

WJL 全国名老中医 医案医话医论精选

王嘉麟

医案医话

荣文舟 杨志生 温小一 陈 詒 许山鹰 编著

五种肛肠病的 14 种手术治法

治疗 15 种肛肠病的 71 种中成药及 97 种外用药剂

40 余例肛肠病治验医案

行医 60 余年，治愈患者无数

言传身教在，名师出高徒

學苑出版社

著名肛肠病专家

王嘉麟医案医话

导师 王嘉麟
编著 荣文舟 杨志生
 温小一 陈 諒
 许山鹰
插图 杨 晶 荣文舟

學苑出版社

图书在版编目(CIP)数据

著名肛肠病专家王嘉麟医案医话/荣文舟, 杨志生, 温小一, 陈詒, 许山鹰 编著. - 北京: 学苑出版社, 2003. 6
ISBN 7-5077-2162-0

I. 中… II. ①荣… ②杨… ③温… ④陈… ⑤许…
III. 中医-医案-医话 IV. R249

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 013769 号

© 荣文舟, 杨志生, 温小一, 陈詒, 许山鹰/2003 版权所有, 未经许可不得以任何方式翻印

责任编辑: 陈 辉

学苑出版社 出版发行

北京市丰台区南方庄2号院1号楼 100078

邮购电话/传真: 010-68273726/010-68232285

<http://www.book001.com>

E-mail: chenhui706@sohu.com

北京市广内印刷厂印刷 新华书店经销

850×1168 毫米 大32开本 7.875印张 189千字

2003年6月北京第1版 2004年7月北京第2次印刷

印数: 3001—6000 册 定价: 16.00元

理论与
实践相
结合

弘扬祖国医学成绩卓著

吴阶平题

一九九八年十二月



王嘉麟

主任医师系北京中医

医院肛肠科主任

如日以其学术心得作会立临

床治疗痔瘡患者数以万计

王老对中医学颇有造诣

各地前来拜师学习者不胜枚举

其弟子中在全国各医院均为主力军

目前如内生出为了其学术心得作会立临

经斯者立说以传后世为盼

是也



序 言

关幼波

王嘉麟主任医师系北京中医医院肛肠科主任,工作数十年如一日,以其学术心得体会,在临床治疗痊愈患者数以万计。

王老对中医内科颇有经验,全国各地前来拜师学习者不胜枚举,其弟子亦在全国各医院均为主力军。

目前各门生为了将其学术心得临床经验著书立说,以待后世时为胜举。余和王老工作多年,谨以此语以为序。

前 言

荣文舟

国家人事部、卫生部、国家中医药管理局关于《采取紧急措施做好老中医药专家学术经验继承工作的决定》的文件下发后,北京市中医药管理局采取了一系列具体措施贯彻执行,取得很大成绩。

正如上述文件中指出的:“继承老中医药专家学术经验是一项特殊的教学工作,应以跟师实践,培养专业技能为主,发挥指导老师 and 继承人两个积极性。”我们的指导老师确实发挥了很高的积极性。他们不顾年迈多病,不受物质钱财所惑,专心带徒育人,为学生树立了良好医德的高大形象;他们在学术上不保守,言传身教,倾筐倒匣,大大提高了学生的专业技术能力。

我们有幸作为全国著名肛肠专家王嘉麟的徒弟,有以上共同的感受。为此,我们把各自的学习体会整理成文,汇集成这本小册子出版,向读者介绍王老的学术经验,同时作为向老师的学习汇报,也作为这次难忘的学习经历的一个纪念。

书中有些病例为徒弟们共同所见,各自抒发体会,或体会相同,或体会有异,均如实录出,正所谓:“仁者见仁,智者见智”,读者或许会更有启发。舛陋及错误之处敬请原谅。

本书承蒙吴阶平教授亲笔题词,关幼波教授以九十高龄挥毫作序,不胜惶恐之至。

目 录

医家小传	(1)
专病论治	(5)
· 中医病因理论在肛肠疾病中的应用	(5)
· 肛肠病证的辨证特点	(7)
· 痔瘕病证的辨证施治	(12)
· 挂线法原理及临床应用	(22)
· 枯痔法原理及临床应用	(23)
· 大肠疾病的病机及治疗	(25)
· 手术治疗肛肠病经验(附图解)	(27)
· 痔的诊治经验	(56)
· 肛窦炎诊治经验	(80)
· 肛周脓肿诊治经验	(82)
· 肛瘘诊治经验	(85)
· 肛裂诊治经验	(108)
· 肛门瘙痒症中药治验	(109)
· 直肠脱垂诊治经验	(110)
· 非特异性结肠炎诊治经验	(117)



