

中药灌肠治疗

灵效方集编

陈志农 编著

本集收集的方剂中，凡属灌肠治疗的，均经作者多年临床实践证明，疗效显著，且操作简便，易于掌握，为临床常用之良方。本集共分两大部分，第一部分为灌肠治疗的方剂，第二部分为灌肠治疗的方剂。本集可作为临床医生、药师、护理人员、学生等参考之用。



上海交通大学出版社
SHANGHAI JIAO TONG UNIVERSITY PRESS



中药灌肠治疗 灵效方集编

陈志农 编著



上海交通大学出版社
SHANGHAI JIAO TONG UNIVERSITY PRESS

内容提要

本书为灌肠在各种疑难杂症治疗中的中药处方集编,全书共 16 篇,前 15 篇为灌肠方在各类病症中的应用,第 16 篇为灌肠在临床运用及基础研究的概述。全书所有处方来源皆注明出处,具有较高的临床参考意义。

本书适合各类中医临床人员及研究人员阅读,亦可供中医、中西医结合的医学生参考。

图书在版编目(CIP)数据

中药灌肠治疗灵效方集编/陈志农编著. —上海:上海交通大学出版社,2015

ISBN 978-7-313-12786-0

I. ①中… II. ①陈… III. ①灌肠疗法—验方—汇编
IV. ①R452

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 054738 号

中药灌肠治疗灵效方集编

编 著: 陈志农

出版发行: 上海交通大学出版社

邮政编码: 200030

出 版 人: 韩建民

印 制: 上海华业装璜印刷有限公司

开 本: 850mm×1168mm 1/32

字 数: 320 千字

版 次: 2015 年 4 月第 1 版

书 号: ISBN 978-7-313-12786-0/R

定 价: 39.50 元

地 址: 上海市番禺路 951 号

电 话: 021-64071208

经 销: 全国新华书店

印 张: 13.625

印 次: 2015 年 4 月第 1 次印刷

版权所有 侵权必究

告读者: 如发现本书有印装质量问题请与印刷厂质量科联系

联系电话: 021-63812710

前言

灌肠作为一种医技方法在治疗和急救危、急、难、重患者时应用历史渊远。《内经》虽无详载,但以外治、通腑之法扶危救急的理论已经奠定。早在东汉时期,张仲景在《伤寒论·辨阳明病脉证并治》中就记载:“用大猪胆一枚,泻汁,和少许法醋,以灌谷道内,如一食顷,当便出宿食恶物,甚效。”《敦煌遗书·医学卷》第82卷中记载外治灌肠法是以羊皮制成盛药的囊袋,以竹筒作导管,而后灌入肛门;S.5435卷中记载用苇筒子作插入导管,以羊胆汁灌肠,治疗大便不通。公元8世纪末藏医名著《四部医典》中也有类似记载,并叙述灌肠时患者采取低头屈身体位,先用油滑肛门口,将竹筒插入肛门,筒后连接盛药容器,加压挤药液入肛门内。隋唐时期灌肠技术在临床已发展成为了一种常规治疗手段了。有方有法,有器具,有规则。唐朝孙思邈在治疗三十年气疝(一种反复发作的疑难病)时用豉心半升,生椒一合,以水二升煮取半升,适寒温用竹筒缩取汁,令病者侧,用手擘大孔(扒开肛门)射灌入直肠内,省时当出恶物。“此法垂死悉治,得瘥百千。”还有治饮酒腹满不消方,煮盐汤,以竹筒灌大孔中等。灌肠在孙思邈时代也仅是肛门给药多种方法中的一种,在《千金》和《翼方》中,肛门给药除了灌肠外,有吹散入肛的,有塞栓入肛的,有涂膏入肛的,有用巾裹仗蘸药汁导肛内的,其用途之广,用法之多、妙,言不当胜,今人也少有能及。可谓之前少古人,一枝独秀;后无来者,翘楚鳌头。然尽管孙思邈有“此法垂死悉

治,得瘥百千”之真经之道,但在他之后的1000多年里,灌肠一技还是很少有发展建树。孙思邈以后的各代名医大家尽管也用通腑法、泻法,也都常用“肺与大肠相表里”的生理关系治病,甚或以肠道畅救危象,不惜以撬开牙齿的办法灌药于胃,但很少或不用灌肠法以救“危象”、“垂死”。

