

疗毒、内痈及肿瘤论治

张吕夫 张 健 编著

北京科学技术出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

疗毒、内痈及肿瘤论治/张吕夫, 张健编著. -北京: 北京科学技术出版社, 2001. 2 重印

ISBN 7-5304-2351-7

I. 疗… II. ①张… ②张… III. ①疗-中医治疗法 ②内痈-中医治疗法 ③肿瘤-中医治疗法 IV. R26

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (1999) 第 68346 号

疗毒、内痈及肿瘤论治

张吕夫 张健 编著

*

北京科学技术出版社 出版

(北京西直门南大街 16 号 邮政编码: 100035)

各地新华书店经销

三河市腾飞胶印厂印刷

*

850 毫米 × 1168 毫米 32 开本 6.75 印张 175 千字

2000 年 1 月第一版

2001 年 2 月第二次印刷

印数 3001—7000 册

定价: 12.00 元

(凡购买本社图书, 如有缺页、倒页、脱页者,
本社发行科负责调换。联系电话: 66161952)

目 录

一、疗毒、内痈概论	(1)
二、常见内痈及治疗	(7)
三、疗毒常治法	(15)
四、论疗毒与痈疽治法之异同	(21)
五、疗毒分类概述	(23)
六、治疗疗毒的常用中药	(49)
七、治诸种疗毒方选	(58)
八、肿瘤病因概述	(70)
九、肿瘤治疗概述	(77)
十、肿瘤外治法	(82)
十一、治疗肿瘤的常用内服中药	(86)
十二、治疗肿瘤的常用外用中药	(95)
十三、治疗肿瘤的常用穴位	(100)
十四、典型病例	(110)
十五、疗毒、内痈及肿瘤的常用药物	(197)
附：子宫肌瘤的临床治疗体会	(206)

序 言

多年来，中医界在恶性肿瘤的研究和治疗上，取得了一定的进展。这主要是由于中医在治疗某些疑难杂症方面固有的、独特的优势所决定的。无论何病，都要从整体观出发，审证求因，辨证施治。针对疔毒、内痈及肿瘤而言，不能一概而论，应根据病之所起，病位所在，或为虚、实、寒、热，或为气滞、血瘀、痰结，分别施治，以求在治疗上的恰到好处。

分析肿瘤的病因，不可忽视六淫之邪毒，七情郁结，气滞血瘀之变。亦不排除人的起居不节、饮食劳倦、膏粱厚味及房劳所伤等因素。

古人对疔毒、内痈的辨证论治多有论述。

疔毒、恶疮、痈疽，形症在外，而邪毒居于内。古人曰：凡阴毒者，发于五脏。凡阳毒者发于六腑。倘阴毒、阳毒俱伏者，又谓何毒。

疔毒、恶疮、内痈、肿瘤，古今皆有之。而古人恶性肿瘤与今相比，必然少之。古人有云：古今之气运不同，而痈毒之生长不一。气运的变化，导致各种致病因素增多，也造成了恶性肿瘤发病率的提高。

中医从来不排除任何科学的东西，西医之诊断能为中医的治疗提供极为确切的依据，能减少失误，而达到对证治疗的目的。

中医认为，凡癌肿的形成，在病理变化上，无不与痰、湿、气滞血瘀的关系极为密切，在生理及病理变化上，互为传变，互

相影响。

阴毒发于五脏，阳毒发于六腑，毒邪的衍生、发展变化，是形成本病的必然，凡毒邪聚积脏腑为病变的基本条件。

笔者将古人对于疔毒的分类治疗、内治法与外治法合而为论。并对内痈及肿瘤的治疗，加以归纳，说明中医治疗并非缺乏科学依据。在肿瘤的治疗上，笔者将近年来治疗各种肿瘤的病例，加以归纳和探讨性总结，除内治的方药公开外，在外治法上亦提出自己的看法。这一研究与开拓，必将广泛地应用于临床。疔毒的内治法与外治法可为我们提供借鉴，而内痈及肿瘤亦可采用内治法和外治法。实践证明，效果显著，但这仅仅是开始，我们尚需进一步开拓，使其造福于民。

