

崔氏痔瘻病學

崔占先編

河南人民出版社

# 崔氏痔瘻病学

崔占先編

※

河南人民出版社出版（郑州市行政区經五路）

河南省書刊出版业營業許可証出字第一号

开封日报印刷厂印刷 河南省新华書店發行

※

豫总書号：2189

787×1092 1/32 · 1  $\frac{11}{16}$  印張 · 36,000字

1959年12月第1版 1959年12月第1次印刷

印数：1——1589册

統一書号：14105·54

定價：(9)0.2元

## 自序

痔核与瘻管之患者极为普遍，故民間有“十人九痔”之說。我国古代医籍，虽早有記載，但其言論不一，且又散于其他书中，未有专論；而在执行治疗者，却有专科。为补救此一缺陷及便于研究起見，特将我家祖傳八世之技术与本人經驗并結合古今医学文献，加以彻底整理而汇集成篇。

痔核与瘻管之治疗方法，为祖国流傳甚久之医学遺產，根据临床試用，頗有捷效。足見祖国医学确实有学习研究之价值。

本书所有处方之药味、用量及配制法等，均曾詳細研究、切实試用之后，方行編入。惟內服药之剂量及药味，因各地风土、习惯、病症之輕重，患者体質之強弱等，各有不同，故必須因症治宜，随时酌情加減。

本书之取材，借助于各先哲之处甚多，篇中有标明者，亦有未标明者。

余乘业务余暇，仓猝成篇，藏书既不完备，又为水平所限，遺誤之处，恐难尽免，尚望同道与讀者，賜予指正，俾得完善，是所幸也。

崔占先

于嵩麓古桑林

# 目 錄

|                        |        |
|------------------------|--------|
| 第一章 痔瘻病通論.....         | ( 1 )  |
| 第二章 产生痔瘻的原因 .....      | ( 3 )  |
| 第三章 痔瘻的病理变化 .....      | ( 5 )  |
| 第四章 痔瘻的病状 .....        | ( 6 )  |
| 第一节 痔核的病状.....         | ( 6 )  |
| ( 一 ) 內痔核.....         | ( 6 )  |
| ( 二 ) 外痔核.....         | ( 7 )  |
| 第二节 瘻管的病状.....         | ( 8 )  |
| ( 一 ) 原發性的瘻管.....      | ( 8 )  |
| ( 二 ) 繼發性的瘻管.....      | ( 9 )  |
| 第五章 痔瘻的併发症 .....       | ( 10 ) |
| 第六章 痔瘻的治疗方法.....       | ( 11 ) |
| 第一节 痔核的疗法.....         | ( 12 ) |
| ( 一 ) 枯痔疗法.....        | ( 12 ) |
| ( 1 ) 枯痔散的疗效.....      | ( 12 ) |
| ( 2 ) 枯痔散的适应症.....     | ( 13 ) |
| ( 3 ) 枯痔散的禁忌症.....     | ( 13 ) |
| ( 4 ) 枯痔散的成份和制法.....   | ( 13 ) |
| ( 5 ) 枯痔流膏的成份和制法.....  | ( 14 ) |
| ( 6 ) 操作方法.....        | ( 14 ) |
| ( 7 ) 痔核脫落后的处理.....    | ( 17 ) |
| ( 8 ) 治疗期的反应及处理.....   | ( 17 ) |
| ( 9 ) 枯痔散中毒的症狀及处理..... | ( 19 ) |

