

# 薛己应用“疡科三法”治疗疮疡病经验总结\*

屈杰, 李小会, 杨军, 谭颖颖  
(陕西中医药大学, 陕西 咸阳 712046)

**摘要:** 本文总结了明代中医外科学家薛己治疗疮疡病的学术思想以及证治经验。薛氏治疗疮疡重视“疏通、托里、和荣卫”疡科三法应用, 邪气在表, 气血壅滞, 治以祛风解表, 托毒外出, 选托里消毒散治疗; 毒热在里, 脏腑失和, 治以清热解肌, 疏通攻下, 选内疏黄连汤治疗; 疮疡诸虚, 胃气不足, 治以托里健脾, 选十全大补汤治疗。

**关键词:** 疮疡病; 治疗经验; 薛己; 托法; 补法;

**中图分类号:** R 249 **文献标志码:** A **文章编号:** 1000-3649 (2023) 05-0024-03

**Xue Ji's Experience in the Treatment of Sores and Ulcers by Application of Three Methods of Surgery/QU Jie, LI Xiaohui, YANG Jun, et al// (Shanxi University of Traditional Chinese Medicine, Xiayang Shanxi 712046, China)**

**Abstract:** This paper presents a summary of the academic philosophy and clinical experience of Xue Ji, a renowned traditional Chinese medicine surgeon during the Ming Dynasty. Xue emphasized the importance of applying three methods for the treatment of sores, which include dredging meridians, promoting pustulation of sore, and harmonizing and tonifying qi and blood. Tuoli Xiaodu powder is prescribed for the syndrome of qi and blood stasis and pathogenic qi in the exterior. This medicine has the functions of dispelling wind to relieve the exterior and promoting pustulation of sore. Neishu Huanglian decoction is prescribed for the syndrome of heat accumulation in the interior and disharmony of zang and fu organs. It has the function of clearing heat and detoxifying and dredging. Shiquan Dabu decoction is prescribed for the syndrome of deficiency due to sores and insufficiency of stomach qi, and it has the functions of promoting pustulation of sore and invigorating the spleen.

\* 基金项目: 陕西省伤寒学与经方治疗辨治疑难病研究室项目; 2019 年度陕西中医药大学学科创新团队建设项目 (编号: 2019-QN04)。作者简介: 屈杰, 主治中医师, 讲师, 博士, 研究方向: 经方的理论与应用研究。

的盛衰虚实, 以推算人体气血运行, 指导临床实践, 也有“月生勿泻, 月满无补, 月廓空无治”等经典论述。所以正确认识“天明则日月”一段的内涵, 对于理解天人相应的中医思想是十分关键的。

综上所述, 笔者认为, 依据文章主旨, 即文章之志, 对文本进行断句, 择取字义, 即可使文意得通, 上下顺遂, 无需道德、通假、错简等牵强解释。

### 3 小结

国医大师裘沛然先生曾说<sup>[1]</sup>: “医学是小道, 文化是大道, 大道通, 小道易通。”王庆其先生也说<sup>[2]</sup>: “《黄帝内经》是中国传统文化与医疗实践经验相结合的结晶, 文化是“根”与“魂”, 医学是大厦。没有坚实的根基, 大厦就会倒塌; 没有丰富的灵魂, 独存躯壳, 就没有生命的活力。故文化与医学, 两者血脉相连, 须臾不能分离。”《内经》文本成书于战国之西汉初年, 其思想构成与诸子百家同源, 其文法语意同样是与古代经典通用。诚如王庆其先生所言<sup>[1]</sup>: “我们要学习、研究、弘扬中医学流派, 必须结合对其文化母体的审视和剖析, 才能真正领会学术理论和经验的真谛。所谓‘用文化阐释医学, 从医学解读文化’。”笔者从孟子先生“以意逆志”读诗之法得到启发, 结合古代“离经辨志”的学习方法, 依据文章之志, 对“天明则日月”一段重新断句, 捋顺文意, 理解尚有商榷之处, 但可

