

中醫對痢疾的認識和治療

重慶市衛生工作者協會中醫學會 任應秋

一、中醫對痢疾的認識

痢疾一病，在中醫臨床上並不陌生，而且有相當悠久的歷史。最遲已見之於內經（公元前七—四百年），這說明中醫在二千七八百年前已開始有痢疾的記載了。它說「少腹痛，下沃赤白」（至真要大論），「火淫所勝，民病注泄赤白，腹痛瀉赤，甚則便血。」（至真要大論）釋名（紀元一二五年前）也說：「泄利言其出瀉泄而利也，下重而赤白曰瀉，言瀉滯而難也。」廣韻說：「瀉、赤白利，亦作瀉。」玉篇：「瀉，竹世切，赤白痢也。」拿這些小學書籍來和中醫文獻對照起看，我們說周秦時已有痢疾，這是不會冤枉的。周秦以後，可說沒有一個時代沒有痢疾的記載的。難經說：「大瘕泄者，裡急後重，數至圊而不能便。」傷寒論載：「少陰病下利，便膿血。」中藏經：「病腸癖者，下膿血，病人脈急皮熱，食不入，腹脹，目腫。」著千金方的孫思邈他本人就害過多次痢疾，他說：「余立身以來，三遭熱痢，一經冷痢，皆日夜百餘行，乃至移床就廁，其困篤如此。」唐宋以後，更是指不勝屈，這些文獻是否可以指為是今日的痢疾呢，這不能不算是一個問題，茲提出下列兩方面來談談：

1. 原因（均以巢氏病源（六〇五——六一七）為依據）

（一）飲食關係：「雜痢候」說：「皆由飲食不節，冷熱不調，胃氣虛故變易。」「不服水土痢候」說：「必因飲食以入腸胃，腸胃不習，便為下痢。」「痢兼煩候」說：「因飲食不節，胃腸虛弱，邪氣乘之，則變為痢。」這些都說明痢疾，是由嘴巴吃下去的。

（二）病源體是蟲毒之類：「久水穀痢候」說：「凡諸蟲在人腹內，居腸胃之間，痢則腸胃虛弱，蟲動侵食。」「蟲注積候」說：「有濕毒之氣傷人，隨經脈血氣，漸至於藏府，大腸虛者，毒氣乘之，血氣夾熱與血相搏，則成血痢也。毒氣侵食於臟腑，如病蟲注之家，痢血雜膿，瘀黑有片，如鷄肝與血雜下是也。」只是他們並沒有指出它是阿米巴原蟲就是了。

（三）感冒可以為誘因：「水穀痢候」說：「為風邪所傷客於肌肉之間，後因脾胃氣虛，風邪又乘虛而進入於腸胃，其脾氣弱，則不能剋制水穀，故糟粕不積聚而變為痢也。」「痢候虛煩候」說：「夫體虛受風冷，風冷入於腸故痢。」

（四）流行病學：「膿血痢候」說：「所以夏月多苦膿血痢，腸胃虛也，秋診其脾脈微澀者，為內澀，多下血膿。」可見夏秋兩季潮濕的氣候，古時痢疾亦頗流行。

2. 證 狀

（一）腹痛：素問：「厥陰之勝，少腹痛，注下赤白。」難經：「大便色白，腸鳴切痛。」千金方：「下利而腹痛滿為寒濕。」巢氏病源：「風冷入於腸胃則痢，復腹痛。」

（二）裏急後重：難經「大瘕泄者，裡急後重，數至圊而不能便。」直指方：「痢出於積滯……故下墜裡急，乍起乍出，日夜凡百餘度。」

（三）大便：直指方：「凡泄利無已，變作白膿，點滴而下。」巢氏病源：「洞泄者，痢無度也……下白沫。」以上是膿汁便。巢氏病源：「腸垢者，腸間津汁垢膩也，由熱痢蘊積，腸間虛滑，所以因下痢而便腸垢也。」這是粘液便。素問：「腸癖便膿血。」金匱：「下利脈數而渴者，必圊膿血。」以上是血沙便。素問：「風濕交爭，民病注下赤白。」中藏經：「五液注下，為五色注下利也。」巢氏病源：「重者狀如膿涕，而血雜之，輕者白膿上有赤脈薄血，狀如魚脂腦，世謂之魚腦痢也。」以上是帶有粘液，血液，膿汁的腥臭便。