|                           |      |
|---------------------------|------|
| (10) 治疗期应注意的事项.....       | (19) |
| (11) 枯痔疗法在临床上试用的结果.....   | (20) |
| (二) 痔核的手术疗法.....          | (21) |
| (1) 治疗时的器材准备.....         | (22) |
| (2) 治疗时的技术操作.....         | (22) |
| (3) 手术后的处理.....           | (23) |
| (4) 手术时应注意的事项.....        | (25) |
| (5) 手术疗法在临床上试用的结果.....    | (25) |
| (三) 痔核的藥綫疗法.....          | (26) |
| (四) 結論.....               | (26) |
| 第二节 瘻管的疗法.....            | (28) |
| (一) 瘻管的挂綫疗法.....          | (28) |
| (1) 藥綫的成份和制法.....         | (28) |
| (2) 挂綫时应用的器材准备.....       | (29) |
| (3) 挂綫的技术操作.....          | (29) |
| (4) 挂綫时应注意的事项.....        | (33) |
| (5) 瘻管脫綫后的处理.....         | (39) |
| (6) 瘻管的挂綫疗法在临床上试用的结果..... | (40) |
| (二) 瘻管的手术疗法.....          | (41) |
| (1) 手术时的器材准备.....         | (41) |
| (2) 瘻管手术疗法的技术操作.....      | (41) |
| (3) 手术时应注意的事项.....        | (41) |
| (4) 瘻管的手术疗法在临床上试用的结果..... | (44) |
| 第七章 几种併发症的治疗.....         | (46) |

## 第一章 痔瘻病通論

古人有“七十二瘕，二十四痔”之說，在于証明病有千變萬化及治療法程之靈活性。醫宗金鑑一書，將痔核根據形象及症狀而訂名，分為翻花痔、蜆肉痔、蟲珠痔、泊腸痔、鷄心痔、牛奶痔、鼠尾痔、血攻痔、担腸痔、內痔、櫻桃痔、珊瑚痔、菱角痔、氣痔、子母痔、雌雄痔、鷄冠痔、蜂窠痔、蓮花痔、盤腸痔、栗子痔、核桃痔、蓮子痔、脫肛痔等二十四種。該書又曰：“其名虽有二十四種，总不外乎醉飽入房，筋脉橫解，精氣脫泄，熱毒乘虛下注；或忧思太過，蘊積熱毒憤郁之氣，致生風、濕、燥、熱四氣相合而成。”又曰：“有因勤苦勞役，負重遠行，以致氣血交錯而成痔者；有因產婦臨產期用力太過而生痔者；有因久瀉久痢而生痔者。”王洪緒氏謂：“痔瘻即腸癰，凡人九竅中有小肉突出，即如大澤中有小山突出也，不独生于肛門一处言痔，故有鼻痔，牙痔等說。”其又將痔核根據形象及症狀而分為五種：曰“牝痔、牡痔、癰痔、腸痔、氣痔等。未破者為痔，已破者為瘻。”后又補入酒痔、色痔、血痔等三種。以上可見古人对痔核的分类亦極不一致。余以为今日以科学之观点和方法，对其形症、类别实有整理之必要。

关于肛門周圍之瘻管：通达于脊椎者，謂之通脊瘻管；通达于肛門內者，謂之全瘻管。上述两种瘻管，均在肛門外之皮膚上潰破的有外瘻口；破口于肛門內之肛管或直腸下

端，而肛門外之皮膚不潰破外口者，為內瘻管。若瘻管開口于肛門外之皮膚上，與肛門內或脊椎之尾椎皆未通透者，為外瘻管。此兩種瘻管，亦可統稱為半瘻管。若在肛門周圍之肌肉組織間貫串有一個或數個支管，或透達于肛門內，又透于尾椎，或在肛門外之皮膚上潰破幾個瘻口，互相串通，或在皮下形成較大之膿腔者，為之複雜性瘻管。此外，似不必訂立更多之名目。

上述之幾種瘻管，均有原發性與繼發性之分。前者系生病即潰破而形成瘻管，后者系先患痔核，日久潰破形成瘻管。此即俗謂“痔久則成瘻”之來源。

由于瘻管之蔓延性頗大，在其不規則的，反復的症狀發作下，長期或間歇地流着臭膿或臭水，患者日久，即有少氣無力、脊背困痛，或腰困、腰痠等全身性的症狀發作；繼則發生貧血而致心臟衰弱，終于因之死亡。尤其通脊瘻管更為顯著，其死亡率亦較一般為高。但這些疾病的患者，只要有適當的休養和護理，沒有其他的併發症，就沒有死亡者。

