

丁氏痔科学

丁泽民 丁义江 王业皇 著

上海科学技术出版社

责任编辑 张晟星

封面设计 董黎明

丁氏痔科学

丁泽民 丁义江 王业皇 著

上海科学技术出版社出版

(上海瑞金二路 450 号)

新华书店上海发行所发行 祝桥新华印刷厂印刷

开本 787×1092 1/32 印张 11.5 字数 247,000

1989 年 9 月第 1 版 1989 年 9 月第 1 次印刷

印数 1—5,000

ISBN 7-5323-1160-0/R·317

定价: 7.50 元

自序

江苏丁氏痔科，世代相传，迄今数百年，蜚声大江南北。余幼承庭训，嗣续祖业，成为丁氏痔科之第八代传人。自执业以来，五十年于兹，袭用先人经验，辄得心应手，更结合现代科技，多所革新创造，因是屡获卫生部及省市嘉奖，并多次委办进修班，以广其传。各地同道耳食浮名，举为主持全国肛肠学会工作，两度承乏，益增惭作。

《礼记·曲礼》云：“医不三世，不服其药。”盖因医家世代相传者，学识经验积累丰富，秘方异术又靳不外泄之故。此种习俗之所以产生并绵延数千年，乃往昔之私有制度所致。值兹伟大之新时代，社会变革，观念更新，作为“世医”，家技已无须自秘，理应著之竹帛，公诸于世，以造福于人民。故不弃古稀之年，于诊务之暇，焚膏继晷，历数载而成此编，聊陈一得之愚，尚祈高明是正。

本书之编撰，多蒙领导的支持，本科李柏年主任的襄助，刘道凡先生的绘制插图，均此一并致谢。

中华全国中医学会肛肠学会会长 丁泽民
南京市中医院痔科主任医师

1988年1月

目 录

第一章 中医肛肠病学发展简史	1
第二章 肛肠的解剖生理	11
第一节 肛肠的解剖	11
一、肛管直肠的发生	11
二、肛管	11
三、直肠	22
四、结肠	24
第二节 现代医学肛肠生理	25
一、结肠的分泌与吸收	25
二、排便的生理	25
第三节 中医肛肠生理	28
一、大肠肛门的机能	28
二、大肠肛门的生理特点	29
三、大肠肛门与脏腑经络的关系	30
第三章 肛肠病的病因病理	35
第一节 中医肛肠病的病因病理	35
一、外感六淫	35
二、内伤七情	37
三、饮食不节	38
四、劳逸失当	39
五、体质虚弱	39
六、瘀血阻滞	40
第二节 现代医学肛肠病的病因病理	41
一、痔的病因病理	41

二、肛裂的病因病理	42
三、肛瘻的病因病理	45
四、直肠脱垂的病因病理	46
五、慢性非特异性溃疡性结肠炎的病因病理	49
六、直肠腺瘤的病因病理	50
七、肛管直肠癌的病因病理	50
第四章 肛肠病的四诊	53
第一节 望诊	53
一、望局部病变	53
二、望面色、舌象	54
第二节 闻诊	55
一、听声音	55
二、嗅气味	55
第三节 问诊	55
一、问寒热	56
二、问饮食	56
三、问排便	56
四、问便血	57
五、问脱出	57
六、问疼痛	57
七、问其它	58
第四节 切诊	58
一、腹部触诊	58
二、肛门触诊	59
三、脉诊	59
第五章 肛肠病的辨证	61
第一节 痔的证候及范围	62
一、痔的证候	62
二、痔的范围	63
第二节 肛肠病的阴阳辨证	64
第三节 肛肠病的气血辨证	66

一、气虚证	66
二、气滞证	67
三、血虚证	67
四、血瘀证	67
五、气虚失血证	67
六、气随血脱证	68
第四节 肛肠病的脏腑经络辨证	68
第六章 肛肠病的检查	69
第一节 体位	69
第二节 视诊、触诊	69
第三节 器械检查	70
一、肛门镜检查	70
二、吸肛器检查	72
三、探针检查	72
四、乙状结肠镜检查	73
五、纤维结肠镜检查	75
六、肛管直肠压力测定	76
七、肛门口径测量	78
第四节 X 线检查	79
一、X线摄片(平片)	79
二、瘘道造影	79
三、钡剂灌肠	79
四、计算机化层面扫描系统(CT)	80
第五节 B 型超声检查	80
第六节 肌电图检查	81
第七节 实验室检查	81
一、免疫学检查	82
二、病理学检查	82
第七章 肛肠病的诊断与鉴别诊断	83
第一节 痔的诊断与鉴别诊断	83
第二节 肛裂的诊断与鉴别诊断	87