为匡危救急,现代中医临床家们不少人第一时间就配合用上灌肠术。因为此术的特点是简便、安全、快捷。不需要患者有什么协调配合,也不会因口腔或鼻饲发生倒流窒息和插管不适等引发吸入性肺炎或咽喉、食管损伤等。

灌肠疗效源自患者能直接从肠道内排泄由器官功能障碍引起的内毒素,快速地激发全身的免疫反应,缓解病情,解除危象。因此,许多充满爱心而又聪慧机智的医家们在众多垂危患者抢救过程中最快地用上了灌肠术,挽救了许许多多命悬一线的生命,也弘扬了中医药的大爱、大善、大智慧。医者以仁心厚德立世济人,当不拘一格,不守一法,一切以救人为神圣。

本集辑聚的方剂中用来抢救垂危生命的有脑血管意外的脑卒中急性期抢救方、肝性脑病、急性胰腺炎、急性肾衰和肠梗阻等危象患者的抢救用方,还有更多的慢性疑难病的用方,向人们说明抢救垂危患者时多用一种好的方法就会给患者多一份生的希望。灌肠一法在实际应用中给多种危象甚至晚期癌症患者带去了意想不到的生命奇迹。

佛说:救人一命胜造七级浮屠!仁爱说:救人救命,仁心之大道!孙思邈说:仁医“必须博极医渊,精勤不倦”,“无欲无求,先发大慈恻隐之心,誓原普救含灵之苦”。必须不避“昼夜寒暑,饥渴疲劳,一心赴救,无作功夫形迹之心”。灌肠一法是中医学多种治疗技术中的一种,集方者的心愿是希冀临床医家们在实践中能把握选择最优的抢救手段,为急慢性疑难危重患者拯救生命,奉送幸福。

因本人学识有限,手头文献资料不足,书中存在的错漏,敬请智者、同道指正。值此一并感谢为本集编撰付出辛勤劳动和给予支持的亲人、朋友! 特别感谢上海市怀德护理院张吉藜董事长对本集出版的大力支持!

2014 年 10 月 1 日

凡 例

一、本集编选自在临床治疗各种疑难杂症和危重患者时，在综合治疗过程中把灌肠设定在治疗方案中必须采用的案例或大宗病例综合报告的文献。

二、凡我阅读到的杂志、书籍中的记载把灌肠运用到临床治疗中显著提高临床治愈率和显效率的中药处方均入选本集。

三、对普通肠道疾病，如细菌性肠炎类所选用中药或西药类灌肠方均不在本集编内。

四、肠道疾病中危、急、重和疑难病症，常规治疗方法不理想，在综合治疗中加入中药灌肠的中药处方，均录入本选题。如，直肠癌、结肠癌等。

五、本集编将儿科诸病所用灌肠方设置在第一章，为的是彰显中药灌肠方法与用药在儿科疾病治疗中的重要性和安全性。希冀其在中西医儿科疾病的治疗中得到广泛的运用，为重症病的儿科治疗多提供一份有效保障。

六、有关严重外伤致脏器衰竭和心脑血管疾病在临床抢救中同时合用中药灌肠的处方分别编在第二、第三章节。在阅读与辑选的过程中我看到了“中药灌肠”一法在抢救危重生命中的独特作用。而对命悬一线，被用灌肠救活了的患者来说，那无疑就是起死回生的神仙术，妙手回春的救命术，切切不可摒弃不用。类似病案在编写过程中无论有几个处方，多少案例，哪怕只有一个案例，都让其占一个章节。为的是让“星星之火”去蔓延

