黄15g,米饭31g。

制法:上药除米饭外,诸药分别研成细末,准确称量后,再合在一起研匀,最后合同米饭捣烂均匀,做丸如菜菔子大,晒干(忌烘)后,收入瓶内备用。

功效:通络和营,消肿止痛,护心护膜。

适应证:适用于大痈初起或溃后,亦可用于流注诸证初起。但成脓期不能服用。

用法:成人最好用热陈酒送下,不饮酒者,以温开水送下,每日1~2次,每次4~6g,小儿可减量到1~2g。服完药后,宜卧床盖被,若汗出则效果更佳。但要注意,孕妇忌服本药。

方义:方中乳香、没药散结行瘀,消肿止痛;麝香通络消肿;雄黄解毒杀虫;用米饭为调剂,意在使病去而正不伤。本方除能消痈散结之外,还有护心护膜的作用,能使毒邪不致内攻脏

腑,故为治痈毒之圣药。

3. 五通丸(《外科正宗》)

组成:广木香、五灵脂、麻黄、乳香、没药各等份。

制法:共研细末,以米糊为丸,晒干备用。

功效:行气消肿,散瘀止痛,通穴开道。

适应证:凡外发有形大证生于重要穴位处,疑有逆变可能者,均可配以适当的方药使用。

用法:一般情况者,可用赤芍、牡丹皮、金银花、连翘、生甘草、当归尾、川芎煎汤冲服丸药,特殊情况下汤药可随证选用。每日服3次,每次服15g。

方义:方中木香、麻黄利气开结;乳香、没药、五灵脂行瘀消肿。因方中有五灵脂,故凡是有参之剂均不能同用此丸药。

4. 逍遥散(《和剂局方》)

方见各论第二章第三节瘰癧条内。

5. 六郁汤(《医学入门》)

组成:茯苓9g,陈皮9g,川芎9g,半夏9g,山栀子9g,苍术6g,砂仁6g,香附9g,生姜3g,生甘草6g。

功效:行气消郁,除湿化痰,散结消肿。

适应证:适用于诸郁为因而痰凝经遂之诸肿疮疡。

用法:以水连煎3次,过滤去渣后和匀,分3次服完。

方义:茯苓、陈皮、半夏、苍术除湿化痰;香附、砂仁行气通滞;川芎行气活血;山栀子清热解毒;生姜、甘草温中和胃。全方能疏通气、血、痰、热、湿、食等六种郁滞,故名为六郁汤。但其主要功能为消痰行气。

6. 小金丹(《外科全生集》)

组成:白胶香46g,制草乌46g,五灵脂46g,地龙46g,木鳖

(砂炒)46g,乳香(去油)23g,没药(去油)23g,当归 23g,麝香 9g,墨炭 5g。

制法:将上药分别研细末,称准后,加糯米粉 46g,水打锤融为丸如芡实大(每料药约做成 250 粒),晒干(忌烘)后,收入瓶内备用。

功效:通经活络,消肿止痛,化痰消瘰。

适应证:巴骨流痰,瘰疬瘰癧,岩及附骨疽等。

用法:每日服 3 次,每次服 1 丸,服时饮酒少许,其效更佳。因方中之木鳖、草乌均为大毒之品,切勿超量服用,且孕妇忌服。又因方中有五灵脂,故不可与有参之剂同服。

方义:方中草乌、地龙、木鳖疏风宣滞,通经活络,且草乌得木鳖热而不燥,木鳖得草乌寒而不拘,此乃二药之妙用也;当归、五灵脂活血行瘀;乳香、没药、墨炭散结行瘀止痛消肿;白胶香、麝香行气散结以开滞塞;糯米和中固胃使邪去而不伤正。

7. 阳和汤(《外科全生集》)

组成:熟地黄 31g,鹿角胶 9g,肉桂 3g,炮姜炭 1.5g,白芥子 6g,麻黄 1.5g,甘草 3g。

功效:温补散寒,除痰通络。

适应证:凡阴寒之证而正气虚损者,如阴疽、流痰以及肌肤木硬、四肢末端麻冷发白等均可用之。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服。

方义:本方是治疗阴证疮疡的首选方剂,因其功效卓著,故为临床常用方之一,历代对其评价甚高。方中炮姜炭温中散寒,鼓运脾阳,使生化之机健旺,则正气可充;肉桂和营补阳,温通血脉;甘草益气和中,此三药合用意在于补虚以壮脾、肾之阳,

但是补阳恐其损伤阴血,故在温阳补虚的基础上,用熟地黄滋阴补血,再加鹿角胶血肉有情之品,以生精补髓,此二药合用以补肾阴之源;因气行则血行,气虚则血滞,气衰津液流通不利,为饮为痰,造成经络、肌肉的壅滞,故用白芥子以祛皮里膜外之痰,麻黄宣肺散寒通滞,此二药合用意宣化痰浊而通壅滞,使已复之阳气能畅通于经络肌肉筋骨之间。阳气既复,经络又通畅,而阴寒之客邪岂可不去?本方熟地黄与麻黄配伍甚妙,熟地黄滋补肾阴,得麻黄之宣通则无滞涩之弊,而麻黄虽辛散,但得熟地黄之腻补,通络亦无汗泄之虑,此即补中有行,使补而不滞,可谓深得补法之妙。此方组合法度谨严,能使阳和寒解,经络通畅,其功犹如日照山岚,沍寒悉解,故有阳和之名。马培之评此方时说:“此方治阴证,无出其右,用之得当,应手而愈。”

8. 金黄散(经验方)

组成:天南星 0.5kg,陈皮 0.5kg,苍术 0.5kg,黄柏 1.5kg,牡丹皮 1.5kg,姜黄 1.5kg,当归尾 1.5kg,生甘草 0.5kg,白芷 1kg,厚朴 0.5kg,天花粉 2.5kg,生大黄 1.5kg,赤芍 1.5kg,樟脑 0.1kg。

制法:除樟脑外,余药分别切片晒干后称准,共研磨成细末备用。

功效:清热解毒,行气活血,消肿止痛。

适应证:一切阳证疮疡,无论溃与未溃均可加入适当调剂使用。

用法:一般用开水调成糊状敷患处。若遇患者为小孩或疮疡生长在皮肉细嫩处,应加入适量蜂蜜调敷,可润皮、解毒、缓痛。如果局部红、肿、热、痛十分明显者,再加鲜野菊花叶、鲜蒲



公英、鲜芙蓉花叶冲烂,以芭蕉汁调敷,效果尤其显著。漫肿色红者全部没顶敷,有顶欲溃者留顶敷,已溃者敷溃口周围之红肿处(注意此药不能进入伤口内)。

方义:方中姜黄、厚朴、陈皮利气行滞;天南星、苍术、白芷消肿散结;大黄、黄柏、天花粉、生甘草清热解毒;当归尾、牡丹皮、赤芍合同大黄凉血活血;樟脑引诸药渗入肌腠,以获速效。全方清热解毒,活血消肿之力极强。但非阳证疮疡者不能使用。

9. 冲和散(《赤水玄珠》)

组成:紫荆皮5份,独活3份,白芷3份,赤芍2份,石菖蒲1.5份。

制法:按以上比例定量称准,共研细末备用。

功效:行气活血,化痰通络,散瘀消肿。

适应证:凡疮疡初起,红肿不显,边界欠清,痰阻经络之诸肿疡,均可加适当调剂敷之。

用法:凡红、肿、热不明显之肿疡,宜加葱、酒、开水调,不留顶敷;溃后周围红、肿、热不明显者,用开水调,敷其周围。

方义:方中独活、白芷疏风利气;紫荆皮、赤芍活血行瘀;石菖蒲行气化痰。

10. 回阳玉龙膏(《外科正宗》)

组成:草乌(炒)90g,军姜(煨)90g,赤芍(炒)30g,白芷30g,天南星(煨)30g,肉桂15g。

制法:共研细末即成。

功效:温经散寒,活血通络,祛瘀消肿。

适应证:凡属阴证之疮疡,其局部不红不热,漫肿无头,久

久不作脓腐者,诸风寒湿痹,诸湿脚气,手足顽麻,筋骨疼痛及鹤膝风,妇人冷血风等阴证之疼痛均可用。

用法:若用于背部诸阴证疮疡或因误治而由阳转阴者,宜以水、酒各半加葱汁调敷,待局部开始转红后,即改成冲和散敷。如不消散,反见如鸡啄作痛者,乃是酿脓之征象,宜于冲和散中加天南星、生草乌末,以水、酒各半调敷,能促其脓成穿溃;若治流痰、附骨疽而骨有寒痛、筋缩不伸、肿硬不消者,宜以水、酒各半加姜汁调敷;若遇风、寒、湿诸痹痛,出现手足麻木或不能举动者,再加细辛、丁香末热酒调敷,内服适当祛风除湿之剂,如此内外合治,其效更为显著;若遇宿痰为患,肿胀无脓者,以此药敷之,病必旁出;如遇元阳虚耗之败证者,急用此药敷之,可以拔毒成脓,但脓成即止,不可过用,并内服通顺散加桔梗、半夏、当归、肉桂之类。

方义:方中军姜、肉桂热血生血,以温阳散寒而通经活络;血既生既热,恐其不能消散而有害,故有草乌、天南星可以破恶气,祛风毒,活死肌,除骨痛,消结块,回阳气;又有赤芍、白芷,足以散滞血,止疼痛,加之以酒行药性,攻通气血,故虽属寒凝冷证,得药后气血亦能通行,难怪乎陈实功对此用:“寒灰之焰,枯木之春”的美句作比喻,实属对其临床效果之恰当肯定。因本方有使“阳气返回”之功,故以“回阳”而定名。陈实功在肯定它的效果时说:“大抵病冷则肌肉阴烂,不知痛痒,其有痛者,又多附骨之痛,设若不除,则寒根透髓,寻常之药固莫能及矣。”

第三节 中搭手

【部位】

本病发生于脊椎骨第4节旁开4寸的膏肓穴部位,又名龙疽,属足太阳膀胱经所管。

【症状】

此病初起,局部首先出现粟粒状小点,继之小点周围逐渐发红、肿胀、坚硬、麻木疼痛,有的还可出现轻微痒感。全身情况因不同患者体质虚实有别而各异。若见舌苔薄黄,舌质微红,津液不乏,亦不欲饮,脉沉实,小便清畅,大便干者属虚;若见舌苔黄燥,舌质红活,津少而大渴引饮,脉洪数而有力,小便黄少而大便燥结者属实。

【病因病机】

患本病者平素多有性情急躁,情感易于激动,致使七情不和,怒火郁痰凝结不解,阻滞于经络而发此病。

【辨证施治】

本病应根据病人素体强弱和证候的寒热虚实而分别论治。若形寒不热,苔薄黄质淡,不渴不引饮,脉沉实,小便清长而大便干燥者,是气寒而里实之证,宜以一粒金丹温下之;若发热恶寒,苔黄燥质红,津少而大渴引饮,脉象洪数而有力,小便黄少而大便又见燥结者,是气热兼表邪而夹里实之证,宜以内疏黄连汤加荆芥 10g,白芷 10g,天花粉 10g,寒下而兼以疏表生津;若患者素体虚弱,气血不足,疮形微红而不肿突,脉象迟缓者,宜以内托黄芪散补托之。

若红肿高突而坚硬者,外治以消肿散调水、酒各半敷之;红肿不明显者,以冲和散调开水、姜汁敷之。

【方剂】

1. 一粒金丹(《六科准绳》)

组成:木香 1.5g,乳香 1.5g,沉香 1.5g,巴豆霜 4.5g,大枣肉 3g。

制法:上药除大枣肉外,余药先共研成细末后,再加入大枣肉共捣均匀,做药丸如黄豆大即成。

功效:温腑通下,行气排毒。

适应证:凡属气寒里实,大便秘结而口不渴者均可用。但阴津损伤而便秘者不能用。

用法:每日细嚼一丸,温开水吞服。毒结甚者宜多喝温开水,其泻下作用就更大。毒泻之后宜以稀粥调养胃气。

方义:方中木香、乳香、沉香行气通滞以散浊积;巴豆温下攻实,荡涤滞塞;大枣肉和养脾胃兼以制巴豆之暴泻,意在使毒去而不伤正。

2. 内疏黄连汤(《外科正宗》)

方见各论第一章第十节唇疗条内。

3. 内托黄芪散(《医宗金鉴》)

组成:当归 12g,白芍 9g,川芎 9g,陈皮 9g,皂角刺 9g,黄芪 30g,槟榔片 3g,肉桂末 3g,白术 9g,穿山甲(炒)9g。

功效:温补气血,托毒排脓。

适应证:适用于气血虚衰,无力酿脓化毒之一切肿疡患者。

用法:除肉桂末冲服外,余药以水煎3次,过滤混匀,每顿饭前温服一次。



方义:方中当归、白芍、川芎养血和血;白术、黄芪和中益气;皂角刺、炒穿山甲行滞透脓;肉桂温阳助化;陈皮,槟榔利气行滞。

4. 消肿散(经验方)

组成:黄柏1份,姜黄1份,生大黄1份,散血草1份,苍术0.5份,牡丹皮0.5份,陈皮0.5份,香附0.5份。

制法:按以上比例配量后,共研为细末,收瓶中备用。

功效:清热解毒,活血消肿。

适应证:适用于一切红、肿、热、痛之阳证疮疡,初期使用效果尤佳。

用法:用开水调敷局部。

方义:气血不行因而肿痛,肿胀久不得散,便滞而发热。方中苍术外发皮水;大黄、黄柏、牡丹皮清除血热;姜黄、陈皮、香附行血中之气,并助散血草消散瘀肿。全方有外感内应之能力,因而药效颇佳。

5. 冲和散(《赤水玄珠》)

见各论第四章第二节上搭手条内。

第四节 下搭手

【部位】

本病发生于腰窝部,即在脊椎第14节旁开3寸处,属足太阳膀胱经育门穴部位。

【症状】

本病初起时患处局部红活焮肿作痛,全身症状可见寒热往来,口干口渴,烦躁不安,骨节亦有烦痛之感,苔黄燥,质红赤,

脉洪数而有力(若表邪重者,脉可见浮数而有力),小便黄短,大便初起可能正常。

【病因病机】

本病发生的原因,主要由于房劳过度,耗损肾精过多,致使肾阴不足而造成虚火内扰,这种虚火内扰的结果,便使营卫气血失于调和,经络受阻而不通达,若逆滞于肉里,则逐渐肿起发热,乃至焮红而成此病。

【辨证施治】

本病虽主因耗损肾精过多,致使肾阴不足而造成,但是,病在初起即现局部红肿作痛,身现寒热往来,口干口渴,烦躁不安,苔黄质红,脉洪数而有力等一派邪实的症状,若以养阴制邪(火)为先,多不能奏效,因其不能解燃眉之急,所以应以治标为先,宜以仙方活命饮加减,宣解邪毒。若兼见脉浮数而有力等表证者,亦宜于仙方活命饮中加适当的辛凉解表药治之。当邪毒得减,症状有所改善后,宜投以内托黄芪散去肉桂(因肉桂性温,易助阳化热,对此肾阴不足为本之病是极为不宜的),加荆芥、白芷以解表消肿。至基本治愈时,必须复治其本,以防反复,宜服六味地黄丸或肾阴丸,以善其后。若局部症状虽然消失,而患者出现面色潮红,五心烦热,脉象细数,舌质干红者,乃是肾阴虚损未得改善而不能潜阳之征,此时投以六味地黄丸和补阴生津丸就显得十分必要,否则,死灰复燃,定成大患。

如果初肿时腰部疼痛如折不能俯仰者,乃是毒火内窜脏腑后所表现出的危险证候。倘若中期患处皮色紫暗塌陷,或后期穿溃腐烂之孔已深透至脏膜者,更属极危的证候,常有生命危险。

外治可中心贴琥珀膏,四周围敷金黄散。



【方剂】

1. 仙方活命饮(《外科发挥》)

方见各论第一章第九节鼻疮条内。

按:方中皂角刺的用量,根据临床经验有以下体会;用小量(4~6g)时,多协同其他药物起托毒外出的作用;用大量(130g左右)时,则明显有消、溃的作用。即是说,本方中的皂角刺用到130g左右,若治疗肿疡脓未形成时,它的消散作用特别强大,能迅速促使肿疡消散;若治疗肿疡脓已形成时,再于方中加生黄芪20~50g,它的穿透作用又显得特别突出,服药之后患者必有大痛之感,随之脓即迅速穿溃而出。

此方组合极妙,只要临床时使用得恰当,往往收效甚佳,难怪前医以“仙方活命”而定名。

2. 内托黄芪散(《医宗金鉴》)

方见各论第四章第三节中搭手条内。

3. 六味地黄丸(《小儿药证直诀》)

组成:熟地黄8份,山萸肉4份,干山药4份,泽泻3份,茯苓(去皮)3份,牡丹皮3份。

制法:将上药共研细末,炼蜜为丸,每丸重5g。

功效:补肾阴,降虚火。

适应证:肾精亏损过多,阴不制阳,虚火上炎而致之诸疮疡。

用法:每日用开水冲服3次,每次3丸。

方义:此方是《金匱》肾气丸去肉桂、附片而成,为补肾阴之主要方剂。方中有补有泻,寓泻于补,为通补开合之剂。《医方论》说:“此方非但治肝肾不足,实三阴并治之剂。有熟地之膩补肾水,即有泽泻之宣泄肾浊以济之;有萸肉之温涩肝

经,即有丹皮之清泻肝火以佐之;有山药之收摄脾经,即有茯苓之淡渗脾湿以和之。药止六味,而有开有合,三阴并治,洵补方之正鹄也。”全方起滋阴抑阳的作用,即是王太仆所谓的“壮水之主,以制阳光”的作用。

4. 肾阴丸(经验方)

组成:熟地黄3份,干山药2份,茯苓(去皮)2份,山萸肉3份,枸杞3份,生地黄3份,牡丹皮2份,炙甘草1份。

制法:将上药共研细末后,以炼蜜制丸密封,每丸净重5g。

功效:补肾生津,滋降虚火。

适应证:适用于因肾精亏损,虚火耗伤津液而出现之诸证,亦可用于由此而发生之诸疮疡及其后期的调理。

用法:同六味地黄丸。

方义:本方为纯甘壮水之剂。由六味地黄丸去泽泻,加枸杞、生地黄、炙甘草而成。方中熟地黄、枸杞、山萸肉滋补肝肾之阴;生地黄合熟地黄生津补肾;牡丹皮泻肝经虚火,务达滋阴降火之目的;茯苓、山药、炙甘草健脾养胃以和中,使脾胃健旺方可养肺滋肾,阴平则阳秘,故对肾水不足之证用之极效。

5. 补阴生津丸(经验方)

组成:黄柏(盐炒),知母(砂炒),熟地黄,生地黄,龟板各等份。

制法:黄柏、知母均只能略炒,切不可炒过。然后与余药共研成细末,炼蜜为丸,密封保存,每丸重5g。

功效:补阴生津,壮水制火。

适应证:凡肾阴亏损,阴不潜阳,阳反伤津、损阴之诸疮疡患者。





用法：同六味地黄丸。

方义：本方为壮水与制火并重之剂。方中黄柏、知母皆苦寒坚阴之品，能平相火而保真阴，这是清源的一面；生地黄、熟地黄功能滋肾生津，龟板潜阳，这是培本的一面，故用于阴虚而火旺之证极为适宜。

6. 琥珀膏(《医宗金鉴》)

方见各论第四章第一节天柱疽条内。

7. 金黄散(经验方)

方见各论第四章第二节上搭手条内。

第五节 莲子发

【部位】

本病又名太阴疽。发生于背脊中部，两侧可延及两胁部，属胆与膀胱二经所管的部位。因其形状颇像莲蓬上分布的莲子，故名莲子发。

【症状】

此病初起即有许多脓头，脓头排列的形状颇像莲蓬上生长着的莲子，边界十分清楚，但四周之肿势多散漫。范围大的可遍及大半个腰背，多从督脉经处开始发生，继则向两胁部伸延，灼热剧痛，痛牵至项，夜不能平卧，全身出现寒战高热，食欲减退，苔黄质红，脉多浮数，小便黄，大便可正常；范围小的多偏于一侧，一般都中不越过督脉，旁不超过肋骨中线（即腋中线），灼热疼痛，但痛不连项，全身亦有恶寒发热等症状，但不甚重。

【病因病机】

本病主要是由胆与膀胱二经之火毒合化,结聚于腰背部外发而形成。

【辨证施治】

本病若范围大,疮形横斜、平塌而横穿督脉经者,病属重证;若范围小,疮形发生于一侧,中不过督脉经,旁不过肋骨中线者,病属轻证。本病无论重证还是轻证,内治时都要将患者的体质辨识清楚,体实和体虚的治法迥然不同。若形体壮实者,初起宜服蟾酥丸,以令其汗,使其毒从汗解;如果汗后恶寒发热虽然已解,但大便出现秘结者,是气寒毒邪入腑,宜服一粒金丹攻下,毒泻即止,不可多服。若形体虚弱者,初起宜服仙方活命饮,以解毒散结;如果寒热已除,疮形不消,而全身乏力神差,食欲不振,脉虚无力者,是气血虚衰的表现,应防止毒气内陷,宜服内托黄芪散补托排毒。外用琥珀膏敷贴。

【方剂】

1. 蟾酥丸(《外科正宗》)

组成:蟾酥(酒化)6g,轻粉 3g,铜绿 3g,枯矾 6g,寒水石(煅)6g,胆矾 3g,乳香(去油)6g,没药(去油)6g,麝香 6g,朱砂 9g,雄黄 6g,蜗牛 21 个。

制法:除蜗牛、蟾酥外,先将其余药分别研成细末称准,再将蜗牛洗净捣烂,加入蟾酥研匀,再加入其他药末中捣均匀,做成如绿豆大小的药丸,阴干收入瓶内备用。

功效:发汗解毒,消肿止痛。

适应证:适用于疔疮以及一切阳证疮疡初起恶寒发热而不出汗者,亦可外敷于肿疡和溃疡。

用法：成人一般服3粒，用葱捣烂包裹，热酒吞下，卧床盖被而取其汗出。一小时后未出汗者，可照前法再服3粒。外用时多用酒调化涂于患处。

方义：方中蟾酥、轻粉拔毒消肿；铜绿、枯矾、胆矾化腐消坚；乳香、没药止痛散结；麝香行气化滞；朱砂、雄黄化腐解毒；寒水石、蜗牛解毒退热。诸药借助葱、酒之力便能发汗祛毒，而外用则能解毒消肿，化腐生新。

2. 一粒金丹(《六科准绳》)

方见各论第四章第三节中搭手条内。

3. 仙方活命饮(《外科发挥》)

方见各论第一章第九条鼻疮条内。

4. 内托黄芪散(《医宗金鉴》)

方见各论第四章第三节中搭手条内。

5. 琥珀膏(《医宗金鉴》)

