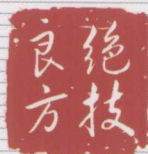


MINGZHONGYI GANGCHANGKE JUEJILIANGFAN

名中医



肛肠科

绝技良方

总主编 吴大真 高丹枫 刘寿永

主 编 韩 平

名中医数十年临床体悟

浓缩成绝技妙法与方药

临床屡用屡效

冀望给同道一个阶梯

给患者一盏明灯

 科学技术文献出版社



名中医肛肠科 绝技良方

○总主编：吴大真 高丹枫 刘寿永

○主编：韩平

○副主编：柯玮 吴锦昌 冯六泉

王梅

○编委：柯勇 李志杰 林会城

科学技术文献出版社

Scientific and Technical Documents Publishing House

· 北京 ·



图书在版编目 (CIP) 数据

名中医肛肠科绝技良方 / 韩平主编. —北京: 科学技术文献出版社, 2009.2

(名中医绝技良方)

ISBN 978-7-5023-6192-1

I. 名... II. 韩... III. ①肛门疾病-中医外科学-验方-汇编 ②肠疾病-中医外科学-验方-汇编 IV. R289.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 170941 号

- | | |
|-------------|--|
| 出 版 者 | 科学技术文献出版社 |
| 地 址 | 北京市复兴路 15 号 (中央电视台西侧) 100038 |
| 图书编务部电话 | (010)51501739 |
| 图书发行部电话 | (010)51501720, (010) 51501722 (传真) |
| 邮 购 部 电 话 | (010)51501729 |
| 网 址 | http://www.stdph.com |
| E - m a i l | stdph@istic.ac.cn |
| 策 划 编 辑 | 袁其兴 |
| 责 任 编 辑 | 袁其兴 |
| 责 任 校 对 | 唐炜 |
| 责 任 出 版 | 王杰馨 |
| 发 行 者 | 科学技术文献出版社发行 全国各地新华书店经销 |
| 印 刷 者 | 北京高迪印刷有限公司 |
| 版 (印) 次 | 2009 年 2 月第 1 版第 1 次印刷 |
| 开 本 | 650 × 950 16 开 |
| 字 数 | 132 千 |
| 印 张 | 11.5 彩插 4 |
| 印 数 | 1~6000 册 |
| 定 价 | 17.00 元 |