“燎原”。让更多的临床家积极应用灌肠术,挽救更多的生命。万不可自持一技而对这种古老的医术不屑一顾。

七、凡选自参考书中的条目,原注有出处的均录下,并注明有出版书籍的出版社、书名和页码。选自自读杂志的直接署名杂志名称、年、期、页码。

八、选方中凡一方多用途者,只要不是治同一病证,均重复辑录,编辑在不同的章节。

目 录

第一篇	小儿高热、肺炎、痢疾或重症并发症用方·····	1
第二篇	高热脑炎、肺及呼吸病用方·····	35
第三篇	心脑血管病用方·····	47
第四篇	肝性脑病和肝胆病用方·····	57
第五篇	急慢性胰腺病用方·····	83
第六篇	急慢性肾病肾功能衰竭用方·····	99
第七篇	急慢性溃疡型结肠炎用方·····	179
第八篇	妇科卵巢囊肿病用方·····	247
第九篇	子宫内膜异位症用方·····	255
第十篇	妇科盆腔炎用方·····	265
第十一篇	妇女输卵管阻塞不孕用方·····	307
第十二篇	男子前列腺病用方·····	335
第十三篇	癌症及疑难杂症用方·····	355
第十四篇	肠梗阻用方·····	401
第十五篇	妊娠恶阻用方·····	405
第十六篇	灌肠疗法的临床应用与基础研究概况·····	409
后记	·····	423

第一篇 小儿高热、肺炎、痢疾或重症并发症用方

(01~55)



(01)

【处 方】麻黄 3 g,杏仁 6 g,地龙 10 g,制南星 5 g,瓜蒌 12 g,桑白皮 12 g,五味子 10 g,川贝母 6 g,黄芩 9 g,石膏 12 g,金银花 10 g,鱼腥草 15 g,甘草 6 g。

【制备用】上方加水煎 30 min,取浓汁 200 ml,装瓶备用。3 岁以下取汁 15~20 ml,3~4 岁取汁 20~40 ml,5 岁取 40~60 ml,行直肠滴注法保留灌肠。

【治 则】化痰开痹,理气止嗽。

【主 治】小儿支气管炎

【功 效】经治 40 例,显效 20 例,有效 18 例,无效 2 例,总有效率 95%。

【出 处】李长太,李永强.中药直肠滴灌治疗小儿支气管炎 40 例[J].中医外治杂志,2005,14(1):48.

(02)*

【处 方】加减小柴胡汤。药用:金银花 8 g,连翘 6 g,薄荷 5 g,淡豆豉 8 g,柴胡 8 g,藿香 5 g,茵陈 6 g,黄芩 5 g,甘草 3 g。热盛加大青叶、玄参;偏风寒者加荆芥、苏叶;偏风湿者增加藿香、茵陈。

【制备用】上方药煎取汁 90 ml,每次 30 ml,保留灌肠,3~4 h 1 次。

【治 则】通腑散热,发散解毒。

【主 治】小儿外感发热,咽痛。

【功 效】经治陈某 3 岁,用药 2 天退热,咽痛消除,4 剂愈。有

退热较口服快、给药容易、患儿无肠道反应的特点。

(03)*

【处 方】麻黄 3 g,杏仁 6 g,厚朴 6 g,黄芩 6 g,桑白皮 6 g,款冬花 6 g,半夏 3 g,金银花 10 g,赤芍 6 g,柴胡 6 g,蝉蜕 3 g,甘草 3 g。高热不退、神疲喘憋、胸高腹胀、苔黄舌红者可去半夏、厚朴、蝉蜕,加石膏、栀子、玄参、大黄;正虚邪盛,出现厥脱危重者另法治疗。

【制备用】上方药煎取汁 80~90 ml,并选西药青霉素、病毒唑配合中药液 30 ml,保留灌肠,每天 1~2 次。

【治 则】发表散热,除痰解毒。

【主 治】小儿肺炎咳喘。

【功 效】用药 2 天热退,4 天咳止。经治王某 3 岁,入院时体温 38.5℃,气促鼻煽,可见三凹征,白细胞计数 $11 \times 10^9/L$,4 天啰音消失。