方见各论第四章第一节天柱疽条内。

第六节 发 背

【部位】

发背分为上、中、下发背，三种发背发生的部位，都是在背脊的督脉经上，上发背在天柱骨的下方，因其病变范围宽阔如肚，所以又称为脾肚发；中发背在脊柱背心处，因正好对着前胸的心窝，所以又称为对心发；下发背在脊柱腰部正中处，因正好对着肚脐，所以又称为对脐发。

【症状】

三种发背的发生发展大体相同,病在初起时疮形都很小,顶部有粟粒状的白点凸起,周围灼热发红,病者感到患处有烧灼样的疼痛,但时而又感到痛处发麻、发痒,在此阶段多数患者,已开始出现全身症状,如全身拘急,似绳缚身,寒热往来,脉浮或微洪而数,舌苔薄黄或正常,舌尖部或全舌都绛红,小便黄而大便干燥等。如不及时治疗,随着病势的发展,数天之后,除全身症状明显加重外,局部则出现大肿。但三种发背的肿势各不相同:上发背肿形宽广高凸如肚,边界一般都较清楚;中发背肿形也是高突,但多见中间宽阔而两头呈尖状,有如瓜形,边界亦很清楚;下发背肿形不高,较为平塌,四周边界散漫,如乌龟的背形。

【病因病机】

三种发背都是火邪与不同脏腑之经络互相结聚而成:上发背由肺经结聚火毒而发;中发背系肝经结聚火毒而生;下发背则是肾经结聚火毒而成。

【辨证施治】

三种发背虽然发生的部位、形状各有不同,但它们的病因病机是相同的,所以在治法上没有什么区别。初起除需及时在疮顶施以灸法等治疗外,如有脉浮,发热,恶寒,无汗或微汗等表证者,宜以荆防败毒散汗之;如有脉洪数而有力,舌质红,小便黄,大便燥结等里证者,宜用内疏黄连汤下之;如有脉浮大、寒热往来、大便干结等表里证同时并见者,宜用神授卫生汤双解之,以减疮势;若脓将成者,宜用托里透脓汤透托之,以使疮位移深就浅。

外治上、中、下发背初起时,不论其属虚属实,均宜首先选用在疮顶隔蒜片(无蒜片时用姜片亦可)用艾炷火灸,使之消散或移深就浅,或转阴为阳。如果灸后无以上效应,则立即改用艾炷直接放在疮顶上着肉灸,灸到感觉灼痛为止,然后以消毒过的针刺破疮顶,使毒气由内向外泄,接着置药筒于疮顶上,将毒气毒血拔出,以防其内攻,造成逆证。

经上法外治后,要视其阴阳属性,分别用冲和散调姜汁、金黄散调开水加蜂蜜敷其周围,留出疮顶以泄毒气。应注意的是:敷药宜稍厚,面积要比疮肿的范围宽,每日1换。若脓已成熟,宜消毒后施以刀针排脓,其余各期外治法与一般痈疽相同。

【方剂】

1. 荆防败毒散(《摄生众妙方》)

方见各论第一章第六节眼丹条内。

2. 内疏黄连汤(《外科正宗》)

方见各论第一章第十节唇疗条内。

3. 神授卫生汤(《医宗金鉴》)

方见各论第四章第二节上搭手条内。

4. 托里透脓汤(《医宗金鉴》)

方见各论第四章第一节天柱疽条内。

5. 冲和散(《赤水玄珠》)

方见各论第四章第二节上搭手条内。

6. 金黄散(经验方)

方见各论第四章第二节上搭手条内。

第七节 肾俞发

【部位】

本病发于腰骨(即腰椎骨)两旁陷塌软肉(俗名腰眼)处,因该处有穴位肾俞,故名为肾俞发。

【症状】

本病就临床所见,常为单侧发生,两侧同时发生的不多见。不论是单发于一侧的还是两侧同时发生的,若患者体实气壮,则初起多见疮色红活,疮形逐日高肿,局部皮热,应期脓成者为顺;若患者体弱气虚,则初起时多见疮色紫暗,疮形枯陷而坚实,久久不作脓腐者为逆。

【病因病机】

本病不论单侧发生还是双侧发生,其总的病因均有房劳过度为先决条件,一般认为单侧发生者,除房劳过度外,多有湿热二邪乘房劳之虚侵犯而成;双侧发生者,多为肾精亏损过多,后夹怒火而发生。

【辨证施治】

在治疗本病时,首要的应先观察病人之虚实,辨其疮肿之阴阳,然后根据其属虚属实、属阴属阳而分别施治。一般说来,属虚属阴者宜补宜托,属实属阳者宜清宜解,否则易造成误治。

若患者体实气壮,局部症现皮色红活、灼热,疮形高肿收束,苔薄黄质红,脉洪数有力,全身症状有的可见恶寒发热,有的则无寒热之征,在此阶段,无论是单侧发生还是双侧同时出现,均宜以蚤菊败毒汤煎汤交替冲服五通丸和三黄丸。若患者



体弱气虚,局部症现皮色紫暗,疮形枯陷而坚实,苔薄白、舌质淡胖而有齿痕,脉迟缓,全身恶寒而不发热者,宜以阳和汤加附片,以促其阴转阳化。若溃后脓水清稀,舌脉均现虚象者,乃系气血大亏,此时要特别提防毒邪透伤内膜,进而伤及脏腑出现极危之证,宜服人参养营汤合八味丸。

外治时,若局部红活高肿发热者,用开水加蜂蜜调消肿散外敷;皮色紫暗枯陷而坚实者,用开水加酒调回阳玉龙膏外敷。已溃治法同一般痈疽。

【方剂】

1. 蚤菊败毒汤(经验方)

组成:蚤休 10g,野菊花 30g,金银花 12g,连翘 10g,当归 10g,赤芍 12g,黄芩 10g,天花粉 10g,生甘草 10g,牡丹皮 15g,蒲公英 30g。

功效:清热解毒,活血消肿,行气止痛。

适应证:一切出现红、肿、热、痛(无论疮形局限与否)之阳证疮疡,出现毒邪走散,有内攻征兆时用之。

用法:以水连煎 3 次,过滤混匀分 3~5 次,每日服一剂。

方义:蚤休、野菊花、金银花、连翘、蒲公英、生甘草互相配合,其清热解毒、消肿散结之力极强,并且蚤休和野菊花配伍,具有解毒息风的作用;牡丹皮、赤芍、当归凉血活血;黄芩清气解毒;天花粉养胃生津兼消肿毒。全方解毒消肿之药力极强,一般阳证疮疡初起服之多能达到消散,即使未消亦能化大为小,免成大势。但非实证而体虚者不宜使用。

2. 五通丸(《外科全生集》)

方见各论第四章第二节上搭手条内。

3. 三黄丸(《鲍相璈验方新编》)

组成:大黄(酒制)90g,乳香(去油)30g,没药(去油)30g,雄黄 15g,麝香 4.5g,犀黄 0.9g。

制法:先将大黄用黄酒浸泡后,再隔水蒸软,然后将其捣烂如泥,其余各药分别研成细末后,加在一起再捣匀(若黏合力不够,可加入适量米饭一起捣匀),做丸后晒干,收入瓶内备用。

功效:通气行滞,消痈止痛。

适应证:凡红、肿、疼痛之痈肿结毒,均可配以适当的方药煎水冲服此丸药。

用法:以汤药或开水冲服均可,每日服三次,每次服 3~6g 为宜(原方每次服 15g,连服 10 次,我们认为服量过大,故改之)。

方义:方中大黄、犀黄、雄黄清热解毒,泄热排浊;乳香、没药配合酒军行瘀消肿而止疼痛;麝香通气行滞以消痈结。

4. 阳和汤(《外科全生集》)

方见各论第四章第二节上搭手条内。

5. 人参养营汤(《和剂局方》)

组成:人参 9g,茯苓 9g,白术 9g,甘草 9g,当归 9g,白芍 9g,熟地黄 9g,黄芪 15g,肉桂 9g,陈皮 6g,远志 6g,五味子 6g。

功效:补气养血,和营安神。

适应证:凡一切痈疽要证,大损气血后,出现脓水清稀,或疮形凹陷,苔白质淡,脉虚弱或沉弱或缓细无力,以及毒邪即将内陷者均适用。

用法:以水熬煎 3 次,滤渣混匀后分 4 次温服。



方义:方中人参、黄芪、茯苓、白术、甘草益气健脾;当归、白芍、熟地黄补血养肝;肉桂鼓动气血生长,使甘温之品能得其生化而为血;陈皮行气活血;远志宁心安神定志;五味子收敛神明,使营行脉中而布于五脏。

6. 八味丸(《时方妙用》)

组成:熟地黄8份,干山药4份,山萸肉5份,牡丹皮4份,茯苓4份,泽泻3份,肉桂6份,五味子3份。

制法:按以上比例称量后,共研细末以蜜为丸,每丸重10g。

功效:温补脾肾,坚固阴阳。

适应证:适用于疮疡后期,脾肾虚损,疡面生长迟缓者。

服法:以米汤冲服,或以米汤煎适当方药冲服药丸。

方义:熟地黄、山萸肉补肾益精以壮水之主;山药、茯苓健脾渗湿以培水之源,脾旺则运化强,运化强则水谷之精微化生精血源流不断;牡丹皮、泽泻清热排毒以疏通水道之滞;肉桂温中助阳以鼓气血;五味子滋肾纳气以固阴阳。

7. 消肿散(经验方)

方见各论第四章第三节中搭手条内。

8. 回阳玉龙膏(《外科正宗》)

方见各论第四章第二节上搭手条内。

第八节 缠腰火丹(带状疱疹)

【部位】

本病俗称“蛇串疮”、“蜘蛛疮”、“火带疮”、“甑带疮”等。常见于腰肋、胸部及头面等一侧之皮肤处,但以腰肋处最为常

见,且横腰呈带状,故名缠腰火丹。

【症状】

本病局部症状有两种情况:多数是局部先有如刀割、火烤一样的疼痛,不久痛处皮肤发红,接着出现密集成群如绿豆或黄豆大小的水疱;少数则相反,先是局部皮肤发红出现水疱,而后出现剧烈疼痛。无论是何种情况,其疱都是集聚一处或数处,成带状排列,疱与疱之间有正常皮肤间隔。疱壁较厚,疱内开始发生时水液透明,数天后转成浑浊,一般10天左右变黑结痂;若火毒炽盛者,可出现脓疱、血疱或糜烂坏死,治愈时间则更长。本病愈后不留瘢痕,亦很少复发,但有些患者在皮疹消失后许久,患处皮肤的疼痛却仍不消失。

【病因病机】

本病多由七情内伤,肝气郁滞,郁久化火,火毒由内外发而成;或因脾经湿邪不能运化,久而化火化热,湿热内蕴再与外界风热相合而致本病。

【辨证施治】

本病因有肝郁化火和脾湿内蕴之不同,故临床有干、湿之分,表现为红、黄两种。红者因火毒甚而灼痛不眠,黄者因湿热重而胀痛难忍。无论疼痛与疱疹在初起时谁先出现,凡属干者,宜清肝泻火,解毒利湿,方用银蚤乳没泻肝汤治之;凡属湿者,宜清热除湿,解毒和营,方用加味除湿胃苓汤治之。本病通过治疗,若外发形证消失而局部疼痛不去者,此为毒邪已解但气血不和、瘀滞未散之故,宜以桃红四物汤加减,可迅速止痛。

外治宜用青柏散与开水调成糊状涂搽患处,每日数次。

【方剂】

1. 银蚤乳没泻肝汤(经验方)

组成:金银花藤 24g,连翘 12g,野菊花 15g,龙胆草 10g,栀子 15g,黄芩 15g,柴胡 10g,生地黄 12g,泽泻 15g,车前仁 20g,川木通 15g,当归 15g,蚤休 30g,没药 6g,乳香 6g。

功效:清泻肝火,解毒除湿。

适应证:凡由于肝胆湿热而引起的诸疮疡均可用之,多用于缠腰火丹之初起。

用法:以水连煎 3 次,过滤混匀分 3 次服完,每日 1 剂。

方义:金银花藤、连翘、野菊花、蚤休、龙胆草、栀子、黄芩清热解毒,以泻肝经实火;柴胡疏肝理气,使气机条达;泽泻、车前仁、川木通利湿泻热;乳香、没药行气活血,通络止痛;生地黄养阴清热,使湿去而不伤阴,全方配当归意在养血活血以调肝。

2. 加味除湿胃苓汤(经验方)

组成:板蓝根 30g,蚤休 30g,乳香 6g,没药 6g,苍术 12g,厚朴 15g,陈皮 12g,猪苓 20g,赤茯苓 15g,泽泻 12g,白术 10g,滑石 24g,防风 10g,山栀子 15g。

功效:清热燥湿,解毒和营。

适应证:适用于缠腰火丹初起即湿热症状明显者。

用法:以水熬煎,每日 1 剂,分 3 次服完。

方义:方中板蓝根、蚤休、山栀子解毒清热;苍术、猪苓、泽泻、滑石、赤茯苓除湿利尿以解毒;厚朴、陈皮、白术理气健脾以除湿;乳香、没药行气活血以止痛;防风疏风以散邪。

3. 青柏散(经验方)

组成:青黛 15g,侧柏叶 20g,黄柏 15g,生大黄 15g,雄黄

15g,硼砂 12g,火硝 15g。

制法:上方除青黛、硼砂、雄黄、火硝外,余药共研极细末后,再与以上 4 味药共研磨均匀,装入瓷瓶备用。

功效:清热解毒,凉血止痛。

适应证:适用于缠腰火丹及一切因火毒、湿热而发之疹、疖。

用法:缠腰火丹疱未破者,以开水调药末成糊状涂搽患处,轻者每日 4~6 次,重者可涂十余次;若疱已破者,则直接以药末干撒布于患处。

方义:青黛、黄柏、大黄、雄黄清热解毒;侧柏叶、硼砂、火硝配合大黄凉血止痛。

按:本病一般不过胸腹正中线,常患于一侧。若火丹窜至对侧或围腰一圈者,则说明毒盛证重,若再见恶心呕吐、腹部膨胀等症,便是危重之候,其治法同上,但药物剂量宜加大,亦可使其转危为安。发生在头部火毒盛者,可现高热神昏,应防毒侵入脑而危及生命,或毒侵入眼而引起失明,所以均宜早治并细心护理,切不可草率从事。

第九节 痰 柱 发

【部位】

本病发于脊背中部者较多见。

【症状】

患部皮色如常,不热不红,疮形肿硬,边界清楚,用手按患处时,患者有木痛感,平时只觉微痛,脉多涩滞或沉。

【病因病机】

本病多由于七情受伤引起气机郁滞,并夹痰湿后产生凝结,留于脊背肌腠间发肿而成。

【辨证施治】

此病发展缓慢,初起偏于阴证,宜服疮科流气饮加白芥子、半夏以行气、消痰、通郁散结;若日久失治,出现将溃未溃时,视患者情况,气虚者,宜服托里透脓汤,气实者,宜服透脓散。

外治:初期贴金凤化痰膏或外敷冲和膏均可;溃后治法同一般痈疽。

【方剂】

1. 加味疮科流气饮(经验方)

组成:党参 15g,桔梗 10g,防风 12g,紫苏子 12g,当归 12g,肉桂 9g,乌药 6g,甘草 6g,川芎 10g,木香 10g,白芷 10g,槟榔片 10g,黄芪 20g,厚朴 10g,生姜 3g,枳壳 12g,白芍 12g,白芥子 12g,半夏 10g。

功效:通调气机,导消痰结,兼以补气助阳。

适应证:气机受伤,失于调达而湿痰结聚于经络、肌腠发为肿块者。

用法:小火水煎三次,混匀后分 4~6 次服,日服 3 次。

方义:郁闭痰滞首宜行气,方中人参、黄芪、甘草益气;当归、川芎、白芍行气活血,木香助之;厚朴、槟榔、乌药、枳壳通气利滞;白芥子、紫苏子、半夏导泄痰涎;生姜、肉桂、白芷意在阴转阳化;防风合黄芪固卫拒邪。全方有使气机流畅,痰结渐消的作用。

2. 托里透脓汤(《医宗金鉴》)

方见各论第四章第一节天柱疽条内。

3. 透脓散(《外科正宗》)

方见各论第二章第五节对口疮条内。

4. 金凤化痰膏(《医宗金鉴》)

组成: 凤仙花末 100g, 大葱汁 300g, 人中白 100g, 广胶 30g, 米醋 400g。

制法: 先将葱汁、米醋以及广胶放入锅内熬化, 再下凤仙花末熬成膏, 然后将锅离火, 立即于膏内放入人中白末, 搅匀即成。

功效: 化痰软坚, 消肿缓痛。

适应证: 适用于一切气滞痰凝之肿块。

用法: 临用时隔水加温溶化, 按肿块之大小, 以薄纸摊贴于患处。

方义: 方中凤仙花有较强的化痰消坚作用, 佐以人中白、米醋其力更强, 再有葱汁温开肌腠, 药力更容易渗达病处, 广胶主要起赋形和黏着作用。

5. 冲和散(《赤水玄珠》)

方见各论第四章第二节上搭手条内。

第十节 串 疽

【部位】

本病发于背而串至胁, 两侧均可发生。由于疮孔与疮孔之间常互相串通, 故名为串疽。

【症状】

此病初起一处发生, 漫肿无头, 皮色不变, 接着依次于附近

发生多个,形状大小不一定相同,但仍然漫肿无头,皮色如常。随着病程的发展,疮形逐渐高肿而现红色,此时疼痛明显发生,并且痛多牵引疮之周围。脓成溃后,疮孔之间常相互串通而成窦道,所以又名老鼠钻、游走血脾痛。

【病因病机】

本病多数由于恼怒刺缴,引起肝气郁结,气郁不解而积愤郁火,郁火不泄,壅滞于背胁之间而发生。

【辨证施治】

本病在初起阶段,宜服舒肝消肿饮。次宜服逍遥散加黄连,以治其本。若溃后出现面黄肌瘦,饮食减少,脉大无力,自汗身凉,局部出现脓水清稀,疮色淡白等症状者,乃是气血俱虚的现象,要特别提防转为疮癆。宜服十全大补汤合加味八仙糕,以补真元,培助根本。

外治初起宜葱汤加酒调冲和散外敷,溃后治法同一般痈疽。

【方剂】

1. 舒肝消肿饮(经验方)

组成:当归尾 12g,白芍 9g,柴胡 9g,青皮 9g,乳香 3g,没药 3g,川芎 9g,白芷 9g,穿山甲(炒炮)9g,川贝母 3g,天花粉 9g,金银花 12g,生甘草 6g。

功效:舒肝宣滞,活血消肿,化痰软坚。

适应证:因肝气不和产生郁结,郁结久不得解而化火形成之诸疮肿均可服用本方,如串疽、乳痈、肋痈、瘰癧(方中再加白芥子、夏枯草、半夏效果更好)等。

用法:冷水煎熬 3 次,混匀温服。

方义:川芎、当归尾行气活血;白芷、柴胡、青皮行气舒肝解

郁;乳香、没药定痛活血;白芷通络止痛;穿山甲、贝母通络化痰;天花粉、金银花、甘草润燥解毒。

2. 逍遥散(《和剂局方》)

方见各论第二章第三节瘰癧条内。

3. 十全大补汤(《和剂局方》)

组成:党参 30g,茯苓 9g,白术 9g,炙甘草 9g,川芎 9g,当归 12g,熟地黄 12g,白芍(炒) 9g,黄芪 30g,肉桂 9g。

功效:温补气血,健脾益胃。

适应证:凡气血两虚而兼虚寒食少者,用之极宜。

用法:水煎服。亦可共研极细末,以蜜水为丸,米汤冲服,每天三次,每次 20g。或直接用药末以温开水冲服,每日 3 次,每次 15g。

方义:见各论第三章第三节乳疽条内。

4. 加味八仙糕(经验方)

组成:干山药 200g,党参 200g,莲米 200g,芡实 200g,茯苓 200g,糯米草根 250g,粳米 500g,糯米 500g,蜂蜜 500g,白糖 250g。

制法:先将山药、党参、莲米、芡实、茯苓、糯米草根洗净烘脆,共研为细末,再将粳米和糯米炒熟磨成细粉,与以上药末混匀,然后将蜂蜜和白糖加入 500g 米汤中炖化,随后将药粉乘热和匀摊铺于蒸笼内蒸熟,取出切成条状,烘干,防潮收存。

功效:健脾养胃,益气固本。

适应证:凡诸因引起之脾胃虚弱,消化不良,或食则作呕,或便溏作泄而现身软弱无力等证者。

用法:每日清早当成早点服用,多少不论。

方义:本方除党参补气而外,其余均系健胃壮脾之品,故用

于脾胃虚弱或痈疽后期调养脾胃,称为善后良方。

5. 冲和散(《赤水玄珠》)

方见各论第四章第二节上搭手条内。

第十一节 鹤口疽

【部位】

本病又名锐疽。发生于尻尾骨末端(即尾椎骨)处,属督脉经之部位。因其溃破后,溃口如鹤鸟之嘴,故名为鹤口疽。

【症状】

此病初起即现肿胀,肿形如鱼肚(状如梭形),疮色发红疼痛,按之有坚硬感。如若溃破,溃破口的形状像鹤鸟之嘴,有的脓汁清稀似水,有的脓出黏稠夹有鲜血,有的久不收口而形成漏管。全身症状可以出现恶寒发热,或者上午畏寒,下午发热;白天诸证减轻,夜间诸证加重,侧卧尚可入眠,仰卧疼痛加剧不寐。

【病因病机】

湿邪有重浊下行,其性黏腻滞涩等特点;痰有流窜游走不定、无处不到、无处不生之弊。痰的形成又可始于多种原因:如水谷精气失于气化,遇上阴气则聚而为水成饮,水饮再受火气煎熬则可成痰;又如素嗜滋湿之品,则可引起湿邪聚集,聚集过久不化,亦可成痰;如肾阳不足,不能气化水气,则水气又可聚而成痰;再如肝气郁结,气郁化火,炎火灼津熬液亦可成痰等等。无论什么原因生成的痰,如若流窜至尻尾部,只要遇上重浊下行、黏腻性滞的湿邪,便可凝结在一起而生此病。

【辨证施治】

此病主要是因湿与痰互相凝结而成,所以,病初起阶段即现坚肿疼痛。又因凝结之湿痰化热,所以局部疮色发红,全身症状可见恶寒发热或朝寒暮热。在此初起阶段,内治宜以滋阴除湿汤加龙胆草 12g,茯苓 12g,以消和之。若疮成数日,阵阵跳动,痛如鸡啄,表面红活而灼热,疮形高凸而不软绵,全身热多于寒或只热不寒,乃是疮内酿脓初起,但不甚多,消之已难,刀针又过早。在此阶段宜服补益透托之剂。若因患者气血虚弱,或病程过长耗伤气血而溃后流出清脓,伤口难于生肌合口,苔白质淡,食少便溏,脉细弱者,宜服滋肾保元汤加淮山药 30g,桔梗 10g 以补之。若因久病失治,邪毒侵及尾骨,疮口不愈合者,宜服先天大造丸补肾扶脾,从而坚骨生肌以求合口。

