中醫外科與西醫外科對照及簡史

B11209013 大氣一 甘祐銓

1. 前言
2. 中醫內外科分野
3. 西醫與中醫外科差異
4. 西醫外科
5. 中醫外科
6. 處理流程差異
7. 西醫流程
8. 中醫流程
9. 中醫外科簡史
10. 結語
11. 參考資源
12. 前言

本篇主要研究中醫外科與西醫外科在分類、療程、治療方式等具有顯著差異方面。除此之外，亦有簡述中醫外科歷史上的重要典籍。進行此研究目的在於探索較少被提及的中醫學門，增進對於中醫外科的了解。也增進對於中醫外科診治觀念流變的了解。

本篇使用之研究方法包含：文獻查閱、資料查找、相似資料比較、資料歸納、推演。

1. 中醫內外科分野

中醫對於內外科的分類是基於病症/傷口發生部位是可見或不可見。如膿瘡、骨折、脫臼等外觀上會有明顯差異的病症，皆屬於中醫外科的醫治範圍，但現今臺灣醫界對中醫的分科中，將傳統外科分為外科（狹義）、傷科。其中狹義外科主治科目包含皮膚科及皮膚美白等。相對的，風寒、傷寒、中暑等，則是屬於內科的管理範圍。

因此，廣義中醫的外科，包含現代醫學中的外科、骨科、皮膚科三大科的範圍。在許多書籍中，這三大科的疾病常常編纂為同一冊的不同章節，此足展現中醫對於外科的定義。

參、西醫與中醫外科差異

1. 西醫外科

西醫外科主要診治的對象為外在創傷，其治療方法多以事先消毒或清創處理過後，進行縫合、敷藥等醫療過程。對於各種創傷所使用的藥物基本雷同。

在處方方面，西醫多以抗生素壓制細菌繁殖，防止傷口感染。部分經縫合、開刀的個案，通常開立止痛劑，以降低麻醉劑效果減弱後出現的復痛現象。

1. 中醫外科

中醫外科包含的範圍較廣，除了西醫定義的外科以外，皮膚科也是中醫外科著重的重點之一。且早期典籍中多以記載皮膚潰爛為主，較少傷口處理的記載。

再開立處方時，中醫常憑創傷大小、發生天數、傷口外觀、潰爛程度等現象，開立不同的處方籤。如<劉涓子鬼遺方>中，序論部分描述各種疽瘡，若發在在不同天數、部位、具不同顏色，都會影響治療方式。

在中醫外科中，也有類似清創藥劑的藥物存在。在<仙授理傷續斷秘方>中，有一種藥劑稱為”洗藥”，以生蔥段、荊芥末、土當歸煎湯，沖洗傷口(膿瘡、外傷皆可)，以達到消毒的功效。三味藥都主辛，可消毒。但在中醫中，並未出現類似抗生素的藥物，這可能是若膿瘡發生太多天會無法醫治的原因。

1. 處理程序差異
2. 西醫程序

若傷口較小，使用生理食鹽水清創；若傷口較大，可選用殺菌力較強的優碘進行消毒。另外，白藥水因內含血管收縮劑、局部麻醉劑，故適合小兒傷口處理。

消毒過後，可使用油膏類敷料加速傷口癒合。常用油膏類敷料多以凡士林為基底調製而成。使用油膏類敷料可以讓傷口附近保持一定濕度，加速表皮細胞分裂速度。

1. 中醫程序

<仙授理傷續斷秘方>中記載:

**一、煎水洗，二、相度損處，三、拔伸，四、或用力收入骨，五、捺正，六、用黑龍散通，七、用風流散填瘡，八、夾縛，九、服藥，十、再洗，十一、再用黑龍散通，十二、或再用風流散填瘡口，十三、再夾縛，十四、仍用前服藥治之。[[1]](#footnote-2)**