备一说, 希望后学的一点浅见能给各位前辈同仁研究中医经典时提供多一点思路。恳请各位同道师长批评指正。

### 参考文献

- [1] 程士德. 素问注释汇萃 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 1982.
- [2] 李国卿, 曹洪欣, 柯世隆. 素问疑识四则 [J]. 中医药学报, 1988, (05): 48-50.
- [3] 何绍奇. 读书析疑与临证得失 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 1-2.
- [4] 郭霁春. 素问校注语译 [M]. 贵阳: 贵州教育出版社, 2010.
- [5] 余自汉. “天明则日月不明”再辨识 [J]. 中医药学报, 1989, (04): 46.
- [6] 杨道海. 浅议“天明日月不明” [J]. 江西中医药, 2007 (02): 21.
- [7] 刘振华, 周发祥. “天明则日月不明”之浅见 [J]. 光明中医, 2013, 28 (08): 1548-1550.
- [8] 王宏利, 鞠宝兆. “天明则日月不明”之千古传误 [J]. 内蒙古中医药, 2012, 31 (12): 126.
- [9] 胡天雄. 《素问补识》 [M]. 北京: 中国医药科技出版社出版, 1991.
- [10] 钱钟书. 管锥编 [M]. 北京: 中华书局, 1991: 171.
- [11] 王庆其. 从文化传承研究中医学学术流派探讨 [J]. 浙江中医杂志, 2012, 47 (07): 469-470.
- [12] 王庆其. 让中医经典“活”在当下——从《黄帝内经》研究谈起 [J]. 中医学报, 2020, 35 (03): 464-468.

(收稿日期 2022-06-07)

**Keywords:** sores and ulcers; clinical experience; Xue Ji; promoting pustulation of sore; tonifying

薛己，字新甫，号立斋，为明代著名医学家，温补学派的代表人物，长期供职于明太医院，擅长疮疡、内科、妇科、儿科、口齿科疾病治疗，著述丰富，现存有《内科摘要》《外科发挥》《外科心法》《口齿类要》《校注妇人良方》等十余部。薛氏在临床上以擅长外科著成，其学术思想源一方面源自《内经》，突出“治病必求于本”思想，重视疮疡病辨证论治<sup>[1]</sup>，另一方面深受金元医家刘河间“疏通、托里、和荣卫”疡科三法与李东垣脾胃病思想影响，形成了以温补托里为特色的疮疡病辨治体系<sup>[2]</sup>。笔者潜心于外科病理论与临床研究多年，对薛氏疮疡病思想经验尤为钦佩，验之临床，取效较佳，兹介绍如下，供同道参考。

“疮疡”最早见于《内经》，为古病名，一直沿用至今。疮与疡字面意思基本接近，都是指皮肤丘疹、肿胀、糜烂等皮损特征。从广义来说，疮疡病就是一切外科疾病，故而古代称外科为疡科；狭义来说，是指具有皮肤、肌肉肿胀、破溃为特点的疾病，从现代医学角度来说，多与体表化脓感染性疾病关系十分密切<sup>[3]</sup>。由于疮疡病涉及皮、肉、脉、筋、骨不同，所以即使狭义疮疡病其概念也是十分复杂，包含了常见的疖、疔、痈、发、疽、流注、丹毒、流痰等，本文所谈论的疮疡主要是指具有易肿易溃特点的痈疽病，其他疮疡病不在讨论范围。

