



主页



English



数据库



e-mail



BBS



商贸信息

关键字查询

搜索

其他栏目

固定栏目

中国医学通史绪论

古代卷

- [原始社会时期](#)
- [夏商西周时期](#)
- [春秋战国时期](#)
- [秦汉时期](#)
- [三国两晋南北朝](#)
- [隋唐五代医学](#)
- [两宋时期](#)
- [辽夏金元时期医学](#)
- [明代医学](#)
- [清代前中期医学](#)

近代卷

- [中医篇](#)
- [西医篇](#)

现代卷

- [卫生工作方针与事业管理](#)
- [预防医学事业的发展](#)
- [医疗卫生与康复医学事业的发展](#)
- [现代医学的发展](#)
- [现代药学的发展](#)
- [中西医结合医学的发展](#)
- [民族医学的发展](#)
- [台港澳医学发展](#)

您当前的位置: [主页](#)>>[中医历史](#)>>[春秋战国](#)>>[临床各科成就](#)>>[外科疾病](#)

二、外科疾病

在中国医学史上,人们同化脓性感染,外伤等的斗争,从而积累的外科治疗经验。例如:砭石,是已知的最早的医疗工具,当是新石器时代的产物,或更早些。汉·许慎在解释“砭”字时指出:“以石刺病”谓之砭,《灵枢·玉版》更明确认为:“故其已成脓血者,其唯砭石铍锋之所取也。”原始人的钻颅术、拔牙成形等,无论其有否外科治疗目的,但均对外科之发展创造了有利的条件。

外科医疗技术发展春秋战国时期,社会上已有了外科专门人才和专门外科机构的设立,据《周礼·天官冢宰》所载,周代已设有疡医。“医师”明确分为食医、疾医、疡医和兽医等四科。当时的疡医即外科,是四科之一。春秋战国时期,对比脓性感染的病因疾病鉴别、症状诊断以及某些治疗原则和技术、手术方法等。已能作出比较正确的阐释,其理论在后世也有不断发展与进步。

《灵枢,痈疽篇》更设专篇依次由头面、项颈、胸腹四肢等论述了不同部位的痈疽,对其大小、颜色软硬、疼痛性质、诊断治疗原则以及预后等,作了相当系统的叙述。如咽喉部位的“猛疽”,发于颈部的天疽,发于颈腋之“马刀挟瘰”等20条种。治疗方法此期大约已有内、外用药物治疗、切开引流和手术截趾、指等三类。再如截趾以治疗血栓闭塞性脉管炎的外科手术疗法,指出:“发于足指,名曰脱疽,其状赤黑者,死不治。不赤黑者,不死。治之不衰,急斩去之,不去则死矣”。尤其可贵的是《内经》已发明和运用放腹水的医疗技术。《内经》时代,不但能用筒针于腹部脐下三寸处作为腹腔穿刺点以放腹水,更已有了“束身令实,夏饮补药”的护理原则。

《五十二病方》以次论述了诸伤、伤疮、婴儿索疮、婴儿病痢、婴儿瘰、狂犬病、体臭、皮肤病、毒箭伤、蝎伤、蛭伤、毒蛇伤、疣、癩痢、白癜风、肋间神经炎、毒虫伤、麻风、人病马痢、人病羊痢、人病蛇痢、泌尿系结石、腹股沟斜疝、内、外痔与瘻管以及痈疽、下肢烧伤等等共计52种疾病,从现代概念理解几乎完全可以视为外科疾病。故《五十二病方》很可能就是《汉书·艺文志》存目的《金疮瘰疬方》。再从该书所达到的科学水平作些叙述,更有助于我们理解当时外科诊治水平所达到的高度。例如:

诸伤:论述了人体被金刃等伤所造成的疼痛、出血、瘢痕等病症以及各种用酒止痛等治疗方法;

伤疮:由于金刃等外伤而引致之疮症。按其所叙:“风入伤,身伸而不能屈”之病因、症状描述,可断定即破伤风。在其治疗的六个处方中,包括有炒盐令黄,布囊淬酒以“熨头”,取药汁“强启其口,为灌之”,...同时,从治疗方法和用药剂型的多样,也能反映出此时对破伤风的认识和治疗均已达到相当高的水平;

冥病:即麻风病。“其所发毋恒处,或在鼻,或在口旁,或齿龈,或在手指,使人鼻缺指断”。尽管由于文字有缺损,但仍然可以看出先秦医学家对麻风病病困、发病部位、症状与预后已有比较正确的认识;

疝:即疝,属阴囊病范围,其中用以治疗腹股沟斜疝的疝气罩,或为疝气带,已有发明。如“穿小瓠壶,令其孔尽容疝者肾与(月最),即令疝者烦(握)瓠,东向坐于东陈垣下,即纳肾(月最)于壶孔中,...再摩之”。这种还纳疝内容入腹,再将缩小的阴囊纳入壶卢内,壶卢底部压迫疝环处而阴茎从壶卢孔穿出不影响排除小便的医疗技术,其设计已十分精巧。这种技术同后世所应用的疝气罩、疝气带等器具,在科学原理和使用价值上有相似之处。此外,该书在治疗腹股沟斜疝上还创造了外科手术疗法,其手术虽然比较原始,但有效和成功的可能性还是存在的。如所强调:

“.....,先上卵,引下其皮,以砭穿其旁,口口汁及膏口,挠以醇口,又灸其,勿令风及,易瘳。.....”其文虽有缺损,但仍可清楚看出其手术方法与步骤是:先将阴囊之疝内容还纳入腹。然后将皮表向下引牵,再用砭石穿刺其疝旁部位,使破出血汁等。并于其伤口挠以醇酒,再用火灸其疮面,并且强调不要接触风的护理要求,如此

造成疝环部位创伤，加之酒与灸刺激烧熨，局部必然形成较深广的瘢痕，很可能因此而闭锁其疝环，从而达到疝修补术治疗目的。

痔：《五十二病方》已有脉痔、牡痔、牝痔、血痔、巢（肛门瘻管）以及肛门部搔痒、脱肛（人州出）等病名诊断、鉴别诊断、医疗技术的论述。仅就医疗与外科手术水平而言，对于“如鼠乳状，末大本小，有孔其中”之牡痔，已有进行烧灼结扎痔根的手术，对位于肛门旁大如枣的牡痔，以角法使痔由肛门吸出进行手术结扎切除疗法。对“牡痔之有数窍，蛲虫从道出者”，进行“先导以滑夏铤，令血出”的搔爬手术，并配合药熏疗法，更可贵者是对混合痔合并脱肛之“巢塞（月直）者”，创造出“杀狗，取其脬（膀胱），以穿竹管，入肛门中，吹之，引出，徐以刀剥去其巢”。这一手术是非常先进的。

[English](#) | [联系我们](#) | [关于我们](#) | [网站导航](#) | [BBS](#)

Copyright © 1999-2000 TCM-Online Beijing All rights reserved