(04)*

【处 方】藿香 6 g,苏叶 6 g,黄芩 3 g,厚朴 3 g,双花 6 g,茵陈 6 g,白芍 6 g,车前子 6 g,茯苓 6 g,甘草 3 g。

【制备用】水煎浓缩至 80~100 ml,每次 30 ml,保留灌肠,每天 2~3 次。配合口服补盐液。

【治 则】健脾利湿,解毒止泻。

【主 治】小儿秋泻,日十余次,黄色水样便,眼眶轻度凹陷,指纹紫滞。

【功效】 用药 3 天,大便成型,每天大便 2 次,粪检转阴。

(05)*

【处方】 方(1):加减桃仁小承气汤。用药:大黄(后下)6 g,枳实 9 g,厚朴 6 g,桃仁 3 g,红花 3 g,丹皮 6 g,赤芍 6 g,槟榔 4 g,甘草 2 g。方(2):麻杏石甘汤加减。

【制备用】 先取上方(1)煎药液 80 ml,每次 20~30 ml,保留灌肠。待病情稳定转用方(2)善后。

【治则】 泻实通腑,排毒续命。

【主治】 小儿重症肺炎并发心衰、中毒性脑病、中毒性肠麻痹。

【功效】 经治 8 个月患儿 1 例,第 1 次灌肠 4 h 后排便,复灌后排便数次,用药 2 天后腹胀消失。随后改方(2)灌肠,住院 16 天恢复正常。

(06)*

【处方】 银翘散合小承气汤加减。用药:金银花 20 g,连翘 15 g,牛蒡子 10 g,芦根 20 g,玄参 15 g,薄荷 8 g,枳壳 14 g,厚朴 6 g,大黄 8 g,石膏 50 g,甘草 6 g,安宫牛黄丸半丸(灌肠第 1 天用)。

【制备用】 上方药前 11 味煎取浓汁 120 ml,安宫牛黄丸研末调匀药液,每取 40 ml 保留灌肠。当天 1 剂用完。

【治则】 清窍解毒,泻下醒脑。

【主治】 病毒性脑炎。

【功效】 经治 12 岁陈某,体温 34~40℃,脑脊液检查蛋白阳

性,潘氏反应阳性,白细胞计数 $20 \times 10^9/L$,用药当日排恶臭便数次,微汗。次日体温 38°C ,3天热退。后清热养阴,10天痊愈。2年访得无后遗症。

【出处】赖子建,赖婉玲.中药灌肠法在儿科急重症的应用[J].福建中医学院学报,2004,14(6):19-20(*02-*06)

(07)

【处方】方(1):桑白皮、茯苓、车前子、山栀、黄芩、海浮石、杏仁、金银花、蛇蛻、地龙、瓜蒌仁、川贝、牛蒡子、甘草;方(2):百合、生地、沙参、麦冬、花粉、玉竹、桔梗、枇杷叶、射干、龙齿、甘草、当归。

【制备用】辨证痰热咳嗽:症见肺炎不愈,支气管炎适用方(1);阴虚咳嗽:症见慢性支气管炎、咽炎取方(2)。剂量随患者年龄大小而异,水煎取浓汁 60~100 ml,药液当保持 38°C 左右,抽入 50 ml 针管,用一次性导尿管缓慢插入病儿肛门 6~15 cm,将药液缓慢注入,注毕平卧 10 min。

【治则】和表固里,理气利湿止咳。

【主治】小儿久咳不愈。

【功效】经治 130 例,愈 97 例,占 74.61%;显效 14 例,占 14.61%;好转 9 例,占 4.9%,总有效率 96.1%。

【出处】郝阳春,杨新荣.中药灌肠治疗小儿久咳不愈 130 例[J].辽宁中医学院学报,2005.7(3):246-247.

(08)

【处 方】方(1):藿香 6 g,紫苏 5 g,半夏 3 g,茯苓 5 g,白术 5 g,陈皮 5 g,炮姜 1 g,黄连 3 g,苍术 3 g;方(2):葛根 6 g,黄芩 5 g,金银花 10 g,黄连 3 g,车前子 6 g,苍术 4 g。小便少加:茯苓 5 g,泽泻 4 g,薏苡仁 10 g;伤食加山楂 10 g,建曲 5 g。

【制备用】辨证风寒型取上方(1),湿热型用上方(2)或加减方。方药煎取药汁适量,当药温适,用一次性直肠滴注法滴注灌肠。伴高热者用安宫牛黄丸调生理盐水匀增加灌注。

【治 则】健脾和中,温阳实肠。

【主 治】小儿秋季腹泻。

【功 效】经治 60 例,愈 45 例,占 75%;有效 12 例,占 20%;无效 3 例,占 5%,总有效率 95%。

【出 处】李长太,李永强. 直肠滴灌治疗小儿秋季腹泻 60 例[J]. 内蒙古中医,2005,(3)24.

