

- [14] 张勇,许建华,孙珏,等.健脾解毒方联合 FOLFOX4 方案治疗晚期结直肠癌临床研究[J]. 环球中医药, 2010, 3(2): 117-120.
- [15] 潘明继,李永辉.中西医结合治疗 260 例中晚期大肠癌的疗效观察[J]. 中医杂志, 1996, 37(4): 218-220.
- [16] 李猛.健脾消瘕法治疗晚期大肠癌的临床研究[J]. 西部中医药, 2011, 24(7): 70-72.
- [17] 孙凤江.中医药治疗晚期直肠癌的研究与体会[J]. 中医杂志, 2003, 44(z1): 126.
- [18] 陈培丰.单纯中医药治疗晚期直肠癌 18 例[J]. 陕西中医, 1995, 16(1): 12.
- [19] 阎如好,廖万香,卢旭辉,等.消痔灵注射治疗中、晚期直肠癌的临床观察[J]. 湖北中医杂志, 2000, 22(10): 22.

(收稿日期:2011-10-17)

(本文编辑:秦楠)

中医药治疗痔疮的研究概述

贾立刚 宋立峰 孙清晨

【摘要】 中医在痔疮的治疗上有着其独特的内服、外治方法,目前临床上中医外治法主要有注射、熏洗、坐浴、外敷等等。在治疗中,中医医家根据痔疮的病因病机进行辨证分型,针对不同类型的痔疮,多采用一种或多种疗法综合治疗,取得了较好疗效。

【关键词】 痔疮; 中医药治疗; 研究进展

【中图分类号】 R657.1+8 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2012.04.030

Chinese medicine treatment of hemorrhoids research progress JIA Li-gang, SONG Li-feng, SUN Qing-chen. Anorectal Department, Neiqiu County Hospital of Chinese Medicine, Neiqiu 054200, China
Corresponding author: JIA Li-gang, E-mail: dianaoyouxiang@126.com

【Abstract】 Traditional Chinese medicine has its unique internal and external treating methods. Current clinical treatment mainly includes injection, bathing, external application, etc. According to the different types of hemorrhoids, doctors differentiate syndrome types according to their etiology and pathogenesis. In the treatment of hemorrhoid disease, one or more treating methods were combined in treatment to obtain better cure effect.

【Key words】 Hemorrhoids; Traditional Chinese medicine treatment; Research progress

肛肠痔瘕病俗称痔疮,是一种常见病、多发病。主要是直肠末端黏膜下、肛管和肛门缘皮下的静脉丛发生扩大、曲张所形成柔软的静脉团;或肛门缘皱襞皮肤发炎、肥大、结缔组织增生;或肛门静脉破裂、血液瘀滞形成血栓。据有关普查资料表明,肛门直肠疾病的发病率为 59.1%,痔占有直肠疾病的 87.25%,占有肛肠疾病的 52.19%。男女均可发病,女性的发病率为 67%,男性的发病率为 53.9%,以女性发病率为高;任何年龄都可发病,其

中 20~40 岁的人较为多见,并可随着年龄的增加而逐渐加重^[1]。本病以出血、疼痛、便秘三大症状最为常见。临床目前针对不同类型的痔疮,多采用中药内服、外治以及针刺、手术等治疗方法,取得一定进展,且疗效满意。

古代医家在西周时期《山海经》中,最早明确提出了“痔”的病名。中国现存最早的医书《五十二病方》最早记载了有关痔的分类和证候,该书将痔分为牡痔、牝痔、脉痔、血痔 4 种。其中除脉痔和血痔仅有治法而无证候外,牡痔和牝痔均有完整证候、治法记载。现代医学所指的痔疮包括内痔、外痔、混合痔,为一种慢性疾病。

中医认为痔的发病为阴阳失调,脏腑气血虚

作者单位: 054200 河北省内丘县中医院肛肠科(贾立刚、孙清晨);河北省邯郸市中医院肛肠科(宋立峰)

作者简介:贾立刚(1974-),本科,主治医师。主要从事中医肛肠专业临床工作。E-mail: dianaoyouxiang@126.com

文献标引格式:

贾立刚,宋立峰,孙清晨. 中医药治疗痔疮的研究概述[J]. 环球中医药, 2012, 5(4): 317-320.

