

[主页](#)[English](#)[数据库](#)[e-mail](#)[BBS](#)[商贸信息](#)关键字查询 其他栏目 [主页](#)

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](#)>>[明代医学](#)>>[临床医学成就](#)>>[外科](#)
[四、外科](#)

明代外科学在疾病认识、医疗技术改进及手术等方面,均有提高,出现了革新趋势,继元代之后,明代实行更为严格的医户制,这一制度虽不尽合理,但对技术要求较高的疮疡、骨伤、刀而箭治疗技术的继承和发展,却有不少长处。

(一)外科著作数量增加:明代外科著作,约有50种,其中有20余种至今仍是学习的参考书。综合反映了明代外科学的发展水平,这些著作中流传最广的是:《疮疡经验全书》仅现存历代刻本和抄本近20种;《外科准绳》亦名《疡医准绳》,作为丛书刊刻或单列刊刻近30种,《外科正宗》各种版本达50多种,流传之广,影响之深居历代外科著作之冠。陈实功的《外科正宗》实际上是明代外科学发展水平的代表作。

(二)外科学派与学术思想:明代外科学继承了宋元时代外科学的学术思想和经验,思想比较活跃,富有求实精神,出现了不同的学术观点,以及与之相关的治疗原则和医疗技术。外科学中不同观点和相互争鸣,对推动它的发展具有积极意义。

杨清叟对痈、疽化脓性感染的阴阳虚实辨证,论述甚详,保存有不少民间验方。赵宜真继承了他的理论、学术思想和经验。主张外科学的发展必须有大方脉作基础,从他处理化脓性感染的理论依据和指导思想看,比较保守,但强调外科学家必须掌握医学基础理论则应予肯定。

汪机的《外科理例》,多集前人之说而成。他强调外科学家必须重视掌握内科学理论知识,并用以指导外科疾病论治的观点是正确的,与赵宜真的学术思想一致。江机则指出人体各个部位化脓性感染若已化脓,必须早期正确诊断,早期切开引流,不能一味等待自溃,汪机这一主张是很科学的。

申斗垣的外科学术思想比较激进,他崇拜华佗,深为其剖腹,刮骨等手术未能传世而惋惜。他对各种外科疾病,多能根据不同情况,在辨证基础上,给予手术或非手术的适时治疗。申氏提出的治疗原则和措施,至今仍有参考价值,如对筋瘤,主张“以利刀去之”;对血管瘤,强调“以利刀割去,银烙匙烧红,一烙血止”,使不再生。这些由细致观察和经验总结形成的正确结论,对外科治疗学的发展极有价值。

王肯堂晚年撰成《外科证治准绳》,是集先代外科名医方论融合而成的代表作。王氏治外科学富有求实精神,重视临床效验,善于总结经验以提高理论认识。如关于诊断瘤肿性质与确定治疗原则的关系,他强调:“按之推移得多者,可用取法去之,如推之不动,不可取也,去法以药先腐,再剪割,必除瘤根。小瘤术后即愈,大瘤去后半年,其肌肉痠痹可复”。王氏对手术持慎重而积极的态度,主张扩大外科手术治疗领域。他是明代,也是外科学史上记述外科手术最多最详的外科学家,他对不少外科疾病的分析和认识,把中国外科学的学术水平大大提高了一步。

陈实功一生致力于外科学,强调作一位好的外科医生,必须勤读古代名医著作及文化哲学论著,以提高科学文化素质和外科学术水平。陈氏集40年外科临床理论研究和经验总结,撰《外科正宗》一书,即是这一学术思想的集中体现。陈氏重视理论联系实际,在医疗实践中,既重内治,也重外治,既强调宜手术者的早期手术,又反对给不适于手术治疗的滥施针刀。在这一思想指导下,提高了对若干外科疾病的认识水平,创造性地提出许多具有科学价值的医疗技术和外科手术。他首先强调外科治疗中必须配合饮食营养,认为“饮食何须忌口”,批判了无原则的饮食禁忌,是一种科学主张。陈氏改进了截趾(指)术、气管缝合术、死骨剔除术、咽部异物剔除术、下颌关节整复术,设计出巧妙的鼻息肉摘除手术器械和手术方法。陈实功反对内科医生轻视外科的错误观点,严厉批评外科医生轻诊断、乱投药和滥施针刀的不良倾向。在外科领域内,他是一位敢于创造,不墨守成规的学者,是一位言教身教并重的外科学家。

(三)外科疾病认识水平的提高:明代对外科疾病认识水平有明显提高,对一些疾病的病因、症状描述、诊断与鉴别诊断,以至提出针对病因的预防方法等方面,都做出了突出贡献。

明代对化脓性感染并发脓毒血症,有了较清楚的认识。外科著作多于“疔疮走黄”或“痈肿内陷”项下论述此证,陈实功强调对该病预防,“贵在乎早”。特别是位于头面部者,“其形虽小,其恶甚大”。并指出,不可艾灸退毒内攻,反会倒陷定黄。薛己记载了鼻面三角危险区化脓性感染引起的脓毒血症,因患者未接受早期治疗而死亡的病例。

