



大腸直腸肛門疾病癥狀系列報導 (42-B)

大腸直腸外科醫師 熊維羣

大腸直腸肛門疾患簡介 痔瘡 (二) 我國痔瘡的歷史沿革

(續前文)

晉代皇甫謐著《針灸甲乙經》，記載了運用針灸治療痔，脫肛，下痢等肛腸病的方法，在《足太陽脈動發下部痔脫肛篇》中，還有“凡痔與陰相通者，死”的記載，這是對肛腸病合併陰道瘻，尿道瘻的最早論述，為明瞭我國醫學除用藥物，手術治療外，還用針灸治療痔瘻病，並對痔瘻病的認識已有一定的水準。此外，葛洪在《肘後備急方·治百病備急丸散膏諸要方第七十二》中，也有“神明白膏”治疽痔，“成膏”治痔瘡的記載。

南北朝龔慶宣著《劉涓子鬼遺方》(西元499年)，這是我國現存的最早外科專著。書中對“允疽”，“亦施”等位於肛周瘻疽的辨證施治作了詳細論述。

隋朝巢元方等著《諸病源候論》(西元610年)，對痔瘡疾病的病因，病機和辨證施治又有了進一步的認識，豐富和發展了痔瘡專科理論。他在《痔病諸候》中提出了牡痔，牝痔，脈痔，腸痔，血痔，氣痔和酒痔七類。對其病因病機作了生動的描述。同時，還較早記載了防治痔瘡的導引術：“一足踏地，一足屈膝，兩手抱犢鼻下，急挽向身極勢，左右換易四七，去痔五勞三裡氣不下。”此外，他還詳列痢病諸候40種，大便病諸候5種，大腸病候，瘻疽病候，大便下血候等篇，對腸道炎性疾病，脫肛，便血，肛門膿腫，肛

等痔瘡疾病進行了論述。如《脫肛候》中說：“脫肛者，肛門脫出也，肛門大腸之候，小兒患肛門脫出，多因利久腸虛冷，兼用振氣，故肛門脫出，謂之脫肛也。”《殼道生瘡候》



播，使醫學事業從理論到實踐都得到了相當的發展。政府設立了“太醫局”，注重醫學人才的選拔和培養。醫學的分科，也由唐代的四科發展至九科，是痔瘡學科亦有了相當的進步。在外科方面，還從病理上注重整體與局部的關係，進行辨證論治。如《太平聖惠方·治痔肛邊生鼠乳諸方》(西元982—992年)中有許多新的創造。它提出了“內消”和“托裡”的方法，最早使用枯痔釘療法：將砒霜溶於黃蠟中，擦為條子，納於痔瘡瘻之中；並載有“右用蜘蛛絲，繩係痔鼠乳頭，不覺自落”的結瘻療法。同時，還將痔與痔瘻分列兩章論述。在《太平聖惠方·治痔瘻諸方》中又指出：“夫痔瘻者，由諸痔毒氣，結聚肛邊，有瘻或作鼠乳，或生結核，穿穴之後，瘻口不合，時有膿血，腸頭腫痛，經久不癒，故名痔瘻也。”從而對肛瘻作了明確的描述。另外，在該書中還總結了治療痔瘻的一些有效方劑，如槐角丸等，豐富了內治用藥的方法。

南宋魏峴著《魏氏家藏方》(西元1220年)中，進一步詳載了使用枯痔法的具體方法和過程。

明代《普濟方》(西元1406年)中，記載有這樣的故事：宋朝痔科專家臨安曹五為宋高宗治痔，用取痔千金方治癒了

痔疾，取得宋高宗的賞識，官至觀察使。從這個故事中可以推測，宋代已有治痔瘻的專家和專科了。

金元時期(西元1127—1168年)，我國醫學無論在臨床實踐和理論上都有了一定突破。當時的學術爭鳴和四大家(劉完素，張從正，李東垣，朱震亨)的崛起，其對醫學獨特的主張，對推進我國醫學的發展有著積極的作用。劉完素在《宣明論方·痔瘻總論》中強調“五臟切宜保養，勿令受邪”，在《素問病機氣宜保命集·痔瘻論》中論述了治療之法“當瀉三焦火熱”。張從正在《金匱十全·泄法後論》中說：“若無濕終不成疾”。在《儒門事親·痔瘻腫痛》中說：“治濕法而治之”。強調了濕在肛腸病中的重要性。李東垣在《蘭室秘藏·痔漏門》中說：“其疾甚者，當以苦寒瀉火，以辛溫和血潤燥，疏風止痛是其治也。”朱丹溪學術上強調陽有餘陰不足，對下血，腸風，鬱毒，痔瘡，瘻瘍，脫肛等肛腸病都有專門的論述。《丹溪心法·卷二·痔瘡》中提出了“療瘡專以涼血為主”，“痔瘻，涼大腸，寬大腸”，“脫肛屬氣熱，氣虛，血虛，血熱”等主張，他們都主張以“清熱祛毒，涼血散瘀”來治療痔瘻疾病。如《丹溪心法》中，對痔瘻，脫肛，肛門疽等痔瘻疾病，從病因，病機，辨證論治等方面都作了較詳細的論述。他在《痔瘡篇》辨七痔的基礎上提出：“治法總要，大抵以解熱調血順氣先之。蓋熱則血傷，血傷則經滯，經滯則氣不運行，氣與血俱滯，乘虛而墜入大腸，此其所以為痔也。諸痔久不癒，必至穿穴為矣。”精要地闡述了痔瘻的病因，病機及辨證施治，豐富了痔瘻專科的內治法則。(待續)



大腸直腸診所

熊維羣 醫學博士

電話: 702-586-6688 (普通話、英、西班牙語) 傳真: 702-586-9988
6080 S. Durango Dr., #105, Las Vegas, NV 89113