### 1 疮疡病因繁杂，涉及外感内伤，薛氏尤重脾胃虚弱

早在秦汉时期，中医学对疮疡病病因已经有了充分的认识，如《灵枢·玉版》说：“病之生时，有喜怒不测，饮食不节，阴气不足，阳气有余，营气不行，乃发为痈疽。”<sup>[4]</sup>薛氏继承《内经》疮疡病学说，首先明确肯定了湿热邪气与“营气逆行”是疮疡病的重要因素，其在《外科心法·卷二》言：“……遍看疮疡诸论，多言二热相搏，热化为脓……又言湿气生疮者……此皆疮疡之源也”<sup>[5]</sup>。同时薛氏重视从胃气解释疮疡发病机理，其言：“营气者，胃气也，运气也，营气为本，本逆不行，为湿气所坏而为疮疡也”<sup>[5]</sup>。薛氏结合明代实际情况，对于疮疡病进行了全面总结，高度概括，其言道：“疮疡之作，皆由膏粱厚味，醇酒炙博，房劳过度，七情郁火，阴虚阳痿，精虚气竭，命门火衰，不能生土，荣卫虚弱，外邪所袭，气血受伤而为患”<sup>[5]</sup>，可见疮疡病因繁杂，薛氏独特之处在于阐发了脾肾不足与疮疡的关系。这是因为薛氏在临床实践中观察到气血充实之人，患疮皆肿高色赤，易溃易敛。而怯弱之人，多不起发，不腐溃，及难于收敛。从中医而言，怯弱之人多伴脾胃虚弱，气血不足，四肢肌肉失养，因为脾胃是气血化生之源，五脏之主，脾主肌肉，脾胃虚弱，易患疮疡，且难溃难敛，因此李东垣提出了“元气不足，营气逆行，壅滞经络，发

为疮疡”的发病观<sup>[6]</sup>。薛氏受此启发以及大量的临床实践，提出了疮疡病脾胃病学说。即：“疮疡之作，有胃气不调；疮疡之溃，由胃气腐化；疮疡之敛，由胃气荣养。”<sup>[5]</sup>。可以看出，胃气不足，化源匮乏是本病重要发病机理，这为薛氏从温补脾胃，托里和荣卫治疗疮疡虚证奠定了理论基础。

### 2 疮疡病辨治首分肿疡、溃疡，次分表里内外

薛氏认为疮疡病分为两个阶段：未出脓前，多因肿胀明显，称为肿疡；肿疡破溃出脓称为溃疡。此两个阶段辨证要点有所不同。肿疡阶段重在辨表里、寒热以及脓成情况；溃疡阶段重在辨虚实以及兼证。要点如下：肿高焮痛、脉浮兼有恶寒发热、身体疼痛者，邪气在表，为表实证；肿硬痛深脉沉、便秘溲赤、咽干口渴、邪气在内，为阳热证；聚肿不赤、肌肉寒冷、脓熟不溃、脓液清稀、疮口下陷、日久不敛、脉虚无力属于虚寒证。治疗原则主要是分清疮疡病表里内外，合理选用疏通、托里、和荣卫三法，同时兼顾正邪关系，如薛氏在《外科发挥》中言道：“正气虚，邪气实，以托里为主，消毒佐之；正气实，邪气虚，以攻毒为主，以托里佐之”<sup>[5]</sup>。

### 3 疮疡病证治分类

3.1 邪气在表，气血壅滞，治以祛风解表兼托里  
疮疡初起数日，或感受风寒湿邪，郁滞经络肌肉，营卫不通，局部肿胀，或肿高焮痛，或皮色不变，肿硬作痛，多伴发热恶寒，身体疼痛，脉或浮数，或浮紧。此阶段病位主要在表，脓毒尚未生熟，虽见疮疡面赤，不得攻里，毒热邪气拂郁经络，阳气不宣，根据“火郁发之”理论，以祛风解表，托毒外出为主。治疗根据情况，细分如下：正气不虚，风邪气滞偏盛者，方选荆防败毒散；正气不足者兼以风寒邪气者，予托里解表消疮法，方选托里消毒散（人参、黄芪、当归、川芎、芍药、白芷、白术、茯苓、银花、甘草）。方中人参、黄芪、白术、茯苓、甘草合用，乃四君子汤之意，益气扶正，特别是黄芪是托毒外出之圣药；当归、芍药、川芎活血消疮，兼以止痛；白芷、银花合用，消疮解毒。若病情发展较快，局部肿硬作痛明显，伴发热烦躁，治以祛风消疮，兼以解毒活血和荣卫，方选仙方活命饮。

