



实用中医 肛肠病学

主审
陆金根

主编
徐伟祥 曹永清



上海科学技术出版社

实用中医肛肠病学

主 审 陆金根

主 编 徐伟祥 曹永清

上海科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

实用中医肛肠病学/徐伟祥,曹永清主编. —上海:上海科学技术出版社,2014.7

ISBN 978-7-5478-2109-1

I. ①实... II. ①徐...②曹... III. ①肛门疾病—中医外科学②直肠疾病—中医外科学 IV. ①R266

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2013)第 292697 号

本书出版受“上海科技专著出版资金”资助

实用中医肛肠病学

主编 徐伟祥 曹永清

上海世纪出版股份有限公司 出版
上海科学技术出版社

(上海钦州南路 71 号 邮政编码 200235)

上海世纪出版股份有限公司发行中心发行

200001 上海福建中路 193 号 www.ewen.cc

苏州望电印刷有限公司印刷

开本 889×1194 1/16 印张 21.5 插页 4

字数:538 千字

2014 年 7 月第 1 版 2014 年 7 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5478-2109-1/R·690

定价:98.00 元

本书如有缺页、错装或损坏等严重质量问题,请向工厂联系调换

内 容 提 要

本书分为上、下两篇,上篇为总论,包括中医肛肠病学的发展概况、肛门直肠及相邻器官实用解剖、肛肠病的常见症状、肛肠疾病的病因病机、肛肠疾病的中医诊法及辨证、肛门直肠疾病检查和诊断技术等内容。下篇为各论,主要针对常见的肛肠疾病如肛管直肠疾病、肛门周围皮肤及性传播疾病、大便失禁、结直肠肛门损伤、结直肠炎症性疾病、肠易激综合征、便秘、结直肠肿瘤等的病因病机、诊断、鉴别诊断、辨证论治、外治法、手术疗法等方面进行详细阐述。

本书对肛肠病的中西医认识、防治及研究作了较为全面的阐述,既继承和发扬了中医治疗肛肠病的特色优势,同时也兼以西医的诊治标准作为参考,并配以最新的中医现代研究进展,集临床实用和理论研究为一体,内容详尽,概括全面。本书应用现代中医的理念,传统中医整体辨证论治的思维,总结了以往各家治疗肛肠疾病的宝贵经验,汲取了现代医学的理论精华及先进诊疗技术,全面反映了中医肛肠病学近几十年的发展。

本书可供中医、中西医结合临床医生,临床科研及文献研究人员以及中医院校师生参考阅读。

编委会名单

主 审

陆金根

主 编

徐伟祥 曹永清

副主编

曾宪东 贺 平 柳越冬 林国强 陈希琳 杨 巍 李国栋 任东林
王振宜 王绍臣

编 委(以姓氏笔画为序)

王 琛 朱 焜 苏 丹 汪庆明 张 勇 陆 宏 林 晖 郑 德
赵 仑 姚一博 郭修田 龚翰林 梁宏涛 彭 勇 彭 慧 葛琼翔
董青军 智建文 潘一滨

序

中医肛肠病因其独特的诊治手段和显著的疗效优势,历来是中医最具特色的专科领域之一,此已为国内中西医同行所认可。随着现代医学的不断进步和中西医结合工作的深入开展,中医肛肠病的诊疗技术和理论也与时俱进,在创新的道路上不断充实、完善和发展,但近年来却鲜有反映这方面进展的专著问世。

随着生活方式的改变,广大人民群众对健康服务的需求越来越大,许多医务人员也十分注重在掌握现代诊疗技术的同时,充分发挥中医肛肠病“简、便、廉”的特点,高效、便捷、经济地为患者服务。本书的结构和选材,继承和发扬了中医治疗肛肠病的特色优势,并吸纳了西医的诊断标准和治疗原则,对最新的中医临床研究进展也作了介绍,弥补了目前该类书籍的不足,既反映了当前这一领域的先进的学术水平,又有很高的临床应用价值。