（四）小便：劉完素：「下利小便赤黃或澀者，熱證也。」儒門事親：「下利水澀，則必煩渴，小溲不利。」

根據以上原因和症狀，中醫雖然沒有掌握着實驗診斷的武器，然而他在長久時期和疾病作鬥爭的經驗中，抓住了痢疾的一般發展原則和症候狀況，把這些經驗，逐年累月地不斷地積累到現在，不但與今日的科學知識相比較還很接近，而且在臨床治療上，仍然為一般中醫不可能放棄的規矩準繩。

二、中醫治療痢疾的方式方法

1. 總 的 原 則

(一) 治痢宜和血勿傷血，血和則便膿自愈；調氣勿破氣，氣調則後重自除——劉河間。

(二) 喻嘉言治痢法律三條：(1) 凡治痢不分標本先後，概用苦寒者，醫之罪也。(2) 凡治痢不審病情虛實，徒執常法，自恃專門者，醫之罪也。(3) 凡治痢不分濕熱所受多寡，輒投合成丸藥誤人者，醫之罪也。

關於前一項是教我們治療痢疾首先要注重「和血」「調氣」的辦法，增加有機活體的抵抗力，來戰勝痢疾，不要用「傷血」「破氣」有損生活機能的辦法，來取快一時，助長了疾病的機勢，反而得不到徹底解決。喻嘉言所說的「標本先後」「病情虛實」「濕熱多寡」等等道理，也就是從痢疾病人活體的全面來觀察，來診斷，不籠統於局部的病變。也就是把疾病以對立的統一去看待，用「標本」「虛實」等來代表矛盾的兩極以相反相成的觀點，來說明當時的生理與病理，靈活的進行治療，這是指揮中醫在臨床上解決治療問題的唯一理論，在目前我們還沒有方法來擺脫它。

2. 辨 證 施 治

(一) 表證：是體力和病毒相互對抗，互不相下的時期，其全身症狀為：惡寒發熱，頭痛身痛，宜用「微汗和解」或「升散」法。這種方法是，鼓舞生活機能，增加抵抗力，藉以減輕病毒的危害性，輕的竟可以因此一藥而愈。處方如下：

甲、微汗和解法：

1. 敗毒散：(宋太平惠民和劑局方) 黨參、羌活、獨活、柴胡、前胡、川芎、枳殼(麩炒)、桔梗(炒) 赤茯苓各一錢，甘草五分(炙)，陳倉米一撮煎。

2. 小柴胡湯：(漢傷寒論方) 柴胡八錢，大棗十二枚、半夏四錢，生姜三錢，泡參三錢，黃芩三錢，甘草三錢。

乙、升散法：

1. 蒼朮防風湯：(金、張潔古方) 蒼朮四兩(去皮) 防風五錢，麻黃一兩，研為細末，每服一兩，加生姜七片，煎服。

2. 胃風湯：(宋易簡方) 黨參、白茯苓(去皮)、川芎、肉桂、當歸(去苗)、白芍藥(炒) 各等分，研為粗散，每服二三錢，清水煎一大匙，加粟米一百粒，煎至七分服。

(二) 裏證：是胃腸被病毒侵襲，機能不能抵抗的時期，其主症為腹痛，裏急後重，小便短少宜「和中疏氣」法，也就是消炎健胃，利尿鎮

痛，調整腸機能的方法。分下列數種：

甲、除濕——增加腸管的接收作用，消炎排水。

1. 導水丸：(明證治準繩方) 大黃、黃芩、滑石、牽牛頭末，各等分，共研細末，水泛為丸，如梧桐子大，每服二三十丸。

乙、解鬱——健胃，幫助神經的修復作用。

1. 和中丸：(金、李東垣方) 乾薑、甘草、陳皮各一錢，木瓜一枚，人參白朮各三錢，研末泛水為丸，每服三錢。

丙、消積滯——健胃，有弛緩平滑肌痙攣的作用。

1. 脾積丸：(明證治準繩方) 蓬莪三兩，京三稜二兩、青皮(去白)一兩、高良薑(同莪莪三稜用米醋一升，於瓷瓶內煮乾，乘熱切焙) 南木香、百草霜各五錢，皂角三大錠，研為細末，用川巴豆五錢去殼，研如泥，漸入藥末研和，麵糊為丸，如麻子大每服五十丸，加至六七十九丸，橘皮煎湯送下。