3.2 毒热在里，脏腑失和，治以清热解毒，疏通攻下  
毒热在里的形成可以是外邪不解入里，也可以是饮食辛辣厚味，或者服用丹药过度，或七情内郁，脏腑积热偏盛所致，主要表现为发热烦躁，口干喜饮，溲赤便秘，舌红苔黄，脉滑有力。此类疮痈，病势虽然较重，但治疗得当，取效较快。治疗大法以清热解毒攻下为主，薛氏常选内疏黄连汤（黄连、栀子、当归、芍药、木香、槟榔、黄芩、薄荷、桔梗、甘草、连翘、大黄），方中黄连、栀子、黄芩、

连翘合用清热解毒，消疮散结；当归、芍药、大黄合用，和营止痛，兼以通下解毒；薄荷、桔梗、甘草合用载药上行，透毒外出。若经治疗内证得解，则可换用仙方活命饮解毒消痈，医者不可泥于一法一方。在解毒诸药中，薛氏对金银花解毒之功，尤为认可，认为“不问痈疽何处，或妇人乳痈，皆由奇效”，常以金银花配黄芪、当归、甘草，托毒外出，收效较佳。现代医学认为<sup>[7]</sup>，疮疡病大部分与化脓性感染有关，早期、足量的抗感染治疗非常重要，可以阻断病情，部分患者可以不经溃脓期而内消自愈。这与薛氏的经验与认识是一致的。现代研究表明，中医清热解毒药的治疗疮疡的机理主要是与抗感染有关<sup>[8]</sup>。薛氏经验提示我们，应当重视清热解毒法在疮疡病中的应用，但同时，薛氏也反复强调，疮疡不可过用寒凉，否则损伤阳气，疮口内陷，变为坏证。所以一定要根据患者体质、病程、病机、灵活治疗。

**3.3 疮疡诸虚，胃气不足，治以补虚托里** 薛氏对于疮疡虚证认识非常深刻。他提出：“凡痈疽，籍气血为主，若患而不起，或溃而不腐，或不收敛，及脓少或清，皆气血之虚也，宜大补之”<sup>[5]</sup>。具体治疗方面，对于脓熟不溃，脓液清晰，或疮口久不收敛，脉大无力或涩微者，或食少无睡，治以十全大补汤、人参养荣汤等大补气血，兼有纳差、身体虚羸之脾胃虚弱者，则以六君子汤、四君子汤、当归补血汤、补中益气汤等补益脾胃。薛氏特别推崇十全大补汤，认为用之得当，功不可言。对于溃疡作痛、溃疡发热、疮疡呕吐、疮疡口渴等并发症，也多从调理脾胃入手获效。他十分重视脾胃功能，常将补养脾胃放在第一位，提出“大凡怯弱之人，不必分其肿溃，惟当先补胃气。”<sup>[5]</sup>托法是中医外科三大治法之一，是应用补益气血和透脓药物，以达到扶助正气，托毒外出之功。托法有透托与补托之分，前者适用于肿疡，后者适应与溃疡。托法适用面较广，无论虚实皆可使用，故有凡为疡医，不可一日无托里之药之说。对于溃疡虚证，薛氏特别重视把补养脾胃作为托法的理论基础<sup>[9]</sup>，大胆使用补托之法，常用药物有黄芪、当归、人参、白术、茯苓、甘草、白芷等，其著作中以托法命名的方剂有内托复煎散、托里消毒散、托里荣卫汤、托里散等<sup>[10]</sup>。

#### 4 疡科三法讨论

疡科虽属于外科，但是其发病机理确与脏腑气血经络关系密切，内治法对于疮疡的治疗尤为重要。《内经》明确了疮疡病的基本病机是营卫经络郁滞，为调和荣卫，活血祛瘀法治疗本病奠定了基础，为从疏通、托里、和荣卫三法治疗疮疡奠定了理论基础，而后世“消、托、补”三法实则源于此。