本书主编徐伟祥、曹永清教授有着多年丰富的临床经验,在注重临床实践的同时,在教学和科学研究工作中也曾取得不凡的成绩,对于中医肛肠病的诊治理论有着独特的见解,并曾撰写过多部相关的医学专著,有着很高的业务水平和写作能力。各位编委也都是工作在临床一线的医务人员,在坚持中医整体观念和辨证论治思想、继承中医各家治疗肛肠疾病的宝贵经验的同时,又能充分汲取现代医学的理论精华及先进诊疗技术。本书在继承中医学瑰宝的基础上,推陈出新,将现代医学的理论和当前中医诊疗的进展密切结合,是中西医结合的一项重要工作。本书的出版将为临床一线的医生提供详实的诊疗方法,为临床中医科研工作者提供有益的思路,有利于使传统的中医肛肠病治疗学的继承和发扬。

中国中西医结合学会副会长

上海中西医结合学会会长

王文健

2014年3月

序 二

由徐伟祥、曹永清教授主编的《实用中医肛肠病学》一书,经历年余的辛勤笔耕和有序校审,即将付梓发行,借受嘱写序之际先示本人由衷的祝贺!

近二十年,尤其是近十年来,伴随着国内外高端学术交流的频频开展与推进,肛肠学科的发展真可谓日新月异,无论是临床研究抑或是基础研究都有着长足进展(甚至取得了突破性的、带有时代特征性的标志性成果)。

中医药在肛肠学的历史长河中始终占据着重要的地位,在为患者却病祛疾的医疗实践中彰显着优势和特色。在传统理论的指导下诊疗技能不断地有所创新和发展;新意迭出的遣方用药与手术治疗相辅相成,以至整个诊疗过程事半功倍。且随着现代科技的发展,中医药又与之有机地结合,所取得的临床疗效更是迸发出了令人喜悦的火花。

当下肛肠学专业迅猛发展,肛肠学界众多的学者、专家及专业人员以自身的实践成效和信息资源,以自身的视角撰写论文或编纂专著,为推进专业学术发展奉献着自己的智慧和学识。然纵览细斟,不难窥视出其中矛盾多多,论据也欠周全,故文章的指导性则差强人意。

笔者深知由徐、曹两位教授主编的《实用中医肛肠病学》一书,其编写团队人员都是极具医教研实践且经过严格遴选的专业人士,整个编委群体治学严谨而又善于总结和辨析;撰写能力强,有亲和力,措辞适度而不矫揉造作,读之易懂。

笔者得以先拜读本书,感受颇多:一是所择病种乃精选而又得当,有常见多发病,也有疑难甚或危重病;二是撰写体例不落俗套;三是写作表述很是精细,可让时下在实践中迷惑的人士对疾病的诊治真正能知其所在,更知其所以在,读之必有收获,由此充分体现了“实用”一词的含义;四是所有章节都饱蕴着中医元素,不失书名中的“中医”首词;五是充分利用信息资源的价值,在取精去糟(或误)的前提下荟萃了近十多年来肛肠疾病诊治的精华,显示了我国肛肠外科临床治疗与研究的先进水平,从而保障了本书的权威性,也凸显了专业学术的创新性、科学性、新颖性和实用性。

《实用中医肛肠病学》一书的重点在于临床诊治,便于读者学而则用之。不失为广大的中医肛肠外科专业人士值得一读的参考专著。

上海市中医药研究院中医外科研究所所长

陆金根

2014年3月

前言

随着社会发展,人们生活水平的提高,人们对身体的健康状况更加关注。由于饮食习惯的西方化以及工作节奏的加快,导致患肛门直肠疾病(如痔疮、肛漏)的人数明显增多。对于此类疾病,西医治疗方法手术创面相对较大,而中医治疗肛肠疾病有着几千年的悠久历史,积累了丰富的经验,手术创面相对较小,并且术后换药可加速创面愈合。这使得临床医生了解中医肛肠病治疗学成为迫切需求。而现阶段在临床,关于中医治疗肛肠疾病的系统专著相对较少,这对中医肛肠病治疗学的发展很是不利。在此,本书将中医对肛肠疾病的认识、治疗方法及经验加以系统归纳总结,并且编著成书,以使中医肛肠病学得以更好地继承和发扬,同时让广大肛门直肠疾病患者得到最佳的治疗。

本书编写以中医辨证论治为基础,详细阐述了肛门直肠的解剖、生理及病理,疾病的历史沿革,临床发展演变过程,预防及诊疗经过。本书以临床实用为原则,坚持传统医学与现代医学相结合,将传统医学对肛门直肠疾病的诊断、鉴别诊断、辨证分型及方药、非手术方法和手术方法进行系统总结与概括。本书还详述了需手术疾病的适应证及禁忌证、术前准备、手术中可能出现的意外及预防、术后并发症处理和术后处理等内容。除此之外,我们将现代医学治疗肛门直肠疾病的先进手术方式及经验引入进来加以融合,做到取长补短。