外治凡初起坚硬时期,宜以冲和散调姜汁加酒外敷,到红肿发热,痛如鸡啄时,宜以金黄膏外敷。已溃治法同一般痈疽。

【方剂】

1. 加味滋阴除湿汤(经验方)

组成:当归 12g,熟地黄 12g,川芎 9g,贝母 16g,陈皮 9g,柴胡 10g,知母 16g,黄芩 10g,地骨皮 12g,泽泻 10g,白芍 10g,生甘草 6g,龙胆草 12g,茯苓 12g。

功效:养血清热,利湿化痰。

适应证:适用于因血虚生热,热与湿、痰凝结不散之诸肿疮疡。

用法:以冷水熬煎 3 次,过滤混匀,每日内分 3 次服完。

方义:方中当归、川芎、熟地黄、白芍养血滋阴;贝母、陈皮化痰利气;知母、黄芩、地骨皮清热泻火;泽泻渗利湿邪;柴胡配合白芍舒肝解郁;甘草和中解毒。方中加龙胆草,意在上泻肝

胆郁火,下除下焦湿热;加茯苓利脾除湿以清痰源,配合陈皮、贝母以祛痰软坚。

2. 补益透托汤(经验方)

组成:党参 30g,茯苓 15g,牡丹皮 12g,陈皮 12g,熟地黄 12g,当归 12g,生黄芪 30g,皂角刺 130g,白术 12g,炙甘草 6g,乳香 6g。

功效:有补气养血,扶正托毒,促脓外达的作用。

适应证:适用于疮疡已成,已不能内消,但因气血不足,脓腐缓慢者。

用法:以冷水煎熬 3 次,过滤混合后,每日内分 3 次服。

方义:方中党参、茯苓、黄芪、白术、甘草和中补气;当归、熟地黄和血养营;乳香、陈皮利气行滞;牡丹皮和血清血。方中皂角刺宜重用,是取其加速透溃的作用,服药后可能跳痛加剧,乃是药已见效,溃速加快的表现。

3. 加味滋肾保元汤(经验方)

组成:党参 30g,茯苓 15g,当归 12g,熟地黄 12g,生黄芪 30g,牡丹皮 12g,杜仲 12g,山萸肉 9g,肉桂 5g,莲米 30g,白术 12g,大枣肉 9g,生姜 6g,炙甘草 5g,制附片 5g,淮山药 30g,桔梗 10g。

功效:温补气血,滋肾健脾。

适应证:适用于痈疽病程过长,气血亏损,已伤真元,症现神萎食少,倦怠懒言,面色㿠白,脉细弱无力,疮面色白水肿,脓水清稀,久不生肌合口者。

用法:以冷水先熬附片 1 小时,然后下诸药熬煎 3 次,过滤混合后,每日内分 3 次服。

方义：方中熟地黄、山萸肉补肝肾；肉桂、附片温肾助阳；杜仲坚筋强骨，并配合熟地黄、山萸补肝肾；党参、白术、茯苓、莲米、大枣、甘草、生姜、黄芪健脾益气；当归、牡丹皮配合熟地黄补血和血。方中加淮山药健脾生肌，加桔梗使药力升浮达表，配合牡丹皮修复疮面。

4. 先天大造丸(《医宗金鉴》)

组成：党参4份，当归2份，茯苓2份，菟丝子2份，枸杞2份，黄精2份，牛膝2份，广木香0.5份，青盐0.5份，丁香0.3份，白术2份，补骨脂1份，骨碎补1份，巴戟肉1份，远志1份，紫河车8份，熟地黄4份，肉苁蓉2份，仙茅2份，何首乌2份，胶枣肉2份。

制法：按以上比例，将前15味药共研细末，后6味分别捣绒成膏，然后将药末及药膏以适量的炼过之蜂蜜，调匀为丸备用。

功效：补益气血，滋肾强骨，健脾生肌。

适应证：适用于久病失治，肝肾俱虚，邪毒侵损筋骨成痿，疮口久不愈合者。

用法：每日早晚饭前服药，每次服30g。

方义：肾为先天之本，先天得病在于阴阳偏差失调。本方以育阴为主。方中菟丝子、枸杞、巴戟肉、熟地黄、肉苁蓉等为益肾之品；紫河车乃是先天产物，系血肉有情之品，故配合益肾之品可补先天，党参、白术、茯苓、黄精可益气实脾以助运化；补骨脂、骨碎补健骨增髓以扶肾阴；广木香、丁香调气；青盐下引归经；唯仙茅利尿使浊邪下走。如此阴既得育，阳便得济，阴阳调和气血充沛，故虚者可复也。



5. 金黄散(经验方)

组成及方义见各论第四章第二节上搭手条内。

制法:先将菜油熬开,然后入黄蜡熔化,离火搅匀稍冷(80~90℃),再加入金黄散细末,搅匀即成。

功效:同金黄散。并兼有润肤作用。

适应证:同金黄散。若用金黄散后皮肤起疹、疖者,宜用金黄膏。

用法:摊于适合肿疡大小之纱布上(厚薄适中),留顶围敷即可。

第五章 腹部常见病

第一节 腹 皮 痛

【部位】

本病发生在人体腹部左侧或右侧的皮里膜外之间,即腹膜外的腹壁上。

【症状】

本病属阳证疮疡之一。初起隐痛,皮肤不红,局部微热,继之疼痛加重,待皮红灼热,局部高突,疼痛剧烈时乃化脓之兆。需2~3周脓成,溃后易愈者,为顺证;若因误治或失治,造成毒邪内窜透膜者,则可危及生命,为逆证。此证不可忽视,早治可免刀针之苦或透膜之弊。

【病因病机】

本病发生的原因,常为过食肥甘厚味,致使脾胃功能失调,进而营卫不和,气血郁滞化火而成;或因七情失常,气血郁滞在先,而复遇膏粱厚味过度,促使化火成毒发为本病。

【辨证施治】

本病初起全身症状不很明显,局部皮肤不红,但有灼热感且隐隐作痛。此时若不治疗,病情则继续发展,出现疼痛加剧,皮肤转红且灼热不可近手,全身亦出现发热不适,舌苔黄,舌质

红,脉数,小便黄,大便干燥等症状。继之出现局部肿势突起,灼热更甚,剧烈跳痛难忍等症状,全身则伴发热不解,纳呆食少,坐卧不宁,二便秘涩等。此时治宜托毒外出为正法,脓毒若顺其外溃而出者为顺;脓毒若内陷入里,穿透腹膜则是败证、逆证,七恶症状叠叠而现,可危及生命。

本病初起宜清热消肿,通里排毒,方用仙方活命饮合双解贵金丸治之;若肿势已成,化脓明显者,宜托里透脓,移深就浅,祛脓毒外出,方用加味托里透脓汤为妙;若溃后脓毒已泄,毒势已衰,气血相应受损者,治宜扶正祛邪,去腐生新为常法,方用补血解毒汤最好;若失治或误治后,脓毒内侵透膜者,乃是极危重证,切不可小视,拖延时间,急宜中、西医配合治疗,以抢救患者的生命。出现脓毒透膜的患者,一般预后多差,部分患者若经中、西医抢救及时,亦可痊愈。

外治初起用开水加蜂蜜水调金黄散敷,每日1换;脓已成时,仍用蜜水调金黄散敷,但要留顶以泄毒气;若脓成熟时,则消毒后切开放脓,内用油纱填塞,一日后改为盐纱换药,四周仍用金黄散继续围敷。待伤口脓少变浅之后,改用九一丹纱条、捻条换药,纱布盖之,每日1换,至愈合为止。

【方剂】

1. 仙方活命饮(《外科发挥》)

方见各论第一章第九节鼻疮条内。

2. 双解贵金丸(《医宗金鉴》)

组成:生大黄500g,白芷300g。

制法:上药共研极细末水泛成丸,如梧桐子大,晒干装瓶备用。

功效:宣表通下,消肿散结。

适应证:一切痈疽发背初起,患部皮肤木而坚实,并有大便秘结,脉沉实者。

用法:宜在早晨五更时(即早晨3~4点钟),用黄酒煎葱白3根,取煎葱之酒送服药丸。成人轻者服9g,重者服15g,服后卧床盖被取汗。若服药后汗出,且在3小时内能解大便2~3次,即是药力已见功效。

方义:本方为宣通消肿之剂,方中生大黄通腑以排便,并兼清热活血以消肿散结;白芷通经活络以散结止痛;佐以黄酒煎葱白送药,是取其葱白功能发汗解表,祛风散寒。因本方有表里双解之功,故名双解贵金丸。至于用黄酒意在加强诸药之力,使全方药力倍增。

按:本方药味虽少,但药力较猛,因此在使用本方时,如遇患者身体较弱,服药量应当减少一半,并且大便一通利,就宜服用四君子汤调补。如遇年老体虚患者,每次用量只能3g,并且改黄酒煎葱白为人参、生姜煎水送服药丸,服药后也需盖被而卧。1小时后如不出汗,可重复给药一次,只要上半身出汗即是见效。大便一通畅就停药,不可再服,以免伤正。如过用则伤胃气,胃气伤则肿疡不易消散,以后穿溃生肌合口也较困难。

3. 加减托里透脓汤(经验方)

组成:夏枯草 15g,党参 20g,穿山甲 9g,白芷 12g,升麻 10g,甘草 3g,当归 15g,生黄芪 24g,皂角刺 9g,青皮 15g。

功效:补益气血,托里透脓。

适应证:痈疽已作脓者,恐其气血不足而致邪毒内陷时宜之。



用法:水煎,每日1剂,分3次服完。

方义:原方去白术,加夏枯草,增强软坚散结的功效。

4. 补血解毒汤(经验方)

方见各论第一章第四节聾耳条内。

5. 金黄散(经验方)

方见各论第四章第二节上搭手条内。

6. 九一丹(经验方)

方见各论第二章第一节发颐条内。

第二节 少腹疽

【部位】

本病发于脐下任脉经之气海、关元、丹田三穴上。气海位于脐下1寸5分,丹田在脐下2寸,关元在脐下3寸。此三穴任何一穴发病,均为少腹疽。

【症状】

本病名为疽,而实为痈,是腹部阳证疮疡的一种。本病若初起即红肿高突、疼痛牵背、全身症状轻,易消、易脓、易溃、易敛,为顺证;若初起肿形散漫,按之坚硬木痛,溃后绵腐难脱、脓液清如水者,伤口极难愈合,为逆证。

【病因病机】

本病常由忧思郁结或恼怒,使气血失调,郁滞不解,化火化毒而形成。也有因怀抱忧思,久不得解而借酒消愁,郁结得酒化而成毒,此时若是肠胃受损,则传导失常,浊气于内化热,热促毒化而成为本病。

【辨证施治】

本病发于脐下关元、气海、丹田三穴范围,实为阳疔之一,是较常见的疾病。其部位较腹皮疔浅,其发病较腹皮疔急,愈合较快。本病初发时局部红肿高突,灼热疼痛,有头或无头,全身症状仅感不适,或大便干燥,其余正常。舌质红,脉弦数。继则疼痛甚而化脓,红肿更甚,坐卧不安,全身出现发热、纳差、心烦、小便黄、大便干或秘结。本病化脓较速,溃后肿消痛止,诸疾消失,愈合迅速。若失治或误治,则出现肿块散漫不聚,难于消散,化脓迟缓,溃后脓腐难脱,伤口难愈。本病初起舌苔黄,舌质红,脉弦数者,治宜清热解毒、疏肝散结,方用疏肝活命饮或内疏黄连汤治之;若失治或误治耗伤了正气,或因年老体弱肿势变为散漫,舌质淡,脉细弱,毒邪有内侵之势者,治宜补益气血,兼以散结,方用内补十宣散治之;若已化脓宜补托之,方用加味托里透脓汤;若溃后脓液清稀,脓腐不尽者,宜补益解毒,促其疮口愈合,方用补血解毒汤治之。

外治初起用金黄散调蜜水没顶敷,每日1换;酿脓时,用金黄散调蜜水留顶敷;脓成熟时,宜施刀针放脓,换药方法同腹皮疔。若脓尽后生肌迟缓者,可用生肌散撒布疮面,每日1换,可促其早日生肌、敛皮、合口。

【方剂】

1. 疏肝活命饮(经验方)

组成:制香附 10g,炒青皮 15g,金银花藤 24g,连翘 10g,防风 10g,白芷 10g,赤芍 15g,皂角刺 30g,乳香 6g,没药 6g,大黄 10g,陈皮 12g,甘草 3g。

功效:清热解毒,疏肝散结。

适应证：一切初起阳证疮疡兼气郁者。

用法：水煎，每日1剂，分3次服。

方义：方中金银花藤、连翘、防风、白芷、赤芍、皂角刺疏风清热，解毒消肿；乳香、没药行气活血，消肿止痛；大黄通便泄热，化瘀消肿；制香附解多种气郁；青皮疏肝理气之力尤专；陈皮理气行滞。全方共奏疏风清热，解毒通便，理气活血，消肿散结之功。

2. 内疏黄连汤(《外科正宗》)

方见各论第四章第一节天柱疽条内。

3. 内补十宣散(《医宗金鉴》)

组成：党参60g，生黄芪60g，当归60g，桔梗30g，厚朴30g，川芎30g，白芷30g，肉桂30g，防风30g，甘草(炙)30g。

制法：共研极细末备用。

功效：温补气血，理气散结。

适应证：正虚而气郁所引起之诸初期肿毒或疮疡者。

用法：取药粉10g，用热酒或木香汤下。亦可改为煎剂内服，其功效相同，但剂量应减少80%。

方义：方中党参、生黄芪、当归补益气血，以祛邪外出而使根脚收束；桔梗、厚朴、川芎、白芷、防风行气活血，消肿散结；肉桂温阳补气以助行气活血；甘草和中解毒。全方共奏温补气血、行气活血、消肿散结的功效。

4. 加味托里透脓汤(《经验方》)

方见各论第五章第一节腹皮痈条内。

5. 补血解毒汤(经验方)

方见各论第一章第四节聃耳条内。

6. 生肌散(经验方)

方见各论第二章第一节发颐条内。

第三节 胁 痛

【部位】

本病发生于肝、胆经所循行的胁下软组织处,左右病名皆同。

【症状】

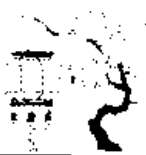
本病初起时可见红、肿、疼痛,形似梅李,发展迅速者如杯如碗。脓成需1周左右,溃后脓白黄而稠者,是气血充足的表现,为顺证,伤口愈合较易;若溃后脓液先稠后稀,是气血亏耗过多的表现,易现变证,伤口愈合往往较慢。全身表现除初起脉多弦或弦数外,其余诸症的表现都同一般的痈证。

【病因病机】

本病常因肝、胆之疏泄失常,致使气机郁结,郁结不散便化火生毒,毒气由内而循经外发于胁下软组织处。本病常见体虚(特别是阴虚)而易怒之老年人。

【辨证施治】

本病初起局部症状红、肿、热、痛,全身症现恶寒发热,心烦口渴,舌苔微黄,舌质微红,脉弦或弦数,小便黄涩,大便干结者,治宜疏肝泻火、消肿散结,方用柴胡清肝汤或仙方活命饮加夏枯草、栀子;化脓时肿势迅速发展,色红高肿,焮热跳痛,甚则坐卧不安,夜不能眠,身虽然已不恶寒,但高热不退,烦渴引饮,纳差便秘,脉洪数者,不可搬用消法,否则毒邪易走散入里。此时只可顺其势而引导之,宜以加味托里透脓汤治之;溃后脓毒虽泄,但气血已不充足。因肝气先郁怒化火,气血已受其损,复因化毒酿脓,气血再次亏耗,脓成开刀放脓,气血更有散失,所



以邪毒虽去其大半,而正气却已无力。此时若不补益气血,则气血不易恢复,不仅伤口不易修复愈合,而且邪毒留而不去,尚有死灰复燃之虑,故治宜补益气血为大法,佐以清解余毒,常用加味补血解毒汤治之。

本病若因失治或误治而出现变证后,脓液转为清稀,伤口愈合甚慢,其内外治法参考瘰疬为宜。

外治初起无脓头者,以金黄散没顶敷;有脓头者,以金黄散留顶敷。调剂以蜂蜜加开水为宜,每日1换。脓成之后,宜及时切开放脓。因此,处位于肋下软肉,皮薄肉少,又距肝、脾甚近,若脓熟不及时决放,其脓毒有内窜之扰。若脓毒内窜透膜,首犯肝脾二脏,随即侵延五脏六腑则危证蜂起,多难救治。故“脓成决以刀针”,为本病中期治疗的关键。刀口应选在肋痛的最下方,且不宜太小,以脓出畅通为度。初以盐纱条换药,次以九一丹纱条换药,四周宜以金黄膏围敷。待肿消脓尽时,伤口用生肌散或海浮散撒布疮面,外盖五妙膏,每日1换,愈合为止。

【方剂】

1. 柴胡清肝汤(《医宗金鉴》)

组成:柴胡5g,生地黄5g,赤芍5g,牛蒡子(炒,研)5g,当归6g,连翘(去心)6g,川芎3g,黄芩3g,生栀子(研)3g,天花粉3g,防风3g,甘草3g。

功效:清肝泻火,开郁散结,解毒消肿。

适应证:因郁怒化火成毒之诸初起的阳证疮疡,

用法:水煎,每日1剂,分3次服完。

方义:方中柴胡、赤芍疏肝清热以和营;栀子泻三焦之火

毒,兼以清心除烦;生地黄、当归、川芎养血活血;连翘、牛蒡子、黄芩、天花粉、防风清热解毒,疏风散结;甘草和中解毒。全方共奏疏肝泻火,和营解毒,消肿散结的功效。

2. 仙方活命饮(《外科发挥》)

方见各论第一章第九节鼻疮条内。

3. 加减托里透脓汤(经验方)

方见各论第五章第一节腹皮痈条内。

4. 加减补血解毒汤(经验方)

组成:玄参 20g,天花粉 15g,金银花藤 30g,连翘 12g,黄柏 12g,牡丹皮 10g,桔梗 10g,生黄芪 24g,当归 12g,淮山药 15g,甘草 3g。

功效:调补气血,清解余毒。

适应证:疮疡溃后气血不足,余毒未尽者。

用法:以水熬煎 3 次,混匀后分 3 次饭前服,每日 1 剂。

方义:方中黄芪、当归补益气血,以扶正祛邪;玄参、天花粉养阴清热;金银花藤、连翘、黄柏、牡丹皮、甘草清热解毒,和营消肿;淮山药健脾益胃,以旺气血生化之源;桔梗升浮,以载诸药直达病所。因此,全方有补益气血,和营解毒,健脾生肌的功效。

第四节 肠 痛

【部位】

本病在祖国医学文献中,因其发病部位的不同,而分为大肠痈和小肠痈。大肠痈发在天枢穴,而小肠痈发生在关元穴。

本病虽属腹部,但实际在腹内肠中发生,故多数文献归在内痈讨论。

【症状】

本病初起即发热恶风,自汗恶心,甚则呕吐。腹部先是不固定性疼痛,其痛多从脐上或脐周开始,以后多固定,以天枢、关元二穴附近疼痛为甚。本病起病迅速,病势暴急,疼痛剧烈。若痛不可近手,或近之腹硬如板者,必兼烦躁高热,脉洪数等全身症状,为内脓已成之故。其脓若溃流肠间,乃危急之候也。本病治之宜早,若失治或误治,均可造成危险,威胁生命。

【病因病机】

《巢氏诸病源候论》指出:“肠痈者,寒温不适,喜怒无度,使邪气与营卫相干,在于肠内,遇热加之,血气蕴织,结聚成痈。热积不散,血肉腐坏,化而为脓。”《医灯续焰》也说:“肠痈者,即肠内生痈也。不节食欲,不适寒温,或积垢瘀凝,或败血留滞,壅塞不行,久郁不化成热,久热腐脓,而痈斯成矣。”根据以上论述,结合临床经验,我们认为发生本病的常见因素有三:一是七情内伤,引起肝脾不和,则气机失常,气滞血瘀。若复遇六腑传化不利,肠道之积食和浊气不行,则肠内气滞血瘀更甚,若瘀滞不散便化热腐肉而为本病。二是劳损过度,或跌仆损伤,或暴急奔走,或食后负重太过而造成肠道气滞血瘀,瘀滞不散,化毒化热而成本病。三是饮食不节,或恣食醇酒厚味,或过食生冷,或暴饮暴食等而使脾胃两伤。脾胃受伤之后,一是表现在直接造成肠道气血凝滞,二是表现在使肠道传化不利而湿热内生,积滞于肠中,加重肠道之气滞血瘀,凝滞之气血则化毒化火,加之湿热相助合化,血肉腐化为脓极为迅速,成为本病之重

者。当然,除以上三个常见因素以外,也还有其他因素可诱发肠痈,如肠道生虫和各种原因所引起的大便秘结等。

【辨证施治】

本病初起必然有腹痛,但腹痛的原因很多,应加详辨。本病之腹痛多先从上腹或脐周开始,痛不固定,继之移至右侧少腹而疼痛转为固定,此为本病腹痛之特点。若轻按疼痛能忍,而重压以手拒之,全身出现恶寒发热,身倦乏力不欲饮食,口干而渴,恶心干呕,小便黄,大便或秘或泻,苔黄质红,脉数等是为初起,治宜行气活血、通腑泄热,方用加味大黄汤治之;若初起未治或误治,则病情迅猛发展,腹痛骤然增加,痛不可挡,按之腹硬如板,全身发热有增无减,胸闷腹胀,恶心加重而呕吐,苔黄质红,脉转弦数等多是热毒壅甚,化脓开始,治宜清热解毒,和营消肿,方用薏苡败酱散治之;若腹现微肿,疼痛加剧范围增宽,按之如板状,纳食不进,口干引饮,面红目赤,口唇干燥,大便秘结,小便黄少,苔黄腻,舌质红而干,脉转洪数,高热神昏者是为脓成,治宜清热解毒、排脓消肿,方用多仁汤治之,热甚者加紫雪丹一支,每日3~4次;若腹痛突然减轻,全身诸症状未减或增加者,是肠痈已溃,脓留腹内。此时若疼痛仍在右侧少腹者,是脓未流散,病尚可治,宜清热解毒,消肿止痛,方用解毒丹皮汤冲服紫雪丹,每日3~4次,每次一支。若疼痛满腹且硬如板状者,是脓已流散属危证,应立即开腹,放出脓液,然后内服清热解毒、托毒排脓之剂。可用多仁汤加生黄芪、当归、紫花地丁、半枝莲,以扶正祛邪,托毒外出。