丁、散冷積——亢奮神經的作用。

1. 蘇合丸：(宋、和劑局方，即蘇合香丸與感應丸合用) 蘇合香丸方：蘇合香油五錢、丁香、安息香、青木香、白檀香、沉香、畢撥、香附子、訶黎勒、烏犀角屑、硃砂各一兩、薰陸香、龍腦各五錢，麝香七錢五分，研細煉白蜜和丸，如芡實大，每服一丸。感應丸方：南木香、肉豆蔻、丁香各一兩五錢，乾薑一兩，巴豆七十粒，杏仁一百四十粒，百草霜二兩，黃臘六兩，酒一升，清油一兩，煮臘化藥末為丸，如梧桐子大，每服三十丸。

戊、瀉濕熱——有消炎利尿制菌作用。

1. 宣明元青膏：(金宣明論方) 黃連、黃柏、大黃、甘遂、芫花(醋拌炒) 大戟各半兩，牽牛四兩(取末二兩) 輕粉二錢，為末、水丸、小豆大，初期十丸，每服加十丸，日三服，快利後，常服十五至二十丸，病去為度。

己、緩解後重窘迫——消炎鎮痙，洗滌分泌物。

1. 木香檳榔丸：(元衛生寶鑑方) 木香、檳榔、枳殼(麩炒)、青皮(去白醋炒)、陳皮(去白炒)、蓬莪莪(煨)、黃連(吳茱萸炒) 各一兩，黃蘗(去皮酒炒)、香附(醋炒)、大黃(酒蒸) 各三兩，牽牛頭末四兩，研末、扑硝泡水和丸，如豌豆大，每服三五十丸，以利為度。

(三) 寒證：脈搏沉弱，腹痛、宜「溫裏」法。這叫做裏寒，也即是心臟衰弱的患者，因此要用「溫裏」的強心劑：

1. 薑附湯(即漢傷寒論的乾姜附子湯) 合五苓散(漢傷寒論方)：乾姜一兩，生附子一枚，茯苓(去皮) 豬苓、白朮(土炒) 各十八銖，澤瀉一兩(去粗皮) 桂五錢(去粗皮)。

2. 漿水散：（金、張潔古方）半夏二兩（醋炒）、高良薑（醋炒）二錢五分，乾薑（炮）、肉桂、甘草（炙）、附子（炮）各五錢，研為細末，煎水服。

（四）熱證：是病毒亢盛，而血循環亦同時振奮的時期，症候的主要表現為：口渴、肛門灼熱，下墜異常，痛甚，便紫黑色，或膿血，法當「涼血解毒」也就是抑制病毒的刺激，並排除其毒素。