目前,有关中医肛肠病学的相关参考书籍相对较少,并且很多缺乏对疾病治疗的系统的阐述,使得一些年轻的临床医生对疾病诊疗及演变过程不能很好的掌握。通过本书的编写,可以使传统的中医肛肠病学能够得到继承和发扬,并且可以使后来者更加全面、深入地了解 and 掌握中医肛肠病的诊疗过程。

由于时间仓促以及作者水平有限,书中错误或疏漏之处在所难免,敬请读者批评指正。

编著者

2014年1月

目 录

上篇 总 论

第一章 中医肛肠病学的发展概况	3	第三节 病理检查	37
第二章 肛门直肠及相邻器官实用解剖	8	第四节 内镜检查	37
第三章 肛肠疾病的常见症状	15	第五节 影像学检查	44
第一节 便血	15	第六节 肛肠动力学检查	48
第二节 肿痛	16	第七节 盆底肌电图	50
第三节 流脓	17	第七章 肛肠疾病中医治法	53
第四节 便秘	18	第一节 内治法	53
第五节 腹泻	22	第二节 外治法	59
第六节 分泌物	25	第八章 肛肠科常用麻醉	68
第七节 瘙痒	26	第一节 麻醉前准备及麻醉种类	68
第四章 肛肠疾病的病因病机	28	第二节 麻醉前用药	68
第五章 肛肠疾病的中医诊法及辨证	30	第三节 常用麻醉药物	69
第一节 肛肠疾病的四诊	30	第四节 常用麻醉方法	70
第二节 肛肠疾病的辨证	32	第九章 肛肠疾病的预防保健	74
第六章 肛门直肠疾病检查和诊断技术	33	第十章 肛肠疾病的围手术期处理	77
第一节 一般检查	33	第一节 术前准备	77
第二节 实验室检查	35	第二节 术后常见并发症及处理	78

下篇 各 论

第十一章 肛管直肠疾病	85	外痔	94
第一节 痔	85	混合痔	96
内痔	87	附：痔手术后并发症	103

第二节	肛裂	109	第六节	缺血性肠炎	231
第三节	肛管直肠周围脓肿	116			
第四节	肛痿	124	第十七章	肠易激综合征	241
第五节	肛隐窝炎和肛乳头炎	129			
第六节	直肠脱垂	131	第十八章	便秘	248
第七节	肛周坏死性筋膜炎	140			
第十二章	肛门周围皮肤及性传播疾病	144	第十九章	结直肠肿瘤	257
第一节	肛门瘙痒症	144	第一节	息肉及息肉样疾病	257
第二节	肛周湿疹	146	第二节	结直肠恶性肿瘤	262
第三节	肛门周围化脓性汗腺炎	148	第三节	结直肠良性肿瘤及囊肿	269
第四节	尖锐湿疣	150	大肠平滑肌瘤	269	
第五节	人类免疫缺陷病毒感染肛周 疾病	154	大肠纤维瘤	270	
第六节	梅毒	159	大肠脂肪瘤	271	
			大肠血管瘤	272	
			结直肠囊肿	273	
第十三章	大便失禁	165	第二十章	小儿肛肠疾病	274
			第一节	先天性肛门直肠畸形	274
第十四章	直肠阴道、尿道瘘	172	第二节	婴幼儿肛痿及肛周脓肿	278
第一节	直肠阴道瘘	172	第三节	小儿肛门失禁	282
第二节	直肠尿道瘘	177	第四节	先天性巨结肠症	286
第十五章	结直肠肛门损伤	181	第二十一章	其他肛门直肠疾病	293
第一节	结肠损伤	181	第一节	藏毛窦	293
第二节	直肠肛管损伤	183	第二节	骶前肿瘤	296
第三节	结直肠肛门异物	188	第三节	孤立性直肠溃疡综合征	303
			第四节	肠道子宫内膜异位症	308
第十六章	结直肠炎症性疾病	191	第五节	功能性肛门直肠痛	312
第一节	溃疡性结肠炎	191	第六节	直肠肛管狭窄	316
第二节	克罗恩病	202	第七节	脊索瘤	322
第三节	放射性肠炎	209			
第四节	肠结核	215	附：方剂		324
第五节	伪膜性肠炎	225			