损,再加湿、热、风、燥等邪的作用,以及情志内伤、饮食不节等的影响,致使气血失调,络脉阻滞,瘀血浊气流注肛门,结聚成块成痔。关于痔的病因病理,目前国内外进行了深入的研究,提出诸多学说,主要有静脉曲张学说、血管增生学说、黏膜滑动学说、括约肌功能下降学说、痔静脉泵功能下降学说等。有的医者认为久坐、久站、劳累等使人体长时间处于一种固定体位,或是运动不足,肠蠕动减慢,粪便下行迟缓或习惯性便秘,都可导致痔疮的形成^[2]。

对痔病的中医药治疗,目前临床主要有内服、注射、熏洗、外敷、针灸、手术等等,这些方法可以单独使用,也可以多种方法联合运用。无论是哪种疗法,都要根据疾病不同症状分型,辨证施治。

1 痔疮的中医内治法

由于痔的发生是人体阴阳气血偏盛偏衰而引起的病理改变,在病变初期及全身症状较明显时,整体的调整很重要。中医内治法是在中医辨证论治的基础上确定的,历代医家均注重对风湿燥热等邪气的治疗。《东垣十斜弓》曰:“治痔瘻大法以泻火、凉血、除湿、润燥为主。”并根据血瘀是痔病的病机这一理论,把活血化瘀法贯穿于痔病治疗的各个方面。关于本病的辨证分型,医家们各有看法。徐元庚^[3]将痔疮病从气血辨证分为气虚、血虚、气滞、血瘀 4 型,治宜益气固脱、补血、理气通腑、活血化瘀。王明轩^[4]根据临床特征将痔病分为风伤肠络型、湿热下注型、气滞血瘀型、脾虚气陷型 4 型,治则:疏风清热、凉血止血;清热利湿、消肿止痛;行气活血、化瘀止痛;补气健脾、升陷固脱。魏照洲^[5]认为痔疮多由风、湿、热、燥、气虚、血虚等引起,气血瘀滞、筋脉横解是其基本病机。治疗痔疮,应以虚实为纲,祛瘀为本。风热壅滞者,宜疏风凉血消瘀;湿热瘀滞者,宜清热利湿散瘀;阴虚血燥者,宜滋阴润燥行瘀;气虚血瘀者,宜益气活血祛瘀;气滞血瘀者,宜行气散滞化瘀。

牛治君等^[6]根据“六腑以通为用”、“不通则痛”的理论,选用攻下作用较强而对人体正气不至过于克伐的大黄牡丹汤加味治疗嵌顿性内痔,取得较好疗效。刁飞宇^[7]临床观察云南白药加减方治疗痔疮临床总有效率 96.6%,对消除和改善痔脱出、出血、疼痛、水肿、坠胀和潮湿等主症以及减轻外痔肿胀、修复痔黏膜,效果显著。赵连生等^[8]自拟活血

化瘀汤加味(桃仁、红花、川芎、三棱、莪术、川牛膝、木香、枳实各 10 g,乳香、没药、大黄各 6 g)治疗血栓外痔、炎性外痔、内痔嵌顿的急性发作 80 例,有效率 100%。宋爱利^[9]对 40 例肿痛痔患者,口服血府逐瘀胶囊方法进行观察,疗效显著。

贺向东等^[10]采用痔炎灵浓缩液(黄芩、黄连、黄柏、白茅根等)治疗混合痔感染出血者 738 例,有效率 91.19%。此方起到了感染除、出血止、肿痛消的临床治愈目的。并且避免了临床用抗生素而引起便秘加重痔出血的弊端。吴冰等^[11]运用泻心汤治疗内痔出血 74 例,该方偏于寒凉,可迅速排除离经之蓄血,缩短大便时间,并可防止感染的产生,效果满意。荀洪仙^[12]根据“劳者温之,下者举之”的原则,运用补中益气汤加减治疗内痔脱垂 56 例,显效 29 例,好转 24 例,有效率 94.6%。谢国良^[13]通过自拟参赭升降消痔汤(人参、代赭石、升麻、蒲黄等)的升阳缩肛、降浊通幽、散结消痔等功效,治疗内痔 60 例,有效率 90.0%。