痔核、瘻管發病之源，生病之理，據古今醫家之言論，亦不外乎六慾、七情、五勞、七傷之重感所致。雖立名有七十二瘻，二十四痔，而其治療之法，亦未依此而分。例如，外科大成所言：“痔有二十四種，形色雖殊，治法則一。”即可證明其治療之法，勿須多求；亦可證明其立名雖多，而無須多記。不過醫者對病症之處理，不能以一定之死法，而應無窮之變化，必須因症治宜，方為合拍。

### 附註

本章所述之“七十二瘻”的名詞，根據我家祖傳，系指全身各部之瘻管而言，非限于肛門一處。

## 第二章 产生痔瘻的原因

产生痔瘻之原因，大都是受了六慾、七情、五勞、七傷之重感，使近心端靜脈受阻，痔靜脈的血不能應時收回，产生充血而引起。另一种原因是患对此有关的疾病而引起。如患便秘时，用力太便；尿道受阻时，用力小便；以及心脏衰竭、肝硬化、門靜脈阻塞、骨盆內肿瘤等，所逼迫而产生。再一个是因自然状态而产生，如妇人临产时用力太过等。以上之情况，皆为产生痔核、瘻管之重要因素。但是，在生理方面，有一种先天性靜脈易生曲張，也可能是一个因素。

根据临床上的体会，大多数的病例，是先患痔核，日久潰破形成瘻管；但也有些病例，自始至終永不潰破，成一种永久性的痔核；也有不少的病例，生病即潰破成瘻。这些可能与生理、生活、护理、环境、工作等有密切的关系。总的來說，不外乎六慾、七情、五勞、七傷为其基本原因。

### 附註

关于我国医学所述之七情、六慾、五勞、七傷之名詞，根据古今医家之評論，略述于后，以資參考。

(一)七情者：亂为喜、怒、哀、惧、愛、惡、慾七者。勿學而能，以其天性所固有，然用性过偏，必生疾患。据医家所述之七情，是指喜、怒、憂、思、悲、恐、惊。据古人所述：喜过伤心，怒过伤肝，思过伤脾，悲过伤肺，恐过伤腎、憂久則气結，卒驚則气縮，凡

此七情为病，皆屬內因，以近世医家之見解：喜笑过度，使心臟兴奋太过而致弛緩，血液流行，因之迟滯；怒則交感神經刺激腦部神經運動中樞，故而；甚則驚悸；驚甚則靜脈弛張，不能应时完成其吸收血液之任务，而致循环障碍；思慮过甚，則神凝气結，而致消化障碍；恐則副腎髓質之分泌液，失其迫血上行之作用；憂愁則精神郁滯，而有沉悶、气短、頹喪之現象；悲哀則心系急，肺焦叶舉，是指肺循环障碍，于此种种之言論，可知七情之为病因者，明矣。

（二）六慾者：为六根所生，佛書以眼、耳、鼻、舌、身、意为六根。金鑑謂：耳听淫声、眼观邪色，鼻聞过臭，舌食滋味，心思过度、意念忘生，皆損人之神气，为之六慾，属于內因。根据古人之言論，以及近世医家之解釋，除意之一項，其余皆屬生理上之五官。至于意之一項，失屬神經作用，但是与五官也有关系，究其之为病因者，虽起于內因，其实多有能联及外因者。例如：目之于色，耳之于声，舌之于味，为其專司，劳动太过，即能成病。余若身体之感觉，神志之忘想，因此誘發疾病者多矣。

（三）五勞者：据我国古代的医籍所載，謂之曲运神机，为之心勞，則血損；尽力謀慮，为之肝勞，則神損；意外过思，为之脾勞，則食損；矜事而变，为之肺勞，則气損；矜持志节，为之腎勞，則精損。以近世医家之學說，多包括于精神方面，惟形体受病，能感染于精神，而精神受病，也能影响于形体，所以精神与形体不可分而为二也。

（四）七傷者：为之外因。先由內經以久視伤血，久臥伤气，久坐伤肉，久立伤骨，久行伤筋，为之五勞。后人言其七傷，所謂：一曰陰汗，二曰精寒，三曰精清，四曰精少，五曰囊下湿痒，六曰小便澀數，七曰夢遺，似乎專屬生殖器官而言。至于久坐、久立、久行等，属于职业之关系，但是，用性过偏，过久，即能使人患病。究其之为病因者，也有屬內因，也有屬外因，二者不可强分也。