上篇 总 论

第一章

中医肛肠病学的发展概况

中医学源远流长、博大精深,是我国古代劳动人民与疾病长期斗争中形成的宝贵经验。中医素有“国粹”之称,在我国发展历程中有着举足轻重的地位,而肛肠病学作为其中一个分支在帮助人们预防和治疗肛肠疾病方面也起了重要的作用。经过数千年的发展,中医肛肠病学已成为一门具有系统理论和丰富实践经验的独立临床学科。要想更好地促进肛肠病的发展,就必须深入了解其发展历程,积极地在前人经验的基础上进行不断的改进和创新。为此,我们将中医肛肠病学的发展概况简要介绍如下。

远古时期,人类在与自然界斗争的同时,也开始了与疾病的斗争,在我国最古老的文字甲骨文中就出现了一些可能与大肠疾病相关的病名,如“疾腹”“腹不安”“病蛊”“下痢”等。

早在秦汉以前我国古代医家对肛门直肠的病名、生理、病理及药物治疗就有了描述,可以说这一时期是我国肛肠病学的奠基时期,为后世肛肠病学的发展和进步奠定了基础。“痔”“瘰”病名最早见于《山海经》(约成书于春秋时期)中,《山海经·南山经》有云:“南流注于海,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。”《山海经·中山经》有:“仓文赤尾,食者不痢,可以为瘰。”如《尸子》卷下记载:“医洵者,秦之良医也,为宣王割座,为惠王治痔,皆愈。”这些故事记载了当时已有专门治痔的医生和方剂,并已取得了良好的疗效。

约战国时期问世的《内经》、《难经》对肛肠解剖、生理、病理等方面有了较为详尽的记述。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。”又如:《灵枢·平人绝谷》和《灵枢·肠胃》中还记载了回肠(大肠)、广肠(直肠)的长度、大小和走向。《素问·五藏别论篇》又说:“魄门亦为五脏使,水谷不得久

藏。”《素问·灵兰秘典论篇》中说:“大肠者,传导之官,变化出焉。”而《素问·生气通天论篇》中载:“因而饱食,经脉横解,肠澼为痔。”首先提出了痔的形成原因是筋膜和血管弛缓,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是基本一致的。不仅如此,两千多年前的古人还对肠道肿瘤、泄泻、息肉等疾病进行了论述。如《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,合而为肠瘤,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。”是最早对肠道肿瘤的病因、证候的描述。《内经》还有“冬日重感于寒则泄”;寒邪留滞筋脉,致“陷脉为痿”;“寒气客于肠外,与卫气相搏,气不得荣,因有所结,癖而内著,恶气乃起,瘕肉乃生”。

我国现存最古老的医书《五十二病方》等记载了大量有关肛肠疾病的内容。《五十二病方》最早记载了有关痔的分类和证候。该书将痔分为牡痔、牝痔、脉者(痔)、血痔四种。其中除脉痔和血痔仅有治法而无证候外,牡痔和牝痔均有完整的证候、治法记载。如“牡痔居窍旁,大者如枣,小者如枣核”,“牡痔有羸肉出,或如鼠乳状,末大本小,有空(孔)其中”;“牝痔之人窍中寸……后而溃出血……”“牝痔有空(孔)而荣”等。由上述内容可见,牡痔可能指外痔或肛瘘,牝痔多指内痔。《五十二病方》中将瘰管称作“巢”,如“巢塞直者”即指直肠有瘰管。其他肛肠病名如称直肠脱垂为“人洲出”等。《五十二病方》中药物学有关肛肠病的治法记载相当丰富,其中包括内治法、结扎术、切开术、敷药法、药浴法、熏法、熨法、砭法、灸法、按摩法、角法等多种疗法。

西汉时期问世的药物学专著《神农本草经》中就有“脱肛”病名的记载。这是对痔核及直肠黏膜

脱出等症状的最早描述,不仅如此,《神农本草经》还首载了几十种治疗痔瘕药,如:“青石脂……主养肝胆气,治黄疸,泄利,肠澼及疽、痔、恶疮。”“赤石脂……主养心气,下利赤白,小便利及痈、疽、疮、痔。”“黄石脂……主养脾气,大人、小儿泄利,肠澼,下脓血,除黄疸。”“白石脂……主养肺气,补骨髓,排痈、疽、疮、痔。”“黑石脂,主养肾气,强阴,治阴蚀疮,止肠澼,泄利。”“槐实,味苦,寒。治五内邪气热,止涎唾,补绝伤,五痔……”有了五痔的记载。