张吕夫
于新街口医院

一、疔毒、内痈概论

古之医者，无分内外，医学博识而有根底，故能无病不识。而后世医者，内外等科俱分，则显然为内科症者，惟内科治之；显然为外科症者，外科治之。若今有病在腹中，内外之见症未明显者，究竟属内或属外，则各执一说，各拟一方，历试诸药，而皆不奏效者甚多，导致病家轻病加剧，或重而殒命。凡内痈之病，外科本应当知，内科亦不可不辨明病之所属、病位所在、病之所主。

然腹内之痈，多有数症，如肺痈外又有肺痿、肺胀，另有肝痈，又有胃脘痈，有小肠痈及大肠痈，而又有发之于膀胱之痈。凡此多种痈中，惟肺痈，临床上可辨其咳吐腥痰，医者视见吐物，而能分明此为肺痈。而其他诸痈，余认为难辨也。或可误认为痞结，或视为瘀血，或认为食积等。若虚实不分，寒热杂投，后果不堪。若为内痈脓已成，治之已不及；若不及成脓而死者，病家自不知其然，医者不知其所以然。医者务要辨明病家痞积所主，瘀血所聚之处，或痰、食、积形成之状。

《金匱要略》云：诸脉浮数，应当发热，而反洒淅恶寒，若有痛处，当发其痈。……以手掩肿上，热者为有脓，不热者为无脓。此数句为内痈病变之真谛也。又曰：肠痈之为病，其身甲错，腹皮急，按之濡，如肿状，腹无积聚，身无热。若肝痈则肋下隐隐作痛，日久亦吐脓血。而小肠痈与大肠病状相似，则病位有别，当知小肠病位在胃口下即是，而大肠病位居下，两者可辨也。膀胱痈在少腹之下，近于毛际处，触皮即痛，症见小便艰涩而难，尿则痛。凡胃脘痈，有虚实两种，凡属实者易消，若已成

脓者，必大吐脓血，脓尽则愈，惟虚者，多属不治，即病初始，胃中胀痛，久而心下渐高，其坚硬如石，或兼见寒热，饮食不进，按之痛剧，形体枯瘦，此症多因思虑伤脾所致，多不治或脓成即死。故凡腹中有一定痛处，恶寒蜷卧，而不能食者，皆当审辨察看，以防内痈之患，勿求治于不明之人，日久致内痈溃，自伤其身。

综合古籍医书：云五脏六腑俱有痈证，然心为人身君主，而藏神，若心有痈将成即死。心一生痈随即神昏志乱故即死。

脾为转运水谷之脏，脾一生痈，胃不能克化者，脾胃败者亦为死症。胆为清净之腑，出而不纳，其脂膜内藏胆汁，故惟此腑不生痈。

仲景师曰：治肝必治胆。故后世根据肝与胆病理变化上的联系而同治，而今之胆囊炎、胆结石等，在治疗上多言清肝热利胆，无不借鉴于古人的立论，故治疗上每可奏效。

膀胱者，六腑之一，膀胱的功能，主要是贮藏和排泄小便。《素问·灵兰秘典论》云：膀胱者，州都之官，津液藏焉，气化则能出矣。膀胱气化正常则小便排泄有度，膀胱外亮，脂膜不厚，内藏尿液，时满时虚，虽有膀胱痈之名，确极为少见，其治法与大小肠痈的治法大同小异。

三焦虽有其俞募，但不能以内痈论，有其名无其症也。今所辑之腹内痈，惟肺痈、胃痛、肝病、小肠痈、大肠痈、肾俞痈及肛痈而已，其余前辈未曾述及，亦无临床之方药，故未收录。

治疗案要曰：疔与疽俱发于五脏，难治。热蕴五脏锐毒为疽，五脏为阴主里。气痈则起于六腑，六腑为阳主表，故肿物多浮于肌表皮肤，故易治也。又凡五脏的病变通过经络而反映到体表肢节或胸膈腰背等部位，故可以此类推其病理变化与其相关连的脏腑，并提示我们临床方面的综合分析，在辨证治疗上有依据而准确无误。