### 第三章 痔瘻的病理变化

根据解剖学：肛管的长徑約 2 —— 3 厘米，上接直腸，下通肛門。肛管上面敷着一层粘膜，該粘膜上有許多凸出的皺襞，叫做直腸柱，其柱之間有凹窩，叫做直腸陷窩。在直腸柱上，布滿痔上靜脉，在肛門括約肌外的皮下，有痔下靜脉（痔靜脉有上下两部之分），痔靜脉的血，也是随着血液的循环而达大小血管及心脏。所以，人受到了五劳、七伤、六慾、七情之重感，先使近心端靜脉发生異常，对血液的循环致成障碍，使痔靜脉的血，不能应时完成其循环之任务，发生充血而曲張，日益肿大，成隆起的一个小肉球，即是痔核（痔上靜脉充血曲張而成病，为內痔核；痔下靜脉充血曲張而成病，为外痔核）。假若近心端靜脉受阻，使其他靜脉的血回不去，就要在其他部位发生疾患，所以，人受到了此項之重感，不独生痔核瘻管之患而已。

有不少的病例，併发便血，或手术后出血不止，皆因破坏痔靜脉或痔靜脉自裂所致。这样日久，由于經常的出血，很快地会併发貧血或心脏衰竭等症。

无论其原发性的瘻管和继发性的瘻管，都是先由患处逐渐往完好的肌肉組織間进行破坏，漸漸形成瘻管透达于肛門內或尾椎等部，在靠近瘻管的肌肉組織也被破坏变为坏死而硬化的枝管和膿腔，我們用指診在患部檢查时，往往发现肌

肉內有硬物觸感，即是此物。

根据临床的观察和体会，也可能是受病之后，又被对它有关的細菌所感染，才有使瘻管蔓延的危險。但这些問題，尙待医界同人，繼續研究，补充之后，方可确定。

## 第四章 痔瘻的病狀

### 第一节 痔核的病狀

本病之病狀，可分为內痔核和外痔核两种，特将其分述于后。

#### (一) 內痔核

它的先有症狀，最显著的是肛門內发痒（但不是經常的，系一种时发时止的、不規則的症狀），有时大便帶血，有时下墜，在肛門部的感覺，也稍有異常；用肉眼的观察手指的檢查，也沒有一点病狀。这样經過一个月至一年（有一部分病例，在这种情况下会支持三年以上），才有正規的症狀和痔核出現。

在痔核出現之前，肛門內先有三四枝較大的靜脉枝充血而曲張，后来小靜脉枝也扩大而曲張，互相联結，而成为痔核。用指診或肛門擴張器望診，可以看到肿大、增厚、而不易出血的老痔核和不甚肿大而容易出血的新痔核环繞着肛

管，但也有不少的病例只生一个内痔核挂在肛管間的一側。

大多数的病例是，当大便时，内痔核会从肛門脫出，如果脫出之后，被肛門括約肌勒住，使痔核不能回去，繼則痔核上面的小静脉枝发生充血，或者破裂，能产生疼痛、炎肿和潰瘍，或者并发貧血与脫肛。

## (二) 外痔核

本病的先有症状及发病症与内痔核大致相同，惟它的特点是发病的位置相反，只生在肛門外的皮肤上，或皮肤粘膜交界处，往往同时有几个(也有只生一个者)，挂在肛門外面，形成皮贅，即名外痔核。

无论内外痔核，从先有症状经过相当的时间后轉入发病期，都有它第一次强烈的症状暴发。如下墜加重，疼痛、炎肿，甚或周身不舒、食慾不振、发冷、发热、恶寒、战慄等。经过2——5天以后，病势即慢慢得減輕，以至各种症状全部消失，独留綿軟的痔核。由此以后的症状就不規則了，若遇到六慾、七情、五勞、七傷之感受，很快地就有下墜、发痒、疼痛和炎肿的发作。在症状发作期，只要有适当的休养，经过一定的时间后(普通約1——3天)，病状就自然消失。经过它长期的不規則的反复的症状发作，終于潰破，即形成瘻管。