东汉时期的张仲景在《伤寒论》中提出了治疗津亏便秘的蜜煎导法:以食蜜炼后捻作挺,另头锐,大如指,长二寸许,冷后变硬,纳谷道中。这其实就是一种治疗便秘的良好肛门栓剂。他还发明了灌肠术,即用土瓜根或大猪胆汁和少许法醋灌谷道中以通便。《金匱要略·五脏风寒积聚病脉证并治》中载:“小肠有寒者,其人下重便血;有热者,必痔。”《金匱要略·惊悸吐衄下血胸满瘀血病脉证治》又说:“先便后血,此远血也,黄土汤主之。”“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。《伤寒论》中还下痢、便脓血、便秘、肠痈、蛔厥、痔等肛肠疾病确立了辨证施治、立方用药的原则。

秦汉以后历代医家继续通过大量的临床实践对肛门和大肠的各种疾病的病因、病机、症状、诊断和治疗进行进一步的研究和论述,极大地促进了后世肛肠病学的发展。

晋代皇甫谧的《针灸甲乙经》,记载了运用针灸治疗痔、脱肛、下痢等肛肠病的方法,如:“痔,会阴主之……脱肛,下刺气街主之。”皇甫谧可算是针灸治疗痔病的先驱。在《针灸甲乙经·足太阳脉动发下部痔脱肛》中,还有“凡痔与阴相通者,死”的记载,这是对肛肠病合并阴道瘘、尿道瘘的最早论述,说明了中医学除用药物、手术治疗外,还用针灸治疗痔瘕病,并对痔瘕病的认识已有一定的水平。此外,葛洪在《肘后备急方·治百病备急丸散膏诸要方》中,也有“神明白膏”治疽痔、“成膏”治痔疮的记载。

隋代巢元方等著《诸病源候论》(公元610年),对痔瘕疾病的病因、病机和辨证施治又分为牡痔、牝痔、脉痔、肠痔、血痔、气痔和酒痔七类,对其病因病机作了生动的描述。同时,还较早记载了防治痔疾的导引术:“一足踏地,一足屈膝,两手抱犊鼻下,急挽向身,极势,左右换易四七,去痔、五劳、三里气

不下。”此外,还有“两足相踏,向阴端急蹙,将两手捧膝头,两向极势,捺之二七竟;身侧两向取势二七,前后努腰七。去心劳、痔病”。他还详列痢病诸候40种,大便病诸候5种。在“大肠病候”“痈疽病候”“大便下血候”等篇,对肠道炎症疾病、脱肛、便血、肛门脓肿、肛瘘等痔瘕疾病进行了论述。如《诸病源候论·痢诸病·脱肛候》中说:“脱肛者,肛门脱出也,多因久痢后大肠虚冷所为。肛门为大肠之候,大肠虚而伤于寒,痢而用气嘔,其气下冲,则肛门脱出,因谓脱肛也。”《诸病源候论·痢诸病·生疮候》中说:“谷道肛门,大肠之候也,大肠虚热,其气热结肛门,故令生疮。”又如《诸病源候论·痿诸病·诸痔候》中说:“痔久不瘥,变为痿也。”实为现在肛瘘病的最早病因记载。此外,书中还有谷道痒、谷道生疮、谷道虫、谷道赤痛等肛肠病。

孙思邈(公元581~公元682年)著《备急千金要方》,集前人医学之大成,首载了使用鲤鱼肠、鳊鱼、猪悬蹄甲、刺猬皮等动物药物治疗的疗法,并介绍了通过对鼻、面、舌、唇出现粟疮斑点的观察,以诊断肠道疾病和寄生虫病的经验。本书中列出治肠痔、鼠瘻的药品共有54种,同时,在七痔的基础上,又增加“燥湿痔”和“外痔”,并提出熨痔、灸痔、灸脱肛等治疗方法。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之。”为后人提供了治疗便秘的新法。