外治各期均宜金黄散加适量芒硝、食盐开水调敷,且敷药宜厚,不令其干。



按:本病包括了现代医学所称的多种类型的急、慢性阑尾炎,溃脓期还包括了阑尾脓肿、局限性腹膜炎和弥漫性腹膜炎在内。所以本病不仅发病急速,而且变化多端,必须严密观察,轻证、早期患者可以单纯用中医中药治疗,重证宜中西医配合治疗为佳,危重证宜中西医抢救治疗。对本病切不可忽视,稍有不慎即可造成败证,危及患者生命。护理尤宜细心,除观察神志、体温、脉象、二便等情况外,还须经常扪摸患处,观察症状有无改变,以查清病情之进退,方能作出应急处理。

【方剂】

1. 加味大黄汤(经验方)

组成:生大黄 12g(另包,开水泡),牡丹皮 10g,芒硝 12g(另包,冲服),白芥子 15g,桃仁 10g(打烂),香附 12g,红藤 30g,金银花藤 30g。

功效:行气活血,通腑泄热,消肿散结。

适应证:肠痈初起,根据患者体质情况,以此方灵活加减。

用法:除大黄、芒硝外,余药以水煎之,用药汤分 3 次将芒硝冲服完,大黄水随时可饮,但应保持大便每日泻 3~4 次为宜。若服药后腹泻次数过多者,大黄、芒硝应适当减量服。

方义:方中香附、大黄、牡丹皮、桃仁行气活血,使气血通畅,瘀滞即可得解,其肿自消;芒硝泻热消坚,使浊气、热毒随便而去;白芥子化痰散结;红藤、金银花藤清热解毒,通络消肿。全方共奏行气活血,通腑泄热,清热解毒,消肿散结的功效。

本方虽为治肠痈初起的基础方,但临床加减化裁较多,现择其要者述于后:若气滞甚者,加炒川楝、木香;若湿邪甚者,加广藿梗、佩兰、薏苡仁;若邪热重者,加黄连、蒲公英;若小便滞

涩者,加琥珀、川木通;若壮热者,加服紫雪丹。

2. 薏苡败酱散(经验方)

组成:薏苡仁 30g,败酱草 24g,金银花藤 30g,蒲公英 20g,蚤休 30g,白芷 12g,川楝子 12g,牡丹皮 10g,生大黄 10g,地榆 15g,生甘草 6g。

功效:清热解毒,行气活血,消肿散结。

适应证:适用于肠痈初起未治,有化脓趋势者。

用法:除大黄以开水另泡外,余药以水煎3次混匀,分3~4次服。若恶心呕吐者,宜分成5~7次服。

方义:方中金银花藤、败酱草、蒲公英、蚤休清热解毒;川楝子、白芷行气通络;牡丹皮、地榆清血凉血;薏苡仁、大黄除湿排毒,使积滞在肠道的湿邪热毒随二便而去;甘草和中解毒。

3. 多仁汤(经验方)

组成:瓜蒌仁 30g,薏苡仁 30g,桃仁 15g,冬瓜仁 30g,大黄 10g,牡丹皮 10g,白芷 12g,金银花藤 30g,红藤 24g,败酱草 24g,蒲公英 20g,川楝子 10g,木香 12g,生甘草 6g。

功效:清热解毒,排脓消肿。

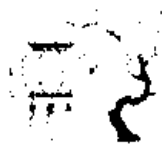
适应证:用于肠痈脓成未溃者。

用法:同薏苡败酱散。

方义:方中金银花藤、红藤、败酱草、蒲公英清热解毒;瓜蒌仁、薏苡仁、桃仁、冬瓜仁、大黄通里排脓,使脓随大便而出;木香、川楝子、白芷、牡丹皮行气理血以消肿;生甘草调和诸药,并合金银花藤等以解毒。

4. 解毒丹皮汤(经验方)

组成:金银花藤 24g,石膏 24g,蚤休 30g,蒲公英 20g,地榆



15g,红藤 20g,败酱草 24g,木香 12g,牡丹皮 20g,薏苡仁 30g,川木通 15g,玄参 30g。

功效:清热解毒,消肿止痛。

适应证:适用于肠痈初溃脓未流散而正气未衰者。多配合紫雪丹使用,其效更佳。

用法:水煎,每日 1~2 剂,分 4~6 次服。

方义:金银花藤、蚤休、蒲公英、红藤、败酱草、地榆、牡丹皮清热解毒,凉血消肿;石膏、玄参清热养阴以补津液;木香、川木通、薏苡仁行气止痛,利尿排毒以消其肿。



第六章 会阴部常见病

第一节 肾囊痛

【部位】

男性会阴部之阴囊。亦称囊痈。

【症状】

本病发于肾囊，亦称阴囊。初起出现阴囊局部患处红肿焮热，疼痛剧烈，行走不便，口干喜冷饮，乍寒乍热，治疗及时恰当可迅速痊愈；若治之不及时或误治，可造成阴囊湿烂尽腐，肾子悬于外则为重证。

【病因病机】

本病常因肝、肾二经湿邪郁滞不去，郁久化热，循经下注于肾囊而发，此乃湿热之邪流注阴囊为患。此外亦有内因湿热下注，外伤诱发而成者。

【辨证施治】

本病初起其症现：轻证阴囊微肿不红，疼痛轻，不恶寒发热，起坐行走能自如，或疼痛有时，饮食知味，脉弦者为轻证顺证。重证初起局部肿硬色紫，疼痛较甚日夜不减，乍寒乍热或发高烧，小便不利，大便秘泻交替，饮食乏味，夜卧不宁，舌红，脉弦数。轻证治宜除湿解毒，消肿散结为法。方用银翘四妙散

治之,外用金黄散水调敷,每日1次。重证治宜解毒透表,消肿散结,方用连翘消毒饮;或清热除湿、疏肝散结为法,方用清肝渗湿汤治之,外用金黄散水调敷,每日2次。

若本病初起未治或误治,肿势已成,局部红肿疼痛均甚,其肿如拳,红肿光亮,疼痛难忍,触之疼痛更甚,行动不便或坐卧不安,全身出现发热口干,纳差,小便黄少,大便秘结,舌苔黄腻而干,舌质红,脉弦数或滑数。治宜养阴和营,透脓托毒为法,方用加味滋阴内托散治之。外用金黄散留顶围敷,每日1换。若脓已成熟者,宜以病变最软处低位切开引流,排脓去腐,盐纱引流,外敷金黄散,每日1换。

若溃后顺证局部肿痛并减,全身症状逐渐消除,舌脉如常,治宜清其余毒,消其余肿而已,常用四妙汤治之。外用海浮散撒布,盖紫草油纱,每日1换,至愈方止。若重证溃后脓水清稀,甚者囊烂肉脱,睾丸外露,此乃气血两虚,邪毒未去之征兆。治宜补益气血、托毒生肌为法,常用人参养营汤、六味地黄丸交替服用。外用海浮散撒布,再盖琥珀膏,每日1换,待脓腐已尽,新肉鲜红者,以紫草油纱盖贴,外用生肌玉红膏,1~2日一换,至愈为止。睾丸落出者,亦用此法换药,可使阴囊复原睾丸自藏其中如故。

若伤口愈合后,睾丸肿痛者,治宜疏肝散结为法,常用清肝散治之。

【方剂】

1. 银翘四妙散(经验方)

组成:金银花藤 24g,连翘 12g,苍术 12g,黄柏 12g,薏苡仁 30g,牛膝 10g,车前仁 20g。

功效:除湿解毒,消肿散结。

适应证:因湿热下注阴囊所致之肾囊痈轻证,其他湿热下注之疮疡。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:方中苍术、薏苡仁清除湿邪;金银花藤、连翘清热解毒,通络以散邪;黄柏、车前仁清热利湿,使下焦之湿热从小便去,邪去则肿消结散而肿痛全失;牛膝引药下行,使药力直达病所。全方共奏清热除湿,解毒通络,消肿散结的功效。

2. 连翘消毒饮(《外科正宗》)

组成:连翘 10g,川芎 6g,当归 12g,赤芍 15g,牛蒡子 10g,薄荷 10g,黄芩 15g,天花粉 15g,枳壳 10g,桔梗 10g,升麻 6g,生甘草 3g。

功效:疏风解表,消肿散结。

适应证:肾囊痈初起之重证,及邪毒在表之初起疮疡。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:方中牛蒡子、薄荷、桔梗、升麻疏风清热,解表散邪;连翘、黄芩清热解毒;当归、川芎、赤芍、枳壳行气活血,消肿散结止痛;天花粉、生甘草养阴清热解毒。全方共奏清热解毒,疏风透表,消肿散结的功效。

3. 清肝渗湿汤(《医宗金鉴》)

组成:黄芩 15g,栀子 12g,当归 15g,生地黄 10g,白芍 15g,川芎 6g,柴胡 10g,天花粉 15g,龙胆草 6g,泽泻 12g,川木通 15g,生甘草 3g。

功效:疏肝清热,解毒散结。

适应证:肾囊痈初起用汗解法其肿仍不消者,阴囊肿甚,玉

茎肿痛甚者。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:方中柴胡、白芍疏肝柔肝,使肝经之气机条达疏泄正常;龙胆草、栀子、黄芩清热解毒,使肝经之湿热从小便去;泽泻、川木通除湿利尿,使湿邪由小便走,湿与热邪均去,其肿痛当减;当归、川芎活血化瘀消肿止痛,使有形之肿得以消散;生地黄、天花粉养阴清热;甘草解毒和中。全方共奏疏肝清热,行气活血,消肿散结,除湿利尿的功效。

4. 加味滋阴内托散(经验方)

组成:金银花藤 24g,连翘 10g,天花粉 15g,当归 12g,川芎 10g,赤芍 15g,生地黄 10g,山甲珠 10g,皂角刺 9g,泽泻 15g,生黄芪 20g。

功效:养血和营,透脓托毒。

适应证:肾囊痈肿势已成,已化脓者。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:方中当归、川芎、生地黄、赤芍为四物汤养血活血,以助其化脓,因厥阴之经多火邪,易伤阴血,故以四物汤养血助其毒化为脓;金银花藤、连翘清热解毒,折其火势,使毒邪化脓而火毒之势不增;山甲珠、皂角刺托毒透脓溃坚,促脓早熟早溃;生黄芪、天花粉益气养阴,扶正托毒;泽泻除湿利尿,使毒邪有外出之道不致内闭而增痛苦。全方共奏清热解毒,扶正托毒,透脓溃坚的功效。

5. 四妙汤(《外科精要》)

组成:金银花藤 24g,生黄芪 30g,当归 15g,生甘草 3g。

功效:扶正解毒生肌。

适应证：一切溃疡之轻证。

用法：水煎，每日1剂，分3次服。

方义：金银花藤、甘草清热解毒通络，消其余肿，除其余邪；生黄芪、当归补气血，助其腐脱新生，达到扶正祛邪之功。全方共奏消余肿，解余毒，去腐生新的功效。

6. 清肝散(经验方)

组成：当归 15g，白芍 15g，柴胡 10g，小茴香 10g，川楝子 12g，荔枝核 15g，香附 10g，黄连 9g，生甘草 3g。

功效：疏肝清热散结。

适应证：肾囊痈溃后睾丸外悬，愈合后遗留睾丸肿痛者。

用法：水煎，每日1剂，分3次服。

方义：柴胡、白芍疏肝柔肝；川楝子、小茴香、荔枝核、香附疏肝行气，合前药则使肝气得疏，肝经之脉得通，其肿可消，其痛可除。当归养血活血，使疮面易愈。黄连、甘草清热解毒，使余毒得除，诸症可减。全方共奏疏肝行气，清热解毒，消肿散结的功效。

7. 人参养营汤(《和剂局方》)

见各论第三章第三节乳病条内。

8. 六味地黄丸(《小儿药证直诀》)

见各论第四章第四节下搭手条内。

第二节 肾囊风

239

【部位】

男子阴囊部位，又称绣球风。

【症状】

本病生于阴囊,初起有小丘疹或硬疔、瘙痒,搔破则脂水淋漓,皮肤灼热痛如火烧,脂水所过之处则糜烂,如日久不愈,则干燥痒痛,入夜瘙痒难忍,甚者彻夜不眠,反复发作则迁延难治。

【病因病机】

本病常因过食醇酒,湿热内蕴,郁久不去,循经下注而发肾囊风;或因患者素体肝经湿热,下注阴囊,复遇外邪侵袭,两邪相合,侵袭阴囊合而为病,发为肾囊风。

【辨证施治】

本病初起皮肤出现红色的丘疹或硬疔,瘙痒,搔之而破其脂水淋漓,皮肤灼热痛痒剧作,常坐卧不安,脂水所过之处则糜烂,全身可出现心烦,纳减,眠差,小便黄,舌苔黄腻,舌质红,脉弦或滑。初起治宜清利湿热、解毒止痒为法。常用方为加味龙胆泻肝汤或解毒四妙散治之一。外用马蛇汤煎水温热敷。

若日久不愈,阴囊干燥瘙痒,有丘疹伴鳞屑等皮损,痒甚抓破出血,如化热亦可红肿,瘙痒难忍可致通夜不眠,遇热则痒加剧,饮食减少,舌苔薄质红,脉弦细。治则养血活血,解毒止痒。常用方剂加味当归饮子。外用狼毒膏涂搽患处,每日2~3次。

【方剂】

1. 加味龙胆泻肝汤(经验方)

方见各论第三章第五节肋疽条内。

2. 解毒四妙散(经验方)

组成:龙胆草 10g,金银花藤 24g,苍术 10g,黄柏 12g,薏苡仁 30g,牛膝 12g,地肤子 20g,白鲜皮 15g,川木通 45g,蒲公英 15g。

功效:清热解毒,除湿止痒。

适应证:适宜于湿热下注之瘙痒证,肾囊风之初发为湿热证。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:方中龙胆草、蒲公英、金银花藤清热解毒,除湿通络;苍术、黄柏、薏苡仁、川木通清利湿热,使湿热邪毒从小便走;地肤子、白鲜皮清热除湿止痒;牛膝引诸药下行直达病所。全方共奏除湿利尿、清热解毒、祛风止痒的功效。

3. 马蛇汤(经验方)

组成:马齿苋 30g,蛇床子 30g,苦参 30g,威灵仙 20g,土茯苓 24g,大黄 15g。

功效:除湿消肿,解毒止痒。

适应证:湿热为患之痒疹,急性湿疹,肾囊风初起者。

用法:水煎,去渣,温热时用4~6层纱布浸药水饱满后,湿热敷患处,每日2~3次,每次30分钟。

按:本方可内服。下阴谷道肿胀瘙痒者,均可用之,不需禁忌,但以实证、湿热之证外用更好。慢性皮肤病不宜用本方。

4. 加味当归饮子(经验方)

组成:当归 15g,生地黄 15g,白芍 20g,川芎 10g,制首乌 30g,荆芥 10g,防风 10g,白蒺藜 15g,生黄芪 20g,地肤子 15g,白鲜皮 15g,僵蚕 15g,金银花藤 24g,甘草 3g。

功效:养血息风,解毒止痒。

适应证:阴虚血燥之瘙痒证,肾囊风之日久伤阴化燥者。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:方中当归、生地黄、白芍、川芎养血和营,滋阴润燥;制首乌合前药更能养血息风止痒;荆芥、防风、白蒺藜疏风止

痒;黄芪益气固表,使气血调和;地肤子、白鲜皮、僵蚕解毒通络止痒;金银花藤、甘草清热解毒。全方共奏养血润燥,和营通络,解毒止痒的功效。

5. 狼毒膏(《医宗金鉴》)

组成:狼毒、川花椒、硫黄、槟榔、五倍子、蛇床子、大风子、白矾(煅枯)各等份。

制法:上药共研极细末备用。取药粉 60 ~ 80g,用麻油 50g 煎滚,下一枚猪胆汁和匀后调药粉如膏备用。

功效:杀虫,解毒,止痒。

适应证:一切干性瘙痒证,顽固癣证,肾囊风之日久干痒甚者。

用法:除按辨证内服药外,药渣煎水洗净患处,再以狼毒膏涂搽患处,每日 2 ~ 3 次。宜轻搽患处为妥,勿令破皮。

第三节 阴虱疮

【部位】

男、女性前阴毛际处。

【症状】

阴虱又名八脚虫,生于前阴毛际中,由淫浊化生,瘙痒难忍,严重者可致通夜难眠,本病易传染。

【病因病机】

本病因素体肝、肾二经湿热内蕴,下注于阴部,复因不洁性交,淫浊之邪与湿热相搏结化生为虫,始发本病。因直接染虫而发本病者,也屡见不鲜。

【辨证施治】

本病症现前阴瘙痒难忍,尤以晚间更甚,常影响睡眠。因阴虱细小很难发现,常在仔细检查时可在阴毛上发现,前阴皮肤被咬后,常有丘疹或黄水疮,舌质红,脉细弦。治宜清热除湿,杀虫止痒,常用加减芦柏丸治之。外用银杏粉调麻油涂搽患处。

按:本病可借助显微镜以明确诊断。用中药治疗效果可靠,涂搽药物时,勿将药膏涂于黏膜上。

【方剂】

1. 加减芦柏丸(经验方)

组成:芦荟 10g,黄柏 15g,熟地黄 10g,淮山药 15g,泽泻 15g,牡丹皮 10g,土茯苓 30g,地肤子 15g,白鲜皮 15g,鹤虱 18g。

功效:清热除湿,杀虫止痒。

适应证:湿热下注之瘙痒症,阴虱疮。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服。

方义:方中芦荟、黄柏清肝肾二经之湿热;熟地黄、淮山药、泽泻、牡丹皮补肝肾除湿健脾;土茯苓、地肤子、白鲜皮,鹤虱解毒杀虫止痒。全方共奏清热除湿,解毒杀虫止痒的功效。

2. 银杏粉(经验方)

组成:银杏仁、轻粉、芦荟、雄黄、狼毒、硼砂各等份。

制法:除轻粉外,余药共研极细末,再与轻粉和匀瓶装备用。

功效:杀虫止痒。

适应证:阴虱疮,会阴部瘙痒性皮肤病

用法:取药粉 30g,麻油适量调匀。涂药前先将阴毛剃去,再用内服之药渣煎水熏洗患处后,用调好之药涂搽患处,宜宽于阴毛部位,早晚各一次,需连续涂搽十余日。

第四节 妇人阴疮

【部位】

女性前阴部位。

妇人阴疮在古代医籍里包括了数种疾病,如阴挺、阴肿、阴蚀、阴脱、子宫脱出等证,除子宫脱出(实际上阴挺、阴脱均与子宫脱出是同一疾病)外,余证将在本文讨论。分阴肿和阴蚀讨论。

一、阴 肿

【症状】

女性阴户突然焮热肿胀作痛,名为阴肿、蚌疽,以其肿形如蚌而名之。早治易愈,如不治或失治后溃破,易并发其他疾病。

【病因病机】

肝经经脉络于阴器,当肝经湿热蕴结,郁久湿热下迫而发蚌疽。或因肝经郁热复遇劳伤血分所致而发本病。

【辨证施治】

本病突然发作焮热肿痛,肿甚则疼痛较剧,发寒热,小便灼热疼痛,全身乏力,坐卧不安,舌苔黄腻,舌质红,脉弦数。治宜疏肝清热,除湿消肿。方常用加减龙胆泻肝汤治之,外用金黄散调蜂蜜水敷患处,每日1换。

若日久失治,或治之不得法,使前阴、阴户发生溃疡,疼痛更甚者,舌苔黄,脉弦细。治宜清热除湿,解毒生肌为法,常用八妙汤治之。外用盐水洗净患处后,再用紫草油纱布盖于患处或用鸡蛋黄油搽,每日2~3次,直至痊愈。

【方剂】

1. 加减龙胆泻肝汤(经验方)

组成:野菊花 15g,防风 10g,白芷 10g,柴胡 10g,龙胆草 10g,川木通 15g,泽泻 15g,黄柏 12g,车前仁 20g,当归 15g,赤芍 15g,甘草 3g。

功效:疏肝清热,解毒消肿。

适应证:肝经湿热下注之疮疡和蚌疽等证。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服。

方义:方中柴胡、赤芍、龙胆草疏肝清热除湿;野菊花、防风、白芷疏风解毒;川木通、泽泻、黄柏、车前仁除湿消肿;当归活血祛瘀;甘草和中解毒。全方共奏清热解毒,疏肝散结的功效。

2. 八妙汤(经验方)

组成:生黄芪 24g,当归 12g,金银花藤 24g,甘草 3g,苍术 10g,薏苡仁 30g,黄柏 12g,牛膝 12g。

功效:清热除湿,解毒生肌。

适应证:疮疡溃后夹湿热之证者。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服。

方义:本方系四妙散合四妙汤而成。四妙散清热除湿,使湿热之邪下走;四妙汤解毒生肌用于溃疡尤为适用。故二方合用,可增清热除热,解毒生肌的功效,是临床上常用的效方。

二、阴 蚀

【症状】

阴蚀发病,是阴器外生小疔疙瘩,痛痒交作,内生小虫作

痛,又名虱疮。轻者易愈,重证常反复发作难愈。

【病因病机】

肝经湿热郁久化生为虫而致阴蚀。或外染不洁之物化生为虫,或直接染虫而致本病。

【辨证施治】

本病初起微痒微痛,常不为人重视,日久生虫蚀肉,痛痒加剧,难以忍受,夜间尤甚。重证难以入睡,影响健康,妇女伴白带增多,全身表现为乏力,易倦怠等症状。舌苔黄腻,舌质红,脉弦或滑。治宜清热除湿,杀虫止痒,常用解毒二妙散治之。外用溻痒汤熏洗患处。再用银杏散作丸,纳入阴道,以杀虫止痒。

如阴蚀日久,虫毒之邪入于脏腑者,治宜疏肝解毒、杀虫止痒为法,常用丹栀逍遥散加土茯苓、鹤虱、地肤子、威灵仙内服。外以溻痒汤煎水熏洗患处,每日1次。

【方剂】

1. 解毒二妙散(经验方)

组成:金银花藤 24g,连翘 10g,防风 10g,土茯苓 30g,苍术 10g,黄柏 12g,地肤子 15g,白鲜皮 15g,僵蚕 15g,蝉蜕 10g,夏枯草 15g。

功效:清热除湿,杀虫止痒。

适应证:用于湿热郁滞生虫之疮疡者,可加减化裁治之。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:金银花藤、连翘、防风疏风清热解毒;夏枯草疏肝清热;土茯苓、地肤子、白鲜皮除湿杀虫止痒;僵蚕、蝉蜕疏风通络止痒;苍术、黄柏清理下焦湿热,湿热去,虫可灭之。全方配伍

合理,解毒杀虫的功效甚强。

2. 溲痒汤(经验方)

