

## 五、皮肤病学

明代是皮肤病学理论和临床实践取得突出成就的时期。薛己《外科枢要》、汪机《外科理例》、申斗垣《外科启玄》、陈实功《外科正宗》等著作记述了多种皮肤病，有关麻风、梅毒专著问世，使皮肤病学水平有显著提高。

(一)**梅毒** 梅毒作为一种性病，于1493年传入欧洲，几年内得的广泛传播，被人们视为一种瘟疫，有“大天花”之称。葡萄牙商人东来，将该病带到亚洲。1497年首航印度，次年印度即发现梅毒；1502年第二次东航到我国广州，1505年我国发现本病)胡传揆：中国科技史料，1980年第二辑104-109)。从广州开始，由南注北，传播日盛，引起医家普遍关注，俞弁《续医说》(1545)指出：“弘治末年，民间患恶疮自广东人始，吴人不识，呼为广疮，又以其形似，谓之杨梅疮”（俞弁：《续医说》卷10“草”）。李时珍指出：“杨梅疮古方不载，亦无病者，近时起于岭表，传及四方，……男女淫猥，湿热之邪积既深，发为毒疮，遂致互相传染，自南而北，遍及海宇”。明代医著中梅毒称谓甚多，如广疮、杨梅疮、棉花疮、霉疮等。明代许多著作都论及梅毒。《韩氏医通》载，“别著《杨梅疮论治方》一卷”，该书已佚。薛己《外科心法》(1525)载有下疳及淋病病例，描写了梅毒骨关节夜晚痛、晚期树胶肿、上腭穿孔等病状。提及以轻粉(汞剂)蒸治或擦治，并内服草汤。汪机《外科理例》(1531)报告有梅毒眼症状及治疗中汞中毒案例。陈实功《外科正宗》论述下疳、树胶肿等涉及各期梅毒病变较为细致，对晚期器官损坏状况描述尤详。陈司成《霉疮秘录》是我国现存第一部梅毒学专著。陈氏总结梅毒在我国流行100余年的防治经验，系统地阐述了有关本病的理论、传染途径、各期梅毒及胎传梅毒的症状体征、治疗原则等。他反对内服轻粉，以防药病和变病；重视预防，在世界梅毒治疗史上首创减毒砷剂疗法，写下防治梅毒光辉的一页。

(二)**麻风** 麻风一词，首见于宋代王怀隐《太平圣惠方》，但未作解释。沈之问《解围元藪》始作出系统阐述。沈氏此书与薛己《病疡机要》及清代肖晓亭《疯门全书》，合称祖国医学麻风三大专著。《解围元藪》肯定麻风为传染病，指出家庭内传染的重要性，首先主张给接触幼童“预常服药”。倡对本病施治行六经辨证，总结了大枫子治疗本病的新经验，否定前人服本药定致瞽目之说。薛己提出麻风与类似麻风病的鉴别要点，倡八纲辨证，注重先补后攻。萧晓亭强调隔离，治主活血，认为治疗必须彻底。沈、薛、萧三氏各彰其说，治疗经验丰富且各具特色，将麻风病的理论和实践提高到了一个水平。

外治法：明代在外治法方面取得了突出成就，首先体现在肛肠疾患的外治方面，如赵宜真在《仙传外科方》中已记载了脱管法与枯痔法。陈实功在《外科正宗》一书中将有关疗痔的外治方面作了系统总结，提出了唤痔、护痔、洗痔、熏痔、脱管、结扎、挂线等一整套行之有效的有效的外治方法，陈氏在治疗疮疡病时，配合手术切开明确将外治法作为一项治疗常规。此外，在方法和工具上亦做了一定程度的改进。如设计一种中间带有小孔，孔内装有活动木塞的罐子，其原理和现代吸引术已很接近。另外，陈氏还发明了止血带以止血，用多头带以缚疮。同时还记载了大量的外用药剂型。