· 出口阻塞性便秘的诊治经验	(133)
· 骶尾窦道医案	(137)
· 王氏耳仓痿疗法	(139)
诊余漫话	(141)
· 肛肠病学发展史	(141)
· 中草药在肛肠学科的开发、利用及前景	(153)
· 肛肠疾病的用药范围	(154)
· 肛肠科外用药应用经验	(159)
· 肛肠病中成药应用经验	(189)
· 肛肠疾病四季发病特点及疗法选择	(202)
· 中医痔注射法的由来	(204)
· 痔瘘外治法的发展历程	(206)
· 硬化剂	(208)
· 栓剂的使用	(210)
· 活血化瘀法	(212)
· 创面色泽辨证	(214)
· 临床多研究,老法创新优	(215)
· 适应时代,循古以创新	(226)
· 医之所病病方少,话胆大与心虚	(218)
· 医德为仁,认真为要	(219)
· 善谋仁道不谋富	(221)
· 与人为善,见贤思齐	(223)
· 医患关系,善用语言艺术	(225)
· 教书育人与善于培养专业思想	(227)
· 肛肠疾病的妙治推荐	(228)
王嘉麟年谱	(239)

医家小传

古医家赞曰：“痔痿之疾，虽疡医之事，而鄙夷之，然择疾而疗，岂仁者之用心乎”。无独有偶，今之王嘉麟医师亦说：“痔痿之疾，虽臭秽不可瞻视，却是解放劳动力的大事，虽有人不愿干，确有人干不来。”

医为仁道，唯有德者方可称“大医”。然而在推崇“大方脉”的旧时代，甘于以痔痿医为职者，已属鲜矣，而今能将研究诊治痔痿疾当做终生事业者尚存几位老人？正如著名中医关幼波先生说：“既懂大方脉，又懂痔痿疾者，王嘉麟算一位。”

一、从医经历

王嘉麟，1925年3月出生于北京的一个中医世家。五岁开始读私塾，后就读于孔教中学，17岁毕业。其父王甫安是当时京城内颇有名气的中医师，除了内、外、妇、儿杂病皆能应诊外，亦擅长用一些传统医学的方法治疗肛肠疾患，象肛痈、漏疮，这在当时是不多见的。王嘉麟生活这样的环境中，耳濡目染，自幼便对祖国医学产生了浓厚的兴趣。

中学毕业后，开始随父兄习医。先是抄方制药，随后也能做一些简单的肛肠手术，象肛痈的切开引

流。看到病人哭着进来，笑着出去，倍感欣慰。

进入青年时期，师从名医赵锡武、陈慎吾，一边研读《内经》、《伤寒论》、《金匱要略》。《温病条辨》及《神农本草经》，一边抄方实习，为以后的行医生涯打下了坚实的基础。

1947年开始独立行医，1951~1953年进入卫生部为中医举办的进修学校学习，除了学习更多的中医理论基础知识外，还学习了人体解剖学、病理学、生理学等现代医学知识。在此期间，王嘉麟刻苦认真，昼夜往返于医家、病家、诊所、学校，风餐露饮，在所不辞。如此深得医学之真谛。

1956年，北京中医医院成立，王嘉麟响应党的号召，积极来院参加工作，是北京中医医院肛肠科的创始人之一。从那时起，王嘉麟便在中医外科、肛肠科的医、教、研工作中辛勤耕耘，学术上每有心得，则勤于动笔总结，故著书及宝贵文字资料积累颇丰。其论著散见于《痔瘻中医治疗经验》、《中西医结合临床外科手册》、《实用中医学》及各类期刊杂志之中。在推动中医枯痔、结扎、挂线法的改革方面，做出了重要贡献。

1990年5月由国家人事部、卫生部、中医药管理局评选为全国名老中医。由北京市中医药管理局评选为北京市继承老中医学术经验指导老师。先后培养了5名国家级中医学术继承人，目前在医疗工作中仍起着主力，为我院学科建设做出了贡献。

二、学术特点

（一）攘外安内，辨证施治成体系

凭借深厚的中医辨证论治的功底，王嘉麟在肛肠外科的临床实践中始终注重对患者的全身辨证治疗，形成了一套独特的外病内治、术后调适的理、法、方、药体系。例如对慢性非特异性溃疡性结肠炎，并不固执于一味苦寒清泻。而善用补脾、温肾、理气、化瘀诸法；对痔瘻常见症如便血、水肿、疼痛、脱垂、脓