第三节	肛瘻的诊断与鉴别诊断	88
第四节	直肠脱垂的诊断与鉴别诊断	95
第五节	慢性非特异性溃疡性结肠炎的诊断与鉴别诊断	96
第六节	直肠腺瘤的诊断与鉴别诊断	99
第七节	肛管直肠癌的诊断与鉴别诊断	100
第八章	麻醉	103
第一节	局部麻醉	103
第二节	低位腰麻	112
第三节	骶管(孔)阻滞麻醉	113
第九章	肛肠病的治法	118
第一节	内治法	118
一、	消法	118
二、	清热法	118
三、	通下法	119
四、	化湿法	120
五、	止血法	121
六、	行气活血法	121
七、	内托法	122
八、	补益法	122
第二节	外治法	123
一、	药物治疗法	124
二、	中医传统的手术疗法	126
三、	新技术的应用	127
四、	其它疗法	128
第十章	常用方药介绍	130
第一节	内服药	130
一、	止血类	130
二、	清热解毒类	132
三、	理气活血止痛类	134
四、	润肠通便类	136
五、	补益类	137

第二节 外用药	137
一、油膏	137
二、散剂	139
三、丹剂	141
四、坐浴(洗)剂	143
五、钉剂	144
六、注射剂	145
七、药线、药捻	146
八、栓剂	147
第十一章 肛肠病常见证候的辨证论治	148
第一节 便血	148
第二节 肛门肿物脱出	154
第三节 肛门疼痛	160
第四节 肛门肿痛	164
第五节 肛周分泌物	175
第六节 肛门瘙痒	178
第七节 肛门坠胀	181
第八节 便秘	182
第九节 慢性腹泻	186
第十二章 痔的治疗	191
第一节 枯痔疗法	191
一、枯痔疗法的演变与发展	191
二、枯痔散疗法	193
三、枯痔钉疗法	195
四、矾黄消痔液注射疗法	198
第二节 分段齿形结扎疗法	201
附: 胶圈套扎疗法	208
第三节 激光疗法	210
第四节 冷针疗法	215
第十三章 肛裂的治疗	219

第一节 非手术疗法	219
一、内服法	219
二、熏洗法	219
三、针刺法	219
四、挑治法	220
五、封闭法	220
六、枯脱法	220
七、扩肛法	220
第二节 手术疗法	221
一、肛裂切扩术	221
二、肛裂纵切横缝术	221
三、内括约肌切开术	223
四、挂线术	224
第十四章 特殊性肛门直肠周围脓肿的治疗	226
第一节 肛门结核性脓肿	226
第二节 直肠粘膜下脓肿	227
第三节 肛门马蹄形脓肿	228
第四节 骨盆直肠间隙脓肿	229
附 肛门脓肿一次切开挂线治疗	232
第十五章 肛瘘的治疗	236
第一节 挂线疗法	236
第二节 保留括约肌的肛瘘手术	241
一、脱管疗法	241
二、内口引流、瘘道旷置术	243
三、内口缝合、外口引流、肌肉填充术	243
第三节 高位复杂性肛瘘的治疗技巧	246
一、肛瘘手术方法的选择	246
二、内口的诊断与治疗	247
三、特殊瘘道的行径与处理	249
四、管壁的处理	251
第十六章 直肠脱垂的治疗	253

第一节 直肠脱垂的注射疗法	253
一、粘膜下注射法	253
二、直肠周围注射法	254
第二节 直肠脱垂的手术疗法	257
一、经腹直肠前壁折叠矫治术	257
二、肛门紧缩术	258
三、肛门环缩术	259
第十七章 直肠肿瘤的治疗	261
第一节 直肠腺瘤切除术	261
一、肛门部入路切除	261
二、骶尾部入路切除	261
第二节 直肠癌手术疗法	262
一、腹会阴联合切除术	262
二、直肠经腹腔肛管拉出切除术	263
三、直肠和乙状结肠前切除术	263
第三节 直肠癌的化学药物治疗	264
第四节 肛管直肠癌的辨证施治	264
第十八章 术后并发症的防治	267
第一节 疼痛	267
第二节 肛缘水肿	268
第三节 排尿困难	270
第四节 排便困难	272
第五节 肛门出血	273
第六节 局部感染	275
第七节 破伤风	276
第八节 伤口延缓愈合	277
第十九章 手术后遗症的防治	279
第一节 肛管缺损	279
第二节 肛管直肠狭窄	281
第三节 肛门失禁	286