中医外科辨证治疗亦如此。凡言疔者，其状若疔有脚，故名

曰疔。若散肿无脚则曰毒。若如疮生指尖，按之其痛在骨，有硬块如脚者，谓蛇头疔，若散肿无脚者为天蛇毒，此为疔与毒之分也。其症皆由五脏蕴毒而发。疔生于骨很深且毒重，每见失治之疔，日久胶结，致成硬脚骨已烂去，贴于骨上推之不动，久不收斂骨节脱落。若毒自肌肉发出，其证较轻，其治法则一，不可缓也，亦防走黄而不治。

人受四时不正之气，或过食膏粱厚味，或误食瘟死病禽畜，或汤罐中残存之霉腐等均可致生疔毒之疾。

以上揭示了疔发的病因，而仅述疔毒一种，且名目繁多，有以发病部位命名的，有以形状命名的，综合其类概述如下：

脑疽：脑为督脉所主。肿物坚硬而不红活，惟恐其毒流于下，延至棘手，治当温里托毒为法，若毒去新生，纳谷稍健则生机有望，倘失治而疑不决延时日者多为不救。凡此疽皆属阴毒所致，故曰阴疽难痂之疾，不治或失治皆可丧命。

夹喉痈：又曰捧喉痈，其漫肿无定，根盘红晕，胸闷不渴，似走散之意。治当以疏解化毒，可转重为轻，亦称为锁喉毒，其病位属任脉，为肝肺二经之积热上升，病来势凶猛，恐其喉阻塞而饮食不能进、呼吸阻闭。

凡头面颈项为上焦，上焦如雾而象头，头为诸阳之所会，故清阳之脉皆聚于头面。风与火为阳邪而上先受之，头首为阳中之阳，与风火同气相求易合，故虚邪贼风不能避也，凡时毒为四时不正的疫疠之气，随风而致而最易伤人。

目疡：眼胞痰核，硬坚不痛，多迁延不愈，既久而皮色不变，居皮里肉外，推之不移动，此目疡属湿热痰气郁结，乃脾胃浊痰与肝经之气郁结于两眼胞所致，若久积聚不散或不治，令麻痹，损目之端也。

耳疡：肾者开窍于耳，而心寄窍于耳，又肝脉络于耳，皆赖以肾水的滋润濡养，耳才可发挥聪明。目得血而能视，耳得血而能听。若肝风内扰，上犯清窍，以致元气虚而失聪，此为肾脏邪

蒙闭所致。经曰：北方生寒，在脏为肾，在窍为耳。手之三阳、三焦之脉交于足少阳之后，上系于耳后，直上出耳角，其支从耳后入耳中。故病则耳鸣，耳聩，耳胀，凡耳根毒皆发于此，虚者治在心肾，实者治在风火。

鼻疡：肺者开窍于鼻。若手太阴肺经蕴热，可致鼻生疮疡。若肝火刑金，鼻窍郁热久则溃烂。经曰：肺属金而畏火，肺主气，若风寒湿壅滞气机，可发为鼻疽、鼻痔、鼻息肉或鼻瘤，坚硬难除。又曰：若为风寒郁结，久则化热为火，凡人喜食膏粱厚味，阳明化热、经络壅塞而成鼻疡。

唇疡：脾者开窍于口，唇属阳明白。唇疡乃足阳明胃及足太阴脾蕴热所致，而心火、肝热二者兼而有之。若平素恣以膏粱厚味，积热于内，热遏阳明为藪唇，不治则成中消之证，多难挽矣。又曰：阳旺阴虚，膀胱寒水泛滥，脾湿与胃热互郁，郁久化热，火气熏蒸、满口糜烂，延及咽喉，口臭而多涎。若下唇结肿如核桃，此为唇疽，乃心脾蓄热所致。凡心脾积热，治以犀角地黄汤。肝脾郁热者，治当清肺凉血。若为阳明火毒者，当投服清胃散。凡属温邪上犯口糜者，治以甘凉清热为法。疮疡唇燥，治当凉血解毒。若兼见尿赤便干者，加服导赤散。