©版权所有 违法必究

购买本社图书, 凡字迹不清、缺页、倒页、脱页者, 本社发行部负责调换。

目 录

一、便秘……1

济川煎加减……治疗习惯性便秘 /1

巧用三仁汤“提壶揭盖”……治疗便秘 /3

辨证四法……治疗便秘 /5

分五法……治疗便秘 /10

内服外治综合治疗便秘 /14

PPH 法……治疗出口梗阻型便秘 /18

中西医结合治疗出口梗阻型便秘 /21

宣通气血寒热并用……治疗溃疡性结肠炎、便秘 /25

手术中药配合……治疗便秘 /31

二、疼痛便血……33

止痛如神汤……治疗实证之肛门疼痛 /33

黄白合剂……治疗便血 /35

三、痔 疮……38

“分而治痔” /38

微痛、微创……治疗痔疮 /39

辨证论治痔术后并发症 /43

精研中西医 巧治重度痔 /45

中西合璧治疗痔疮 /47

综合治疗痔病 /55

手术巧治痔疮 /56

手术绝技治疗环状嵌顿痔 /60

内痔注射治疗痔疮 /65

克痔针……治疗痔疮 /69

中西医结合治疗痔疮 /73

消痔灵……治疗痔疮 /76

综合疗法治痔疮 /80

四、肛裂与窦痿……83

挂线法……治疗肛裂 /83

注射疗法……治疗慢性肛窦炎 /85

巧用妙法治肛痿 /87

无痛微创……巧治痔痿病 /89

善用中药治疗肛痿 /93

巧妙手术治疗肛痿 /100

五、脱 肛……104

综合措施治疗直肠脱垂 /104

补中益气汤加减……治疗脱肛 /109

加味麻杏石甘汤……治疗肛门肿物脱出、疼痛 /112

六、肛门瘙痒症与慢性结肠炎……114

辨证施治肛门瘙痒症 /114

中西医结合治疗慢性结肠炎 /115

七、综 合……121

治疗肛肠疾病的独门绝技 /121

治验集粹 /125

痔科治疗妙法联珠 /128

悬壶济世 杏林新秀 /130

大肠癌术后辨证论治六法 /134

治疗肛肠病的自家窍门 /140

治疗痔瘘裂经验 /145

治疗肛肠疾病的一些新技术和新理念 /150

经方……治疗肛肠病 /152

创新术式 6 则 /158

经方……治炎症性肠病 /164

肛肠病治验摘要 /167

加味四逆汤……治疗阴证肛门肿痛 /173

一、便秘

济川煎加减……治疗习惯性便秘

陈惠华(武汉市中医院, 邮编: 430014)副主任医师, 现任中华中医药学会肛肠专业委员会理事、世界中医药学会联合会肛肠专业委员会理事、湖北省中西医结合肛肠专业委员会副主任委员、《中国临床医生》杂志特邀编委。

【绝技妙法】

陈医生认为:习惯性便秘主要是由后天养成不良排便习惯而造成。习惯性便秘任何年龄均可发病,但以中老年人更为多见,主要由大肠传导失职而成,病位在大肠,与脾、胃、肺、肝、肾等脏器有关,以阳虚便秘为常见。对于习惯性便秘,陈医生认为应积极治疗,并嘱患者保持心情舒畅,增强体育锻炼,注重饮食调节,按时蹲厕等方法进行调护,许多人在短期内能够康复。

【常用方药】

济川煎方药组成:当归 12g,牛膝 12g,肉苁蓉 15g,泽泻 15g,枳壳 9g,白术 20g,茯苓 12g,陈皮 6g。

功能:补中温阳通便。

适应证:习惯性便秘,症见大便干或不干,排出困难,小便清长,面色晄白,四肢不温,腹中冷痛,得热则冷或腹胀痛喜按,腰膝冷痛,

舌淡、苔白，脉沉迟。

加減：便秘甚者加枳壳 12g，玉竹 12g；腹痛重者加元胡 12g 或白芍 12g；氣滯者加木香 15g，陳皮 6g；氣血虛者加黃芪 15g，黨參 12g；腎陰虛甚者加熟地 12g。

用法：每日 1 劑，用水 300ml 煎至 200ml，去渣溫藥空腹，每日 2 次，早晚溫服。若有胃病，則飯後溫服。服藥 3 ~ 5 劑後，即可出現明顯療效。待大便通暢 2 ~ 3 天後，藥量可改為 200ml，一次於晚飯後溫服。

【驗案賞析】

黃某，女，70 歲，退休幹部，2002 年 3 月 10 日就診。自述便秘 10 余年，長期依賴瀉藥排便。若停藥，則 3 ~ 5 日才排便 1 次。現仍大便乾燥，排便困難，小便清長，夜尿多，腹中冷痛，得熱則減，腹脹、排氣少，舌淡，苔白，脈沉。

證型：陽虛便秘。

治療：補中溫陽通便。

方藥：當歸 12g，黨參 12g，肉苁蓉 15g，懷牛膝 12g，升麻 6g，澤瀉 9g，枳殼 9g，白朮 20g，茯苓 12g，木香 12g，白芍 12g，甘草 6g。

用法：一日 1 劑，200ml 每日早晚溫服。

復診：服藥 3 劑後，大便日 1 次，質中等；連服 7 劑後，改每晚飯後 200ml 溫服，每日 1 次，再服 5 劑停藥，大便日 1 次，質軟。同時，腹中冷痛、腹脹等症狀消失。隨訪一年無復發。

巧用三仁汤“提壶揭盖”……治疗便秘

贺平教授(成都肛肠专科医院, 邮政编码:610015)善于总结, 临床用方灵活、简便, 多以古方加减化裁而来。临证时重视脏腑同治, 尤喜使用三仁汤加减化裁, 治疗各类以排便不畅、解便不爽为主要表现的患者。