肿、瘙痒以及术后发热、体虚、感染、尿潴留、大出血、便秘等症，均有整体辨证施治的系列分型方剂，经过辨证施治，不少患痔、瘰、肛裂、肛窦炎、肛旁脓肿、肛门皮肤病、直肠脱垂、顽固性便秘等疾病的人，不需施行手术便可获愈。此外，王嘉麟还将丰富多彩的中药外用药按肛肠疾病特点、不同阶段和类型施用，如祛毒汤、化毒散软膏、芙蓉膏等用于痔瘰炎性水肿、脓肿期；痔科浴液、定痛膏、止血粉、提肛散等用于痔瘰血肿、疼痛、出血、脱垂诸症；生皮硝、九华膏、红纱条、提毒散等用于肛肠术后初期换药；甘乳纱条、烧伤一号纱条、生肌散、珍珠散、乌梅粉等用于创面修复期；马齿苋煎剂、黄连膏、普连膏、松花粉用于肛门皮肤瘙痒诸症等等。如此灵活多样的辨证施治及内服外用中药，不仅反映了中医治疗肛肠疾病的特色，而且丰富了肛肠学科的疗法途径。

（二）循古创新，结扎挂线有改革

王嘉麟重视古籍医典，言必有据，行必有依。在多年临床实践中，对传统的中医“结扎”，“挂线”疗法的研习达到炉火纯青的地步，正所谓“熟能生巧，目牛无全”。故能在继承的基础上，又灵活地加以发展。从王嘉麟的循古创新之路观之，要创新首先要发现古法的问题，然后找出解决问题的合理办法，墨守成规的人是做不到的。比如，用结扎法结扎多组痔核时容易出现肛门狭窄，针对这个问题，王嘉麟提出“结扎各组痔核不要在一个平面，使其高低交错”的“梯形结扎法”，以及“结扎加后位肛管内括约肌部分切断法”，较好地解决了结扎术后肛门狭窄的弊病；又如肛瘘切开挂线术存在术后疼痛较重的问题，王嘉麟提出“麻醉须到位、勒线勿过紧、切开宜充分”的手法要领，照此施行，则患者挂线术后疼痛明显减轻。过去治疗肛裂多采用后位切除的方法，存在出血多，术后疤痕大、易致渗液性肛门失禁，对此王嘉麟将挂线法用于治疗肛裂，取得了出血少、痛苦



小、疗效好的成果。凡此种种，不胜枚举。这些改革性的疗法经发表论文，会议交流或进修生学习，向外传播，所以对传统疗法的推广起了很好的作用。

（三）西法中用，注射枯痔代手术

直到20世纪50年代中期，我国还在沿用以古方“三品一条枪”为主方的枯痔散、枯痔钉治疗内痔，存在着砒中毒的危险。对此王嘉麟和同道一起，将枯痔钉中砒的成分去除，并在全国首创“明矾甘油注射液”，使用注射疗法进行枯痔治疗，此举对于肛肠界来说，无疑是一场革命。它创造了一种新的疗法——枯痔注射法，创造了一种中药制剂——明矾甘油注射液，探索了一条道路——西法中用，中西结合。在此创造性革新的推动下，全国相继出现了以消痔灵为代表的多种枯痔注射液，疗法也由黏膜下注射法发展到四步注射法、压扎法、结扎注射法等等。受此启发，又相继将枯痔注射法扩大到治疗直肠脱垂、直肠套叠、直肠内脱垂、痔术后大出血等多病种。目前，王嘉麟正在使用枯痔注射法进行治疗顽固性（出口梗阻性）便秘的探索，并取得较好疗效。

王嘉麟热爱中国共产党，热爱祖国，热爱人民，1985年加入中国共产党。王老行医60余载，以治痔瘕肛肠病患者为己任。他常将“痔瘕之疾虽疡医之事，而鄙夷之，然择疾而疗，岂仁者之用心乎？”的名言置于案头。他在长期的医疗实践中，形成了一套以“胆大心细、稳健灵活、内外兼治、循古创新”为特点的疗法体系。现在，他已是古稀之年，积劳成疾，接受了心脏手术，术后仍以78岁高龄的多病之躯坚持工作在诊桌和手术台旁，担负着学科带头人、查病房、名师带高徒、特需专家门诊等繁重工作，为祖国医学事业发挥着自己的光和热。