2 痔疮的中医外治法

外治法,是用中草药捣烂或以散、膏、洗、熨、熏、敷、贴等皮肤疗法,通过药物的发散走窜,借助腧穴进入皮肤毛孔,凭借该部位对药物进行吸收,再经过经络的作用,使药气直达病所,达到消炎、镇痛、止血、收敛等治疗目的。主要有注射法、熏洗法、坐浴法、敷药法、塞肛法、结扎法等。

2.1 注射法

近年来,由于人们对于痔的病因病理的深入研究,临床运用较多是硬化剂注射疗法,主要是将硬化剂注射于痔核,使组织产生无菌性炎症反应,然后逐渐纤维化。

杨玉龙等^[14]通过消痔灵四步注射法治疗Ⅲ、Ⅳ期痔,四步分别注射直肠上动脉分支、黏膜下层、黏膜固有层和窦状静脉下级,保护和固定了肛垫,不损伤 Treitz 韧带和 Parks 韧带,是治疗Ⅲ、Ⅳ痔较理想方法。范学顺等^[15]对 2424 例单纯内痔或静脉曲张性混合痔患者采用单纯芍倍注射液注射治疗,临床疗效满意,且具有安全、可靠、毒副作用小的优点,避免了术后大出血、肛门狭窄等并发症。张兆明等^[16]采用自制香蕉枯痔液注射(山芝麻根、芭蕉灰、石灰水、氢氧化钠、植物油等),治疗内痔 6240 例,治疗后病人无尿潴留,无肛门口脓肿及肛瘘,无肛门直肠狭窄,无肛门失禁。

2.2 熏洗法

中药熏洗法是中医肛肠外科重要外治法之一,是指借蒸腾之药气熏患处,再将药汤乘热淋洗患部,依靠其药力和热力直接作用于肛肠病变部位,使患处腠理疏通,气血流畅,从而达到清热燥湿、活血消肿、止痛止血、收敛止痒的功效^[17]。

徐伟祥等^[18]用复方大黄汤熏洗治疗痔疮,取得较好临床效果。刘成伟等^[19]自拟痔宁熏洗冲剂(芒硝 2000 g、五倍子 3000 g、硫酸镁 5000 g)熏洗坐浴,利用其良好的清热解毒、消肿止痛、抗炎修复作用,能迅速消除炎性痔的症状与体征,与高锰酸钾液熏洗做对照,发现治疗组较对照组有显著性差异。薛广庆等^[20]用自拟苏红汤(苏术、红花、当归尾、川芎、黄柏等)先熏后坐浴,达到清热燥湿、祛风散结、消肿止痛、收敛止血等功效。刘芙蓉^[21]以水晶丹(方由大黄、芒硝、红花、白矾等组成)熏洗治疗各型痔疮 120 例,总有效率为 99.1%,起到了热去湿除、气血调和、肿消痛止的效果。

2.3 坐浴法

坐浴疗法是中医传统疗法之一,药物可借助热力作用刺激肛门局部皮肤,促使皮下血管扩张,促进血液和淋巴循环,改善新陈代谢。

李立^[22]以三黄汤加味去渣,方药以黄连 30 g、黄柏 30 g、乳香 15 g、没药 15 g、五倍子 15 g、苦参 30 g、朴硝 20 g、荆芥 15 g、防风 15 g、元胡 15 g 组成,先熏蒸后坐浴患处,治疗痔疮 100 例,对照组用高锰酸钾水溶液坐浴,两组疗效有显著性差异。马普伟等^[23]针对痔疮患者的主要病机及脱出、疼痛、水肿等主要临床表现,根据经验方治成痔舒息洗剂(主要成分穿心莲、两面针、榕须、大黄、朴硝、薄荷脑等),取得较好疗效。