【绝技妙法】

贺平教授最重辨证。其观点为中医学的精髓有三: 整体观、辨证施治与恒动观。其中辨证施治是重中之重, 且辨证方式多样, 对于不同类型疾病的不同患者必须选用合理、正确的辨证方法, 甚至多法合用。对于内科杂病患者, 首选辨证方法当属脏腑辨证。其重要性不言而喻: 从张机著《伤寒杂病论》以来, 就为六经辨证与脏腑辨证指出了发展完善的方向。而在中医学发展的过程中, 脏腑辨证在临床实践中得以不断充实; 以相表里的脏腑作为人体内的一套“整体系统”加以综合判断的辨证方法也很难满足临床需要。因此, 在给予内科杂病患者遣方用药时, 不应该把一个症状、甚至一个疾病割裂看待, 应整体审查, 找准病因, 并不断积累用药之道与经验, 方能在临床中获得良好疗效。

而将脏腑同时审查、深究病因后方给予治疗的典型代表, 可举例一二以说明: 贺平教授善于使用“提壶揭盖”法治疗便秘。贺平教授说: 《内经》云“肺与大肠相表里”, 二者气机一升一降, 共同维持人体正常生理结构、生理功能的正常状态。腑气不通者, 除大肠自身所产生的原因外, 肺气壅盛、肺脏湿热等也是原因。因此在治疗便秘患者时, 应该注意有这种(整体观)临床意识。

肺为娇藏, 与大肠相表里。四川盆地潮湿多雨, 水系纵横, 日

照强度不高，因此空气较潮湿，六淫中湿邪尤盛，蜀人最易感受湿邪致病。外感六淫者肺先受，因肺主气、司呼吸，在五体则为皮毛，可谓“首当其冲”。而蜀人喜食辛辣，辛辣之物于五味偏嗜中也易伤肺。湿与热转，迫注于下，则变生他证，出现清阳不能升、浊阴不易降的病机特点。而排便困难患者，从肺论治是很有理论依据的。

因此，贺平教授在经多年临床证治总结基础上，对以湿热蕴脾为主要病机的便秘患者，多采用清理肺或上焦湿热，轻宣其气，不峻不泻，免伤正气导致疾病更加缠绵难愈。而根据中国传统医学对便秘的主要病因：饮食所伤，恣食肥腻，或情志失常，土虚木乘，湿热内蕴而引起（如清·吴塘认为湿温的病因：“长夏初秋，湿中生热，及暑病偏于湿者也”），其发病每与内湿有关的特点，提倡使用“三仁汤”治疗便秘，以及与便秘相关的其他疾病如痔手术后出现的大便不易解出。薛生白云：“太阴内伤，湿饮停聚，客邪再致，内外相引，故病湿热。”因为现代都市人生活节奏快，常以生冷水果代餐，尤其四川处于盆地，气候潮湿，人们嗜食辛辣之品，加之忽视便意未养成良好的排便习惯，久之则湿热郁结上焦，肺气不宣，节制失施，日久湿碍中焦，有碍脾的运化，脾的运化失调，糟粕内停，不得下行，致大便秘结。故对于病程稍长的习惯性便秘宜清热渗湿，宣畅气机为主，方用加减三仁汤治疗。

【常用方药】

三仁汤方组成：（温病条辨）杏仁 5 钱，飞滑石 6 钱，白通草 2 钱半，白蔻仁 2 钱，竹叶 2 钱，厚朴 2 钱，生薏仁 6 钱，半夏 5 钱。

功效：清利湿热，宣畅气机。

【验案赏析】

李某,女性,22岁。主诉:排便困难2年,加重伴腹痛腹胀5天。每周一次自主排便,述平时常自行服用果导片及三黄片,最近1月无明显诱因加重,自服果导片后无效,大便5天未解,并伴有下腹胀痛,精神可,食欲欠佳,脉滑数,苔腻微黄。于2005年11月24日来院就诊。经纤维结肠镜检查未发现异常征象,诊断为湿热蕴脾型便秘。由药食失当,损伤脾胃,湿邪停滞,郁而化热,气机升降失调,大肠传导失施所致。方用薏苡仁、肉苁蓉、石决明、焦山楂各30g,菖蒲、滑石、茯苓、槟榔各15g,通草、法夏各12g,杏仁、薏仁、苦参、陈皮各10g,甘草6g。每日1剂,水煎3次,取汁混合,分3次服用。并嘱其忌食生冷辛辣。服药后大便得解,但腹胀仍时有发生。再以原方加莱菔子30g连服2周,症状消失,舌脉正常而愈。