公元752年王焘所著的《外台秘要》,在整理保存古医籍方面做出了一定的贡献。他转引许仁则论痔说:“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,为后世肛肠病学发展做出了一定贡献。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。”足见我国早在唐代就有了盐水灌肠法。

宋元时期是古代中医肛肠学发展的黄金时期。《普济方》中记载有关南宋临安痔科医生曹五为宋高宗(公元1127~公元1162年)治疗的记载不仅是我国肛肠专科医师的最早记载,也标志着中医肛肠学科的独立。而据考证,在此时期还有如定斋居士的《五痔方》、华寿的《痔漏篇》、王伯学的《痔漏论》等一批肛肠学科专著问世。宋元时期是一个继先秦百家争鸣时代之后又一个文化高峰,这也孕育了

中医文化的大繁荣。在此时期,肛肠专科的独立,以及肛肠专著问世促使中医对肛肠疾病病因病机的深刻探讨。以金元四大家为代表,对中医肛肠疾病的病因病机观点已基本确立。刘完素在其《河间六书》中提出了“风湿邪热”治病学说,强调邪致病的重要性。而朱丹溪也提出“盖热则血伤,血伤则经滞,经滞则气不运行,气与血俱滞,乘虚而坠入大肠,此其所以为痔也。诸痔久不愈,必至穿穴为漏矣”,比较全面总结了肛肠病的病因病机。治疗方面,《太平圣惠方》提出了很多新的治法,如“内消”“托里”;并且最早使用枯痔疗法。《永类铃方》中记载了痿的治法,主张“刀线割剔”。南宋《魏氏家藏方》进一步详细记载了枯痔疗法的具体方法。至此,枯痔疗法已趋成熟。

明代徐春甫《古今医统大全·卷之七十四·痔漏门》(公元1556年)引用了现已佚的元代医书《永类铃方》(公元1331年)中关于治痿法的记载,主张采用“挂线割剔”的方法治疗肛痿。书中详细记述了挂线疗法,指出挂线疗法的适应证是:“成漏穿肠,串臀中,有鹅管,年久深远者。”机制是:“上用草探一孔,引线系肠外,坠铅锤悬,取速效。药线日下,肠肌随长,僻处既补,水逐线流,未穿疮孔,鹅管内消。”该书还介绍了药线的制作方法、挂线的操作方法以及疗程等,是有关挂线疗法最完整的古代文献。高位复杂性肛痿手术后可引起肛门失禁等后遗症问题,挂线之法充分反映了我国医家的聪明才智。书中详述了涂敷枯痔散的方法,明确指出枯痔法的适应证是内痔。书中还详细介绍了锁肛的手术及换药方法,并提出应“及早”手术的原则。同时记载“浙衢鲁秋泉专门痔漏”,是对明代痔痿专科医生的记载。

明代窦梦龄《疮疡经验全书·痔漏篇》(公元1569年)记载:“多由饮食不节,醉饱无时,恣食肥腻,胡椒辛辣……任情醉饱,耽色,不避严寒酷暑,或久坐湿地,恣意耽看,久忍大便,遂致阴阳不和,关格壅塞,风热下冲,乃生五痔。”详尽地阐明五痔的病因。该书中提出的“子母痔”等,正确反映了痔核之间的关系,为后世所沿用。“垂珠痔,其形下垂如珠也,又名悬珠痔。”自此后人沿用悬珠痔的中医病名至今。该书最早记载了痔的遗传因素,书中写道:“人生素不能饮酒,亦患痔者,脏虚故也。亦有父子相传者,母血父精而成。”

明代薛己《薛氏医案·外科枢要》中说:“痔属

肝脾肾三经……或因醉饱入房,筋脉横解,精气脱泄,热毒乘虚流注……初起焮痛便秘,或小便不利者,宜清热凉血,润燥疏风;若气血虚而寒凉伤损者,调养脾胃,滋补阴精……若破而久不愈,多成痔漏……大便作痛者,润燥除湿。肛门坠痛者,泻火除湿。小便涩滞者,清肝导湿。其成漏者,养元气,补阴精为主。”提出肛门病的发生与局部气血运行不足有关。书中记载:“臀,膀胱经部分也,居小腹之后,此阴中之阴。其道远,其位僻,虽太阳多血,气运难及,血亦罕到,中年后忧虑此患。”这种见解与现代学者依据动物无痔病和通过解剖学观察,认为“痔是人类直立后,局部进化未跟上,易产生静脉回流受阻,血流运行阻滞而生痔”的观点有异曲同工之处。

