

痔核的討論

重慶市中醫學會

引言

中華醫學會重慶分會，召開第二次外科學會，討論關於「痔核」的病因，治療、診斷、預防等問題，函邀中醫參加討論，並徵求中醫對「痔核」的治療方法。我們對中華醫學會重慶分會的這一措施的看法：

首先象徵着新中國的衛生工作者在毛澤東的旗幟下正緊密的團結着，共同地為人民的健康事業而奮鬥！

其次；通過這次的討論會，使中西醫學術和經驗的交流從我們原有的基礎上提高了一步。

我們透過以上的這兩種看法，就可以知道這個討論會，即是實現「中醫科學化」「西醫中國化」的開端。也就是說：這個討論會就是新中國的新醫學的開端。

中國醫學，由於舊社會的社會制度不良的影響，長期的停留在唯心的保守的範疇裏，在各別的地方，尚存着很濃厚的迷信色彩。

毛主席來了，把中國醫學從反動統治的惡社會裏解放出來，使我們中國醫學大大地前進了一步，即將成為新中國的新醫學，從而保證了人民衛生事業的建設，勝利完成，這個討論會的精神，就充分地說明了這一點。

今天我們中醫同志們來參加這個討論會，除了虛心地向先進的衛生工作者學習外，願以共同為搞好人民衛生事業而奮鬥到底！

「痔核」討論提綱；

痔核定義：

(1) 人於九竅中，凡有小肉突出者，皆曰痔，如鼻痔，耳痔，眼痔……醫學綱目。

(2) 初生肛邊成瘻不破者曰痔，……方賢奇效良方

(3) 乳痔腸風，必肛門左右有核，屬大腸經，……儒門事親

痔的病因：

在中國醫學歷代的文獻中關於痔的病因，有下列記載：

(1) 久坐血脈不行，外科正宗

(2) 大便祕而痔痛作矣，李杲十書

(3) 飽食負重，婦人難產，小兒痢疾，或苦用力，亦致腸澼此實痔受病之源，古今醫統

(4) 擔輕負重，竭力遠行，……俱能發痔。外科正宗

(5) 孕婦或婦人產育過多。瘡瘍全書

(6) 飲酒或多食熱物，腸胃受傷，以致濁氣瘀血，流注肛門。外科正宗

(7) 氣血下墜，結聚肛門，宿滯不散，而衝突為痔。朱震亨心法

(8) 喜怒無常，氣血侵于大腸，到穀道無出路，結積成塊，出血生乳，各有形相，薛己醫案

(9) 痔乃筋脈，病發則面青，痛甚肝苦急也，醫學入門

由以上的文獻，中國醫學對於「痔的病因」的觀察，已有相當的正確，歸納起來可以確定的有下列四點的認識：

(1) 「痔」是由壓迫而引起的如久坐，孕婦，便秘……

(2) 痔和肝病有關係，（肝苦急也）

(3) 痔是肛門直腸（廣腸）瘀血而造成的，如「氣血下墜，結聚肛門」，濁氣瘀血，流注肛門」「氣血侵於大腸」。

(4) 痔和精神挹鬱有關係，如七情所感，喜怒無常。

以現代醫學的學理來解釋痔核的病因：（一）因直腸壁肌肉受壓迫致痔靜脈瘀血而擴張成結節，（二）腹腔的腫瘤或肝病（肝硬變肝萎縮）

門靜脈或小骨盆的靜脈受壓或循環障礙，靜脈血壓增高，痔靜脈叢因鬱血而擴張成痔核。是和中國學的觀察相近似的，不過中醫長遠的處在封建的社會制度裏，有許多客觀原因的限制，始終停滯着，其不進步癥結就在於此。

痔核的症狀和診斷：

「痔」的病名，在中國醫學書籍裏，名稱繁多，如巢氏病源的論五痔（牡、牝、血、脈、腸痔）又以痔的形象、地位、原因、症狀而定名的，總之繁雜、籠統而混淆不清，沒有正確的定論，關於症狀與診斷分述如下：