### 附註

(1) 根据临床上的經驗，内痔核和外痔核常同时出現，症状也同在一个时期發作和消失，使患者也感觉不到。除了外痔核，是否还有内痔核，所以医者在檢查外痔核的患者时，应特別注意檢查有无内

痔核。

(2) 無論內外痔核，經過第一次強烈的症狀爆發以後，獨留綿軟而不痛的痔核存在於肛門，由此以後，只要有適當的休養，再避免憂、怒、七情、五勞、七傷之感受，就不會有第二次的症狀發作，也不會潰破成瘻。有一種永久性的痔核，也可能是這個原因。

(3) 究其內外痔核的病理、症狀等，並無多大的區別，惟二者所生長之位置不同而已。

## 第二節 瘻管的病狀

瘻管雖有通脊瘻管、全瘻管、半瘻管（包括內瘻管和外瘻管）、複雜性的瘻管之分，但這些病的病程實是大同小異沒有多大的區別，惟所發病的部位和形勢稍有不同而已，並且這些瘻管也都有原發性和繼發性之別，可是原發性和繼發性的症狀雖殊，而治療之法和生病之理，則無甚區別，因之：本節所述之瘻管的病狀，只以原發性的和繼發性的兩種而論，茲分述于下。

### （一）原發性的瘻管

本病最早的症狀：是先從肛門部發現微微的下墜，痒甚及感覺異常；繼則木硬、微疼，下墜加重，有變化的皮膚帶紅色，進一步則疼痛加重，變為紅腫，下墜更甚，而且腫勢也高出皮膚。有時四肢往往會乏力，食慾不振，惡寒戰慄，壯熱口渴，甚則譫語妄言，神志昏沉等，這樣經過 5—15 天后，局部即有跳動樣的疼痛，繼則潰破，流出腐敗性有

腥臭气的稠膿，由此以后，病状就慢慢地減輕，同时稠膿也变为稀膿，进一步則变为青色或黄色的臭水，然后再从潰破的疮口向内发展，漸漸形成复杂的瘻管和膿腔，透达于肛門或尾椎。或者貫串于皮下等处；也有不少的病例，潰破即有瘻管透达于肛門或尾椎。总之，这种病只要潰破而瘻管形成以后，病状就极不規則。若患者有适当的休养，病状就減輕，甚或沒有症状的感觉，若患者沒有适当的休养，再加上六慾、七情、五勞、七伤之感受，病状就加重。

由于症状不規則，且經常或間歇的流着臭膿或臭水，靠近瘻管的完好肌肉組織，也被破坏，变为坏死而僵硬，附着于上面的皮肤，也变为青褐色，皮下的肌肉組織間，也形成复杂的管道和膿腔，日久，患者的身体就逐漸的衰弱下来，甚則貧血或心脏衰竭等。

一般瘻管患者，只要有适当的休养，沒有特殊的併发症，死亡率不高，也可以說“痔瘻无死症”。惟通脊瘻管往往会很快地出現精神困倦、腰困、腰酸、脊背困疼，少气无力、貧血及心脏衰竭等。如不进行适当的治疗，就有生命危險。

## (二) 继发性的瘻管

本病是先有痔核之患，經過不規則的反复的症状发作，待最后的一次症状发作（症状发作的还特別严重，有时也会和原发性的瘻管同样地出現全身性的症状），終于潰破成瘻，流出臭膿或臭水。由此以后的病状和原发性的相同，故而不贅。惟它有兩種特点和原发性的不同，特述于下，以資参考。

(1) 潰破的瘻口(肛門括約肌外的口，即外瘻口)与肛門的距离較近，一般多破口于肛門环間。

(2) 它的瘻管不复杂，很少有枝管，甚或沒有枝管，并且，它的膿腔也不会很大。

### 附註

(1) 無論內、外痔核及各种瘻管的患者，一般都大便困难，或者大便帶血，惟在症狀的發作期，特別显著，平时則大便不感困难，但便后总覺有些不舒服，尤其大便乾燥时，更为显著。