齿疡：风热发为牙痛，凡小儿走马牙疳多为危候，乃阳明毒盛以致肉黑，重则糜腐穿腮破唇者，多属不治。凡阳明湿热火毒蕴结牙床以致骨槽风、走马疳、牙痛、牙疳、牙痈，皆为齿疡之恶变也。牙齿为少阴肾所主，牙龈为足阳明胃所主。齿者，骨之所终，邪客足阳明胃经令人齟齬，此皆因肾水不升、胃火不降所致。

舌疡：舌乃心之苗窍，若心脾之经蓄热，循经上冲舌本，遂后舌下血脉胀起状若小舌曰重舌。若心脾之热导致上腭生痛，状若梅核，发寒热变作，为心脾两经实火所致。舌上生疔皆心脾火热壅盛，舌发紫泡形和豆粒，坚硬作痛彻心，寒热阵发似疰。舌菌之形，头大蒂小如莲子状若鸡冠，舌不能伸缩或舌裂出血而后

依然坚硬，妨碍饮食者为难治。舌本属心，舌边属脾，两经郁热则舌本作肿发为舌菌，最难调治。又老年人情志不舒，郁则少火变壮火，壮火食气，知饥，脘中不爽，口舌糜烂，心脾受损，木火劫烁，肌肉日消。调畅情志则内郁热可平，药用清热除烦，令人神爽，此非清火苦寒药物能调治。

喉痹：咽喉为少阴循经之处，若咽干而不痛为喉痹。凡人肾精亏乏，肾水不藏，君相之火上越，以致咽喉红肿，纳食不利，成为喉痹，最难调理，情志不悦，心志愈耗，非清润咸降之法能医。欲得全效，当以愉悦心神为要旨。

又咽喉肿痛，状若蚕蛾。此乃肺肾为风热所犯，久延不愈所致，治当以清散滋阴，药不可过于寒凉。又双乳蛾较单乳蛾调治虽易，若伴有寒热头痛、脉浮数、胸闷，当防烂喉痧。喉痛，皮肤斑疹如痧隐现，高热烦躁，若喉内生肉珠，有根如线，长数寸，吐之乃能啗之纳食，其痛彻心，此为奇症，虽可清心开窍，古曰：此疾治无成法。

又咽喉生疮，层层如蛇蛻或如鱼鳞状，确不觉痛，日久有窍流渗痰水，饮食逐减，日渐消瘦。凡此怪异之病，古人均视为险恶，在治疗上，古人提出上病治下、下病治上及隔二隔三等治法。

烂喉痧：本病乃风热、温邪内伏于肺胃二经，以致咽喉间红肿作痛，寒热变作，脉浮而数。又曰凡时痧寒热不解，又见喉痛时，当防患处溃烂，易致毒邪内陷。凡疫疠污秽毒邪，从口鼻吸入，弥漫三焦，令人神志不清，最易伤津耗液，故曰：温邪上受，首先犯肺，逆传心包。凡喉痛、丹痧、舌如珠，神躁昏昏，上受秽邪，逆传膈中，当清血络以防结闭，以使邪去正安。上焦病，多属气分，若气窒则上下不通，而中宫遂为腹热之气蒸灼、头面喉舌之疾均蚀清气之中，治病当分经络虚实。经脉者，所以能决生死，处百病，调虚实，故不可不通。以舌而言，夫舌者，心之苗，脾之本也。心脾肾三经之脉俱走其间，故此三经之病居

多。手少阴之别脉名曰通里，循经入手心，而系舌本。心气通于舌，心和则人能知五味；脾气通于口，脾和则能知五谷。心与脾虽分属二窍，而实为一窍也。故在病因及病机上，心脾两脏相互影响或同病者较为常见。

对于痈毒及内痈，古人亦有明确的论述。皮表之痈毒，有征可辨，五脏六腑之痈称为内痈。有曰：内痈一门，在于腹部，皮里膜外，或在络脉，或为六腑壅滞，或因其病发在即成、未成之际，故无名可定，而总言之谓内痈。

经曰：五脏不和，七窍不通。六腑不和，沉结为痈。脏腑不和而痈毒发于外。荣卫稽留于经脉之中，则血泣而不行，不行则卫气从之，不通则壅遏不行，故大热不止，热盛则肉腐，肉腐则为脓。