组成:威灵仙 20g,苦参 30g,蛇床子 30g,蒲公英 15g,鹤虱 15g,土茯苓 24g,地榆 15g,当归尾 15g。

功效:解毒杀虫止痒。

适应证:前阴湿热生虫作痒及阴痒等证。

用法:煎水先熏后洗,每日 1~2 次。

方义:方中土茯苓除湿解毒,为解毒之要药,且能排毒,临床广为应用;蒲公英、地榆清热凉血解毒,合上药除湿解毒之功更显;当归尾活血祛瘀;威灵仙、苦参、蛇床子、鹤虱解毒杀虫止痒。湿去、毒解、虫灭其疮可愈,全方共奏除湿解毒、杀虫止痒的功效。

3. 银杏散(《医宗金鉴》)

组成:轻粉 3g,雄黄 3g,水银 3g(铅炒),生杏仁 3g。

制法:上药各研细末后,再共和匀,密封装瓶备用。

功效:杀虫止痒。

适应证:前阴生虫,瘙痒诸证。

用法:取药粉 1.5g,以大枣 1 枚去核,捣烂如泥,和药均匀后,再用丝绵包扎如枣形,将药纳入阴道,留线头在外。如解小便时,将药取出,解便后复入阴道内,每日 1 换。一般 3~5 次,用药后可愈;如未愈者,需间隔 10 日后再用。上药入阴道时,必须洗净手,否则于病不利,反会加重病情。

4. 逍遥散

见各论第二章第三节瘰癧条内。

第七章 上部部常见病

第一节 瘰 疽

【部位】

本病生于肩之后肱骨与肩胛骨分叉处的肌肉间,即肩贞穴的部位,属手太阳小肠经,左右均同。

【症状】

本病初起常有微痒感,继则发痒处出现粟粒状小点,小点之色或白或黄,其周围通常出现肿硬、疼痛。肿块的边界,有的清楚,有的不清楚;肿块范围有的色红发热,有的无赤灼表现。病人常因本病而见肩膈拘急,上肢举抬不适、疼痛。轻者一般无全身症状表现,重者则出现憎寒壮热,头痛头昏,舌苔黄燥,质红开裂,脉滑数或洪数等症。

【病因病机】

本病多由风火与心经之火凝结而成。风属阳邪,气之动也,火亦阳邪,热之盛也,风有善行数变而居上的特点,火有炽热而上炎之本能。然心与小肠互为表里,若心阴与心阳相对平衡时,人可安然无事。若因种种原因而心阴出现虚损时,心阳则必然因不得阴敛而浮越,表现为虚火。此时除有的虚火呈现为内科疾病外,有的虚火则沿本经上扰,若再遇善行之风邪,便



凝结停滞于经穴,成为本病之虚证。若因情志抑郁,五志化火,火借气势循经上炎,再遇经肌表而入之风邪,便凝结停滞于经穴,成为本病之实证。

【辨证施治】

本病虽由风火凝结而成,但有虚实之别,虚实主要在于火,而不在于风。火之虚实又来源于心,所以在立法处方时,不可忽视治本。正如张景岳所说:“凡诊病者,必须先探病本,然后用药。若见有未的,宁为少待,再加详察,既得其要,但用一味二味,便可拔之。”

若病在初起无全身症状,仅疮顶色白微痒,肿势不高,边界欠清,而继则出现咽干口渴,舌苔薄黄,舌质红,脉细数,小便黄而大便无干结者,此乃虚火夹结风邪,宜服养心散风汤清散之。若起病急速,来势凶猛,局部症现疮顶黄白痒甚,肿形高突而广,边界清楚,色赤灼痛,全身症现壮热面红,目赤口干,烦渴引饮,唇焦舌燥,苔黄生刺,甚者神昏谵语,脉象洪数,小便赤短,大便秘结等者,此乃实火所为,宜以泻心凉营解毒汤冲服三黄丸清解之。

属虚证初起者,用开水调冲和散外敷;属实证初起者,用开水加芭蕉汁调金黄散外敷。两者均应留顶泄毒,前者可每日1换,后者以每日换药两次为好。疮势已成和溃后的换药,与一般痈疽同。

【方剂】

1. 养心散风汤(经验方)

组成:北沙参 15g,生地黄 20g,天门冬 15g,白芍 12g,柏子仁 12g,茯神 12g,当归 12g,黄连 9g,荆芥 12g,白芷 10g,防风

12g,桔梗 10g。

功效:养阴清心,疏风散表。

适应证:适用于心阴虚损,心阳失敛,外越成虚火,夹风凝结而成的初起疮疡。

用法:以水煎熬,每日服一剂。

方义:北沙参、生地黄、天门冬益气养阴;当归、白芍补血敛阴;柏子仁、茯神养心安神;黄连清心解毒;荆芥、白芷、防风疏风解表;桔梗载药上行,使药直达病处。

2. 泻心凉营解毒汤(经验方)

组成:黄连 10g,黄芩 12g,生大黄 12g,生地黄 20g,赤芍 15g,牡丹皮 15g,金银花 15g,连翘 15g,蚤休 15g,野菊花 20g,蝉蜕 9g,白僵蚕 12g。

功效:泻心清火,凉血解毒,祛风缓痉。

适应证:凡由风火凝结之诸疮疡,邪助火化,热毒入营,逆传心包,或因情志抑郁,化火生痰,痰火上扰,蒙蔽心包等心之热证和实证。

用法:水煎,频频冷服,其中生大黄宜后煎或单独熬开后服用,大便通后应减量服。

方义:黄连、黄芩、大黄泻火通里;生地黄、赤芍、牡丹皮凉血和营;金银花、连翘、蚤休、野菊花清热解毒;蝉蜕、白僵蚕祛风平痉。

3. 三黄丸(《鲍相璈验方新编》)

方见各论第四章第七节肾俞发条内。

4. 冲和散(《赤水玄珠》)

方见各论第四章第二节上搭手条内。

5. 金黄散(经验方)

方见各论第四章第二节上搭手条内。

第二节 肘痈与肘疽

【部位】

肘痈与肘疽均发生于肘关节之周围,肿形高大者,称为痈;肿形小者,称为疔,漫肿溃迟者,称为疽。无论发生在左或在右,其定义的标准均同上述。

【症状】

肘痈发病速度较快,初起即有色红、灼痛,继则红、肿大作,影响肘之屈伸,甚者畏寒发热,恶心厌食。疔毒亦起病迅速,但因其病浅形小,局部症状较轻,故一般不影响肘之活动,出现全身症状者,就更为少见。肘疽起发缓慢,初起隐隐作痛,继之可转为麻木胀痛,皮色不变或微红,皮温不热或微热,肘部漫肿,边界不清,病程虽进展缓慢,但同样影响肘的屈伸活动,全身症状多见畏寒厌食,口淡无味,肢软乏力,面白无光,时出冷汗等。察其苔多白滑,质淡嫩,脉细弱或细数无力等。

【病因病机】

主因心肺二经风火之邪凝滞不解而成。若遇患者气血充盛,邪无进攻之势,则发为疔毒;若遇患者气血欠充,拒邪之力稍显不足,则发展为肘痈;若遇患者气血虚弱,邪则乘虚而入,直陷筋骨而成为肘疽。

【辨证施治】

由前述可知,疔毒、肘痈和肘疽之病因均是心肺二经之风



火为患,疔毒和肘痈均属阳证疮疡而发病迅速,只因患者气血充与欠充之故,因而症状表现有轻有重,所以病名不同,其治疗上无根本区别,初起均宜荆防败毒散汗之,使邪毒由表而解;若证现寒热交错,心烦口渴,苔燥质红,脉洪数等时,乃是邪毒入营与正气相搏的表现,急投蚤菊败毒汤为宜,局部以金黄散敷之。经此治法,多数能在数日内消散。即使到期未能消散者,也不会出现败证,其变化规律同于臂痈,可按臂痈治之,同样能获得痊愈。

肘疽系患者气血虚弱,风、火二邪乘虚深入而成。风、火均属阳邪,也易于化热,致病本应迅速,但由于气血虚弱,除无力抗邪入侵外,亦无力促入侵之邪化热,故局部初起疼痛不剧,皮色不红或微红,皮温不热或微热,全身则现一派虚衰之象。因此施治时,不宜过用温热之品,而一开始则应补益气血,只要气血得充,促邪阳化和祛邪外出则有可靠之本,因此,本病初起宜服补益透托汤去牡丹皮、皂角刺,加白芷 12g,麻黄 9g,刺蒺藜 12g。若服数剂后,皮肤发红发热,乃是邪毒化热外出之顺证表现,应立即改服补益透托汤原方,使邪毒外出加速进行,以缩短治愈疗程。外治初起宜敷回阳玉龙膏,局部皮肤有红热出现后,宜改为金黄散留顶外敷。应当注意的是:肘疽失治后,有导致肘关节伸曲失利之弊,应当慎重。

【方剂】

1. 荆防败毒散(《摄生众妙方》)

方见各论第一章第六节眼丹条内。

2. 蚤菊败毒汤(经验方)

方见各论第四章第七节肾俞发条内。

3. 补益透托汤(经验方)

方见各论第四章第十一节鹤口疽条内。

4. 回阳玉龙膏(《外科正宗》)

方见各论第四章第二节上搭手条内。

第三节 臂痛与臂疽

【部位】

肘以下腕以上称为前臂,外侧属手三阳经,内侧属手三阴经。无论生于内侧,还是发于外侧,凡是疮形高肿、红活、灼热、疼痛,而发生发展速度快的,称为臂痛;疮形平塌,色暗无光,按之坚硬、麻木疼痛而迟迟不作脓腐者,称为臂疽。左右臂均同。

【症状】

臂痛起病迅速,疮形高肿、红活、灼痛,局部发热,酿脓较快,易于溃破,也易于生肌合口。一般疮形小者,不易出现全身症状,但疮形大者,可见恶寒发热,甚者憎寒壮热,烦躁不安。臂疽则起病缓慢,外形平塌或下陷,皮色如常或紫暗无光,按之坚硬,麻木疼痛,边界不清,酿脓艰难,欲溃而迟迟不可得。一般初起无全身症状,有的则现形冷畏寒,食欲减退,随着病程之增长,则出现面色㿔白,身软无力,口淡无味,苔白质淡,舌边现齿痕,脉沉弱或细弱等气血两虚之象。

【病因病机】

营和卫固,则病邪难入。臂痛和臂疽的发生均与营卫的关系十分密切。先是由于卫气不坚,外邪乘机而入,引起经络阻塞,气血凝滞,然后致使营卫失和,邪聚成毒而成本病。



发生臂痛和臂疽之不同点在于：臂痛系由风、热二邪乘卫气不固侵入腠理，阻塞经络致气血凝滞而发，又因患者气血充足，故能拒邪沿经络深入，只好停留于腠理发为痛；臂疽系由风、寒二邪乘卫气不固侵入腠理，阻塞经络致气血凝滞而成，又因患者平素气血不足，无力拒邪深入，因而寒凝之邪可继续乘虚而深达筋骨。此时若不及时施以补正托毒，促阴化阳等法，寒凝之邪则稽留不出，亦不化热（因气血不足，无搏邪之力，邪无争搏则不化热，即使顺证发展，化热也十分缓慢）。化热既不可得，则腐肉就难以进行，无肉腐之基，脓即不可形成。

【辨证施治】

臂痛初起，若只有局部高肿红活，灼热疼痛，而尚未出现全身症状者，宜服解毒消肿汤散之；倘若出现恶寒发热，或憎寒壮热，烦躁不安，苔黄质红，脉洪数等症状时，属于正邪相争搏斗激烈的表现，由于正气尚未虚衰，故应以祛邪，消散为首法，宜投蚤菊败毒汤攻之。若服药后寒热消退，纳食增加，乃系毒势减退的表现，此时局部可出现两种情况：一是疼痛随之减轻，红肿亦随之消退，说明毒邪在局部已开始消散，而气血尚无大损，可续服蚤菊败毒汤攻之，并外敷金黄散而求得全消之目的。一是疼痛虽有所减轻，但红、肿、热消退并不明显，且时而出现胀痛、跳痛，这说明毒邪虽然已得到控制而局限，但气血已受到了一定的损伤，祛邪消散之力已显不足，此时若治疗得当，臂痛可继续向顺证发展，应期脓成而穿溃、愈合，若治疗失误或不及时，轻者延长病程，治愈较为困难；重者毒邪阳转为阴，由浅入深，直达筋骨，甚者还可伤筋损脉，造成拳缩筋挛等不良后果。故此时的治疗大法，应是补益透托和清热解毒同时并用，遣药

时禁忌有损气血之品,方以蚤菊败毒汤,加生黄芪 30g,皂角刺 12g,并将方中当归用量增到 15~25g。外治可留顶围敷金黄散。

臂疽系因患者素禀气血不足,致风、寒二邪不断深入凝结而成,局部初起疮形平塌色暗,坚硬木痛,皮温不热,故治疗时应以益气补血和促阴阳化为大法,方用阳和汤加黄芪、当归、白术,并冲服小金丹最为有效,外敷回阳玉龙膏即可。经如此治疗后,出现以下两种效果均为顺证表现:一是痛消肿散,皮色转为正常而愈;一是皮色转红,微微发热,疼痛虽仍然存在,但肿有界限,此时宜改服仙方活命饮,外敷消肿散多能求得痊愈。

【方剂】

1. 解毒消肿汤(经验方)

方见各论第二章第二节疔腮条内。

2. 蚤菊败毒汤(经验方)

方见各论第四章第七节肾俞发条内。

3. 金黄散(经验方)

方见各论第四章第二节上搭手条内。

4. 阳和汤(《外科全生集》)

方见各论第四章第二节上搭手条内。

5. 回阳玉龙膏(《外科正宗》)

方见各论第四章第二节上搭手条内。

6. 消肿散(经验方)

方见各论第四章第三节中搭手条内。

7. 仙方活命饮(《外科发挥》)

方见各论第一章第九节鼻疮条内。

8. 小金丹(《外科全生集》)

方见各论第四章第二节上搭手条内。

第四节 腕痛与腕疽

【部位】

腕痛生于手腕背面,属手三阳经所管部位;腕疽长在手腕内面(屈侧面)腕部横纹靠近尺、桡动脉的末梢处,属手太阴肺经太渊穴部位。

【症状】

腕痛初起发红疼痛,继则红肿高起,根束顶尖,痛如鸡啄,一般7日脓成,10日内溃穿出脓,疼痛随乏减轻,以后逐渐生肌合口而愈,14日内溃穿出脓者均为顺证。若久不散,也不酿脓穿溃者,毒邪极易深入筋骨,亦属腕疽,以后纵然穿溃,因其皮肉浅薄,容易显露筋骨,成为难以生肌合口之骨病,必然影响腕之正常活动。腕疽初起皮色如常,肿势散漫,疼痛彻骨,按之坚硬,下臂不能转动,动则疼痛加剧难忍。此处为肺经之门户,若溃深则肺气大泄,并易伤损筋脉,成为危险的证候。

【病因病机】

腕痛系由风邪侵入经穴,停滞化火而成。腕疽则是忧思气滞,复受风邪侵袭,相互凝结不解而生。

【辨证施治】

腕痛初起即表现出阳证疮疡的特点:起发、酿脓、穿溃和生肌合口都较快。此病一属纯阳之证,二在皮肉浅薄之处,故无论是向顺证发展,还是向逆证转化,其速度均较快,只要治疗时

遵循“疮疡初起首重消散，消之不散立即内托，托之脓成决以刀针，刀针出脓扶正解毒”这一原则，一般是不会出现变证的。若因失治或误治，则有转为骨病显露筋骨的危险。

本病初起刚有疼痛、发红，并兼有轻微发热而恶寒偏重者，宜服荆防败毒散去独活、前胡、柴胡，加金银花 12g，连翘 15g，蒲公英 20g，以疏风散表，解毒消肿。服药 1~2 剂，若表证已解，唯红、肿、痛不减者，宜改服蚤菊败毒汤，即可得以全消。若患者就诊时已现红肿高起，根盘紧束，痛如鸡啄，但按之疮顶无应指的感觉，则说明虽已开始酿脓，但脓尚未酿成，应当以内托为大法，宜将内托黄芪散去肉桂，加重黄芪、皂角刺的剂量，并改为水煎服。外敷金黄散至疮顶变软应指时，施以刀针排脓，并服补益消毒饮以善其后。溃后外治法同一般痈证。

腕疽初起局部不红，肿势散漫，按之坚硬，疼痛彻骨。本病起发缓慢，初宜开郁导滞，养阴敛肺，用逍遥散加生地黄、沙参内服，外敷冲和散。次宜服阳和汤促其阴转阳化。若服药后皮色转红，则宜改服仙方活命饮并重用连翘。经此治疗如不消散而酿脓、穿溃，则照一般痈证内外施治，但外用药物切忌使用化腐力较强之品，以免损伤筋脉。

【方剂】

1. 荆防败毒散(《摄生众妙方》)

方见各论第一章第六节眼丹条内。

2. 蚤菊败毒汤(经验方)

方见各论第四章第七节肾俞发条内。

3. 内托黄芪散(《医宗金鉴》)

方见各论第四章第三节中搭手条内。



4. 补益消毒饮(经验方)

组成:党参 20g,白术 12g,茯苓 15g,金银花藤 30g,蒲公英 30g,野菊花 20g,紫花地丁 20g,紫背天葵 15g,生甘草 9g。

功效:健脾益气,清热解毒。

适应证:凡一切阳证疮疡溃后(包括刀针放脓后),正气被耗损而毒邪未尽者均适用。

用法:水煎服或加工成丸、散,以米汤冲服。

方义:本方即四君子汤合五味消毒饮而成,其意是将两方之功效加在一起,共同完成疮面修复工作。

5. 逍遥散(《和剂局方》)

方见各论第二章第三节瘰癧条内。

6. 阳和汤(《外科全生集》)

方见各论第四章第二节上搭手条内。

7. 仙方活命饮(《外科发挥》)

方见各论第一章第九节鼻疮条内。

8. 冲和散(《赤水玄珠》)

方见各论第四章第二节上搭手条内。

第五节 手发背

【部位】

本病发生在左手或右手之手背上,属手三阳经的部位。

【症状】

本病初起形如芒刺,继则高肿色红,焮热灼痛,迅速酿脓并破溃者为痈;若初起肿势散漫,按之坚硬,不红不热而迟迟不能

酿脓破溃者为疽。此证无论是痈是疽,疮形是大是小,因为它发生在皮薄肉薄之手背,所以只要是溃后露骨者则易转成骨病,难于在短时间内生肌合口。若初起失治者,红肿容易向上窜走,并随之出现寒战高热,甚者邪毒内窜出现攻心等证。

【病因病机】

本病系风火与湿邪相互凝滞不解,使气血失和,阻塞经络,留滞于手背而形成。

【辨证施治】

本病初起即现红、肿、热、痛,恶寒发热,脉数等症状者,宜清热解毒,活血消肿。内服蚤菊败毒汤,外敷金黄散治疗,多数能迅速治愈;若初起漫肿坚硬,不红不热,脉沉细者,宜服小金丹;若寒盛者,宜兼服阳和汤,外敷回阳玉龙膏;若溃后气血虚衰而无热象者,宜服十全大补汤大补气血。

【方剂】

1. 蚤菊败毒汤(经验方)

方见各论第四章第七节肾俞发条内。

2. 小金丹(《外科全生集》)

方见各论第四章第二节上搭手条内。

3. 阳和汤(《外科全生集》)

方见各论第四章第二节上搭手条内。

4. 回阳玉龙膏(《外科正宗》)

方见各论第四章第二节上搭手条内。

5. 十全大补汤(《和剂局方》)

方见各论第四章第十节串疽条内。

第六节 调 疽

【部位】

本病发生于手之拇指,左右皆同。

【症状】

本病初起如粟米,有的可大如黄豆粒,多有麻痒、灼痛之感。随着病程的进展,红肿加剧,跳痛彻心,若不及时医治,肿胀不解而时间过长,则皮色转成紫红,继之紫黑而腐烂脱指,造成终身残缺。

【病因病机】

本病的发生,系手太阴肺经邪热蕴积而成,亦有因虫咬、刺伤后而发的。本病名为疽,而实则属疗。

【辨证施治】

本病初起麻痒、灼痛时,宜服麦灵丹汗之,待有微汗出后,应立即改服仙方活命饮。经以上治疗若肿势不消,毒邪有上窜攻心者,应改服疗毒复生汤冲服麦灵丹,外用白锭子敷之。

【方剂】

1. 麦灵丹(《医宗金鉴》)

组成:鲜蟾酥6g,活蜘蛛(黑色大者佳)21个,定心草(即两头尖鼠粪)3g,飞罗面180g。

制法:上药除飞罗面外,余药共研均匀,再用鲜野菊花500g加水熬成膏状,去渣后约250g,稍冷,调入飞罗面,搅拌均匀后加热,以飞罗面熟为准,然后离火,稍冷后加入研好之药末,务必用力搅拌均匀,最后搓捻为丸如麦粒大,晾干后收入避

光瓶内即可。

功效：发汗祛邪，解毒清心。

适应证：本方适用于一切痈疽疮毒及疔毒攻里，出现烦闷神昏，妇人乳痛初起，小儿痘麻疹后余毒不尽者。

用法：每日服3~4次，每次服6~9丸，开水冲服，饮酒者加服黄酒少许，其效果更佳。小儿用量需减。

方义：方中蟾酥发汗解毒，蜘蛛解毒清心，定心草破积行滞，飞罗面养血和营，野菊花清热解毒。

2. 仙方活命饮(《外科发挥》)

方见各论第一章第九节鼻疮条内。

3. 疔毒复生汤(《医宗金鉴》)

组成：金银花19g，栀子12g，地骨皮9g，川木通9g，煅牡蛎19g，生大黄9g，皂角刺9g，天花粉12g，乳香6g，没药6g，连翘(去心)12g，牛蒡子(炒)19g。

功效：清热泻火，解毒止痛。

适应证：无论痈肿、疔毒，只要是火毒炽盛而将要攻里者均可使用。

用法：水煎服，每日3次，每日服一剂，会饮酒者，在服药后饮酒少许，其效更佳。若脉实而便秘者，每次冲服芒硝4g。

方义：方中金银花、连翘、地骨皮清营解毒；栀子、牛蒡子、川木通、生大黄清里泻火(其中川木通、生大黄主要是分别导火毒从二便而泄)；牡蛎软坚镇逆；皂角刺透毒行滞；乳香、没药破积散毒以止痛；天花粉生津止渴并解毒。

4. 白錠子(《医宗金鉴》)