（温小一 荣文舟）

专病论治

中医病因理论在肛肠疾病中的应用

中医病因理论包括内伤七情、外感六淫以及脏腑功能失调、饮食不节、劳逸失度等，同样适用于肛肠疾病。例如：

情志变化影响脏腑正常生理机能，可以诱发肛肠疾病。例如：怒伤肝，肝气郁滞易引发大肠肿瘤；喜伤心，心经火盛易引发肛痈（肛周脓肿）；忧思伤脾，脾失运化，易生肛门湿疹；悲伤肺，腠理不固，易受风邪而致肛门瘙痒……。七情变化影响脏腑机能失调，是诱发肛肠病的内因根据。

对于肛肠疾病来说，在一定条件下外邪也是很重要的致病因素。例如：

1. 火毒

火热郁久而生毒，其势凶猛，易引发肛门直肠周围脓肿等化脓性疾病，并可伴有全身性的发热、恶寒、头痛、便秘、尿赤等症状。

2. 湿热

湿与热结，蕴久亦可生毒引发肛肠疾病。湿热下



注，蕴于谷道则见泄泻、便血等症；湿热久蕴可发为直肠炎、结肠炎、痔瘻、肛裂等疾病；湿热蕴久成痰则为锁肛痔（肛管直肠癌）。

3. 风火

风为百病之长，常与热邪、火邪结合而为病。风热所引起的病症，则有局部宣肿，如肛门突发的外痔水肿、炎性痔等：若风热化火，则局部红、肿、热、痛，如外感之后引发的肛门周围脓肿；风多挟热，风热伤及肠络，则血不循经而下血鲜红。

4. 寒湿

寒邪其性凝滞，易阻隔经络气血，引起气血运行障碍或剧烈疼痛。若寒邪入于皮肤，易发肛门湿疹、肛裂，见于久坐寒湿之地者；若寒邪入于经脉，日久气血凝滞易发内、外痔、直肠息肉；若寒邪入于胃肠，多由过食生冷所致，易发急性肠梗阻、急性慢性结肠炎等。

5. 燥热

燥为阳邪，燥胜则干，易伤津液，无以润滑大肠，便秘努争，则易致肛裂，便血，内、外痔及出口梗阻综合征。

6. 气

以气滞、气结、气虚为主，气滞多表现为肛门直肠疼痛，气结多表现为肛门直肠痰核凝聚，气虚多表现为肛门直肠脱出性疾病。

7. 血

以血瘀、血虚为主。多表现为气滞血瘀，毒热壅阻，外伤血溢或长期便血，失血量较大。

8. 饮食不节

恣饮烈酒，过食辛辣食品，致湿热下注，血气郁滞，则见肛门疼痛、肛痒、便秘、便血、引发肛肠多种疾病。

9. 劳倦过度

正气不足，外邪乘虚而入，即可以发为肛肠疾病，多见于年老体虚，消耗性疾病患者、孕妇或差旅劳碌者。

10. 虫疾

虫疾过多可致肠梗阻，蛲虫搔扰可引发肛门湿疹、肛裂、肛窦炎等疾病，临床上还可见到痿道蛔虫的病例。

(荣文舟)

肛肠病症的辨证特点

一、抓住局部辨证的特点

肛肠科疾病，其局部病损有一定的特点，因此，对局部病损的辨证有重要意义。

1. 疼痛

疼痛是因气血壅塞、阻滞不通，即“不通则痛”。疼痛程度的增减，又是肛肠疾病病势进退的标志之一。如灼热而痛，属燥热，见于肛裂等；不热而疼痛属寒湿，见于溃疡性结肠炎等；痛无定处，游移走动，责之于风，见于溃疡性结肠炎，肛窦炎、肛周湿疹等病症；胀痛而固定，责之瘀血，见于血栓痔等；胀痛剧烈，排便加重，系毒热腐肉蚀筋发为肛痈之症。

2. 便血

便血是内痔的主要症状，亦见于肛裂及直肠癌、直肠息肉等。便血无痛感，血色鲜红，血随便出，便后血止，量少则手纸带血，多则呈滴状或喷射状，此多属大肠蕴热，肠风下血，见于内痔；便血伴有肛门疼痛，尤以便时及便后痛甚，血量不多色鲜红者，属肠燥便秘，损伤络脉，见于肛裂；便血与粪便相混，色紫暗不鲜，多责之于肝、脾、肾不足及湿、热、风、燥诸实邪为