（1）「內痔」生於肛門之內。

（2）「外痔」突於肛門之旁。「外痔」普通的外痔，沒有全身症狀，局部可能有癢感，高突如乳狀或核狀皮色不變，按之柔軟，陳實功所著的外科正宗對外痔初起的症狀，描寫說：「初起形如牛奶、不腫不紅、無癢無痛，行走不覺者，這是輕的痔核。」若熱盛（即炎症或血栓形成）時痔核就變成紫色，疼痛劇烈、結硬、或出血所以外科正宗記載說：「已成腫痛，有時遇勞而發，或軟或硬，頭出黃水者，」李杲十書「初生悉在肛門邊，或如鼠奶，或結小核、癢痛注悶、甚者身熱惡寒」。

「內痔」中醫的「腸痔」「血痔」和「脈痔」就是「內痔」對於內痔的症狀，描寫如下：

1. 肛內結核、寒熱出血者。千金方
 2. 肛邊有竅、出血如射線者。（大便清血，隨下如線）
 3. 肛門腫痛、大便難、強力則肛門不收者。
 4. 結核肛內，形如葡萄、蓮蓬、阻塞穀道、臨廁脫肛，良久方收。
 5. 糞燥便難、糞未下而痔先破出血者，糞已下而痔後破出血者，有之，此皆內痔所為。古今醫統
 6. 腫痛堅硬、後重墜刺、便難出者。
 7. 肛門下墜、大便去血、時或疼痛堅硬者。
- 外科正宗
8. 腸口大顆發癰、且痛且癢、出血淋漓曰脈痔。

內痔平常不感疼痛，流血的症狀約佔90%以上，嚴重的可大量失血，因而虛弱，根據上面的描寫，內痔的症狀：①出血、②疼痛、③陰脹、

④脫肛、⑤發癢……

鑑別診斷：

a、痔與漏：（肛門瘻）初致之狀雖同，所患之病實異，初生肛邊成瘻不破者曰痔、破潰而出膿血、黃水浸淫淋漓久不止者曰漏。奇效良方

b、臀癰：（坐骨直腸窩膿瘍）。

c、臟毒：穿櫛發（肛門膿瘍）。

d、跨馬癰：坐馬癰（粘膜下膿瘍）。

f、脫肛：（直腸脫出）。

g、肛門肉痔：（瘰癧）

e、瘰癧（俗名）——梅毒性濕疣。

痔的中醫療法

中醫治療痔核，可分內治法，外治法、針灸療法，關於治痔的方劑，（包括內治和外治的方劑）不完全的統計有二四二方（根據圖書集成醫部的統計）民間單方有三一七方（同上）。

「十人九痔」痔核是很普遍的疾病，所以歷代的醫學，對痔的治療方法，由點滴的經驗，彙集大成，由於封建社會的保守、自秘、自私的濃厚觀點，以及沒有病歷紀錄和統計的科學制度，因此中醫治療痔核，到現在尙沒有統一的治療常規和方劑，茲將本市痔漏科同志們所應用的經驗方劑，分錄如下：