明代李时珍《本草纲目》(公元1590年)中收集了能治肛肠病症的各种食疗方200余首。

明代王肯堂在其《证治准绳·幼科》(公元1602年)中对手术所采用的器具以及手术深度进行了说明,并指出若患儿腹胀、不食、呻吟者,难以存活。

明代陈实功《外科正宗》(公元1617年)载有:“夫痔者,乃素积湿热,过食炙煿;或因久坐而血脉下行;又因七情而过伤生冷,以及担轻负重,竭力远行,气血纵横,经络交错;又或酒色过度,肠胃受伤,以致浊气瘀血流注肛门,俱能发痔。”对肛门大肠疾病的病因病机有了新的认识,并对肛肠疾病从痔疮、脏毒立篇论述,提出了内外兼治、辨证施治的方法,其方药至今仍为临床应用。书中记载了枯痔散和三品一条枪的配方和用法,对闻名于世的枯痔疗法作了详尽的描述:“凡疗内痔者,先用通利药荡涤脏腑……搽枯痔散,早午晚每日三次,每次温汤洗净搽药,轻者七日,重者十一日,其痔自然枯黑干硬……待痔落之后,换搽生肌散或凤雏膏等药生肌敛口。”书中发展了枯痔疗法、挂线疗法,提出了许多新的内服外用方药,还专对结核性肛痿、肛门病兼杨梅下疳、砒中毒的防治等作了记述。如《外科正宗·脏毒论》记载:“以生绿豆同水研烂,以水灌之,多则为效。如不解者,以金汁灌之必苏。”“又有虚劳久嗽,痰火结肿,肛内如栗者,破必成漏,沥尽气血必亡。”这是对全身结核病并发痿的具体描述。书中云:“常治法多用针刀、砒、线坠等法。三品一条枪治十八种痔漏……痔变紫黑,方住插药。”还记载了三品一条枪的制作过程及使用方法,从而由过去的外搽枯痔散到药钉插入痔核内,这在痔的治疗

约成书于明代的《外科十三方》中有用三品一条枪插入瘰道脱管的记载,并记述了用硃砂、红砒为主要药物配制的药线脱管的方法。书中采用“先施以翻肛药物,使痔头翻出”,再行结扎的方法,扩大了结扎疗法的适应范围。

明代《简明医彙》(公元 1629 年)指出,锁肛属“罕有”之病,预后不良,“旬日后必不救”,要求手术应耐心细致,切开肠孔位置要恰到好处。

清代陈梦雷《古今图书集成·医部全录》(公元1728年)系统整理了历代文献,其所集治痔方法就有内治、外治、枯痔、结扎、熏洗、熨帖、针灸、引导等十余种。所载内服方就有242首,单验方317首,计559首,为研究工作提供了方便。

清代王清任著《医林改错》(公元 1830 年)提出了瘀血致病的理论,他的见解与现代医学观点比较相差无几。

清代高文晋《外科图说》(公元 1834 年)中绘有我国自己创造设计的多种手术器械,其中肛门科器械有弯刀、钩刀、柳叶刀、尖头剪、小烙铁、探肛筒、

清同治十二年(公元 1873 年)又一部肛肠专著《马氏痔痿科七十二种》问世,至今仍有珍本在世。专科医生的出现和专科著作的刊出,无疑对中医肛肠病学的形成和发展具有巨大的推动作用。

民国时代的著名肛肠专科医生有黄济川、钟铺侄等,在当时都颇具影响。

1949~1963年,我国肛肠病学工作者在党的中医政策指导下各承家技,遍及城乡各地,积极为防治肛肠疾病而奋力进取。

1956年中国中医研究院成立了痔瘕研究小组。痔瘕疾病和防治工作被列入国家12年远景规划，并定为国家科研课题。同年，王芳林著的《临床痔瘕学》出版，该书结合个人经验，保持中医痔瘕的特色，并结合西医治疗的长处，总结了诊治痔瘕的临床经验。