王肯堂在论述紫泡疔时,首先描述了炭疽症。他指出,“若因开割瘴死牛、马、猪、羊之毒,或食其肉,致发疔毒,或在手足,或在头面,或在胸腹,或在肋肋,或在背脊,或在阴胯。或起紫泡,或起堆核肿痛,创人发热烦闷。头痛身疼,骨节烦疼”。上述记载,正确的叙述了炭疽发病患者与羊毛市场、剥割疫畜的密切接触关系,并对该病症状与临床特点作出了比较确切的描述。

明代王肯堂,首次记述了男性乳腺癌。“万历癸卯(1603)二月,侍御赵苾庵……袒其胸,左乳侧疮口,大如碗,恶肉紫黑黯,鳞峒嵌深,宛如岩穴之状,臭不可近。于问何以得此,曰:馆试屡下意不能无郁,夏月好以手捋乳头,遂时时有汁出,或曰是真液也不可泄,因覆之以膏药,汁止而乳旁有核。既南来校阅劳神,乳核辄肿痛,……八月初,以滞下发啖死,夫男子患乳癌者少矣,其起又甚微渺,而三为盲医所误,不可不书之以为后鉴。”

(四)外科诊疗技术与急救:明代外科诊疗技术与急救技术均有较大进步,举例分述于下。

吸脓术:明代在处理脓肿切开引流方面,广泛使用了吸脓术。所用器具不尽相同,其原理却是一致的。赵宜真说:“用苦竹筒三、五、七个,长一寸,一头留节,削去其青令如纸薄,用拔毒药煮十余沸,乘竹筒热,以手便按上,紧吸于疮口上,脓血水满自然脱落,不然用手指脱更换别个竹筒,如此三、五次,毒尽消之”。用药煮十余沸,固在增加其秉性使真空性能更佳,但也不能否认其消毒和预防并发感染的作用。

切齐引流术:化脓性感染的治疗,围绕着脓已成是否应尽早切开引流,长期存在着尖锐分歧。反对者主张以内服药与外用药促其自溃,以达治愈目的,主张切开者认为等待自溃会延误治愈,但多数外科学家有力地阐发了后一种主张。汪机是积极主张切开引流的,陈文治则主张分别深浅部位不同处治。王肯堂认为切开引流对已成脓者十分重要。龚居中强调要根据不同部位,决定切口深浅:背、晌、腹部的痈疽要浅,“恐伤内膜”;臀、臀、胯等厚肉处所生痈疽,切开要深,“以泄内毒”。至于引流之经,使用药物等,外科学家也各有不同要求,

(五)、外科手术、麻醉术及止血术

1、外科手术

明代在若干较小手术的技巧方面,有较大改进和新的创造。

自刎急救与气管、食管缝合术:对此术王肯堂与陈实功都有出色贡献,陈氏指出:“自刎者乃迅速之变,须救在早、迟则额冷气绝。……急用丝线缝合刀口,掺上桃花散,多掺为要,急以绵纸四、五层盖刀口”。并要求高枕使刀口不开。“待患者气从口鼻通出”。“外再用绢条围裹三转,针线缝之。”病人如有便秘,只能灌肠,不可用泻利药,王肯堂进一步强调,气管等应分层缝合,使这一手术达到新的水平。他说:“凡割喉者……,以丝线先缝内喉管,却缝外颈皮,用封口药涂敷外,以散血膏敷贴换药”,王氏且提出鉴别喉管是否全断的方法,认为全断者则不可治。陈实功认为,气管、食管全断者仍可治,但治愈率较低。

鼻息肉摘除术:对鼻息肉之病因、症状、摘除手术器械设计及手术方法步骤等,技术之精巧,效果之良好,当推陈实功。陈氏指出,鼻息肉结如石榴子,渐大下垂塞孔窍,使气不得通,药物不效时宜手术摘除。方法是:先用麻药吹鼻两次,次用细铜箸二根,箸头钻一小孔,用丝线穿孔内,二等相距五分许,以二箸头直入鼻痔根底部,将箸线束鼻痔根部纹紧向下一拔,其痔自然脱落,置水中观其大小,预用胎发灰同象牙末等分吹鼻内,其血自止,戒口不发。

王肯堂《外科证治准绳》中还载有许多外伤手术治疗方法,如耳落再植术。“凡耳砍跌打落,或上脱下粘,……看脱落所向,用鹅翎横灾定,却用竹夹子横缚定,缚时要两耳相对,轻缚住”。还说:“缺耳,先用麻药涂之,却用剪刀剪去外些皮,即以绢线缝合,缺耳作二截缝合”。王氏的记录,大体上反映了以外科手术治疗损伤的

先进水平，肛门闭锁之手术治疗已如前述。

2、麻醉术：麻醉一般与外科手术是同步发展的，明代局部麻醉术的显著进步，就是一个突出表现。王肯堂唇裂修补术，陈实功鼻息肉摘除术等，都是在局部麻醉下进行的。

3、止血与清洁消毒：外伤止血，明代前已有烧烙止血的广泛应用，明代在烧烙器具上有所改进。陈实功强调综合止血术，他说：“血飞不住，治宜如圣金刀散掺伤处，纸盖，绢扎，血即止”。纸盖是压迫止血，绢扎是结扎止血，明代部已较普遍的应用。外科手术的顺利进行，除有效的麻醉及止血术配合外，防止并发感染十分重要。王肯堂对此似亦注意到，他说：“洗疮药须用文武火煎十数沸；洗疮时勿以手触嫩肉，亦不可气吹之，应避风”。这些是为预防并发感染采取的措施。

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

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