由此可見，中醫常用的處理程序是以黑龍散及風流散初步處理傷口，後再依各種不同的病症決定最後的敷料。

肆、中醫外科簡史

與黃帝同時期，有名外科醫術高明的大臣俞跗，記載中，他不以傳統的湯藥、石針、按摩等方式進行醫治，而是以手術的方式治療。

在<周禮天官冢宰>中，亦記載治療外科傷口的官職，稱為瘍醫。

可見在遠古時代，皮膚科的病症是較其他類嚴重的。這個現象有可能跟缺乏微生物學知識，及缺少抗生素有關。

除此之外，魏晉南北朝的<劉涓子鬼遺方>中也記載了許多關於疽瘡的醫治方法，包含藥方、可否艾炙、利用排針排出化膿的組織液。而對於膿，可能是此書作者較重視的部分，幾乎用和藥方相等的篇幅敘述。其中提及排除方法: 「**所破之法，應在下逆上破之，令膿得易出**」[[2]](#footnote-3)

而對於骨科以及外科的著作，須至隋唐時期。藺道人<仙授理傷續斷秘方>中，記載了最早的外科處理SOP、清創藥劑以及根據不同傷口型態開立的處方。在該書中，提及最重要的兩帖藥劑:黑龍散、風流散。其中黑龍散以貼敷為主，加速恢復；風流散需研為細末，內服，主治損傷皮肉。

對於骨科的記載，直到元金時期的<世醫得效方>卷十八中才有記載。其中詳細記載各種脫臼、骨折、外科創傷的醫治方式，甚至對脫臼提供仔細的分類。

明代<正體類要>中，除19種正體手法外，也提供診斷方式，如: 「**有一患者，兩脅脹悶，欲咳不咳，口覺血腥，遍身臀腿脹痛，倦怠不食，煩渴脈大，此血脫煩躁也，與童便酒及砭患處，出死血糜肉甚多。忽發熱煩躁汗出，投以獨參湯三劑少止，又用補氣血、清肝火之藥數劑，飲食稍進。後用獨參湯間服，諸症悉退，飲食頓加，但不能多寐，以歸脾湯加山梔、竹茹，四劑而熟睡。因勞心遂煩渴自汗，脈大無力，以當歸補血湯二劑而安；又以十全大補去川芎加麥門、五味、牡丹、地骨、麻黃根、炒浮麥，數劑而汗止，死肉且潰；又二十餘劑而新肉生。**」[[3]](#footnote-4)。而下卷主要寫各種處理完傷口後，可加速恢復的藥方。

最後，在清朝，祁坤集前人的外科知識，彙編<外科大全>，詳細記載鑑別、醫治、藥方等外科知識。

伍、結語

從中醫外科的典籍出版次序可以看出: 古代人對於治療膿瘡的需要世遠大於外科傷痛。而在<仙授理傷續斷秘方>中，提及了骨科的治療，接著才是外科重大創傷治療。

可見對古人而言，對生活影響嚴重程度是皮膚科>骨科>外科，且外科多是討論受武器攻擊後導致的創傷。有可能是因為發生頻率的緣故，導致有大量治療皮膚科疾病的機會，以至於實際案例足以驗證藥方及治療方式。

陸、參考資料

1. 中醫大事年表

<http://www.shen-nong.com/chi/history/chronology.html>

1. 劉涓子鬼遺方<https://jicheng.tw/tcm/book/%E5%8A%89%E6%B6%93%E5%AD%90%E9%AC%BC%E9%81%BA%E6%96%B9/index.html>
2. 仙授理傷續斷秘方<https://jicheng.tw/tcm/book/%E4%BB%99%E6%8E%88%E7%90%86%E5%82%B7%E7%BA%8C%E6%96%B7%E7%A7%98%E6%96%B9/index.html>
3. 世醫得效方<https://jicheng.tw/tcm/book/%E4%B8%96%E9%86%AB%E5%BE%97%E6%95%88%E6%96%B9/index.html>
4. 正體類要<https://jicheng.tw/tcm/book/%E6%AD%A3%E9%AB%94%E9%A1%9E%E8%A6%81/index.html>

1. # 關於中醫外科處理sop，參見<仙授理傷續斷秘方>醫治整理補接次第口訣1~2行

   [↑](#footnote-ref-2)
2. ## <劉涓子鬼遺方卷四>相癰知有膿可破法

   [↑](#footnote-ref-3)
3. <正體類要上卷撲傷之症治驗> [↑](#footnote-ref-4)