复诊:随访1年,除进食较大量肥甘厚腻后需口服果导片外,平时大便能解出,无明显腹胀感。

辨证四法……治疗便秘

李国栋主任医师,现任中国中医研究院广安门医院肛肠科主任、全国重点学科中医肛肠专科中心主任,从事中西医结合大肠肛门病临床工作20余年,擅长大肠肛门病外科手术治疗,对部分难治性大肠疾病如溃疡性结肠炎、顽固性便秘的中医治疗有独到之处。

【绝技妙法】

李氏认为便秘虽为常见病,但其病因病机较为复杂,可以通过调治脾、胃、肺、大肠等脏腑以及从瘀、痰、湿等着手论治。

1. 宣肺通便法

此法用于肺失宣降、大便秘结者。肺失肃降，影响大肠的传导功能而出现大便秘结，症见大便干燥、排便困难，咳嗽、痰多，舌淡红，苔白腻，脉濡滑。治疗宜宣肺化痰，润肠通便。在治疗时适当加些如紫菀、杏仁、苏子等宣肺肃肺之品。自拟宣肺通便方。

2. 通畅气机法

此法用于中焦气机不畅而导致大便秘结者。中焦气机乃全身气机之枢纽，中焦气机不畅，则影响大肠传导功能，导致大便秘结。症见大便干结，腹痛、腹胀，食后腹胀症状加重，食欲欠佳，舌质淡，苔薄白，脉细缓。治疗宜宣畅气机，润肠通便。常用的药物白术与枳实，升麻与当归、桃仁，升麻与枳壳、槟榔等。常采用自拟理气通便方。

3. 活血化瘀法

此法适用于便秘日久，证属瘀血滞留者。便秘日久，久则入络，症见大便干结，排出困难，伴有腹痛，痛有定点，拒按，舌质暗红，或边尖有瘀斑、瘀点，脉细涩。治疗宜活血化瘀，润肠通便。常用的药物有赤芍、当归、桃仁、生地、川芎等。常用自拟养血活血润肠方。

4. 化痰祛湿法

此法用于平素喜食辛辣、肥甘厚腻之品，损伤脾胃者。症见大便黏腻，大便排出困难，大便上有黏液附着，排便后有排不尽感，伴有舌质淡偏胖，舌苔厚腻，脉濡滑。治疗宜化痰祛湿，润肠通便。常用的药物有陈皮、半夏、甘草、茯苓、厚朴等。常采用二陈汤和三仁汤加减化裁。

【常用方药】

(1) 宣肺通便汤组成：杏仁 10g，紫菀 6g，木香 10g，

枳壳 10g, 茯苓 10g, 炙甘草 10g, 白术 20g, 炒决明 12g。

功效: 宣肺化痰、润肠通便。

用法: 上药每日 1 剂, 水煎服, 7 天为 1 个疗程, 一般治疗 3 ~ 4 个疗程。

(2) 理气通便方组成: 炙黄芪 25g, 党参 15g, 白术 15g, 升麻 10g, 陈皮 10g, 枳实 12g, 当归 15g, 槟榔 15g, 山药 15g, 炙甘草 10g。

功效: 升清降浊、理气通便。

用法: 上药每日 1 剂, 水煎服, 7 天为 1 个疗程, 一般治疗 2 ~ 3 个疗程。

(3) 养血活血润肠方组成: 当归 12g, 赤芍 10g, 生地 15g, 川芎 10g, 青皮 10g, 木香 10g, 枳实 10g, 杏仁 10g, 麦冬 10g, 玄参 10g。

功效: 养血活血、润肠通便。

用法: 上药每日 1 剂, 水煎服, 7 天为 1 个疗程, 一般治疗 3 ~ 5 个疗程。

(4) 化痰祛湿法常用方剂组成: 茯苓 12g, 陈皮 10g, 法半夏 10g, 炙甘草 10g, 杏仁 10g, 薏苡仁 25g, 白蔻仁 10g, 炒白术 15g, 炒莱菔子 20g, 焦山楂 10g。

功效: 健脾除湿化痰、理气润肠通便。

用法: 上药每日 1 剂, 水煎服, 7 天为 1 个疗程, 一般治疗 3 ~ 5 个疗程。

【验案赏析】

案 1: 李某, 女, 45 岁。主诉: 便秘 5 年余。自诉 5 年前出现 4 ~ 5 天解大便 1 次, 便质干燥, 排便困难。服中药或西药泻药后症状可缓解, 但停药后症状又出现。便秘发病时常伴有喉咙痰多,