凡人之胸腹共有十一募。募者为各脏腑阴会之所，发内痈内疽，痈疽谓在何经上？为本经募上。皮肉可见浮肿或皮下有肿物，时时隐痛，浮肿或红肿高大者为痈，隐痛而凹陷者为疽。凡根基浮浅者为痈，而根深者为疽。痈者，血之壅也。疽者，气之阻也。故痈者皮色红，而属阳毒。疽者其色白，而属阴。气血之壅阻为痈为疽。凡六腑之疾以通为补，故治六腑痈毒，常以通下为用。五脏属阴，为血之壅也，治当以温消为法，故凡内痈初起，治在理气消瘀通络为主。又凡内痈初起之时病位不在脏腑，痈疽已溃，恐其成脓内攻，必致腐肠、烂胃恶候，若毒气攻心，穿膜溃腹，多不可救矣。

二、常见内痈及治疗

1. 肺痈

五脏中肺位居上，主气，为人体宗气之所聚。肺痈、肺痿皆发于肺中，而治法各异。肺痈者，壅也，壅则不通。肺痿者，萎也，萎而不荣。凡肺痈者主邪实，肺痿者为正虚，肺痈之证咳必暴，作必速，膈中隐隐作痛，气粗，脉数或洪实，咳吐脓血膩厚如豆汁，味臭秽不堪。然肺痿之证咳必渐，作必缓，膈中不痛，气馁，脉数虚大，吐痰白膩，状若米粥，臭不甚。视肺痈肺痿之证，总当以胃气为先，有胃气者方能消谷，有胃气者生，诸病虽重皆可治。若胃气已败，则不能消谷，面红膈热，烦躁不宁，喘促气短或呕吐脓血不止，神气不足或精神疲困无力，此属不治或难愈。

《金匱要略》曰：始萌可救，成脓必死。仲景师警示后人，对本病的治疗宜早，延误治疗时多有危候。而肺痿，叶败多为不救。故在始萌之时，力通而壅去，壅去即消，肺叶虽坏，但元气未伤，病尚可愈。凡胃气有余者愈速，而通之法取决临床之人，治之从速，当机立断而未必皆为死证。

对肺痈及肺痿的治疗上，凡因风寒积饮壅塞所致者，可用小青龙汤温化逐饮；若水气溢肺而壅塞者，当以葶苈大枣泻肺汤，行气以泻之；若火热之毒结聚壅塞于肺，当以皂荚丸攻之；若痰血相裹而壅塞者，当以泽漆汤吐之。

若风寒袭肺，痰凝饮阻，气机壅塞，治当以射干麻黄汤宣开之。肺痈脓已成者，当以桔梗汤排之。若风郁化热，积饮留恋，化热壅塞于肺，肺胀而喘者，治当以越婢半夏汤或小青龙汤加生

石膏驱逐之。若痰阻而脓成欲将壅塞于肺，当以三物白散下之。

若肺痈脓已成而溃者，咳吐脓血时，治法必当变更。凡肺痈溃后元气已伤，肺叶损坏，若专用通攻法易穿里膜，必致气泄肺瘪而死。故治宜缓。肺痈溃后，元气必伤，若咳吐脓血不尽，治以千金苇茎汤。方中桃仁可消积化瘀，苇茎可清热兼通肺窍，薏苡仁独泻肺热，消久积肺中之水饮，瓜瓣能生溃腐中之生气，使之不再溃，以促其生机。若余热未尽，胃气尚不能复苏者，可投与麦门冬汤。方中半夏燥湿和胃，生津滑利，以甘凉肺窍中之血瘀，排除余脓，并助胃土以生金。凡病后气已虚而毒热未尽，当以千金一味甘草汤为治，取甘以培土而能泻火解毒。