A外治法

（1）薰洗法

陳在邦同志方：「藥物」蘆竹筴四兩千里光一兩土茯苓二兩嫩苦參一兩忍冬藤二兩左轉藤一兩無花里以年齡計個數龍芽草一兩煎沸先薰後洗。

「適應症」內外痔發炎腫疼。

「應用法」以上藥共熬開水一大盆，乘熱先薰後洗，有奇效。

「藥物」乾蓮房一個芥荊三錢五倍子五錢槐花五錢地榆五錢明礬三錢

「適應症」：痔核腫疼出血。

「應用法」：上藥為末，加水煎熬薰洗，聖惠方

「藥物」：乾蓮房一個荊芥穗一兩枳殼五錢薄荷末五錢硃砂五錢

「適應症」：同上

「應用法」：為粗末，水三碗煎成二盞，乘

熟薰洗。

(2) 外搽藥

袁樹滋同志經驗方：「藥物」：眼砒五錢元明粉三錢輕粉一錢梅片一錢麝香二分水硃和錫各二錢同煨化。

「適應症」：鎮痛、防腐，消痔核。

「應用法」：共研細末用 蕪油或 凡士林調敷。

生肌散——「藥物」：滑石飛淨四兩月石五錢龍骨五錢尖貝五錢梅片一錢麝香二分

「適應症」：生肌促進肉芽生長（痔核脫落後的收口藥）

「應用法」：共研極細用 蕪油或 凡士林調敷。

黃連散——「藥物」和製法：黃連研細末和豆渣調勻作敷料。

「適應症」：消炎、止痛、解砒毒。

枯痔散——「藥物」：白礬二兩白砒五錢月石二錢泡雄二錢洋硫黃一錢五分

製法：共研細末入沙蠟內、放爐上、以松柴炭燒乾後，取出藥物水凍二日，研細加梅片一錢待用。

「應用法」用時調芭蕉汁、或十分之一的白膠水、一一〇〇公撮生理食鹽水、白膠水・五公撮、肥皂水・五公撮，塗搽痔核。施行苦痔法，必須保護好肌膚，其方法有二：（1）用油浸的藥棉，圍繞痔核四週，使枯痔藥不致損傷好組織。

。（2）或用皮帶纏紮。

▽ 蔣成春、楊亞華同志方：（外搽法）

菩提露——「藥物」：熊膽五分條黃三分麝香一分「適應症」：痔核發炎腫疼。

「製用法」：上藥爲末，用大田螺一個入冰片一小撮，螺化後取水調藥搽之或用熊膽丸磨水搽。（如無熊膽可以豬苦膽調珍珠散搽之）。

蔣厚甫、蔣慶泉同志經驗方：

藥物及製用法：紅砒、放瓦罐內、火煨、白煙盡取取起、淨末一錢枯礬二錢煨烏梅三分（肉）共研細末、調沸水搽於痔核上、即乾、亦須配合消炎藥品，再用油膏五日，其痔自落而愈。

周濟民同志經驗方：

枯痔散——「藥物」白礬一兩五錢白砒二錢

雄黃一錢五分月石一錢

「製用法」：先將此四藥放入罐中待溶化後加洋硫黃二錢至完全烤乾後取出成粉末，用時調水蓋於痔核上。用量：超過痔核二倍以上，約七八日痔核自落。

蔣厚甫同志經驗方：

繫痔藥線方——「藥物」熊膽三錢犀黃三錢水片二錢白砒一錢麝香五分麻油一兩礬砂三錢白絲線五錢

「製用法」：上藥研細、將絲線泡在麻油內、三個月，即可應用。

B、內治法：

痔的內治法，即對症療法，按病的原因和症狀而施治，可歸納以下諸法：

（1）大便秘澀作痛者：治以潤燥瀉下法，藥物如瓜蒌仁、麻仁、芒硝、郁李仁、杏仁、大黃…

（2）紅腫焮痛者：治以消炎瀉火之劑、胡黃連、黃芩、黃柏、苦參、石蓮肉、番木鱉、槐花、梔子、連翹……

（3）瘀血未消者：桃仁紅花、蒲黃、蘇木、歸尾、赤芍……

（4）痔症出血者：止血劑：地榆、槐角、側柏、蘼艾、煨龍骨、鹿角霜、阿膠……

（5）貧血者：用補血劑、當歸、地黃、四物湯主之。

（6）風熱入臟者：以防風、秦艽、荊芥、白芷……

（7）氣虛或中氣本足者：補中益氣湯、四君子湯主之。

（8）墜脹不舒者：用枳殼、木香、枳實、檳榔、厚樸……

C、針灸療法：

柳勵吾同志法：

「適應症」：治痔核腫痛、出血、功能消炎、止血、鎮痛。

「刺激點」：（取穴）二白、大腸俞、小腸俞、長強、承山、「二白穴在掌後四寸鄰門、內外二穴、各隔一筋」。（解剖部位、尺骨及橈骨神經），「大腸俞」在背脊第十六椎骨下，平開二寸是穴「小腸俞」第十八椎骨下平開二寸是穴。