组成：白降丹12g，寒水石6g，人中白6g，银靛6g(为熔银

后,容器底部所剩的黑渣,有毒)。

制法:以上4味,共研成细末,以白及面打成糊状,做成锭子,大小不拘,阴干即可。

功效:拔毒消肿,化腐生肌。

适应证:凡痈疽、疔毒、流注、流痰等,均可使用,亦可用于耳痔、耳挺等。

用法:临用时,以锭子磨醋涂于患处,干后再涂,不论次数。注意此药有剧毒,近口处疮疡应慎用。

方义:白降丹解毒化腐;银鬃解毒杀虫;人中白、寒水石清热解毒。四药合用,清热解毒,消肿散结,化腐生新等力均很强。

第七节 合谷疽与合谷疔

【部位】

本病发于手拇指与食指歧骨(即第二掌骨)间之合谷穴,属手阳明大肠经又名虎口疽、丫叉毒、擘蟹毒。

【症状】

若初起为一小硬疔,继则漫肿木痛,皮色发青,按之坚实如冷馒头者,称为合谷疽;若初起即现黄粟样小疱,麻痒灼痛,根盘大,根脚深者,称为合谷疔,有的尚可见到1~2条红丝从根盘起沿前臂内侧向上窜走,甚至红丝可窜至腋内(有红丝窜走者,又名红丝疔)。一般合谷疽初起时无全身症状出现,而合谷疔则在初起时常伴有恶寒发热,厌食恶心等症状,临证时需细心鉴别。

【病因病机】

合谷疽系由湿邪凝结于大肠经,郁而不解,致使经络发生阻塞,气血运行不畅瘀肿而成,合谷疔则略有不同,系由湿热结聚不散,在经化热化火复感风温邪毒而发,故起病急速而兼见有全身症状。

【辨证施治】

合谷疽初起宜服羌活散汗之,若有里热便秘者,可改服内疏黄连汤通解之。合谷疔初起者,宜服蚤菊败毒汤加荆芥;若有里热便秘者,宜服内疏黄连汤。外治按一般疽和疔处理。

【方剂】

1. 羌活散(《医宗金鉴》)

组成:羌活 6g,当归 6g,独活 5g,乌药 5g,威灵仙 5g,升麻 3g,前胡 3g,荆芥 3g,桔梗 3g,甘草 2g,肉桂 1g。

功效:散风除湿,利气化痰。

适应证:阴疽初起,经络受阻,气机不利者。

用法:以水、酒各半,小火煎取头次;二三次以水煎之,将3次所滤的汁混匀后,分3次温服。

方义:方中羌活、独活,荆芥、桔梗疏风除湿;肉桂、乌药温寒散滞;升麻升气解毒,前胡降气化痰,一升一降气机乃利,一散一温气郁乃解;威灵仙微咸微苦,可导可宣,故祛湿行痰,利滞通经不失其本能;当归活血,甘草和气,气血调和邪便无地可容。

2. 内疏黄连汤(《外科正宗》)

方见各论第一章第十节唇疔条内。

3. 蚤菊败毒汤(经验方)

方见各论第四章第七节肾俞发条内。

第八节 手丫发

【部位】

发于拇指与食指歧骨间的疮疡,称合谷疽,或合谷疔,发于其他各指歧骨间的疮疡,称为手丫发。

【症状】

初起如粟,渐大如豆,周围发红,焮热胀痛,溃后疼痛仍然不止,严重时肘臂肿胀明显。全身症状则出现恶心呕吐,心烦意乱或谵语狂言等火毒内攻之证,若救治误时,则常现危证。

【病因病机】

本病是由足太阴脾经湿邪凝滞,在经郁而不解化火所致。

【辨证施治】

本病初起尚未出现全身症状时,宜服醒消丸汗之,有微汗1~2次即停,然后改服仙方活命饮即可。若有火毒攻心等症状出现,速以七星剑汤灌之。若身现大热不解,苔黄质红或红绛,脉洪数者,则宜灌服加减清营汤,多能化险为夷,转危为安。

【方剂】

1. 醒消丸(《外科全生集》)

方见各论第四章第二节上搭手条内。

2. 仙方活命饮(《外科发挥》)

方见各论第一章第九节鼻疮条内。

3. 疔毒复生汤(《医宗金鉴》)

方见各论第七章第六节调疽条内。

4. 七星剑汤(《外科正宗》)

组成:苍耳头9g,野菊花25g,稀莩草9g,地丁香9g,半枝

莲 20g,蚤休 16g,麻黄 3g。

功效:宣风除湿,清热解毒。

适应证:疔毒走黄,痈疽内攻而出现神志昏聩,恶心作呕者。

用法:以水、酒各半小火煎取头汁;二三次以水煎之,将三次所煎的汁过滤混匀,分作 4~5 次温服,服药后必须卧床盖被取汗,以汗出通畅,身凉为度。

方义:方中苍耳头、麻黄、豨莶草借酒力可宣风通络,取汗除湿以泄其毒;野菊花、半枝莲、蚤休清热解毒;地丁香行滞解结,故全方有祛毒消散,并随汗出外泄的作用。

5. 加减清营汤(经验方)

组成:水牛角 30g,生地黄 30g,玄参 15g,牡丹皮 15g,金银花 15g,连翘 15g,黄连 6g,麦门冬 12g,竹叶心 15g,生石膏 20g。

功效:养阴凉营,泄热解毒。

适应证:疔毒走黄,痈疽内攻,热毒入营攻心而伤阴,身现壮热而不退者。

用法:以水熬煎 3 次过滤混匀后,频频冷饮。

方义:方中水牛角、生地黄、牡丹皮清热凉血,解毒行瘀;玄参、麦门冬、生石膏养阴清热,除烦止渴;黄连、竹叶心清心除烦,泻火解毒;金银花、连翘清热解毒,消肿散结。全方清解营血火毒,养阴除烦,清心通窍之力极强。

第八章 下肢部常见病

第一节 臀 痛

【部位】

臀痛生于臀部大肉的地方,属足太阳膀胱经所管,左右皆同。

【症状】

由于臀痛发生的部位,系人身肌肉的最厚处,故局部出现的症状是:初起只有疼痛,不红、不热、不肿,数日后疼痛加剧,压痛范围增宽,行走不便,此时可见轻微漫肿,但红、热仍不明显。全身症状可见恶寒、发热、苔黄、质红、脉数。再过数日后,局部红、肿、热、痛大作,甚者可漫及整侧臀部大肉,此时全身多见高热不退,口渴引饮,舌苔黄糙或起芒刺,舌质干、红而开裂,脉象洪数有力,有的则出现神志恍惚,谵语狂言等毒邪攻心的症状,这是因为痈肿患在深部,生于大肉之内,毒邪不易外泄,内窜脏腑的原因。

【病因病机】

本病总的原因是湿热结聚在经而成。而湿热的结聚在内是因患者平素嗜好生湿之品,以致湿邪积于脏腑,久不得解而化热,在外是因患者常坐经烈日暴晒后的潮湿地面,或在盛夏

季节久坐不透气的椅、凳,湿热二邪便直接侵入臀部大肉。本病可单由内聚的湿热而引起,也可单由外侵来的湿热而引起,亦可因内外湿热结合而引起。此外,目前临床常见的原因,尚有因肌肉注射药物时,触染邪毒而引起的。

【辨证施治】

本病生于皮肤之下,大肉之外者,初起局部即现红、肿、热、痛,而全身则无明显症状出现,乃是热邪大于湿邪之故,宜以仙方活命饮去防风,加茯苓 12g,滑石 18g,野菊花 20g,并将皂角刺用量加至 60g,外敷金黄散;若生于大肉以下,筋骨之外者,初起局部只感深处疼痛,而皮色如常,全身亦无明显症状出现,乃是湿邪大于热邪之故,宜以仙方活命饮去天花粉、赤芍、防风,加苍术 12g,黄柏 12g,龙胆草 12g,茯苓 12g,滑石 18g,泽泻 9g,外敷冲和散;若数日后疼痛不但未减,局部反而出红、热、漫肿,全身出现高热不解,舌苔黄糙或起芒刺,口干乏津,舌质红而起裂,脉洪数力足者,乃是邪正相争,热甚耗阴而正气尚未衰败的象征,宜以透脓散合加减清营汤使用,并将透脓散之皂角刺加重到 90g,将加减清营汤之黄连以黄柏 15g 易之,外用芭蕉汁调敷金黄散;若全身已见神志恍惚,谵语狂言等毒邪攻心的症状时,应急煎泻心凉营解毒汤加水牛角 30g,频频冷服。此时多是脓已成熟而因皮肉俱厚不能穿出,故宜用现代医学的穿刺方法,抽到脓液后,沿针顺肌切开排脓,再以油纱填塞脓腔,1~2 日后,取出油纱换药。

【方剂】

1. 仙方活命饮(《外科发挥》)

方见各论第一章第九节鼻疮条内。



2. 透脓散(《外科正宗》)

方见各论第二章第五节对口疮条内。

3. 加减清营汤(经验方)

方见各论第七章第八节手丫发条内。

4. 泻心凉营解毒汤(经验方)

方见各论第七章第一节髻疽条内。

5. 金黄散(经验方)

方见各论第四章第二节上搭手条内。

6. 冲和散(《赤水玄珠》)

方见各论第四章第二节上搭手条内。

第二节 横痃疽与阴疽

【部位】

横痃疽与阴疽均发生于股内沟槽(即腹股沟折纹)处,生在左侧的称为横痃疽,右侧的称为阴疽,同属足三阴经所管,它们的病因病机和内外治法完全相同,只是名称不同而已,故不予分述。

【症状】

有两种情况:一是初起局部即现红、肿、疼痛,发病较快,肿势高凸,边界较清,疼痛剧烈时行走不便,有的可见恶寒发热,苔黄腻脉滑数等症状,但因其发病较浅,病性属阳,治疗较易,病程也不会很长;一是起病缓慢,患处逐渐出现坚硬结块,肿势散漫,边界不清,皮色如常,不红不热,疼痛时重时轻,痛剧时自觉牵连睾丸和少腹,全身症状一般较轻,但因其发病较深,病性属阴,治疗较难,病程较长,可达1~2月。

【病因病机】

七情不和,忧思愤郁,致气机不通,气血凝滞经络是本病的主要病理机制,但也有因外伤扭闪而成的,也有因下肢某处生长痈、疔后,毒气上窜所生的。

【辨证施治】

若因外伤扭闪局部出现红肿疼痛者,宜以蚤菊败毒汤去天花粉、黄芩,加苏木 12g,桃仁 12g;若因下肢某处生长痈、疔,毒气上窜所致者,宜以蚤菊败毒汤,加白芷 10g,半枝莲 15g,蜈蚣 2 条;若起病缓慢,结块坚硬,边界不清,皮肤不红不热者,宜投舒肝散坚汤。外治:凡局部红、肿、热、痛明显者,以金黄散加蜂蜜开水调敷;若结块坚硬,边界不清,皮肤不红不热者,宜以藤黄末撒布在金凤化痰膏里贴之。

【方剂】

1. 蚤菊败毒汤(经验方)

方见各论第四章第七节肾俞发条内。

2. 舒肝散坚汤(经验方)

组成:柴胡 12g,当归 10g,白芍 12g,郁金 10g,川芎 9g,枳壳 10g,陈皮 10g,茯苓 15g,半夏 12g,白芷 10g,白芥子 9g,夏枯草 20g。

功效:舒肝解郁,除痰软坚。

适应证:因七情不和,气机失调,痰凝阻滞而成的诸疮肿块。

用法:以水煎 3 次,分 3~4 次温服,每日 1 剂。

方义:方中柴胡、白芍、当归、川芎、郁金调和肝经气血而解郁滞;陈皮、茯苓、半夏、白芥子、枳壳行气除痰;夏枯草、白芷通络软坚,消肿止痛。

3. 金凤化痰膏(《医宗金鉴》)

方见各论第四章第九节痰柱发条内。

第三节 肚门痛与股阴疽

【部位】

肚门痛发生在左或右之大腿肚,属足太阳膀胱经。股阴疽又名赤施,发生在左或右之大腿内侧接近阴囊的部位,属足厥阴肝经。

【症状】

肚门痛初起即有皮红、肿痛,继则红肿扩大,并有烧灼胀痛之感。全身症状,有的出现恶寒发热,不思饮食,有的出现胸腹胀满,但饮食如常,有的则现舌苔黄质红,脉象滑数,烦躁不安,喜欢饮冷而便秘等症状。股阴疽则不同,初起肿块坚硬不适,肿形散漫,按之木痛,病程缓慢,多数无全身症状,若治疗不得力,酿脓很慢,以后即使溃破,生肌收口亦十分缓慢。

【病因病机】

肚门痛多由湿、热二邪交结凝滞,阻塞经络未得疏解,外发肌肤而发生。股阴疽则多系七情不和,忧思愤郁过度,致肝经气血失和,调达失司而郁滞于本经所发。

【辨证施治】

肚门痛在初期红肿时可服仙方活命饮或神授卫生汤,力求消散。若就医时红肿已扩大,并有大便秘结,烦躁不安,喜欢饮冷和苔黄燥、质红、脉数等症状时,是湿热二邪内结于腑的表现,宜以内疏黄连汤通泄热毒为要;若局部胀痛,全身恶寒发

热,自觉胸腹胀满,但饮食如常,脉沉而无力者,宜服荆防败毒散,加槟榔 12g,木香 10g,以解表排毒,舒气消肿,若局部皮色不变,形寒食少,倦怠无力,心烦气短,脉洪大无力者,乃是脾阳虚陷而有湿痰下注之征,宜以补中益气汤,加茯苓、半夏、白芍;若因病后不避房事,精血亏耗,患处肿胀发硬,二便不畅者,宜以牛膝 12g,车前仁 10g,当归尾 9g,煎汤冲服六味地黄丸。

股阴疽初起宜服逍遥散,若局部出现微红者,宜用逍遥散,加牡丹皮 15g,栀子 12g,以增强疏肝清热之功。

肚门痈与股阴疽之外治法,则分别按一般的痈和疽处理。

【方剂】

1. 内疏黄连汤(《外科正宗》)

方见各论第一章第十节唇疗条内。

2. 荆防败毒散(《摄生众妙方》)

方见各论第一章第十节唇疗条内。

3. 补中益气汤(《医宗金鉴》)

组成:人参 9g,当归 9g,生黄芪 24g,升麻 6g,柴胡 6g,白术 9g,麦门冬 9g,五味子 6g,陈皮 10g,炙甘草 9g。

功效:补中益气,升举脾阳。

适应证:凡疮疡因气血不足,出现四肢倦怠无力,饮食无味,心烦气促,脉洪大无力而酿脓迟缓或溃口肉芽不鲜,迟迟不能生肌合口等脾阳虚陷之证均可使用。

用法:每日 1 剂,水煎服。

方义:方中人参、黄芪、白术、炙甘草补气和中;升麻、柴胡益气升阳;陈皮舒气,五味子敛气;当归补血活血,配麦门冬润燥通便。方中再加半夏、茯苓意在取二陈汤运脾化痰之功效;

加白芍意在调和肝木以醒脾土,全方有补中益气、醒脾生化之功能。

4. 六味地黄丸(《小儿药证直诀》)

方见各论第四章第四节下搭手条内。

5. 逍遥散(《和剂局方》)

方见各论第二章第三节瘰癧条内。

第四节 膝痛与疔疽

【部位】

膝痛和疔疽都发生在左或右的膝盖处,同属足阳明胃经、足太阴脾经和足厥阴肝经所经过。

【症状】

膝痛色红焮肿,灼热疼痛,性属阳证,是气血充足的表现;疔疽肿大情况与膝痛相同,但皮色不变,性属阴证,是气血虚的表现。二证患处肿形柔软,则预后尚好;若坚硬如石,预后多不良。

【病因病机】

膝痛和疔疽都是由于风、寒、湿三邪侵入下焦,凝结不解,停滞于膝盖而形成。若受侵者气血充足,则促邪化热成为膝痛;若受侵者气血虚衰,则无力促邪化热,便成为疔疽。

【辨证施治】

膝痛初起宜服仙方活命饮,若见便秘溲黄,喜欢饮冷,苔黄燥脉数者,宜内疏黄连汤清泄之,外用金黄散敷之。

疔疽若见口不作渴,苔白质淡,脉沉而迟缓者,宜以阳和汤煎汤冲服小金丹,若无变证出现,至服到消散为止,外敷回阳玉

龙膏为宜。二证溃后的外治,同一般的痈与疽。

【方剂】

1. 仙方活命饮(《外科发挥》)

方见各论第一章第九节鼻疮条内。

2. 内疏黄连汤(《外科正宗》)

方见各论第一章第十节唇疗条内。

3. 阳和汤(《外科全生集》)

方见各论第四章第二节上搭手条内。

4. 小金丹(《外科全生集》)

方见各论第四章第二节上搭手条内。

5. 回阳玉龙膏(《外科正宗》)

方见各论第四章第二节上搭手条内。

第五节 下石疽

【部位】

本病发生在左或右膝盖的上下或左右,属足三阴经循行的部位。

【症状】

本病初起,患处时感木痛,皮肤不红不热,继之肿如鸡卵,坚硬如石,小腿伸屈时疼痛牵筋彻骨。本病一旦发生,不易消散,成脓亦十分迟缓,即使时久脓成溃破,伤口亦是经久不愈,影响关节活动而行走不便。

【病因病机】

本病多因体虚,寒湿深袭,下注于膝部,使气滞血瘀,进而

凝结不解,终成此病。

【辨证施治】

本病的症状与疔疽大体相同,唯邪袭较深,容易侵犯筋骨成为顽症,故治法亦力求使其阴转阳化。初宜阳和汤冲服小金丹,如阳化已有转机,则可改服加味乳没散,外敷回阳玉龙膏,溃后疮口按一般阴疽处理。

【方剂】

1. 阳和汤(《外科全生集》)

方见各论第四章第二节上搭手条内。

2. 小金丹(《外科全生集》)

方见各论第四章第二节上搭手条内。

3. 加味乳没散(经验方)

组成:当归 10g,川芎 10g,桃仁 10g,赤芍 10g,牛膝 9g,川椒 6g,干姜 9g,乳香 6g,没药 6g。

功效:活血化瘀,散寒解凝。

适应证:凡寒湿深袭,瘀滞不解之诸阴证肿块,均可将本方与阳和汤配合使用。

用法:每日 1 剂,水煎 3 次服。

方义:方中除干姜、川椒辛温散寒,牛膝引药下行以外,其余诸药皆为活血化瘀,行气止痛之品,故全方有活血化瘀、散结解凝的功效。

4. 回阳玉龙膏(《外科正宗》)

方见各论第四章第二节上搭手条内。

第六节 委中毒

【部位】

本病生于左或右的腘窝折纹凹陷之委中穴处,属足太阳膀胱经。

【症状】

本病初起结肿坚硬木痛,皮色微红,关节伸屈困难,若失治或误治,则有损伤筋脉,造成关节伸屈障碍而成残废的危险。

【病因病机】

本病的发生,多由胆经积热,流入膀胱,使气血壅遏不行而成。

【辨证施治】

委中毒多数初起肿硬木痛而皮色微红,针对病因治宜清理肝胆积热,但同时必须行气活血,通利关节,故方用清肝活血散瘀汤较为有效,外用消肿散调开水敷即可。至于古医籍中所载的“针刺委中穴放血”这一治法,不宜随意使用。我们认为,凡是皮色红热或微红微热者,均应禁用针刺放血疗法。若局部只现木硬,且手按木硬处不疼痛,并兼有腰痛不能转动,经过仔细辨证确属瘀血者,可谨慎用之。但针刺不能过深,放血不宜过多(施治前,皮肤和刺针应按常规消毒)。中、后期的内外治法,与一般痈疽同。

【方剂】

1. 清肝活血散瘀汤(经验方)

组成:山栀子 12g,龙胆草 10g,牡丹皮 15g,丹参 12g,当归



尾 10g, 桃仁 9g, 川芎 8g, 大黄(酒制) 10g, 枳壳 12g, 槟榔片 10g, 伸筋草 20g。

功效: 清肝利胆, 活血祛瘀, 通络利节。

适应证: 凡有肝、胆之热引起气血壅遏而肿痛者。

用法: 以水熬煎三次过滤混匀后, 分成 3~4 次服, 每日服一剂。

方义: 本方的组成, 意在以山栀子、龙胆草清理肝、胆积热; 以牡丹皮、丹参清理肝、胆血热, 并协同当归尾、桃仁、酒大黄活血排瘀; 用川芎行血中之气; 用枳壳、槟榔行气中之滞; 而配伸筋草, 则意在通经利络以活关节。全方组合紧扣病因病机, 较为严密, 选药亦较恰当, 故用之有效。

2. 消肿散(经验方)

方见各论第四章第三节中搭手条内。

第七节 廉 疮

【部位】

本病发生在左或右之胫骨前或其两侧。在胫骨以外的称外廉, 属足三阳经所管; 在胫骨以内的称内廉, 属足三阴经所管。

【症状】

初起如粟, 先痒后痛, 搔抓后渗流黄水, 浸淫不干, 继则红肿溃烂, 久则皮肤紫黑, 疮口边缘光滑凸起, 疮面不鲜且无肉芽生长, 脓质清薄其气臭秽, 经久难愈。若溃伤筋膜者, 疮毒则向内侵犯成为骨病。

按:据临床所见,发生在内廉的臃疮较发生在外廉的臃疮治疗起来更为困难,而且转成骨病的也较外廉更为多见。造成这一现象的主要原因,一是内廉属于足三阴经所管,气血濡养欠充,二是内廉皮肉菲薄,胫骨容易受疮毒侵犯。

【病因病机】

本病的发生,常因先有瘀滞停留经脉,若再有湿热下注者多发于外廉,若气虚夹湿者多发于内廉。此外,由外来伤害而引起者,亦为常见。

【辨证施治】

本病初起时宜清热利湿,祛风和营,方用清解散瘀汤;若溃后经久不愈,疮口下陷,边缘光滑,疮面色暗,脓水清稀而臭秽者,宜以虎潜丸,加党参、黄芪、茯苓、白术;外用红油膏敷贴疮面。

按:凡能化腐和有刺激性的外用药物,本病外治时均应禁用。

【方剂】

1. 清解散瘀汤(经验方)

组成:金银花 12g,野菊花 15g,千里光 20g,苦参 10g,苍术 12g,黄柏 12g,刺蒺藜 12g,蜈蚣 2 条,当归 10g,白芍 10g,水蛭 6g,牛膝 9g。

功效:清热解毒,祛风除湿,和营化瘀。

适应证:常用于湿热下注结聚于经脉不解,致血瘀化热的臃疮初期。

用法:每日 1 剂,水煎服。

方义:金银花、野菊花、千里光、黄柏清热解毒;苦参、苍术

合黄柏清除下焦湿热；刺蒺藜、蜈蚣祛风解毒；当归、白芍、水蛭和营化瘀；牛膝引药下引直达病处。

2. 虎潜丸(《丹溪心法》)