1. 四物加槐花黃連粟殼湯：（金保命集方）當歸半兩，生地一兩，白芍六錢，川芎四錢槐花一兩，黃連七錢，粟殼（酢炒）四錢。

2. 桃滑湯：（元朱丹溪方）桃仁（打碎）一兩，滑石一兩五錢，黃芩八錢。

（五）虛證：主要是由於生活機能減退和體液的耗竭，其症狀為：力倦乏氣，虛坐努力，體虛氣弱，宜用「補氣固本」法。這就是增加體液，培養機體生活機能的基本辦法。

1. 十補湯（宋易簡方）黨參、茯苓（去皮）、川芎、肉桂、當歸、白芍（炒）、粟末、熟地、黃耆、甘草（炙）、各等分。

2. 固腸丸：（明證治準繩方）黨參、蒼朮（米泔汁浸一宿）、茯苓、木香、訶子肉、（煨）烏梅肉、肉荳蔻（麵裹煨）罌粟殼各等分，研末，麵糊為丸，如梧子大，每服四十丸。

（六）實證：這是病毒增進，消化道尤其是腸管極度緊張的時期，主症為腹脹疼痛，堅硬痞滿，甚或肚熱口渴，宜用「洗滌導滯」法。也就

是排除毒素，減輕腸管刺激的方法之一。

1. 大承氣湯：（漢傷寒論方）大黃三錢，厚朴八錢，枳實五錢，芒硝三錢

2. 百順丸：（明張景岳方）大黃一斤，牙皂（炒黃）一兩六錢，為末，用湯浸餅，搗丸茶豆大，每用五分至一錢。

（七）其他：以下是中醫治療痢疾的幾個重點：

A、腹痛：用「鎮痛」法：

1. 芍藥甘草湯：（漢傷寒論方）白芍甘草各等分。體虛酌加當歸、白朮，惡寒加桂枝，惡熱痛甚加黃柏。

B、濕重：用「燥濕法」，也就是芳香健胃利水。

1. 平胃散：（宋和劑局方）厚朴五兩，陳皮、甘草各一兩，蒼朮八兩。合五苓散（漢傷寒論方）茯苓（去皮）猪苓、白朮（土炒）各十八銖，澤瀉一兩，桂五錢。

C、小便不利：用「育陰利水」法。也就是調整腸機能，增進體液。

1. 黃連阿膠丸（宋、太平惠民和劑局方）：黃連三兩，阿膠一兩，茯苓二兩，研末、水和丸梧子大，每服三十丸。

中醫對每一個疾病的治療方法，真是「四面八方」，各盡其妙，如以上的表裏寒熱虛實，是任何疾病都有的，至於「腹痛」「濕」「小便不利」，這是中醫治痢的三個著眼點，因此亦得提出來談談。

以上接 17 頁

（二）經驗和體會

①胃腸疾病，是鐵路職工的主要疾病，因生活不規律，飲食不能按時尤其是沿綫工作的職工，很容易患腰腿疼痛病，這兩種疾病，皆為慢性久治難愈疾病，針灸幾次後有的治愈，有的見效，如劉氏，廿多年的胃病，和高蘭鎖的胃下垂，和12指腸潰瘍病，以及顏面神經麻痺，手足振顫症，皆為屢治不效病歷，針灸後，有的全愈，有的收到良好效果。

②針灸對小兒麻痺症，效果迅速，因再生能力比老年人強，如郭臨生和孫鶴鳳的嚴重四肢麻痺症，和孫玉連的手足振顫症，針刺五、六、次後即很快回復正常。

③針灸對慢性氣管支炎，經驗證明也有效。

④以上二百八十一名中，大半是只用針刺療法很少用灸治療法因設備不足，人員房屋所限，因此所治病歷不多。

以上接 21 頁

片，大小可照炎症之範圍貼上，外覆普通膏藥，三日後，將膏揭去用消消毒的尖頭鑷鉗鉗出膿塊（即壞死的組織）或用銀針挑出亦可，然後擠去膿汁，仍以此膏貼瘡口，每日排膿1—2次，膏上如有膿液沾染粘連，可用開水沖洗另換膏藥貼上，輕症一粒藥膏即可消腫，伴有全身症狀時，可內服消炎劑。

作用：此膏對葡萄球菌傳染的膿瘍，有強烈的殺菌作用，能使炎症範圍縮小，壞死組織迅速剝離瘡口，促進肉芽的增生，最後使之愈合。

禁忌：孕婦忌用。

現在，對炎症外瘍的治療，雖有抗生素（如盤尼西林……）及磺胺類等化合物，但在農村中有時買不到，如果遇到這種症候，沒有特效的外治藥物，那就往往發生意外的危險，我們如果用千槌膏作對症療法，既簡單，且便利，又容易製成，價值很低，適合於目前農村的經濟條件，倘能推廣使用，這也合乎我們衛工增產節約的原則。