

# 中醫外科的沿革

江正慶

## 什麼是外科及其傳承

中醫外科學是中醫學的一個分科，其內容包括瘡瘍之皮膚病、肛門病和外科雜病等，在歷史上，跌打損傷、金刃刀傷、眼、耳鼻喉、口腔等病，曾屬於外科範圍。

### (一) 起源

根據考古學的研究，古人勞動和生活中與野獸搏鬥，和嚴寒酷暑抗爭，創傷極多，就用草藥、樹葉包紮傷口，拔去體內的異物，壓迫傷口止血等，這些是外科最早的治療方法。以後發展為用砭石之石針刺開排膿治療膿腫。這可以說就是外科的起源。

從公元前廿一世紀後，經歷了夏、商、西周和春秋，前後約 1600 年期間，中醫外科不斷積累了知識和經驗。

1.最早的外科手術器具：公元前 1324 年左右，甲骨文上有“疾自(鼻病)、疾耳、疾齒、疾舌、疾足、疾止(指或趾)、疥、疔，等記載。《山海經·東山經》中說：“高氏之山，其下多箴石。郭璞注說：“砭針，至癰腫者，在當時，砭針是切開引流的工具，看來，也是最早的外科手術器具，該書載有卅八種疾病，而癰、疽、癩、嬰、痔、疥等則屬於外科疾病。《周禮》中已有瘍醫的記載，主治腫瘍、潰瘍，金創和折瘍。如說：“瘍醫下士 8 人，掌腫瘍之潰瘍之祝藥刮殺之齊。”祝藥則是敷藥，刮是括去膿血，殺是腐蝕劑去惡肉或剪去惡肉，齊是瘡面平復。

2.我國目前發現最早的一部醫學文獻：在 1973 年出土的馬王堆文物《五十二病方》，係春秋時所寫。這是我國目前發現最早的一部醫學文獻，記載了很多外科疾病，有感染、創傷、凍瘡、諸蟲咬傷、痔漏、腫瘤、皮膚病等《在“疽病”下，有“在“牡痔”中\*具體記載，如“殺狗，取其脰(膀胱)、以穿筒(竹管)入肥(直腸)中，吹之，引出，徐以刀割去其巢，治之》其他尚有用小繩結紮“牡痔”用滑潤的“鉛”作為檢查治療漏管的探針等。由此可見，常時外科已有較高的治療水準。

### (二) 形成

中醫外科有文字記載的資料很早，但初具規模，形成一個學科，則在漢朝。最早提出用截趾手治療脫疽：因為漢朝已經有了醫學理論著作《內經》，該書系統地整理了戰國以前的中醫基本理論和實踐，從病因病機到臨床診斷和治療原則都有了具體論述。如說：“血脈營衛，周流不休，下應經數。寒邪客於經絡之中則血泣，血泣則不通，在《內經》中，尚有針砭、按摩，豬膏外用，多種療法，並最早提出用截趾手治療脫疽。

1.升丹的煉法和應用：如《周禮·天官篇》中有《凡療瘍以五毒攻之，以五氣養之，以五藥療之，以五味節之。鄭玄注五毒說，今醫人有五毒之藥》，豬膽、丹砂、雄黃、礬石、慈石其中，燒三日夜，其煙上著，以雞羽掃取以治瘍’。即是現在升丹的煉法和應用。

2.這一時期出現了著名的外科醫生。有記載的第一個外科名醫是醫詢（戰國）公元前 54 世紀。據《尸子》載，曾“為宣王割座，為惠王割痔，皆癒”。

第二個名醫淳于衍（漢朝），據《漢書·外戚傳》載：“女醫淳于衍，得入宮侍候疾”，

“霍光傳”中稱他為乳醫。

3.外科鼻祖華佗（公元 141—203 年）安徽亳縣人，在民間行醫，精通內、婦、兒、針灸各科，而以外科成就最大，是他第一個應用麻沸散，作為全身麻醉劑，進行剖腹手術。如《後漢書》中說：“若疾發結於內，針藥所不能及者，乃令先以酒服麻沸散，既醉無所覺，因剖破腹，抽割積聚；若在腸胃，則斷截湔洗，除去疾穢，既而縫合，傅以神膏。四五日創癒，一月之間皆平復”。