凡肺痿者，皆萎而不振之象，萎而不荣者，实属气虚而津液枯涸，或因汗、吐、下、利小便或亡津劫液，肺燥则痿。《金匱要略》以麦门冬汤为治。若肺中冷，多涎沫，下焦阳气不能上承而失气化之权，肺不能布其精于诸脏，下焦失于气化，津液不能上输于肺，故肺冷也。治以甘草干姜汤。若气阻痰凝，当与千金桂枝芍药加皂荚汤。肺中冷则肺中津液极少，若不固正，则亦可成肺痿。凡肺痿初起不晓辨治，若尽补之，亦可成痈。肺痈肺痿两证，有实中夹虚之证，亦有虚中夹实之变，故临床上依其病理变化，审辨虚实，用药方能妥当。若虚实不辨，则致虚者愈虚，实者更甚，其误治者，后患无穷。

肺为娇脏，至高居上，为五脏之华盖，外合皮毛，六淫之邪外袭，肺先受之。若肺被邪阻，壅塞不通，皆可成痈，咳唾脓血。若咳久肺虚，皆可为痿，痿痈起始各有其因。如风湿袭肺，壅塞不通，当以辛凉之法解之。若风寒郁于肺中，当以辛温散之。若火热刑金，肺热叶焦，壅塞不通，当凉燥救肺。凡水气上停，积饮溢肺，壅塞不通者，当以苦温淡泄，用小青龙汤或葶苈大枣泻肺汤为治。

2. 胃痛

有关胃痛，在《内经》、《甲乙经》、《东垣十书》、《冯氏锦

囊》、《金匱要略》、《丹溪心法》及《外科正宗》等书中皆有论述，虽论证、论脉已详，然能识其证、知其脉者并非多数。

经曰：当候胃脉，其脉当沉细，沉细者，多属气逆，逆者人迎脉甚盛，甚盛则热，人迎者胃脉也。逆而盛则热聚于胃中，热盛则腐为脓痈。

胃者主纳。又《太素》曰：胃者太仓也，咽、小肠、大肠、膀胱为胃之间里门户也。即仓所积，皆赖脾气之运，间里门户，清导转运通调，太仓则不致壅塞、阻滞。胃实则肠虚，肠实则胃虚，虚实更作，气得上下，自然无病。

经云：饮食不下，膈塞不通，邪在胃脘。胃脘痛作，各有其因：或因酒伤，湿热壅滞；或为膏粱厚味郁结日久；或滋补、服热药过度；或伤于七情郁火；或因饱食奔走；或在饱食后喜卧而不欲动；或动怒吵嚷不休。此皆可形成热郁，若气逆壅塞不通而成痈。

胃为人之根本。若饮食或服用药饵不当，皆可伤胃，胃中空虚，上为贲门，下为幽门，两口最小，胃聚物而类杂，最易形成壅塞之疾。

凡胃痛将成之时，以通气消积为先，凡六腑以通泻为补，通则壅去，可保养胃气。胃痛一证，有上下之分。若壅塞于贲门，则脘中梗阻，成脓时故吐脓血；若壅塞于幽门，可引发近脐部隐痛。凡热盛者，脓已成，治疗当以清热排脓达下，以保未受伤之地，以保养胃气为主。若胃气一败，饮食渐减，再服药饵则难以运化，久则必有危候。

若胃脘上脘穴处生痈，红肿高突，按之有脓，当拔刺放之，脓即排出，勿使之内溃，以防腹膜溃烂及毒邪内陷，损及脏腑。若脓酿日久，溃穿腹膜而腐蚀胃肠者，多为不治。

治疗胃痛当首辨脓已成和脓未成。未成脓时，应理气攻积；已成脓时，当养胃气为主。凡湿壅中土而生湿热者，当除湿热运中；局部痈肿，以药物热敷为用；若热敷尚不消散时，当以提毒

膏或消肿化毒膏贴敷之；脓成之痛，当清热消肿，化腐排脓生肌，可佐加消积导滞药物，痈脓排尽则愈。

3. 肝痛

《素问》曰：肝痛，两胁满，卧则惊，不得小便。肝者，主厥阴，内藏相火，肝胆互为表里，肝者主谋虑，胆者主决断。

肝痛之证，临床极为少见，诸医书记载不详。凡病人期门部位隐隐作痛，当详审之。期门穴又名肝募，在乳房旁开一寸半，再直向下一寸半处。凡期门上肉彻起者，多为肝痛。伤于内因者，指肝郁则气结血凝，若胆不能决断，可视为胆气虚，若胆火愈炽，风愈煽动，以致气血凝结，郁久则火生。肝气不能宣通，火郁肝，久则化而成脓，凡胁及肋为期门穴所主，可视为肝之外候，而肝之络皆布于胁部，少阳胆络贯行于身之两旁。故胁肋作痛者，多因气滞血瘀。若肝生痛亦然，或发于肝之络脉，或肝之本脏，或非肝本脏之疾。