1958年在“西医学习中医”政策的推动下,许多西医人员开始学习并从事中医肛肠专业的临床和科研工作,促进了肛肠学科的发展。

1964年卫生部委托中国中医研究院在北京召开了全国第1次痔瘕科研座谈会,初步制定了有关肛肠病的诊治标准,中医痔瘕的一些研究课题被列入国家两年科研奋斗目标。

1964~1966年间,肛肠学科的发展已初具规模。为了提升学术水平,实现普及与提高相结合,1964年中国中医研究院召开了全国11个单位参加的痔瘕研究座谈会,重点研究如何开展肛肠专业学术交流,开展科研工作。1965年、1966年召开了两次全国性的学术交流会议,虽然规模不大,但在全国肛肠学术界产生积极影响,同行同道,互通有无,交流技术,使肛肠学术水平得到明显提高。

1966年卫生部在北京召开了由24个单位参加的部级痔瘕研究成果鉴定会,初步肯定了切开挂线疗法治疗高位复杂性肛瘘,结扎法、枯痔法治疗内痔所取得的成绩。

1975年10月27日,在河北省衡水市召开了全国第1次学术经验交流会,在出版的《中西医结合防治肛门直肠常见疾病选辑》中,汇编了24个省、市、自治区参加的“中西医结合防治肛门直肠疾病经验交流座谈会”的部分资料41篇,并公布了会议上通过协商制订的关于痔瘕、脱肛、肛裂等病的统一诊断和疗效标准。“母痔基底硬化疗法”“长效麻醉剂”问世。会议检阅了中华人民共和国成立以来专科学术发展的新成就,组织了科研协作攻关,在部分地区对57000余人作了肛门疾病的发病学调查,为防治肛肠疾病做出了积极的贡献。

1978年全国科学大会在北京召开,在这次盛会上荣获国家奖励的肛肠学科成果有“复杂性肛瘘的术式研究”(中国中医研究院)、“母痔基底硬化注射疗法及长效止痛剂的应用研究”(山西省稷山县痔瘕医院)、“新6号枯痔液治疗内痔的研究”(重庆中医药研究所)和“内痔套扎疗法的研究”(山东医学院附院)等数项。

1980年7月12日,在福州市召开了第3次全国交流会,会议制订了1981~1983年科研协作计

划,而且正式成立了中华全国中医学会肛肠分会,选举产生了学会领导机构,决定创办《中国肛肠病杂志》,并产生了编委会。中国中医研究院广安门医院研制成功的消痔灵注射液和四步注射操作疗法问世,并开始推广。福州人民医院经过长期的研究,阐明了枯痔钉治疗内痔的作用机制。1980年8月成立了全国肛肠学会,其后又先后成立了中西医结合学会大肠肛门病专业委员会、中医药高等教育学会临床教育研究会肛肠分会、世界中医药学会联合会肛肠病专业委员会。肛肠病专业学会的成立促进了肛肠学术的交流与发展。

1981年作为我国肛肠学界唯一的学术交流刊物《中国肛肠病杂志》创刊,目前已发行和交流到世界多个国家和地区,并成为世界肛肠学科主要刊物之一。

1982年丁泽民提出分段齿形结扎法治疗环形混合痔,提高了疗效,并有效地减少了术后并发症。1985年曹吉勋主编的《中国痔瘕学》在全国有一定的影响力。

由于历史的发展和传统文化的影响,我国肛肠学会是由中医、西医、中西医结合专家组成的综合学术团体,德高望重、技术精湛的全国著名老专家如丁泽民、张庆荣、闻茂康、李润庭、李雨农、陆琦、史兆岐、曹吉勋、金虎、彭显光、胡伯虎、丁义江、陆金根、柏连松等,为肛肠学会的发展奠定了坚实的基础。学科领域内团结合作,共同进取,走中西医结合的道路,使我国肛肠学科取得了突飞猛进的发展。20世纪70年代末,特别是近10年来我国肛肠学科的专业教育有较大发展,有的高等和中等医药院校设置了肛肠病专业,不少高等医药院校开设了肛肠专业课并设有硕博硕士研究生培养点,上海、北京等地肛肠博士后流动站建立,培养了一批专业知识更强的专业人士。

总之,21世纪的肛肠病学在发病机制和治疗理念方面发生了根本的变化,技术及理念突破性的革新,为肛肠病学的飞速发展提供了条件。同时结肠、直肠疾患特别是对于恶性肿瘤的诊治和手术方面的发展,更是达到了一个前所未有的水平。

(贺平、彭勇、宋会勇、谭继红、樊海)