第二十章 肛肠病的急诊处理	290
第一节 嵌顿性内痔	290
第二节 内痔出血	291
第三节 血栓外痔	291
第四节 炎性外痔	292
第五节 肛裂	293
第六节 肛门直肠周围脓肿	294
第七节 直肠息肉出血	299
第八节 肛门直肠损伤	299
第二十一章 肛肠病的预防	302
本书主要参考文献	307
附录	
一、痔结扎术前后肛门口径变化的研究	310
二、术后创面的辨治	317
三、民间单方、验方选辑	319
四、肛肠科常用词汇汉英、英汉对照	322
五、本书主要名词索引	346

第一章 中医肛肠病学发展简史

祖国医学历史悠久，是我国劳动人民几千年来与疾病作斗争的经验总结，它对保障劳动人民的身体健康起着巨大的作用。中医肛肠病学是祖国医学宝贵遗产之一部分。为了更深入地挖掘中医肛肠病学的宝贵经验，了解各个时期肛肠病学的发展和成就，必须研究中医肛肠病学的发展史。

现有文献证明，远在先秦时代，我国已有肛肠疾病的记载，春秋战国时代，我国就已出现“痔”、“瘻”等肛肠疾病的名称。《山海经·南山经》云：“其中有虎蛟，其状鱼身而蛇尾，其音如鸳鸯，食者不肿，可以已痔。”同书《中山经》云：“仓文赤尾，食者不痢，可以为瘻。”《庄子·列御寇》载：“秦王有病召医，破痈溃座者得车一乘。所治愈下，得车愈多。”1973年长沙马王堆汉墓出土的帛书中，更载有“牡痔”、“牝(pìn)痔”、“脉痔”、“血痔”、“胸(qú)痒”(肛门搔痒)、“巢者”(肛门瘻管)、“人州出”(脱肛)等多种肛肠疾病，以及灸法、熨法、熏洗法、系痔法、切除法等多种治疗方法。如“牡痔居窍旁……絮以小绳，剖以刀”、“徐以刀去其巢”等等。这是世界上最早用结扎方法治疗痔、手术切除方法治疗肛瘻的记载。以上这些传统的治疗方法，有的沿用至今，颇有良效。

《黄帝内经素问》、《难经》对肛肠解剖、生理、病理等方面也有详细的论述。如《难经》云：“肛门重十二两，大八寸，径二寸大半，长二尺八寸，受谷九升，三合八分合之一。”《素问·五

脏别论》曰：“魄门亦为五脏使，水谷不得久藏。”《素问·灵兰秘典论》曰：“大肠者，传道之官，变化出焉。”对肠道主要形态及功能已有一定的认识。《素问·生气通天论》记载：“因而饱食，筋脉横解，肠澼为痔。”在世界上首先提出了痔的病因病理，认为痔是血管扩张，血液瘀滞所致。这与现代医学认为的静脉曲张是痔的发病因素基本一致。

《灵枢·水胀》曰：“肠覃何如？歧伯曰：寒气客于肠外，与卫气相搏，气不得营，因有所系，癖而内著，恶气乃起，息肉乃生。”在我国首次提出了肠道息肉的病名及病因。《灵枢·刺节真邪》说：“寒与热相搏，久留而内著……有所结，气归之，卫气留之，不得反，津液久留，合而为肠溜，久者数岁乃成，以手按之柔，已有所结，气归之，津液留之，邪气中之，凝结日以易甚，连以聚居，为昔瘤，以手按之坚。”这也是最早对肠道肿瘤病因、证候的描述。在《神农本草经》中就有“脱肛”病名的记载。这是对痔核及直肠粘膜脱出等症状的最早描述。国外一些专家学者也认为“脱肛”的病名是我国在中世纪首先提出来的。

在药物方面，《神农本草经》记载的365种药中，有几十种药对肛门直肠常见的证候如痔、痿、下痢脓血、肠澼、下血等用之有效。如“槐实味苦寒，主五内邪气热，止涎唾，补绝伤，五痔”，“黄耆味甘微温，主……五痔鼠痿”，“黄连味苦寒，主……肠澼腹痛、下痢”。有些药物迄今仍在肛肠病临床治疗中广泛使用。

东汉张仲景在《伤寒论》中提出了对津亏便秘证候用蜜煎导法：以食蜜炼后捻作挺，令头锐，大如指，长二寸许，冷后变硬，纳谷道中。这就是治疗便秘良好的肛门栓剂。他又用土瓜根或大猪胆汁和少许法醋灌谷道中以通便，发明了灌肠术。