凡肝痛之证，不可针刺，治当以内消法。肝气逆于络中，壅塞成脓，此乃外候。肝之外穴为期门，虽有肝病刺期门之说，但肝痛不可刺也，不得使之内溃或外溃，应以内消为治。凡内溃成痈，必致毒邪入里，则可导致里膜腐及胃肠，必成危候。若肝本脏痈成，速用内消法，以断其在体外刺穿腹膜之害，此为治肝痛之法。其内膜之痈结，非理气消瘀之法用之不效，并使其络脉宣通，则痈可自然消散。

若肝痛已成，其痈脓如臑者，虽可服内消或内托药饵，多属无益。亦有令人卧，以针刺导引，使脓毒液外出，再以搜之、消之、逐毒为治。凡肝痛针不可及，手不可近，多不为治。

凡逐肝之痈脓，其势当缓，然肝性最急，痈成而毒发甚骤也，多伴有胁痛数日而死者。故当防患于未然，保护腹膜不受其害，此为治肝痛之关键所在。

4. 大肠痈

大肠痈为内痈中发病率颇高的疾患，故古医籍中多有论述。

《金匱要略》曰：腸痈之为病，其身甲错，腹皮急，按之濡，如肿状，腹无积聚，身无热，脉数，此为肠内有痈脓，薏苡附子败酱散主之。凡肠痈者，古人视为内痈，而痈肿之热毒结于肠内，故曰肠痈。根据《金匱要略》所言，身上皮肤粗糙像鳞甲交错一样，腹壁发紧，腹内没有什么包块，身不发热，脉象数，多为肠道发生了痈脓。又曰：肠痈者，少腹肿痞，按之即痛如淋，小便自调，时时发热，自汗出，复恶寒。其脉迟紧者，脓未成，可下之，当有血。脉洪数者，脓已成，不可不察也。大黄牡丹汤主之。

经曰：天枢隐隐作痛者，多为大肠疽，其上肉微起者为大肠痈也；关元隐隐痛者，多为小肠疽，若其上肉微起者，为小肠痈。注：天枢穴即为大肠募，在脐旁开二寸；关元穴为小肠募，在脐下三寸。凡大小肠痈，病成必有其因：若人常食膏粱厚味，多可致胃肠湿热壅塞；又凡人终日奔波，若气血阻于下焦，或饱食奔走，胃肠失于舒展，或负担重物，逆伤胃肠；或醉饱房劳，肾精亏乏受伤；肥人多湿痰，若湿滞痰凝，肠胃痞塞，饥饱劳役过度，肠胃乃伤；又饱食喜卧，食积停滞，外感寒气，犯扰脏腑、经络，则阳气不得输通；或脾虚不能化湿，蕴久流入大小肠所致。凡跌仆伤及胃肠，或有瘀血停于肠膜；或妇人分娩时，用力太过，气陷阻滞不升；或妇人产后喜卧，瘀血入络；又凡人情志易怒，暴怒伤肝，忧思多伤心脾，可导致肝气郁结，若气结不通，或为心经毒火流入小肠，或肺经之热移于大肠。以上诸种因素皆可导致小肠痈或大肠痈的病理变化。大小肠痈之病机，概而言之，乃血瘀气阻、寒凝热壅，无论已溃未溃之痈，均可兼实或兼虚，临床若能明辨，则治亦不难。凡治痈之法，不离乎寒者温之，热者清之凉之，气滞者理之疏之，瘀阻者行之化之，此为常法，兼以利湿、消滞、化痰、排脓、清热解毒、温通及扶正固本和中、养阴诸法。

小肠上口，即为胃之下口，称为幽门。大肠上口，与小肠下