微咳。而且每每喉中出现痰多，自知大便一定困难。舌淡红，苔白腻，脉濡滑。辨证为痰浊壅肺，大肠阻滞。治宜宣肺化痰，健脾行气，润肠通便。药用杏仁 10g、紫菀 6g、木香 10g、枳壳 10g、茯苓 10g、炙甘草 10g、白术 20g、炒决明 12g。3 剂，水煎服，同时服用麻仁软胶囊。3 天后，大便已好解。停麻仁软胶囊，继续服前中药 3 剂，大便已正常，喉中有痰及咳嗽症状消失。而后用六君子汤巩固疗效 1 月，随访 1 年，便秘未复发。

【按语】中医认为肺与大肠相表里，通过经络相互联系。

即手太阴肺经属肺络大肠，手阳明大肠经属大肠络肺。便秘一病，虽然位在大肠，但与肺脏密切相关。《内经》：“大肠者，传导之官，变化出焉。”但大肠的传导功能的发挥有赖于肺之宣发、肃降功能的正常。肺主一身之气，肺气虚，肺气不能下达大肠，则大肠传导无力；肺又为水之上源，主通调水道，肺功能正常，则津液可以经过水道运输至大肠，大便不致秘结，否则，可致津亏便秘，反之，肺之肃降功能正常也依赖大肠传导功能的正常。便秘日久患者，肺之肃降功能也必受影响。所以，便秘的治疗宜开上通下，腑病治脏，下病上取。即开天气以通地道，又有提壶揭盖之意。肺气虚便秘患者，可予补肺汤加减治疗；肺阴虚者，可予百合固金汤加减治疗；肺燥便秘，可予清燥救肺汤加减，并在治疗时适当加些如紫菀、杏仁、苏子等宣肺肃肺之品。

案 2：患者，吴某，女，80 岁。主诉：患便秘 6 年余。排便困难，大便 5 ~ 6 日一行，便干成块状，伴面色萎黄，语声低微，四肢乏力，食欲不佳，食后常有腹胀不适，舌质淡，苔薄白，脉细缓。辨证为气血两虚，治宜补气养血，佐以升清降浊。方用八珍汤加减：炙黄芪 25g、党参 15g、白术 15g、升麻 10g、陈皮 10g、枳实 12g、当归

15g、槟榔 15g、山药 15g、炙甘草 10g。5 剂，水煎服。5 天后复诊，大便已畅，嘱守上方再服 5 剂后改成药八珍丸长期服用。

【按语】脾主升清，胃主降浊，两者相反相成，“脾宜升则健，胃宜降则和”。脾气升，则水谷精微得以输布；胃气降，则水谷及其糟粕才得以下行。大肠的传导功能实际上属于胃主降浊的功能，所以便秘与胃主降浊功能密切相关。在治疗便秘时稍加升清降浊之品往往可以取得更佳疗效。常用的药物配伍有如白术与枳实，一以健运脾气，一以通泄胃浊，使清升浊降；升麻与当归、桃仁为伍，升清气而滋润肠道；升麻与枳壳、槟榔为伍，升清气而宽肠下气。常用的药物还有柴胡、川芎、防风、羌活等。

案 3: 张某，男，48 岁。便秘 10 余年，自服各类泻药，已经形成药物依赖性，不服泻药即一周难有大便解出，患者面色萎黄，饮食尚可，伴有腹胀，偶感腹痛，痛有定处，舌质暗红，苔薄白，脉细涩。辨证为瘀血阻滞，肠腑不通。治宜理气活血，润肠通便。药用当归 12g、赤芍 10g、生地 15g、川芎 10g、青皮 10g、木香 10g、枳实 10g、杏仁 10g、麦冬 10g、玄参 10g。10 剂，水煎服，嘱服药期间停用各种泻药。10 天后复诊，诉服药 4 天后，解出大便 1 次，而后每 2 ~ 3 天解大便 1 次，大便通畅。嘱继续守前方服药。服药 2 月后改 2 ~ 3 天服药 1 剂，大便一直保持通畅。