4.漢 張仲景所著《金匱要略》，對後世外科的發展，也有很大的影響。如治療腸癰、寒疝等方藥，至今仍為臨床所應用。

### （三）發展

1.我國現存的第一部外科專著：《劉涓子鬼遺方》晉末出現了我國現存的第一部外科專著——《劉涓子鬼遺方》（公元 499 年），劉涓子，南朝宋人，為彭城內史，是頗有名醫，已無資料可查。該書目前認定是南北朝時期、龔慶宣所撰，全書五卷，主要內容有癰疽的鑒別診斷；內外處方 140 個。外傷用止血、收斂、止痛，癰疽用清熱解毒，腸癰用大黃湯，說膿成不可服，都是符合客觀實際的。使用水銀治療皮膚病，記載最早，比其他國家早了六世紀。

2.世界上最早使用含碘食物治療甲狀腺疾病的紀錄。開創了使用免疫法治療狂犬病的世界先例：兩晉南北朝的葛洪，對外科也有很大的貢獻，葛洪生卒於 281~341 年之間，晉代句容人，是個儒道合一者。晚年在羅浮山（廣東）修道煉丹，在《肘後備急方》，總結了許多有科學價值的經驗。如用海藻治療嬰疾，是世界上最早使用含碘食物治療甲狀腺疾病的紀錄。用狗腦敷治瘋狗咬傷，開創了使用免疫法治療狂犬病的世界先例。

3.血管結紮，拔牙等手術：隋朝由巢元方等集體編寫的《諸病源候論》是我國第一部病原病理學專書。其中有不少外科內容。如嬰瘤、丹毒、癰疽、痔漏、獸蛇蟲咬傷等，並對病因病理有了進一步的認識。記載了四十多種的皮膚病，對不少病因的認識，已顯示出一定的科學水準。如“在頭生瘡、有蟲、白痴甚癢。”這是發癬；濕疥者，小瘡皮薄，常有汁出，並皆有蟲，人往往以針頭挑得，狀如水內窩蟲”，這指的疥瘡；漆瘡認識到與過敏體質有關。在“金瘡腸斷候”中對“腹冊（脂肪）的脫出的手術，先用絲線結紮血管，然後再截除，說明對腹部外科手術已有一定的經驗，並第一次記載了人工流產和腸吻合，指出：“腸兩頭見者，可速續之。先以針縷如法，連續斷腸，便取雞血塗其。”以及記載了血管結紮，拔牙等手術方法。

4.飲食療法和臟器療法的創始和蔥管導尿：隋唐三大醫學名作除《諸病源候論》外，尚有孫思邈的《千金方》（581~682 年）。他說：“人命至重，貴於千金；一方濟之，德逾於此”。《千金方》的命名來源於此。這是我國最早的一部臨床實用百科全書，有豐富的內容。他是飲食療法和臟器療法的創始人。採取動物肝臟治療夜盲，吃牛羊乳治療腳氣病，吃羊厭、鹿厭治療甲狀腺腫大，都是現代科學證實了的成功經驗，至於用蔥管導尿，則比 1860 年法國發明橡皮管導尿早 1200 多年。

5.砒劑治療痔瘡、用蟾酥酒止血止痛、燒灼法消毒手術器械：宋元時代，外科已發展到比較成熟的階段，在病機分析上已很重視整體與局部的關係，治療上注重扶正與祛邪相結合，內治與外治相結合，《聖濟總錄》（1111—1117）提出了“五善七惡”，《太平聖惠方》提出應鑒別“五善七惡”同時總結了內消、托裏等內治方法，其他如利用砒劑治療痔瘡、用蟾酥酒止血止痛、燒灼法消毒手術器械等，都是這一時期的新經驗。公元 1227 年魏岷的《魏氏家藏方》以載有痔核周圍先塗膏劑，以免灼痛，使枯痔法更為完善。