明代著名外科学家薛己崇尚传承，勤于发扬，在继承《内经》与宋金元医家如刘河间、李东垣、朱丹溪的疏通、托里、和荣卫疡科三法的基础上，有重大突破与创新。首先，他高度肯定了三法的作

用以及适应证。病在经络，和荣卫；病在脏腑，疏通为主；病变初期以及溃疡虚证重视托毒外出，此三法使用得当，病情容易痊愈。三法之中以托法为核心，如薛氏在《外科发挥》中言道：“正气虚，邪气实，以托里为主，消毒佐之；正气实，邪气虚，以攻毒为主，以托里佐之”<sup>[5]</sup>。其次，薛氏特别重视将托法与补益脾胃结合起来。他提出的“疮疡之作，有胃气不调；疮疡之溃，由胃气腐化；疮疡之敛，由胃气荣养”<sup>[5]</sup>的发病观点，说明疮疡病与机体胃气盛衰关系密切，开创了从补益脾胃，温补托里治疗疮疡病的先河，将中医外科托法理论提高到新的高度，具有承上启下的作用。如其后学张介宾，认为“以见肿疡、溃疡，凡虚证未见，而但无实热壅滞可据者，便宜托补”<sup>[11]</sup>，无疑扩大了托法的应用。当代学者将薛氏托法概括为“托里八法”<sup>[12]</sup>。再比如明代医家陈实功受薛氏“疮疡病脾胃观”影响，提出了“疮全赖脾土”学术观，当代不少医家重视补益脾胃治疗疮疡病，多与薛氏主张不谋而合，多是受其影响<sup>[13,14]</sup>。当前随着抗生素的大量应用，营养状况改善，疮疡病发病整体上远低于古代社会，但是糖尿病足、放射性溃疡、开放性创伤等难治疗依然十分棘手，总结薛氏疮疡病治疗经验，对于我们提高临床疗效，大有参考价值。

#### 参考文献

- [1] 占永久, 陈佳. 薛己《外科发挥》肿疡辨治思想探析 [J]. 江苏中医药, 2019, 51 (08): 12-13.
- [2] 蔚晓慧, 刘桂荣, 张成燕. 薛己外科学术思想及诊疗特点探析 [J]. 时珍国医国药, 2013, 24 (01): 184-185.
- [3] 陈德轩, 朱永康. 托法中活血和营的作用分析 [J]. 时珍国医国药, 2017, 28 (07): 1714-1716.
- [4] 王洪图. 内经讲义 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 250.
- [5] 盛维忠. 薛立斋医学全书 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 176.
- [6] 周毅, 喻世万, 徐征, 等. 东垣治疗外科疮疡病经验 [J]. 四川中医, 2014, 32 (12): 22-23.
- [7] 吴再德, 吴肇汗. 外科学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 150.
- [8] 沈映君, 陈长勋. 中药药理学 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2012: 69.
- [9] 郝福明, 李元奎. 薛己外科托法学术特色分析 [J]. 中华中医药学刊, 2010, 28 (06): 1283-1284.
- [10] 郝福明, 李元奎. 外科托法源流考 [J]. 中华中医药杂志, 2011, 26 (10): 2208-2210.
- [11] 常晓丹, 石志强, 荣宝山, 等. 宋代及以前中医外科托法演变与组方评述 [J]. 西部中医药, 2022, 35 (03): 68-71.
- [12] 张达才. 浅谈《外科发挥》中的托法 [J]. 江苏中医药, 2002 (01): 3-4.
- [13] 欧阳博文, 陈延. 从“疮全赖脾土”理论探讨克罗恩病的中医治疗 [J]. 广州中医药大学学报, 2013, 30 (04): 583-585.
- [14] 张金超, 吕景晶, 何秀娟, 等. 中医疮疡内治法的理论沿革 [J]. 中医学报, 2019, 34 (07): 1390-1393.

(收稿日期 2022-06-07)