運用「腑以通為用」理論治療肛腸病經驗

李國光

（香港新華中醫中藥促進會副院長）

西醫肛腸科疾病亦為中醫六腑病範疇。中醫認為六腑的作用為傳化水穀。飲食入胃，通過胃的腐熟下傳於小腸，小腸分別清濁，使營養物質經脾的吸收轉輸於周身各臟器組織，糟粕則下注於大腸。而大腸接受小腸中糟粕，進一步變化為糞便經肛門排出體外。六腑這種傳化水穀作用，不斷地受納與排空，虛實交替的功能，是維持人體「升、降、出、入」生命活動的保證。而若六腑「傳化」的生理功能受阻礙，會窒礙人體有序的生命活動，如排出體外的糟粕停滯不前，會產生毒素；糟粕糞便乾結，會使消化道肛、腸受損，產生各種疾病。這在醫療臨床上屢見不鮮。所以中醫早有「六腑以通為用」、「腑病以通為補」的理論。而我們治療肛腸之類疾病，亦要十分注意中醫對六腑這種生理功能與病理方面的理論認識，十分留意「六腑通暢」在臨床醫療的意義。我認為這對提升中醫對肛腸病的治療效果很重要。本人在香港行醫30多年，在治療肛腸疾病中，則經常運用此種「以通為用」的理論，治療痔瘡〔包括痔瘡出血〕，肛周癰、疽，肛裂，肛瘻，直腸癌〔包括直腸癌電療、化療，或手术後遺症。〕等疾病，均收到較

香港中醫藥學會版權所有 Copyright HKCM All Rights Reserved

好療效。特以把臨證心得，以病案舉隅如下。

【病案一】用通腑潤腸法合嶺南中草藥治療痔瘡出血

患者，男，40歲，文員，2001年5月18日首診。患者大便時肛門無痛性出血１年，加重2個月為主訴求診中醫。患者平素恣食辛辣，少食蔬果。便秘多年，每次大便均燥結難下。自2000年初開始，大便時發現肛門無疼痛而間隙性出血，當大便硬結時出血尤甚，呈點滴狀或噴射狀，色鮮紅，血量時多時少。今年３月上旬，大便後覺有異物脫出，便血不止到某醫院檢查。鏡檢發現直腸中上段黏膜鬆弛而脫垂，齒線上1-5點、6-11點處黏膜突起，被診斷為內痔〔2期〕。隨後在醫院作內痔膠圈結紮手術治療，但套結紮失敗，在手術後第2天，患者發現結紮手術的黑色膠環不牢而脫落，仍大便難，痔瘡出血量多來診。檢查:體溫36.7度攝氏，脈率78次/分，血壓110/80mmg。肛門視診：截石位見肛門內有半脫出物，外觀收縮欠平整。1-5點位肛緣可見腫物約1.4釐米x1.4釐米x1.0釐米，8-11點位可見約1.1釐米x1.1釐米x0.8釐米脫出物，黏膜微外翻，其色鮮紅而帶青紫，表面黏膜糜爛。患者神清，消瘦，便秘史，數日一行，大便難，便如羊糞粒狀，乾結質硬。近日感肛門墜脹，有異物感，小便短赤，口乾。舌質暗紅，苔黃膩，脈數而弦。診斷：內痔出血。辨證：胃腸腑燥結、氣滯血瘀、風燥熱傷腸絡。治法：通腑潤腸，佐以活血消腫，祛風涼血清熱止血。方藥：麻子仁丸、涼血地黃湯合嶺南中草藥加減。處方：火麻仁15g，杏仁10g，枳實10g，赤芍10g，厚朴5g，大黃10g後下，三葉鬼針草

Copyright IKCM All Rights Reserved

30g，丹參10g，細生地15g，地榆15g，槐花9g，黃芩10g，小甘草5g。每天1劑，水煎服，分2次服用。連服3劑。外治：苦參湯合嶺南中草藥熏洗。苦參30g，了哥王30g，土茯苓30g，蛇床子30g，大、小飛揚各30g。煎水外熏洗，每日2次。外治的熏洗藥有潤腸活血、收斂消腫等作用。