6.更多的醫療器械及改良：《衛濟寶書》（宋），專論癰疽，用方以註明加減之法。記載了很多醫療器械，如灸板、消息子、煉刀、竹刀、小鉤等用法。

《集驗背疽方》，李迅著，出版於 1196 年，對背疽病源、症狀、治療作了全面論述。

《外科精要》，陳自朗撰，成書於 1262 年，強調對癰疽應辨證施治，區分寒熱虛實對症療法。強調了瘡瘍的整體療法，載有托裏排膿的多個方藥，至今仍在臨床中應用。

7.元代的外科著作，有朱震亨的《外科精要發揮》，危亦林的《世醫得效方》等。其成就以齊德之著的《外科精義》為代表，該書出版於 1335 年，總結了元以前各種方書的經驗，他從整體出發，指出外科病是陰陽不和、氣血凝滯所致。論脈診最詳。他認為“治其外而不治其內，治其末而不治其本”的方法是不對的，治瘡瘍應辨別陰陽虛實，採取內外結合的治療方法，其中不少有宜用價值。

8.創傷外科專著（最早的全身麻醉文獻）：危亦林的《世醫得效方》，出版於 1337 年，是一本創傷外科專著，對傷科的發展有很大貢獻。是現今世界上已知最早的全身麻醉文獻，比日本的華同青州在 1805 年用蔓陀羅汁麻醉要早 450 年，該書對麻醉藥的組成，適應證，劑量均有具體的說明。

#### （四）成熟

到明清時已較為成熟，出現了系統著作和不同的派，外科名醫著作很多。

1.新生兒破傷風的診治：《外科樞要》薛己，記載了有有關外科病的理論、經驗、方藥，第一次詳細敘述了對新生兒破傷風的診治。

2.玉真散治療破傷風：《外科理例》汪機，提出了“治外必本諳內”的思想，在其序言中說：“外科者，以其癰疽瘡瘍皆見外，故以外科名之，然外科必本於內，知乎內，以求乎外，其如視諸掌乎”。並創製玉真散治療破傷風。

《外科準繩》王肯堂，內豐富而比較全面。

3.《外科正宗》陳實功，對後世影響最大，稱正宗派，作者字毓仁，又號若虛，明崇州人（今江蘇南通市），約生卒於 1655~1636 年間，所著《外科正宗》，細載病名，各附治法，條理清晰，十分完備，自唐到明的外科治法，此書大多收錄。後人有“列證最詳，論治最精”的評價，這是一部代表明以前外科學偉大成就的重要文獻。

他用腐蝕藥品或刀針清除壞死，放通膿管，使毒外泄，其內容有：十四種手術：如創製鼻痔的摘除工具，其法與近代使用的鼻息肉絞斷器基本相同。

其他如下頷關節復位術、頸吻合術，指關節離斷術、腹腔穿刺排膿術等都很有實用價值。倡導膿成切開，位置宜下，切口夠大，腐肉不脫則割，肉芽過長則剪，這些方法，沿用至今，他還提出換藥室應淨几明窗；對病患沖洗瘡口，注意衛生。無菌觀念已見萌芽。外治法則更多，有薰、洗、製、照、濕敷。對瘡瘍、皮膚病等均有詳盡的論述。並載有口唇、喉管創傷縫合術及缺耳、兔唇的矯形術，且正確指出腫瘤良性與惡性的鑒別診斷與手術原則。如說凡瘤“按之推移得動者，可用取法去之，如推之不動者，不可取也。”

《外科啟玄》申斗垣。

《瘍科選粹》陳文治。

《瘡瘍經驗全書》竇夢麟托名竇漢卿。

4.《徽瘡秘錄》陳司成，是我國第一部論述梅毒的專書，論中指出此病由性交感染，且會遺傳。主張用丹砂、雄黃等含砷的藥品治療，是世界上最早使用砷記治療梅毒的紀錄。到十七世紀，中醫外科著作甚多，《外科大成》祁坤。

順治時的御醫祁坤。因妻死，乞假回里編寫《外科大成》即是繼承“正宗”的重要著作。其子昭遠，承繼父業，康熙、雍正時任太醫院判官。

其孫祁宏源亦太醫院人員，他在乾隆 4 年（1739 年）編的《外科心法要訣》，是在《外科大成》基礎上整理而成。此特點為均掌握基本理論、基本知識、基本技能，技術全面，內外併

重；內治應用消、托、補三法，符合臨床實際。

“全生派”，則以王維德的《外科全生集》為代表。

作者字洪緒，別號林屋散人，又號定定子(1669~1749)。康熙~乾隆間人，其特點為：創立以陰陽為主的辯證論治法則，把複雜的外科疾，分為陰陽兩類。自擬陽和湯、醒消丸、小金丹、犀黃丸等。臨床應用，療效頗好。力主“以消為貴，以托為畏”，反對濫用刀針。