【按语】长期便秘患者，大多数有气血亏虚之证。气为血之帅，血为气之母。气具有温煦和推动血液在脉管中运行的作用。气虚则温煦和推动作用不足，血液运行不畅则可形成瘀；而大便日秘久积，必然会导致肠腑气血运行不畅，也可导致瘀血形成。此类患者往往伴有腹胀或腹痛，痛有定处，舌质暗红，或边尖有瘀斑、瘀点，脉细涩等症状。此类患者的治疗常需加入理气活血化瘀之品。

案4: 张某, 男, 55岁, 主诉大便困难3年余。大便排出困难, 大便不硬结, 黏滞不爽, 有排不尽感, 曾服多种泻药治疗, 疗效欠佳。纳食不香, 小便可。舌质胖淡, 苔根厚腻, 脉滑。辨证为痰湿型便秘, 治疗宜健脾化痰除湿。方药: 茯苓 12g, 陈皮 10g, 法半夏 10g, 炙甘草 10g, 杏仁 10g, 薏苡仁 25g, 白蔻仁 10g, 炒白术 15g, 炒莱菔子 20g, 焦山楂 10g。10剂, 水煎服, 配合参苓白术丸。连续服药3个月后, 大便每天1次, 质软成形, 未见明显黏液, 大便后不尽感消失, 舌质淡, 苔薄白, 脉沉。随访半年, 大便保持通畅。

【按语】有些便秘患者, 大便不硬结, 大便软, 但黏腻, 大便排出困难, 大便上有黏液附着, 排便后有排不尽感, 伴有舌质淡偏胖, 舌苔厚腻, 脉濡滑。这类患者往往是因为脾胃虚弱, 运化水湿功能失司, 湿聚成痰, 而成痰湿为患。湿性趋下, 湿性黏滞而表现出上述症状。治疗宜健脾化痰除湿。可选用二陈汤、三仁汤、六君子汤等化裁。

分五法……治疗便秘

刘佃温主任医师, 现任河南中医学院第一附属医院肛肠病诊疗中心主任, 全国肛肠学科知名专家, 兼任中华中医药学会肛肠分会常务理事、副秘书长, 河南省肛肠学会副会长。治疗便秘注重辨病与辨证相结合, 主张标本同治。

【绝技妙法】

刘氏认为便秘是一个常见病、多发病, 其病因病机及排便生理、病理相当复杂, 治疗当以辨病与辨证相结合, 采取急则治其标、缓则治其本, 标本同治的方法。

1. 紧者松之

此法适用于出口梗阻型便秘，证属于盆底肌痉挛或耻骨直肠肌痉挛者。症见排便困难，排出不畅，肛门收紧，放开不全，或大便干，小腹胀满。治当急者治其标，紧者松之，采用长强穴挂线法松解肛门，解除排便梗阻。

2. 脱者固之

此法适用于出口梗阻型便秘，证属于直肠黏膜内脱垂或内套叠者。症见排便不畅，便后仍有残便感，或肛内有阻塞感，大便质软或质稀，肛门坠胀。治当脱者固之，用黏膜结扎法及硬化剂注射法。

3. 虚者补之

此法适用于便秘日久，年老体弱，大病久病之后。证属中气不足、津液亏虚。症见大便秘结，结块成团，色多褐黑，3～5日一次，粪便量少，气味甚臭，多伴头晕头痛，心烦易怒，心悸失眠，体倦乏力，口干舌燥，舌红少津，脉象细数。治宜益气养阴，润肠通便。药用黄芪、太子参、何首乌、肉苁蓉、女贞子、生地黄、柏子仁、油当归、火麻仁等。

4. 实者泻之

此法适用于素食辛辣，胃肠素有积热，热灼津液，燥屎内结。症见大便干结，硬如羊屎，腹部胀痛，口臭唇疮，面赤身热，小便短赤，烦燥口渴，舌苔黄燥，脉象滑数。治宜清热泻火，苦寒泻下。药用黄连、大黄、芒硝、厚朴、枳实、当归、桃仁、生地、黄芩、莱菔子等。

5. 标本同治

此法适用于直肠黏膜内脱垂或内套叠，证属中气不足、津液亏虚者；或盆底肌痉挛或耻骨直肠肌痉挛，证属气机郁滞者。症见排便不畅，便后仍有残便感，或肛内有阻塞感，大便质软或质稀，肛门坠胀。或排便困难，排出不畅，肛门收紧，放开不全。治当脱者