组成：龟板4份，黄柏3份，知母2份，熟地黄4份，牛膝3份，白芍2份，锁阳3份，虎胫骨(以牛胫骨代)3份，当归3份，陈皮1份，羊肉32份。

制法：除羊肉外，余药共研成细末，再将羊肉用酒煮烂，下药末共捣成膏，做成药丸晒干收存(也可用酒煮米糊调药末做丸)。

功效：强壮筋骨，补阴填精。

适应证：凡肾阴不足，筋骨痿软，步履维艰，腰脚酸楚，骨蒸劳热以及诸病在筋骨，伤口迟迟不能愈合等。

用法：每日服二次，每次以淡盐汤送服15g。若在冬季，以姜盐汤送服，则效果更好。

方义：肾虚精枯，则血液枯少，风湿热毒便乘虚袭入，致使出现腰膝酸楚，筋骨痿软等症状。方中黄柏清阴虚之火，燥骨间之湿，且苦能坚肾，可使足膝强壮，为治痿要药；龟之禀性属阴，故能通任脉，善补真阴(用此二药，一以固本，一以治标)；再以熟地黄填补肾精，知母清肺气，牛膝下行舒筋；当归、白芍佐之以补血敛阴；陈皮理气疏之；以防止热邪生风逗留关节，则用虎骨以祛之；又因纯阴无阳不能发生，故用锁阳以温之；补之以味，故用羊肉为丸；为使药能入肾，故以淡盐汤送下。全方有如虎力下潜于脚下之效，故名为虎潜丸。

3. 红油膏(经验方)

组成：当归5份，苍术5份，白芷4份，紫草4份，大风子4份，黄柏10份，广丹10份，菜油84份，黄蜡30份。

制法:先将油入锅,再下当归、苍术、白芷,大风子以小火熬枯,离火后即入紫草,待油冷后,去渣取油,再置微火上加黄蜡熔化后,入广丹搅匀约5分钟离火冷凝即成。

功效:生肌合口,润皮止痛。

适应证:凡脓液已尽,新肉生长迟缓之疮面均适用。

用法:临用时将药膏摊于清洁之纱布上,贴于疮面即可,每日1换。

方义:当归佐白芷,活血营卫,使疮面红活新肉迅速生长;紫草佐大风子、黄柏解未尽之余毒;苍术配菜油、黄蜡润皮生肌,促伤口愈合。

第八节 内外踝疽

【部位】

这两种病发生在人的左或右下肢的内外踝部位。在内踝的,称为内踝疽又名鞋带疽;在外踝的,称为外踝疽又名脚拐毒。内踝属三阴经脉所管,外踝属三阳经脉所司。

【症状】

局部漫肿坚硬,皮色不变,时作隐痛,行立均感困难,起、溃、敛均十分缓慢。

【病因病机】

内外踝疽的病因病机完全相同,均系寒湿下注于踝,致令气滞血涩,因而气血凝滞结聚于踝,故现漫肿,经久不散。若溃后串通内外踝部者名穿踝疽,多属于骨病,迁延难治。

【辨证施治】

如初肿时皮色发红,全身出现寒热者,为有表邪之征,宜解表透邪,方用荆防败毒散;如兼有寒湿者,宜温散寒湿,方用桂枝和营汤或温经除湿汤;如气血素亏者多溃破缓慢而久久不愈,宜补养肝肾、气血兼以清除邪毒,方用六味地黄丸,加当归、黄芪、牛膝、金银花、生甘草。

外治:若初起皮色见赤者,以五妙散调蜜水敷,若皮色不变木痛者,以加味四虎散调开水敷或以黑膏药贴之。

【方剂】

1. 荆防败毒散(《摄生众妙方》)

方见各论第一章第六节眼丹条内。

2. 桂枝和营汤(经验方)

组成:桂枝 9g,当归 12g,秦艽 12g,茯苓 15g,续断 10g,怀牛膝 9g,陈皮 12g,红花 6g,白芍 12g。

功效:温经和营,散寒除湿。

适应证:凡因寒湿二邪侵犯经络或骨节而发生的疮疡,在酿脓以前都可使用本方治疗。

用法:以水(6/10)和黄酒(4/10)混合熬煎 3 次,过滤混匀分 3 次服完,每日 1 剂。不饮酒者,水可占 8/10,黄酒占 2/10(小儿可减到 1/10)。

方义:方中桂枝辛温散寒而通心阳;当归、白芍、红花活血和营,合桂枝能温通血脉;秦艽、茯苓祛风除湿而理湿源;续断、怀牛膝补肝肾而强筋骨,又能疏通血脉引血下行;陈皮行滞理气,合茯苓健脾益胃以燥湿源。全方配合紧密,互为相使,合力温通血脉、散寒除湿而和营卫。



3. 温经除湿汤(经验方)

组成:苍术 12g,黄柏 12g,红花 9g,羌活 10g,蛇床子 12g,防风 12g,五加皮 12g,麻黄 10g,甘草 6g。

功效:温经散寒,除湿解毒。

适应证:寒湿之邪为患而生诸疾或所生之疮疡患者。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服。

方义:方中羌活、蛇床子、防风、麻黄温经散寒、除湿通痹;苍术、黄柏除湿解毒,上药合用使寒邪外出,湿邪从内走;红花、五加皮除湿解毒和营,使寒湿之邪造成的气血不和得以调达;甘草调和诸药以助药力。因此,全方共奏温经散寒、除湿解毒、和营通痹的功效。

4. 六味地黄丸(《小儿药证直诀》)

方见各论第四章第四节下搭手条内。

5. 五妙散(经验方)

组成:苍术 5 份,黄柏 10 份,羌活 5 份,红花 5 份,生大黄 10 份。

制法:共研细末即成。

功效:清热解毒,活血消肿。

适应证:凡痈疽疔疖初起,症见肿痛者均可加适当调剂敷之。

用法:开水加葱汁、蜂蜜调敷患处。

方义:黄柏、生大黄清热解毒;苍术、羌活、红花散瘀消肿。

6. 加味四虎散(经验方)

组成:生南星 10 份,生半夏 10 份,生草乌 10 份,狼毒 5 份,白芷 5 份。



制法及用法:共研细末,酌情以开水加葱、酒调匀围敷,一般宜厚敷,初期没顶,中期留顶。

功效:温通解毒,化痰软坚。

适应证:用于痈疽肿硬,根脚散漫,不红不热,久久不作脓腐者。

方义:方中生南星、生半夏、生草乌皆辛温散结除痰之品,用于阴寒凝聚之肿疡,意在通络消肿;佐以狼毒加速阳化;加白芷意在通经理络,以利毒气消散而肿消痛止。

7. 黑膏药(经验方)

组成:生川乌 60g,生草乌 60g,苍术 24g,川芎 15g,当归 15g,木瓜 15g,石菖蒲 15g,铅粉 30g,透骨消 30g,老鹳草 60g,蛇床子 15g,附子 15g,穿山甲 24g,木香 15g,广丹 1200g,菜油 2500g。

制法:上方除铅粉、广丹外,余药入油内浸泡一日,用铁锅加热炸枯(以药内黄药外焦为度),滤去药渣。复将药油加热,待青烟尽白烟起时,取油滴水中,油成珠状不散为宜。另外取筛过的、炒散后的广丹和研细后之铅粉,徐徐加入锅内,同时用柳枝不停地搅动,至发锅时(表面呈细花状),取膏油滴水中,用手指蘸起,轻轻推搓显韧性而柔和,不粘指为度,此时膏即成,离火倾入盛水之容器内退火毒。用时切块取出,烊化摊涂成膏。

功效:解毒消肿,活血定痛。

适应证:用于痈、疽、疔、疖等肿疡期消肿散结,溃疡期提脓去腐。跌扑损伤、风湿疼痛用之亦可。

用法:加热待膏熔化时,即可贴于患处。

方义：方中苍术、透骨消、石菖蒲、老鹳草除湿清热；川芎、当归、木瓜、穿山甲、木香行气活血，软坚散结；川乌、草乌、附子、蛇床子温通气血佐以解毒止痛；铅粉、广丹解毒防腐；菜油润燥生肌。

第九节 足跟疽

【部位】

足跟疽俗名脚挛根，发生在足的跟部，属足太阳膀胱经。

【症状】

初起局部红肿疼痛、步履困难，溃后脓水淋漓，疮面凹凸不平，经久不愈，毒邪易侵犯跟骨，成为骨病。

【病因病机】

过食膏粱厚味致脏腑积热为内因，若遇远行或出汗后即涉水，寒湿之邪必经腠理侵入而发本病。再者，冻疮若天暖不愈，亦可成为本病。另外，该处系足太阳膀胱经申脉穴所在，又是阳跷脉之发源地，也是足少阴肾经所过之路，若该病失治，疮口久不愈合，则阳跷的脉气不能冲发，足少阴之肾气也会由此漏泄，故患者只能是气血越来越虚，肾气越来越弱，医治也越来越难。

【辨证施治】

初起红肿疼痛时宜温经解毒，方用仙方活命饮加肉桂、牛膝，外敷冲和散；若溃后脓水淋漓，疮面不鲜，面色萎黄，舌苔白质淡，脉细弱者，宜温补气血，方用人参养荣汤；若溃久而不愈者，乃肾气泄漏过多，宜益肾潜阳，方用桂附地黄丸，疮面宜以敛肌散撒布，外盖红油膏。

【方剂】

1. 仙方活命饮(《外科发挥》)

方见各论第一章第九节鼻疮条内。

2. 冲和散(《赤水玄珠》)

方见各论第四章第二节上搭手条内。

3. 人参养营汤(《和剂局方》)

方见各论第四章第七节肾俞发条内。

4. 桂附地黄丸(《崔氏方》)

组成:熟地黄8份,山萸肉4份,干山药4份,泽泻3份,茯苓(去皮)3份,牡丹皮3份,肉桂2份,附子2份。

功效:温补肾阳,益育肾阴。

适应证:凡痈疽出现命门火衰,脾肾阳虚,虚阳上浮,便溏食少,尿液清长,自汗耳鸣,低热不退等症,均可用本方填补命门,引火归源。

方义:本方系崔氏易金匱肾气丸之桂枝为肉桂而成。方中熟地黄、山萸萸补血益精,以壮水之主;淮山药、茯苓健脾渗湿,以培阴之源(脾旺则能运化食物而生精血);牡丹皮、泽泻清血排浊,以疏水道之滞;肉桂、附子温补肾阳,以实命门真火。《景岳全书》指出:“善补阳者,必于阴中求阳,以阳得阴助,则生化无穷;善补阴者,必于阳中求阴,以阴得阳升,则泉源不竭。”所以本方虽是补肾阳的方剂,却以补肾阴的六味地黄丸为基础,就是根据“阴生于阳,阳生于阴”,“孤阴不生,孤阳不长”这一阴阳互根的指导思想来配伍的。因而本方之温补肾阳,益育肾阴之功更加显著。

5. 敛肌散(经验方)

组成:煅龙骨5份,硼砂1份,蛇皮(砂炒炮)2份,臭梧桐



叶(洗净晒干)4份。

制法:先将臭梧桐叶烘脆,然后将四味药放入一起共研极细末,收入瓶内备用。

功效:生肌合口,收水敛皮。

适应证:适用于新肉生长红活,疮面变浅而又久不敛皮之顽疮。

用法:将疮面洗净(用冷淡盐开水为好)后,搽干疮面水液,用药末均匀撒布一层,再酌情用纱布或红油膏敷贴即可,一日或间日一换。

方义:方中煅龙骨吸未尽之毒液;蛇皮以皮敛皮,佐臭梧桐叶以解毒坚表;硼砂性酸能收化余腐,诸药细末外用有使肌肤早期合口之功效。

第十节 甲 疽

【部位】

本病常发生在脚趾各甲之一侧或两侧甲角处。

【症状】

初起即感甲角疼痛,继之红肿出现,1~2日甲角出现白色脓点,但不凸起,刺破或擦破后流出少许白色脓液,疼痛有所减轻,以后溃处常有黄色脓水溢出,干后结痂,痂下继续酿脓,痂脱脓又出……如此数日或数周后,长出赘肉突出于甲角,如不治疗,数月或数年不愈,故取名为疽,而实际本病非疽,除时间长是因为有卷甲嵌入的原因外,其他症状均属阳证疮疡的表现。



本病若脓不窜至甲根或甲下,就不会出现全身症状,病情也不会发展而侵犯筋骨。

【病因病机】

本病主要是因卷甲嵌入肉内,复因鞋履狭小挤压趾甲,伤及皮肉,毒邪侵入而成;亦有因剔剪嵌甲时不慎,损伤了皮肉,毒邪沿伤口侵袭而成的。

【辨证施治】

本病原系好肉损伤后,毒邪侵入而成,故只要在剔剪嵌甲时多加注意,是完全可以预防的。即使不慎损伤后,及时以碘酒处理,也不会发生。有卷甲者,应避免鞋履过于狭小,若狭小者,应及时更换。若已患生,只要及时医治,愈合甚快。初起时无需内治,单以外治即可痊愈。先用盐汤泡洗,后用华佗累效散外敷即可。脓成者宜拨开放脓。若有全身恶寒发热者,宜以银翘败毒散治之。

【方剂】

1. 华佗累效散(《医宗金鉴》)

组成:乳香 3g,硃砂 3g,轻粉 1.5g,黄丹 1g,橄榄核(烧存性)3枚。

制法:共研细末。

功效:解毒消肿,平胬生肌。

适应证:适用于甲疽,诸阳证痛疔。

用法:以菜油调成糊状敷患处。

方义:方中硃砂解毒平胬;乳香活血止痛;橄榄核吸水消肿;轻粉解毒杀虫,合黄丹、橄榄核末,以收水生肌。

2. 银翘败毒散(经验方)

方见各论第二章第一节发颐条内。

第十一节 脱 疽

【部位】

本病主要发生在下肢远端脚趾,次为手指。常见于单侧之一趾或数趾,可逐渐向上浸延。

【症状】

因手足指趾均属脏腑枝干,故常在局部症状未出现时即有全身发热,烦躁不安,口渴饮引。随着时间增长,局部逐渐出现胀痛,有时痛如针刺,再过些时候皮色逐渐变成紫红,疼痛加剧。随着病情加重,皮肤变成黑红,疼如刀割,痛不可忍。以后便有两种情况出现:一是患趾(或指)完全变黑干枯而死;一是皮肤出现粟粒大小之黄泡,继而溃烂,向周围伸延,传至临趾(或指),甚则扩向足背,脓水清稀臭秽,最后趾(或指)脱落。此证疼痛十分剧烈,甚则昼夜不能入眠,有的痛不可忍,十分痛苦。

【病因病机】

本病的发生主要在内因,如膏粱厚味太过,丹石药酒不当,或房事过度,阴精亏损,以致阳精煽惑,淫火猖獗,蕴蓄于内,热积脏腑,消灼阴液,进而血瘀脉络。外因方面如风、寒、湿、热及外伤均是诱因,可导其毒发于手足十指(趾)而成。

【辨证施治】

本病初起出现全身发热,烦躁不安,多渴饮引等症时,乃是热积脏腑,消灼阴液的表现,服解毒济生汤加玄参、生地黄为宜;当局部症现逐渐胀痛,时如针刺,以致皮肤变成紫红,痛不



可忍者,乃是血瘀脉络,气机受阻,营血不达的表现,宜服升降逍遥散或当归四逆汤加丹参、水蛭、牛膝。

本病的治疗越早越好,越晚效果越差。若出现五败证(即血死则心败,皮死则肺败,肉死则脾败,筋死则肝败,骨死则肾败)时治疗颇难,按古法也只能其毒在肉割其腐,其毒在骨切其节。为防止其毒上窜,施术也应宜早不宜迟。术后宜常服调里气血、化瘀通脉、滋养肾水、醒脾健胃之剂,以善其后。

【方剂】

1. 解毒济生汤(《医宗金鉴》)

组成:当归 12g,远志(去心)6g,川芎 10g,天花粉 12g,柴胡 12g,黄芩 12g,犀牛角(削)3g,麦门冬(去心)12g,知母 10g,黄柏 12g,茯神 10g,金银花 15g,红花 8g,牛膝 9g,生甘草 6g。

功效:滋阴降火,和营解毒。

适应证:凡积热灼伤阴津,引起血瘀,进而导致脉络不通,营卫不和之脱疽初期,均可以本方加减治之。若病在上肢者,应去牛膝,加升麻 10g。

用法:每日 1 剂,水煎服。

方义:方中当归、川芎、红花理血活血以通血脉;知母、黄柏清热降火以解积热;麦门冬、天花粉生津润燥以便血行活动;远志、茯神安神定志,以除疼痛不眠之苦;黄芩、犀角、柴胡退邪热,以除烦躁;金银花、甘草解毒以和营;牛膝引血下行以通经脉。方中再加生地黄、玄参,养阴生津,以解血中之火毒。

2. 升降逍遥散(经验方)

组成:柴胡 12g,当归 12g,白芍 12g,白术(土炒)10g,茯苓(去皮而色白者)12g,香附(酒炒)10g,黄芩 12g,陈皮 3g,薄荷

3g,生甘草 6g,川牛膝 12g,丹参 12g,水蛭 8g,鸡血藤 15g,金银花藤 30g。

功效:升降理气,活血化瘀,解毒和营。

适应证:适用于脱疽初起,症现剧痛,皮色紫红,皮温降低等。

用法:每日 1 剂,水煎服。水蛭宜切片后煎。

方义:本方即《医宗金鉴》之逍遥散加川牛膝、丹参、水蛭、鸡血藤、金银花藤而成。方中柴胡、香附、陈皮、川牛膝升降理气以通滞;当归、白芍、白术、丹参合柴胡舒肝以和营;茯苓、甘草合陈皮和中以健脾;黄芩、金银花藤清热解毒,合水蛭、鸡血藤活血化瘀以通络;薄荷疏风化浊以清气血。全方意在调理气机,使气血升降有序,兼能化瘀解毒,故有通血脉缓疼痛的功效。

3. 当归四逆汤(《伤寒论》)

组成:当归 9g,桂枝(去皮)6g,芍药 9g,细辛 3g,甘草 3g,通草 3g,大枣 8 枚。

功效:温经散寒,和营通络。

适应证:寒邪伤入气血凝滞,致四肢厥冷者,或四肢因寒凝使血脉不通所生之疮疡者。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服。

方义:方中当归、细辛温经散寒,其中尤以细辛气盛而味烈,能上行巅顶,下达胞宫,旁及四肢百节,在外能温经在内能温脏,无微不至,无处不到,凡寒凝阴冷之疾,服之均确效;桂枝、芍药,甘草、大枣调和营卫能通血脉;加丹参、水蛭、牛膝合通草利关节、通血脉,配合诸药则气血凝滞之经络、血脉均能得以通畅,气血复疾病则除。

第九章 皮肤常见病

第一节 癣

【部位】

除黏膜外,人体各处皮肤均可发生癣。

【症状】

《医宗金鉴·外科心法要诀》上说:“癣症情形有六般,风、湿、热、虫是根源,干、湿、风、牛、松、刀癣,春生桃花面上旋。”就是说,癣根据临床表现症状的不同,可以分为六种,即干癣、湿癣、风癣、牛皮癣、松皮癣和刀癣。由于它们的病因各有偏重,其症状表现也就各有不同。干癣患处皮肤干燥发痒,搔抓后脱落白屑,失去正常皮肤光泽,有如枯木一般;湿癣患处皮肤起疹微亮,搔抓后滋流津水,患部不断浸淫扩大,日久成片漫延皮肤,停抓结痂奇痒,有如虫行一般;风癣患处发痒,遇风其痒更甚,日久皮肤麻木不知痛痒,是属经年不愈的一种顽癣;牛皮癣初起一至数个白点,痒抓之后脱皮四延,患处皮肤增厚变硬,形似牛领之皮,故有此名。此癣常发部位有项、肘和大腿,常常呈对称发生;松皮癣表现为红白斑点相连,痒而喜抓,抓脱白屑即有血点溢出,癣皮形似松树之皮,故名松皮癣;刀癣无一定形状,边缘不明显。

【病因病机】

本病的发生总由风热、湿邪侵犯皮肤,酝酿日久而成。有的因虫咬触染风热、湿邪而成,有的则是直接因虫造成。

【辨证施治】

本病总的治法大体相同,但由于致病之邪各有偏重,所以表现的症状亦各有所不同。治法总以祛风除湿、杀虫止痒为主,宜以消风汤随症加减。干癣重在养血祛风,方用消风汤加制首乌、熟地黄;湿癣重在利湿祛风,方用消风汤去生地黄,加土茯苓、川木通、车前仁;牛皮癣重在凉营祛风,方用消风汤,加当归、赤芍、乌梢蛇,并加重生地黄用量;松皮癣重在养血祛风,方用消风汤,加制首乌、熟地黄、乌梢蛇;刀癣重在祛风和营,方用消风汤,加桂枝、白芍、当归;风癣重在养血和血、祛风通络,方用消风汤,去生地黄加制首乌、熟地黄、麻黄、乌梢蛇。诸癣痒不可忍者,加全蝎、蜈蚣(均宜冲服)。外治诸癣均可用其药渣煎汤洗患处,另外除湿癣外,其余各癣还可用皮癣散调菜油涂抹患处。

【方剂】

1. 消风汤(经验方)

组成:牡丹皮 12g,生地黄 12g,紫草 10g,刺蒺藜 12g,蝉衣 9g,僵蚕 10g,地肤子 15g,苦参 10g,防风 10g,木槿皮 12g,蒲公英 15g。

功效:清血祛风,除湿止痒。

适应证:凡诸癣及湿疹、痒疹用此方加减有效。

用法:每日 1 剂,水煎服。

方义:方中牡丹皮,生地黄、紫草清血凉血;刺蒺藜、防风、



蝉衣、僵蚕祛风解痉以止痒；地肤子、苦参、木槿皮清热杀虫，利水除湿；蒲公英配合紫草清解皮肤热毒。

2. 皮癣散(经验方)

组成：野半夏 15g，斑蝥 15 个，黄连 12g，地肤子 12g。

制法及用法：共研细末，用时以菜油调涂患处。注意：此药剧毒，禁止入口；除皮肤变厚等顽癣可用外，不可涂搽正常皮肤和皮肤有破溃处。前后阴和阴囊等处亦禁使用。用于诸癣时，要根据皮肤变厚的情况，临时决定药末与油的比例，以防止起泡溃烂，或者愈后留下瘢痕。

功效：杀虫止痒，除屑脱皮。

适应证：顽癣而皮肤变厚者。

方义：斑蝥可使皮肤发泡，佐野半夏，以吸收泡内毒液；黄连解除毒邪；地肤子止痒。泡破水尽，癣皮脱落而愈。

第二节 唇 风

【部位】

本病生于上下口唇，又名驴嘴风。以下唇最为常见。

【症状】

初起发痒，色红作肿，日久破裂流脂水，痛如火烤，张合口唇，其痛更剧。后期皮燥起屑，开裂疼痛难受。

【病因病机】

本病多数是由阳明胃经风热凝结而成。

【辨证施治】

本病治宜消风清热，方用双解散内服，外用黄连膏涂搽。

【方剂】

1. 双解散(经验方)