治療經過：

二診：2001年5月21日複診，自訴服藥後每天均瀉下大便2次，量多質軟，便血已止，肛門墜脹已減。檢查：肛門脫出物稍縮細，黏膜外翻改善，其色仍鮮紅而帶青紫，表面黏膜糜爛好轉，舌紅苔微黃，脈微數弦。因服用前方有效，治守原法，再服5劑，每天1劑。外治：熏洗藥亦如前進行，但每天熏洗則減少一次。

三診：2001年5月26日複診，諸症悉減，痔瘡再未見出血，大便已見柔潤質軟，呈條狀，每日定時一次，小便已轉清淡，肛門墜脹感消失。檢查：脫出物已消退大半，黏膜外翻平伏，其色鮮紅改善，青紫已漸退，表面黏膜糜爛好轉。患者的脈象已由脈「數弦」轉「緩而稍數」脈象，苔黃膩已轉薄黃。因疲乏不欲食，故用四君湯與上方加減作善後治療。上方去大黃，而三葉鬼針草的用量則減至12g。繼續通腑潤腸，清熱涼血、活血消腫。新組方党參、白朮，使脾氣健運得升，胃氣得降，助腸傳導，有利痔核消散。仍每天服1劑，再服5劑，以健運脾胃，保持六腑通暢，鞏固療效。5月31日複查與肛檢：患者精神佳，欲食增，症狀消失，痔核亦基本消失，隨訪3年無復發而痊愈。

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKCMA All Rights Reserved

按：本方由【金匱要略】麻子仁丸與【外科大成】涼血地黃湯加減合三葉鬼針草化裁而來。三葉鬼針草為嶺南著名中草藥，本藥性微寒味甘淡，具強宏清熱解毒與散瘀活血作用。其單味能治急性闌尾炎，早有記載，故又名盲腸草。其復方與黃岑、丹參、赤芍、地榆、槐花配伍，則為治療痔瘡要藥。本方具通腑潤腸、活血消腫，清熱解毒、涼血止血等作用，而通腑潤腸滑下乾結燥糞在本例痔瘡的治療尤顯重要。其作用：(1)、通暢六腑，使六腑「傳化」的生理功能得以恢復。(2)、使大腸燥結的質硬糞便，轉變成質鬆軟的糞便，不再損傷痔瘡黏膜而出血止。(3)、令「邪有出路」，使風燥熱邪和身體所積聚毒素隨糞便排出。此例乃嗜食辛辣，腸燥便秘，傷及六俯氣機，致六俯「傳化」功能受阻，瘀滯於魄門而生痔核。中醫六腑以通為順，便秘不通，痔核受損，則血隨便下。中醫与西醫是當今两大醫療系统，西醫辨病，中醫辨證。審查辨別本證病機，均與六腑傳化功能受礙，致令胃腸俯燥結，糞便乾結難下有關。故本病病機應在腑氣不通，胃腸俯燥結。雖見痔核腫脹出血，仍是其標。所以此例治療，仍須謹守病機，從本治療，首重通腑潤腸，佐以驅風清熱、涼血潤燥、活血消腫。使六腑暢通，頑固內痔得愈。

【病案二】用通腑泄熱法合嶺南中草藥治療肛周癰

患者，男，35歲。首診日期：2001年7月23日。患者因肛門左側腫塊伴疼痛12天前來就醫。自訴於2001年 6 月15日，在肛門左側發現一腫物伴疼痛，自服牛黃解毒丸治療。至12天前因喜慶飲酒，吃了