「適應症」：脫肛。

「刺激點」：百會，人中。說明：施行針灸時，患者脫肛部份，即有所感覺該部很緊張，自動逐漸收縮，初起效顯著，久則難治。

「總結」：

（一）中醫對痔的病因，症狀和診斷，在中國歷代醫學文獻的記載中，已有明確的認識。

（二）痔核的中醫療法、有內治法、外治法、和針灸療法。

（三）中醫對於痔的治療、由於封建社會的保守、自私的傳統觀點，到現在還沒有治療常規和統一的方劑。

（四）中醫治療疾病，沒有建立起科學的病歷紀錄和統計制度，是阻礙醫學進步的重要因素

之一。

（五）「痔核」中醫療法的優點：①經濟，②安全，③無大痛苦，④不妨害飲食和解便，⑤不影響工作，⑥療法簡單，容易推廣，⑦效力確實，⑧適合廣大勞動人民的需要。

（六）枯痔法：中醫同志一致認為是治療痔核的優良療法有一定性的療效，若能加以實驗和臨床試用對人民的健康，有所裨益。

（七）交流學術和經驗，是團結中西醫，促進人民衛生事業前進的重要動力之一，希望政府能普遍倡導，使民族的大眾的科學的新中國醫學加速實現。」

一九五二年八月九日

★ ★ ★

黃連素硫酸鹽之抗生作用及其

1% 軟膏在外科之治驗十例

中央衛生研究院 中醫研究所 單方研究室

劉 國 聲

I 引 言

黃連為毛茛科 (Ranunculaceae) 植物 *Coptis teeta*, Wall 或 *Coptis Chinensis*, Franch 的乾燥根莖。四川等地盛產之。本植物為多年生草，三出羽狀複葉，早春開白色小花。供藥用部份為根莖，呈凸凹不規則的彎曲及分歧狀圓柱體。直徑 5.0 耗長約 5.0 厘。外面黃色，破折面淡黃色，木部有巨大髓心及空洞。味極苦，無特別臭氣。

在藥典上黃連記載為苦味健胃藥及慢性腸胃加答兒治療藥。然於中醫書籍上，黃連所治疾病甚多，又治瘡瘍。本草綱目云「黃連苦寒，無毒，主治熱氣，目痛，背傷，止渴渴，除水，調胃厚腸，益胆，療口瘡……」。傷寒論中各種瀉心湯皆以黃連為主藥。金匱要略云「浸淫瘡，黃連粉主之」。單方中含有黃連者亦很多，如二黃散（治癰疽），黃連膏（治癰疽），香連丸（治細菌性病），黃連化滯丸（治小兒疳積），芩連二陳湯（治瘰癧）等。

II 黃連素硫酸鹽之抗生作用

黃連具抑制細菌生長的作用，著者等已在中藥抗生力研究論文中報告。為了證明黃連的抗生作用是否由於黃連所含的植物鹼，稱為黃連素 (Berberine) 的作用，著者乃先自黃連提出黃連素，再精製為黃連素硫酸鹽 (Berberine Sulfate)。此物為黃色針狀結晶。進行試驗此物的抗生作用。先秤取黃連素硫酸鹽 0.1 克，溶於 10 c.c. 液體培養基中，成為 1/100 (gm/c.c.) 的濃度。然後再以同樣的培養基一倍一倍的稀釋下去，使黃連素硫酸鹽的濃度，逐步變成 1/200, 1/400, 1/800, 1/1600, 1/3200, 1/6400, 1/12800, 1/25600, 1/51200, 1/102400……等倍。然後在含有各種濃度的培養基中，加入一定量的細菌，培養一定的時間。取出觀察抑制細菌生長的最小濃度，並記錄之。結果見下表。