汪機的《外科理例》，許克昌的《外科證治全書》有類似的特點。

5. “心得派”：以高棉庭的《瘍科心得集》為代表。作者高秉鈞，無錫人，嘉慶時名醫。他認為“瘍科之證，在上部者俱屬風溫、風熱”；“在下部者，俱屬濕火、濕熱”；“在中部者，多屬氣鬱、火鬱”。辨證用法明顯地受到了溫病學說的影響，應用犀角地黃湯、紫雪丹、至寶丹治療疔瘡走黃，至今還有很大實用價值。

《瘍科心得集》是中醫外科中有鑒別診斷內容的重要文獻。

屬於此派的尚有，余聽鴻的《外證醫案匯編》。

清代的外科著作，除上述外，

陳士鐸的《外科秘錄》

顏世澄的《瘍醫大全》

吳師機的《理論駢文》專述藥膏的外治法

總結了不少治療學上的新成就。

近代張山雷的《瘍科綱要》，著於1927年，內容簡要、立論、辨證、用藥，都有特色，對外科的發展有一定影響。

綜上所述，中醫外科學不但有悠久的歷史，且具有豐富的理論和經驗，並取得了不少的傑出成就。對世界醫學作出了貢獻。大陸於

1954年首先在北平成立中醫研究院，各省市也先後成立中醫藥研究所及建立不少中醫醫院。

1956年各地相繼建立了中醫學院，著名的中醫外科專家到中醫學院任教，對歷史上外科醫家的學術經驗，進行全面的、系統的教授，這樣，一支從事中醫外科專業的隊伍迅速成長壯大。

1960年中醫研究院編著《中醫外科學簡編》。

1964年由上海中醫學院主編《中醫外科學講義》。

1980年由廣州中醫學院主編《外科學》(中醫專業用)，作為全國中醫學院外科教學的統一教材。

在外科疾病的診療方面取得了較快的進展，積累了很多有益的經驗，如中醫中藥治療癰、疽、疔瘡；結紮或注射療法治療內痔；切開或掛線療法治療肛瘻；辨證論治治療脫疽；中西醫結合治療紅斑性狼瘡、硬皮病、毒蛇咬傷、燒傷等。都取了很大的成績。

為探尋疾病的快速治療方法，研製外用藥品已從工作成為興趣，研究對象為歷代中醫外科典籍及家傳醫典，其中難以研制或今人未曾使用過之藥物，為研究的對象，甚多自然藥草法及歷代醫典中的外用藥物，於臨床上有良好的療效。如紫雲膏、傷科吊粉、退化性關節炎專用之接骨膏、脂漏性皮炎、糖尿病造成的外傷，或褥瘡壞疽、皮癬菌感染、灰指甲、急性蜂窩組織炎、綠膿桿菌、馬刀嬰瘤、痔瘡、癰管、腕隧道症候群、因中草藥針灸及整復手法運用得法，減少痛苦不用開刀，進而縮短療程。

臨床上仍有難以治癒之疾病，如石疽、岩、翻花、全身性紅癬……等等，中醫典籍上列為不治之症，預後不良或死症。實際接觸後，如先人所言，棘手而難癒，病因則是與遺傳、生活習慣及情緒有關。

處在資訊取得容易的今日，身為臨床中醫師的使命感，能為人類健康，盡自己綿薄之力，是我輩中醫師的福氣，利用天然中草藥及前人的智慧，檢視中草藥的有效成分及痊癒率，為比較容易達成的方式。

南華自然醫學研究所，洞燭未來人類養生的先機，習取先進國家自然醫學以造福國人，利用空氣、陽光、水、氣功、靈修、有機蔬菜、健康食品、中醫及西醫，把治病及預防醫學融入其中，令百姓瞭解食療、水療、休息、睡眠、按摩、運動、日光、情緒的平衡等方法，預防疾病的發生。十分符合中醫的治病方法及養生之道。上醫醫未病，這就是自然醫學未來將成為另一主流醫學的原因，值的我們認真去學習及了解它。