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKRCM All Rights Reserved

炸子雞等煎炸燥熱食物，後發現肛門腫塊明顯增大，疼痛加劇，其後曾分別作中、西醫治療，中藥用黃連解毒湯，清熱解毒。西藥用抗生素，消炎鎮痛治療。但成效不顯，且腫塊日益紅腫脹大，疼痛加劇，於7月23日來我院診治。檢查：患者有嗜酒史，平素暴飲暴食。體溫38.2度攝氏，脈率82次/分，血壓120/80mmg。肛門視診：肛門左側前半部見有約6釐米x4釐米腫塊，根部稍硬實，手觸有灼熱感，色潮紅，邊緣不清。肛指檢：齒線部未見凹陷內口。患者疼病病容，神清，形體消瘦，面色隱紅，腹部脹滿，大便近10日秘結，三日或四日一行，糞便乾結如栗，口乾，小便短赤。舌質紅，苔黃膩，脈滑數。診斷：肛周癰，辨證：熱毒熾盛，胃腸燥結。治法：通腑泄熱、清熱解毒。方藥：大黃牡丹湯、黃連解毒湯合嶺南中草藥加減。處方：大黃12g後下，丹皮10g，桃仁10g，芒硝10g後下，冬瓜仁15g，黃連6g，黃柏9g，黃芩9g，炒梔子6g，生甘草5g，白花蛇舌草30g，苦地胆20g，魚腥草20g。每天服1劑，水煎服，服食2劑。

二診：2001年7月25日來診。患者自訴：於7月23日上午11時服第1劑藥，約半小時後，覺腸鳴腹隱痛，至下午2時，瀉下大便1次，先燥屎2至3枚，後轉稀爛穢臭的糞屎一大堆。當晚即覺癰瘡疼痛明顯減輕，小便轉通暢，但尿仍赤黃。於7月24日上午11時服第2劑藥，當日亦瀉下稀爛穢臭糞便3次，每次量不多，但仍氣味腥臭異常，糞便帶有膠黏濕物質，肛癰疼痛較前已大減。熱始退，肛門視診：肛門左側腫脹面積已消減，皮色轉暗紅，仍遵原法服3日。

三診：2001年7月25日複診，自訴肛癰已不痛。肛門視診：肛門

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKSCM All Rights Reserved

左側腫脹明顯消退，腫塊面積繼續減少，皮色已轉暗淡色。小便已轉清淡，舌苔呈淡黃而膩。但神倦乏力，胃納弱，上方去大黃、芒硝、黃連、白花蛇舌草，加健脾消滯藥：淮山12g，麥芽14g，火炭母10g，太子參12g。再服5劑。

四診：2001年7月30日複診，精神佳，胃納旺。自訴肛門腫物已消失。肛檢：末見瘺管。肛周癰痊愈。

飲食調護：病者宜臥床休息。飲食宜半流質素食，多食蔬菜水果，多飲開水，以防止便秘。禁食煎炸燥熱之品。

按：本方由【金匱要略】大黃牡丹湯與【外台秘要】黃連解毒湯加減合嶺南中草藥組成。大黃牡丹湯為通俯泄熱要方，專瀉癰瘡熱毒。黃連解毒湯則為清火解毒要方，用於瘡瘍疔毒最宜。兩方組構，再加善治瘡瘍腫毒的嶺南中草藥白花蛇舌草、苦地胆、魚腥草等藥〔白花蛇舌草性味甘寒，有較強的清熱解毒作用，用於各種熱毒證；苦地胆性味苦寒，清熱瀉火之力較大，多用於熱毒瘡癰等證；魚腥草性味酸辛微寒，具強力清熱解毒消癰腫作用。〕，以治腑實不通的惡癰熱毒，其配伍獨到，藥力更強。此例為恣食高樑厚味，使胃腸功能紊亂，濕熱毒積聚，致肛周經絡阻塞而生毒癰。此病曾自服中成藥，並經中醫、西醫治療，中醫用清熱解毒藥，而西醫用消炎止痛藥，均療效不顯，病勢趨重，後再診治於中醫，改用中醫通腑泄熱法，加入嶺南中草藥治療，使六腑上下通達，邪有出路，運化復原，立見成效。

（編委：王冠明審校 2012.03.22）

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKRCM All Rights Reserved