(09)

【处 方】方(1):双黄连注射 600 mg;方(2):辨证处方。

【制备用】上方(1)加 0.9%生理盐水 40 ml 灌肠,灌肠前先用生理盐水适量清洗灌肠,续以配好药液灌肠。方(2)煎汤,操作过程同方(1)。

【治 则】解毒实肠,和中止泻。

【主 治】婴幼儿腹泻。

【功效】治疗总有效率 88.24%。

【出处】白玉梅. 中药灌肠治疗婴幼儿腹泻护理[J]. 辽宁中医学院学报, 2005, 7(1): 65.

(10)

【处方】蝉蜕 15 g, 地龙 15 g, 枣仁 10 g, 砂仁 10 g, 大黄 4 g, 灯心草 4 g。

【制备用】上方药水煎取浓缩液 20~40 ml, 药液温度控制于 25~35℃, 臂部垫高 10 cm, 用 50 ml 注射器, 12 号导尿管, 将导管一端缓慢插入肛门 3 cm, 缓缓推入药液。此后抱患儿俯卧 10 min, 再用纸轻按肛门 3~5 min, 每天 1 次, 时间不拘。

【治则】泻实, 定惊, 安神。

【主治】婴幼儿夜啼。

【功效】治疗 32 例, 愈 27 例, 好转 4 例, 未愈 1 例。治疗最短 6 次, 最长 15 次。

【出处】张彬, 余建伟. 中药保留灌肠治疗婴幼儿夜啼 32 例疗效观察[J]. 云南中医中药, 2003, 24(5): 56.

(11)

【处方】方(1): 炙麻黄 3 g, 桂枝 6 g, 川贝 6 g, 细辛 3 g, 干姜 5 g, 制半夏 6 g, 炒白术 10 g, 五味子 10 g, 炙甘草 6 g; 痰多者加炙苏子 6 g, 白芥子 6 g, 莱菔子 6 g; 便溏者加太子参 10 g, 茯苓 10 g, 炒白术 10 g, 大枣 2 枚。

方(2):炙麻黄 3 g,川贝 6 g,生甘草 6 g,炙款冬花 10 g,杏仁 6 g,桑白皮 10 g,黄芩 10 g,鱼腥草 12 g,僵蚕 10 g,蝉蜕 6 g,生石膏 12 g;咯痰不畅者加瓜蒌仁 10 g,海浮石 10 g;过敏性鼻炎者加辛夷 6 g,苍耳子 6 g,白芷 6 g。

【制备用】按辨证分寒、热性哮喘分别用上方(1)或(2),加水浸泡 30 min,武火煎沸后以文火煎浓汁 200 ml,装瓶冷藏备用。用时根据患儿大小,6~12 个月取汁 10 ml,12~18 个月取汁 15 ml,18~24 个月取汁 20 ml,24~30 个月 25 ml,30~36 个月取汁 30 ml,加药温 34~36℃,用一次性大针筒抽入,接一次性肛管,前端涂液状石蜡,用开塞露促患儿排便后取侧卧位,操作者将肛管插入肛门 10 cm 左右,将药液缓慢推入,拔出肛管后按压患儿肛门处 10 min。

【治 则】理气化痰,养肺止喘。

【主 治】婴幼儿哮喘。

【功 效】经治 50 例,治疗 3 天以上哮喘症状消失,听诊双肺无啰音者显效 38 例,占 76%;咳喘减轻,啰音减少者有效 10 例,占 20%;无效 2 例,占 10%。

【出 处】周志荣. 中药直肠滴入治疗婴幼儿哮喘 50 例[J]. 浙江中医学院学报,2005,29(5):44.

(12)

【处 方】大黄:1~3 岁,10~15 g;4~6 岁,15~20 g。

【制备用】上方取药后置大杯内加开水 100 ml 浸泡,待水温至 39℃时取浸泡液行直肠灌注,保留 10~20 min,一天