组成:当归 9g,川芎 9g,白芍 10g,连翘 10g,山栀子 10g,防风 10g,薄荷 10g,麻黄 9g,桔梗 9g,黄芩 10g,生石膏 15g,生甘草 6g。

功效:疏风解表,清胃泄热。

适应证:胃经风火凝结之诸病。

用法:每日 1 剂,水煎服。

方义:方中当归、川芎、白芍调和营卫;防风、薄荷、麻黄疏表通络;连翘、山栀子、黄芩、生石膏清火泄热;生甘草和中解毒;桔梗载药上行。

2. 黄连膏(经验方)

组成:黄连 12 份,生黄柏 10 份,生地黄 30 份,白及 30 份,黄蜡 120 份,菜油 300 份。

制法:先将菜油入锅,将前四味药小火煎枯去渣,药油过滤沉淀后复入锅内,下黄蜡,柳枝搅拌,待黄蜡熔化后,倒入瓷器内,收存备用。

功效:清热解毒,润燥止痛。

适应证:凡肿疡、溃疡红肿疼痛及皮肤干裂出血等,均可用此膏敷贴。

用法:以此膏涂搽患处,每日 2 次。

方义:黄连、黄柏清热解毒;生地黄、白及凉血止血,消肿生肌;黄蜡、菜油润燥护肤。

第三节 鹅掌风

【部位】

生于手、足掌心,有单发或双发两种情况。

【症状】

本病初起多于手、足掌心出现红白间隔的斑点,痒而欲搓,搓后出现皮下水疹,水疹破后渐渐叠起白皮,皮脱再次重复发生。若久未治愈,掌皮逐渐变得又坚又厚,进而干枯燥裂,遍及全掌,痛痒交加,经久不愈。

【病因病机】

由于湿邪、风毒侵犯,相互凝滞不解,而使血燥生风,或受石灰、水泥、畜尿等的浸渍,致使皮肤枯燥失养,卫气失调而成。

【辨证施治】

本病初起宜除湿祛风,解毒止痒,方用祛风除湿汤。后宜养血消风,和营调卫,方用养血调卫汤,外用润皮油膏涂搽。

【方剂】

1. 祛风除湿汤(经验方)

组成:土茯苓 15g,金银花 12g,蝉蜕 9g,荆芥 12g,防风 12g,地肤子 12g,生黄柏 12g,茵陈 15g,生黄芪 18g,白术 10g。

功效:疏风除湿,解毒止痒。

适应证:因湿邪夹风而患生疮疡或皮肤病者。

用法:水煎,每日1剂,分3次服。

方义:方中金银花、蝉蜕、荆芥、防风疏风清热以去肌表之风邪;苍术、土茯苓、黄柏、地肤子除湿解毒以止痒,使在里之湿

邪能从小便而去;茵陈、白术燥湿健脾,使脾阳健运则内湿可除;生黄芪益气固表,合防风、白术为玉屏风散,是益气固卫的代表方剂。卫气固则外邪不能侵犯,这便是“正气存内邪不可干”之意。

2. 养血调卫汤(经验方)

组成:熟地黄 30g,制首乌 20g,生地黄 15g,牡丹皮 12g,麻黄 12g,白芍 12g,刺蒺藜 12g,乌梢蛇 30g,桑白皮 15g,黄芪 30g。

功效:养血祛风,调和营卫。

适应证:凡血热生风,皮肤燥裂者均可用之。若治象皮病,可于方中加行气活血之品。

用法:每日 1 剂水煎服。

方义:方中熟地黄、制首乌、生地黄、牡丹皮有养血清血之功;刺蒺藜、乌梢蛇祛散风邪;白芍、麻黄开合腠理;桑白皮清肺凉皮,黄芪坚固卫气,合而用之能养血和营,祛风止痒。

3. 润皮油膏(经验方)

组成:银珠 1 份,广丹 2 份,紫草 4 份,黄蜡 2 份,菜油 20 份。

制法:先将油入锅煎开即入紫草,3 分钟离火,油冷后去渣,再复火,入黄蜡融化后,徐徐入广丹搅拌均匀后离火,再入银珠搅拌均匀至冷即成。

功效:杀虫祛风,润皮止痒。

适应证:鹅掌风及一切皲裂均可用此药膏搽患处。

用法:每晚以药膏搽搓手掌。若需以手做食物时,必须将药洗净,做完食物立即补搽药膏。

方义:银珠、广丹杀虫解毒;紫草凉血解毒,合银珠、广丹以息风止痒;黄蜡、菜油润皮止燥以护肤。

第四节 风 疹 块

【部位】

全身皮肤及黏膜均可发生,严重者胃、肠亦可发生。

【症状】

初如虫行作痒,痒处出现红色或浅黄或白色之大小不等的扁平状疹块隆起,因痒不能忍,搔抓后数目增多,并扩大融合成片。全身情况有烦躁、食欲不振,甚者恶心呕吐、腹泻。以上症状,如遇风吹更为严重。

【病因病机】

本病的发生,主要是营不和卫不固,若遇风冷寒邪不能拒之,则凝于肌肤逐成疹块,搔抓之后,邪往四方扩散而成本病。

【辨证施治】

已发病后宜祛风散邪,兼调营卫,方用消风汤加荆芥。若疹块发白者,加桂枝、白芍,去生地黄、牡丹皮;若疹块发红者,加黄芩、桑白皮。症状消失后,宜服和营坚表汤,以善其后。

【方剂】

1. 消风汤(经验方)

方见各论第九章第一节癣条内。

2. 和营坚表汤(经验方)

组成:当归 12g,白芍 15g,桂枝 10g,防风 12g,白术 12g,黄芪 30g,甘草 9g。

功效:和营固卫。

适应证:凡营卫不和体表不坚,畏风怕冷者均为本方之所宜。

用法:每日1剂水煎服。

方义:方中当归、白芍、桂枝和营坚表;防风、白术、黄芪、甘草益气固卫。营和卫固,内外和调,诸症自然消失。

第五节 瘢痕疙瘩

【部位】

本病可发生于全身任何部位的皮肤,但以胸、腹及四肢内侧皮肤最为常见。

【症状】

本病主要表现于手术或疮疡愈后之瘢痕微红发痒,以后瘢痕逐渐增宽高突,形状大小各不相同。

【病因病机】

本病是因为患者素有营血过旺,卫虚不固,当皮肤伤损或疮疡结痂时,肌肤受血过余,因而增长高突,加之风邪侵犯故现痒感。

【辨证施治】

本病初起治宜凉血活血,坚表固卫,方用和营坚表汤,去当归、桂枝,加生地黄、牡丹皮、赤芍、紫草。外用软坚膏敷贴。

【方剂】

1. 和营坚表汤(经验方)

方见各论第九章第四节风疹块条内。

2. 软坚膏(经验方)

组成:蜈蚣3条,五倍子30g,白芍15g,黄蜡20g,蜂蜜60g,米醋适量。



制法:先将白芍入米醋内浸泡两天,再将蜈蚣和五倍子共研细末。然后将白芍和米醋置铁锅内小火煎熬,待醋汁浓缩时去药渣,再入黄蜡蜂蜜,待黄蜡熔尽时即下药末,搅匀后即离火,稍冷后便可收瓷缸内备用。

功效:和营软坚,祛风止痒。

适应证:各种原因所致的大小癬痕疙瘩,均可用此膏敷贴。

用法:视癬痕大小以药膏敷贴,一日或间日一换。

方义:五倍子、白芍皆味酸性敛,可使癬痕软而收束;蜈蚣制风而止痒痛;黄蜡、蜂蜜润皮养肌以固卫。

第六节 痞 痛

【部位】

本病俗称鬼饭疙瘩,可发于全身皮肤。

【症状】

初起皮肤作痒,次发扁平状疙瘩,形似豆瓣,堆叠成片,痒甚时手不停抓,夜间尤甚。

【病因病机】

患者多素因营血有热,肌表虚弱,复遇汗出当风,或裸卧受凉,风寒乘虚束凝于肌表而成本病。

【辨证施治】

患者若白天痒甚者,属表虚为主,宜和营固卫,方用和营坚表汤,加党参 15g;若夜间痒甚者,属血虚为主,宜养血祛风,方用当归饮子。外用百部、红花、地肤子泡酒涂搽。

【方剂】

1. 和营坚表汤(经验方)

方见各论第九章第四节风疹块条内。

2. 当归饮子(《医宗金鉴》)

组成:当归 12g,生地黄 15g,白芍 12g,川芎 9g,制首乌 20g,荆芥 12g,防风 12g,白蒺藜 12g,生黄芪 20g,甘草 6g。

按:原方剂量前八味各为 3g,后两味为 1.5g,临床使用时效力甚微,故未遵照。

功效:养血息风,和营固表。

适应证:一切因血虚、表虚而风邪入侵作痒者。

用法:每日 1 剂以水煎服即可,若在秋冬寒冷季节,则以羊肉炖服,其效更佳。

方义:方中当归、生地黄、白芍、川芎、制首乌养血和营以息风;白蒺藜、防风、荆芥祛风散邪以止痒;黄芪、甘草益气以固表,并助当归、白芍、川芎补血养血之功。全方配合严谨,故临床只要用之对症,效果十分显著。

附 烧伤治验

烧伤,为意外伤害之一,常因滚油、沸水或火焰等接触人体所致,中医一般称为烫伤或汤泼火伤,其伤害与预后,都与其烧伤的面积、程度之不同而有所差异。

烧伤治疗的关键,首先是预防感染,防止传变,其次是清除火毒,修复创面。治疗中要注意内外兼顾,内要扶助正气,外要防止感染。而在临床治疗时,则需全面观察邪正关系,辨证施治。现将罗禹田教授临床治疗烧伤的经验介绍如下。

一、正气与烧伤

“气附于形,形损气散。”这就是说,人体的正气是依形而存的,皮肉乃人体之外围组织,属于“形”,只有形体完整,正气才有依附,这就叫气附于形;形体一旦被破坏,正气便随破坏之形体而散失,这就叫形损气散。人体被烧伤后,因形体遭受破坏,外邪必然经破坏之处内侵,此时因正气散失,当然不足以抗邪而出现诸变证。故扶正祛邪就显得更为急迫和重要了。

扶正应从何处着手呢?要明白这个问题,我们首先应该明确何为正气之源。正气乃气血之功能,气血乃正气之物质,其源在胃、脾。故扶正应从养胃健脾着手。又因为脾的基础在胃,所以健脾必须通过养胃实现。那么为什么不单独提胃为正气之源呢?《张氏医通·诸血门》指出:“胃纳水谷化精,归于





肝而化清血,归于心而化真血,以养脾脏”(我们理解,“清血”系指来于门静脉而入肝脏之含养血;“真血”系指来于肺静脉而入心脏,再由心脏压出而注入全身的含氧血)。由此可见,“脾统血”、“脾主肌肉”等生理功能的实现,必须以胃的纳谷化精为基础。也就是说,人体正气之物质——气血,必须要有胃的纳谷化精,脾的运转化生才能生成。故正气之源应该在胃、脾,所以养胃健脾就是扶助正气之源。

二、烧伤的治疗原则

治疗烧伤的原则有三点:

一是“形气有余,病气有余,当泻不当补”。这里所说的“形气”,指的是正气,所说的“病气”指的是邪气。所谓“病气有余”,就是指烧伤面积广,创面伤度深,临床症状重而言。此时患者正气未衰,应以祛除火毒为主攻方向,故主泻忌补。

二是“形气不足,病气不足,当补不当泻”。此时患者虽表现正气不足,但火毒尚未传变,应抓住有利时机扶正,增强抗邪能力,以促进创面的修复,故宜补忌泻。

三是“形气不足,病气有余,当补又当泻”。此时机体正气不足,火毒严重,当扶正除邪并重,故宜补泻兼施。

但是上面所说的补,不是辛温大补,而是养胃益脾;所说的泻,不是急下峻泻,而是内疏导泄。

另外,烧伤乃火毒侵犯机体,不仅伤气,还必伤津耗液,故在治疗上也要始终注意养阴。苦寒之药不宜久用,因苦寒之品易化燥,燥极热升,灼津耗液,久用大都导致脾胃衰败,结果食少腹胀,从而损伤正气之化生,最后泄泻无度而致危证出现。

三、烧伤的辨证施治

治疗烧伤,应采用内外并治的方法,在烧伤的初期,首先对创面进行严格消毒,其步骤是先剃尽创面周围的毛发(若在四肢则需剪除指甲、趾甲),然后用生理盐水冲洗创面(切勿刷洗);有水泡者,可抽去水泡液或低位引流。若水泡已破损污染者,可剪去表皮,冲洗消毒,然后涂上紫榆膏。在治疗过程中,发现创面水湿重者,可撒布敛肌散收水湿,以促使创面愈合。

据临床所见,烧伤火毒,不仅耗气伤液,而且早期常易累及心脾,出现心脾气虚之证。对此早期烧伤病人,用自拟的清解汤治疗,多有良效。但烧伤一证,在临床上传变甚速,用方也是十分灵活的,根据火毒传变的情况,以金银花、连翘、黄连、甘草4味清热解毒药为基础方,加减化裁。现试以常见的五脏传变为例,说明如下:

(一)火毒传心

症见憎寒壮热,伤处疼痛,烦躁不安,甚则神昏谵语等。用药时,应注意不宜过用苦寒剂,并需适当地扶助正气,治宜清热解毒,宁心除烦,可在上述清热解毒的基础方中,加生地黄、牡丹皮、茯神。加生地黄、牡丹皮意在清血凉营,以息热;加茯神宁心安神,镇静。

(二)火毒传肺

症见咳嗽咳痰,甚则咯血,壮热气粗,鼻翼翕动等。治宜清热解毒,利肺止血,以基础方对证加减:鼻翼翕动者,加北沙参,以养阴润肺清热;咳嗽有痰者,加桑白皮,以去肺水;若咳嗽咯血者,加生地黄、茅根、地榆,以凉血止血;咳痰不爽者,加川贝、

远志、竹沥,以润肺化痰除烦。

(三)火毒传肝

症见高热烦躁、抽搐等。治宜清热解毒,平肝息风,以基础方加羚羊角(或重用金银花)、钩藤、龙齿、石决明,以平肝息风,清热解痉。

(四)火毒传脾

症见发烧烦躁,恶心呕吐,腹胀便秘或便溏而黏臭等,治宜清热解毒,理脾养胃。予基础方加味:恶心者,加藿香,醒脾,和胃化浊;呕血者,加地榆、蒲黄,清热凉血止血;腹胀便秘者,加莱菔子、杏仁,润燥消积滞;便秘而黏臭者,加神曲、谷芽,消食健脾。

(五)火毒传肾

症见高热、尿闭、尿血、浮肿等,治宜清热解毒,通利三焦,仍以基础方加味:尿闭者,加知母、黄柏、猪苓、泽泻,解热通利小便;尿血者,加生地黄、地榆,以清热凉血止血;尿闭而身浮肿者,加蝼蛄、猪苓,宣肺利水;重证患者,用猪苓汤,去阿胶,加大金银花用量治疗,使水道通利,热随小便而去。方中茯苓渗利脾肺之水湿;泽泻、猪苓导肾与膀胱之水湿;滑石降火解肌,通行上下表面,使水道通利,热邪可随小便而去;重用金银花,以扑火毒,使水肿消退。

在烧伤后期,如果创面迟迟不长新肉,当以健脾补血,解毒和营为法。用自拟经验方补血解毒汤加减治疗。补血解毒汤由金银花、黄连、甘草、当归、黄芪、淮山药、桔梗组成。方中金银花、黄连、甘草清热解毒,以除余邪;淮山药健脾胃,以固正气之源;当归、黄芪补血益气,以充正气之本;桔梗载诸药升浮达



肌表,以促创面迅速愈合。

如果创面新肉生长迟缓者,可于清解汤中去玄参、生地黄,加当归、黄芪、白术,以补益气血;加桔梗升浮达表;加白芷缓痛排脓。

如果痂下脓腐不尽而痂壳松动者,可用经验方和营解毒汤,以和营固卫,解毒排脓。

若出现气血两虚证,宜清热解毒,养血益气,扶脾固卫。方用金银花、黄连、甘草、生地黄、当归、黄芪、白术、黄精、大枣。方中金银花、黄连、甘草清解余毒;生地黄、当归、黄芪益气养血;白术、黄精、大枣配合黄芪、甘草健脾胃、固卫气。

若烧伤后期,身热久久不退者,原因可能是错综复杂的,应仔细结合临床表现,详查舌苔、脉象,以明其因。其中虚实尤当辨清,如属因虚而致的虚热不退者,法宜甘温补益,方能使热消退,现附典型病案一例加以说明:

病员陈××,男,40岁,因高炉崩裂,被火烧伤,面积为45%左右,深度为2~3度。经抢救治疗后,身热不退,选用抗感染药物治疗无效,体温徘徊在38~39℃之间,已有两周余。症见高热,间有神昏,形瘦,食少,小便清畅,大便稀溏。舌淡苔薄,舌尖不红,脉沉而无力。

分析:从患者高热不退,间入昏迷来看,似有火毒传心的征兆,但无烦躁、谵语等症出现,再结合形瘦食少,小便清畅,大便稀溏和舌淡苔薄而润、脉沉细无力等进行综合分析,此发热不退的原因不是火毒实邪,而是虚热稽留未去所造成,法宜益肾扶阳,务于阳中求阴,方能泉源不竭以制阳光,治以桂附地黄丸(汤剂)。连服5剂后,热退身凉,直至创面愈合,其热未曾反



复。方中肉桂、附片和营通脉,温肾调水以制虚热(但附子在此不宜重用而宜轻用);淮山药、茯苓实脾固源(正气之源);枣皮摄肝敛阴;熟地黄养血益肾;牡丹皮清血理表,以利创面修复;泽泻利湿排浊,以使创面干燥结痂。全方具有清涤血脉、温补肾阳和消除虚热、使创面修复的功用。

如病至恢复期,瘢痕疙瘩红痒作痛者,乃是营卫不和,营强于卫所至,可用五倍子散外敷,效果良好。

四、药方介绍

(一)清解汤(经验方)

组成:金银花 15g,连翘 12g,黄连 10g,甘草 9g,玄参 15g,生地黄 15g,麦门冬 12g,五味子 10g,琥珀 9g,夜交藤 20g,淮山药 15g,谷芽 15g,山楂炭 12g,乳香 6g,没药 6g。

功效:清热解毒,养阴增液,安神养胃。

适应证:因火毒耗津损液而见心、脾气虚之证者。

用法:水煎,每日 1 剂,分 3 次服完。

方义:方中金银花、连翘、黄连、甘草清热解毒;玄参、生地黄、麦门冬养阴生津;琥珀、夜交藤、淮山药、谷芽、山楂炭安神养胃;乳香、没药和营缓痛。若症见便秘尿少者,加槟榔、杏仁,以增强理肺润燥之功。

(二)和营解毒汤(经验方)

组成:当归 12g,黄芪 12g,金银花 15g,黄柏 15g,生甘草 9g,桔梗 9g,白芷 10g。

功效:和营固卫,解毒排脓。

适应证:适用于烧伤或疮疡,余毒不尽,营卫不和而微红微

肿,或痂下脓水不尽者。

用法:每日1剂,水煎服,日服三次。

方义:方中金银花、黄柏、生甘草、白芷清热解毒,排脓止痛;当归、黄芪合生甘草、白芷补气补血,和营消肿;桔梗载诸药上行。

(三)紫榆膏(经验方)

组成:紫草、地榆等份,菜油为前两药重量之5倍。

制法:将两药装瓶内,入菜油浸泡,再将药瓶置温水(60~80℃)中,保持恒温,24小时后即可应用。

功效:清热解毒,止痛生肌。

适应证:烧伤初期,创面未化脓者,均可以本膏涂之。

用法:先将创面消毒,用棉花签蘸油膏涂上,再以消毒纱布一层盖之。

(四)敛肌散(经验方)

组成:银珠15g,枯矾15g,血竭9g,乳香6g,没药6g,蛇皮6g,冰片3g。

制法:乳香、没药用灯芯同炒去油,蛇皮(即蛇之真皮)用砂炒炮,然后分别将诸药研成极细末,再共研匀后装入瓶内备用。

功效:生肌合口,收水敛皮。

适应证:凡伤口表浅而无脓腐之疮面均可用之。

用法:先将疮面以盐水洗净后,用棉签搽干,再将药粉均匀撒布在上面,干纱布盖之即可。

(五)五倍子散(经验方)

组成:五倍子15g,牡丹皮15g,地肤子15g,蜈蚣1条。

制法：共研细末即成。

功效：软坚固表，止痒息痛。

适应证：一切外伤后形成的瘢痕疙瘩发红、发痒、发痛、增大者。

用法：将药末调蜂蜜外敷患处，一日或间日一换。



编者的话

《中医外科临证精要》一书,是在党的振兴中医政策的鼓舞下,考虑到广大中医临床工作者以及医学院校学生等需要实用的中医外科临床参考书,我院下达了编写本书的任务。欲为振兴中医事业尽微薄之力,是我们编写本书的动力所在。

本书以发展的观点阐述了中医外科理论。总论部分博采众家之长,集临床经验之大要,结合作者经验,尤其是我院著名外科医家罗禹田教授的家传经验,使全书独具特色。外科乃有形之证,我们编写本书时,在四诊的基础上,增写了测诊合为五诊,乃本书特点之一。各论的编写力求实用,欲使读者见病知源,病为何经所主,该经气血多少,有何主证表现,以便医者临证时治法自出,得心应手。书中所用之方多系经验介绍,并作了方义,使读者明白用方之意,以期能达到心领神会、举一反三的目的。本书除内容较为丰富外,同时也有规律可循。全书理论与实践并重,是以提高和实用二者兼顾的。

本书在编写过程中,受到成都中医药大学领导、校科研处及成都中医药大学附属医院的关怀和支持,并得到我院部分老师的帮助;尤其是全国著名中医专家、国务院学位委员、成都中医药大学副校长凌一揆教授亲自审阅,提出宝贵意见,才使本书得以完成。本书在初稿草成时,得到全国著名中医专家、重庆市中医研究所顾问陈源生研究员的大力斧正,提出很多宝贵

意见,使本书的修改工作得以顺利完成。同时,陈老体弱多病,且已耄年,还热情为本书作序,使拙作增色不少。谨在此对各位关心和支持完成本书的领导、中医专家、教授表示衷心的感谢。

本书虽经我们用了三年多的业余时间编写,但由于教学、医疗、科研工作任务繁重,仍感时间仓促零碎,加上水平所限,因此书中错讹难免,敬希读者指正。

本书由肖敏、雷雨、蒋安硕士协助校对,仅此致谢。

作 者

于成都中医药大学



编者的话