《金匱要略》记载有“下血，先便后血，此远血也，黄土汤主之”。指出了远血的病因病机是中气虚寒，不能统摄而血渗于下；“下血，先血后便，此近血也，赤小豆当归散主之”。明确了近血的病因是湿热蕴结大肠，迫血下行所致。《伤寒杂病论》中还还对下痢、便脓血、便秘（脾约）、肠痈、蛔厥、痔等大肠肛门病确立了辨证施治、立方用药的原则。

以上的记载说明，早在秦汉以前，古代医学家对肛门直肠的解剖、生理、病因病理及治疗均有所述，为后世肛肠病学的发展奠定了基础。

晋代皇甫谧《针灸甲乙经》记述了针灸治疗脱肛、痔、下利等肛肠疾病的方法。如：“痔痛，攒竹主之；痔，会阴主之……；脱肛，下次（刺）气街主之。”皇甫谧可算是针灸治疗痔病的先驱。

隋代巢元方《诸病源候论》详列痔病诸候五种，痿病三十五种，大便病诸候五种，痢候四十种，对肛肠疾病的认识较前深入。如：“脱肛者，肛门脱出也，多因久痢后大肠虚冷所为。”并总结了隋以前对痔的认识，提出了“牡痔、牝痔、脉痔、血痔、肠痔”等五痔的分类方法，分别阐述了五痔的特有症状。实际上它包括了现代医学的痔、痿等多种肛肠疾病。该书还认为，脓痿“是诸疮久不瘥成痿”，“痔久不瘥，变为痿也”。巢氏认为肛痿是由诸疮（脓肿）不瘥所致，这与现代医学对肛痿病因病理的认识有相似之处。但认为痿是痔发展而来的，殊属美中不足。当然，或许此处的“痔”是指广义的痔，包括肛门部感染性病变也有可能。

在防治肛肠病方面，《诸病源候论》最早倡导了导引法。如云：“一足踏地，一足屈膝，两手抱膝鼻下，急挽向身极势，左右换易四七，去痔、五劳、三里气不下。”又如：“两足相踏，向阴

端急蹙，将两手捧膝头，两向极势，捧之二七竟，身侧两向取势二七，前后努腰七。去心劳、痔病。”（图1-1）书中还记载有



图1-1 古代导引治痔图

谷道痒、谷道生疮、谷道虫、谷道赤痛等有关肛肠病。这与现代医学的蛲虫病、肛门皮肤病以及肛周炎症有相似之处。

唐代孙思邈《千金要方》记载：“猪洞肠，平，无毒，主洞肠挺出血多者”，“因猪后脚悬蹄甲，无毒，主五痔”。孙思邈殆为中医肛肠科中脏器疗法的创始人。后世治疗痔病的脏连丸，以及当今日本疗痔的舌下含片（从动物内脏中提取的），都属于这种脏器疗法的范畴。

孙思邈还提出了便秘的治疗原则：“凡大便不通，皆用滑腻之物及冷水并通也。”为后人提供了治疗便秘的又一种方法。

王焘《外台秘要》引许仁则云：“此病有内痔，有外痔；内但便即有血，外有异。”对痔提出了新的分类方法，科学地将痔分

为内痔、外痔两种，并描述了内外痔的不同临床表现，为后世肛肠病学的发展作出了一定的贡献。该书还引《古今录验》疗关格大小便不通方：“以水三升，煮盐三合使沸，适寒温，以竹筒灌下部，立通也。”可见我国在唐朝就已有盐水灌肠法，这充分地显示了我国古代医学家的智慧与才能。

宋代《太平圣惠方》首先记述了将砒溶于黄蜡中，捻为条子，纳痔瘻疮窍中的枯痔钉（脱管钉）疗法。南宋《魏氏家藏方》进一步详载了使用枯痔疗法的具体方法。如：“用篋子涂在痔上，周遭令遍，日参（三）上。须子（仔）细看痔头颜色，只要色转焦黑，乃是取落之渐。至夜自有黄膏水流出，以布帛衬之。水尽多为妙，乃是恶毒之水，切勿它疑。至中夜更上药一遍，至来日依旧上药。”可见枯痔疗法于宋代业已形成。（图1-2）



图1-2 古代枯痔疗法

宋代还出现了治疗痔瘻的专著，如定斋居士所著《五痔方》一卷（《宋史·艺文志》）。其后，元代滑寿著《痔瘻篇》（《医籍考——见于朱右《摺宁生传》）；王伯学著《痔瘻论》一卷（《医籍考》）。可见宋元时代对痔瘻研究的学术水平有了进一步的提