(2) 根据临床經驗，往往会遇到同时患有痔核和瘻管的病例，病狀的發作和消失，也同在一个时期。有些病例，只治癒了瘻管，而痔核不治自愈；但是多数病例，是有了两种病，必須作两种疗法才能全部治癒。

(3) 無論內、外痔核及各种瘻管的症狀，都很难尽述。因为这些病狀極不規則，从临床上观察有些病例先患痔核，可是从痔核以至潰破成瘻，从无严重的痛苦，即是有症狀的發作，也很輕微。还有一部分病例，从發病以至治癒，痛苦特別严重，并且症狀發作的次数多，每次發作的時間又長。还有些病例，从發病以至治癒，虽有本病之患，而始終不影响工作。还有些瘻管的患者，是先在肛門部有病变(不是痔核的病变)，而不潰破，能延長几年以后，才潰破成瘻。

## 第五章 痔瘻的併發症

痔核和瘻管常見的併发症有下面的数种：

(一) 脫出于肛門外的內痔核，被肛門的括約肌勒住不能回去，由于括約肌的壓鑷，而产生絞窄、肿胀、顏色发紫、剧烈的疼痛而变为坏疽，多不易治。

(二)痔核因靜脈炎而产生血栓，日久致成肛門導水腫，能使括約肌坏死，古称为脏毒。

(三)有因內痔核时常脫出于肛門外，被肛門括約肌勒住，久不能恢复，而致疼痛及腫脹，日久能引起脫肛。

(四)內痔核絞窄或血栓形成时，易产生粘膜潰瘍，古称为肛門膿爛。

(五)肛門周圍皮膚瘙癢病为最常見之併发症。古称为肛門傷風。

(六)因瘻管常期流着臭水，易使患者的身体虛弱，而致貧血甚或心脏衰竭。

(七)有因痔靜脈充血曲漲时，恰遇大便秘結，用力大便，使痔靜脈被迫而自裂，易併发长期的便血。

(八)由于便血的时间长久，易患继发性的貧血，有时也併发心脏病。

## 第六章 痔瘻的治療方法

本病的治疗方法，根据古今医家之学說，极为复杂，很难尽述。查古代的医籍，多偏于藥物疗法（还是內服藥多，而外敷藥除枯痔散外，其它尚不多見），很少有挂藤及手术疗法的記載；即使有这种記載，还多混淆不清。据竊者家傳的疗法則重用手术，而以藥物疗法（枯痔疗法例外）为其輔助治疗。总之，是以手术和藥物相結合，而临时随症采用。本章所述之疗法，系根据古今的医学文献，結合家傳及临床上的

試用，選擇最適合我們應用者，錄之于篇，分別述之。

## 第一節 痔核的療法

痔核的治療方法，可分為藥物（即枯痔療法）、手術、掛線等三種。根據目前試用，效果較好，方法簡便，痛苦較少者，應屬枯痔療法；其次是手術療法，而掛線療法則被歧視。本當將此法刪除不用，但為了保存古意，仍將該法略述于后。下面只將上述的三種療法分述于后。

### （一）枯痔療法（即藥物療法）

查中國古代的醫籍：枯痔療法是多而又多，但臨床上却很少有人使用。我想，這可能是古人由於科學水平的限制，很難分析藥物的真實成份及其毒性，也沒有避免中毒和中毒的救治方法，因此，使病者和醫者對枯痔散有所歧視。至於今天，我們已有了一切條件來對藥物的真實成份及其毒性反應等，進行科學的分析，並研究其反應及中毒的處理辦法。近來在枯痔散的療效及理論方面比較完備的應屬重慶市痔瘡工作組及王致超氏的方法，故而摘錄于篇，其餘未經科學研究的枯痔散待醫界的科學家研究改進以後，方可採取。

#### （1）枯痔散的療效（枯痔流膏同）

枯痔散（枯痔流膏同）是帶有強烈的腐蝕收斂性的一種藥粉，塗在痔核的表面，逐漸使其坏死，變為黑色以至乾燥，枯槁——所謂枯痔療法是也。繼則從痔核的根部與下面