2.4 外敷法

外敷治疗就是直接将药物敷于病变组织局部的一种治疗方法。其药物多以清热解毒、消肿止痛中药为主,临床以油膏剂为多。

陈晓君等^[24]采用消痔膏外敷治疗痔疮 43 例,有效率 93.02%。方药以冰片 10 g、芒硝 15 g、栀子 30 g、大黄 30 g、苍术 30 g、双花 30 g、地榆炭 60 g、槐角炭 60 g、白芷 30 g、黄柏 30 g、五倍子 15 g 组成,诸药配合能抗菌消炎,减轻局部炎症反应,促进血液循环,达到治愈目的。黄友士^[25]用消痔膏(大活田螺 2 个、冰片 2 g、鲜烟叶 10 g、鲜仙人掌 30 g)治疗嵌顿性外痔及炎性外痔 50 例,全部治愈,达到了清

热解毒、消肿止痛的功效,且药物直接作用于病灶,对于炎症的吸收有较快的疗效。莫照云^[26]以大黄 20 g、赤芍 15 g、红花 20 g、乳香 15 g、没药 15 g、桃仁 15 g、五倍子 15 g 共研为细末,外敷于患处,治疗产后痔疾 42 例,疗程 1 个月,总有效率 100%。

2.5 塞肛法

塞肛法是指将药物纳入肛门内以治疗痔疮。中医使用的栓剂最早出现于《五十二病方》,目前应用较为普遍。

刘少琼等^[27]将芙蓉花叶、黄柏、地榆炭、大黄制成鱼雷型栓剂,塞入肛内,治疗痔疮出血、肿痛,效果较好。张庚扬等^[28]用化痔栓(苦参、黄柏、次没食子酸铋等)治疗内痔、外痔、混合痔属风伤肠络型及湿热下注型患者,并以九华痔疮栓为对照,观察对便血、脱出、局部不适、肛门分泌物等疗效,结果显示化痔栓与九华痔疮栓疗效相近,化痔栓治疗便血优于对照组($P<0.05$)。韩丽君等^[29]用自制复方痔康栓(三七粉、甲硝唑等)治疗混合痔 80 例,与肛塞洗必泰痔疮栓对照,有效率 98.75%,疗效明显高于对照组($P<0.01$)。

2.6 结扎法

结扎法,是传统治疗痔的主要疗法。《太平圣惠方》即有“用蜘蛛缠丝系痔鼠乳头,不觉自落”的记载。

周锡阳等^[30]采用改良分段齿形结扎法治疗晚期内痔环状混合痔 156 例,经观察有操作简单、创伤小、并发症少等优点,对肛缘水肿及肛门狭窄的预防有独到之处。步光龙等^[31]应用自行研制的“医用多能注套器”(专利号为 ZL942359267),对 3981 例痔疮病人实施吸注套扎术,效果满意。韩震辉^[32]采用外剥内剪切结扎术治疗痔疮患者,认为此方法操作简便,病程短,大大降低了并发症的发生。

2.7 其他疗法

痔病除了上述所提到的治疗方法以外,还有其他多种疗法。如针刺疗法、灸法、热疗、水疗、物理疗法、手术治疗等。手术治疗是在保守治疗无效或效果较差的情况下采取的措施,主要是针对保守治疗效果较欠缺的Ⅲ、Ⅳ度内痔、混合痔以及外痔。主要术式包括外痔切除内痔结扎术、吻合器痔上黏膜环切术(PPH)、多普勒引导下痔上动脉结扎术等。根据痔病的不同分型分期及在不同患者身上的症状表现,通过中医辨证论治的方法,运用一种或综合几种治疗手法进行治疗,以达到满意的治疗效果。

3 总结与展望

痔病虽然是局部病变,但与人体全身脏腑、经络、气血、阴阳的病理变化是密切相关的。脏腑亏虚、气血不足是痔的发病基础。近年来,中医药在对痔疮的治疗上已取得显著的成效。中医对痔疮的病因病机早有论述,且各医家有着较为一致的看法。临床上以中医基础理论为指导,以辨证论治为原则,对不同的“证”灵活运用不同的治则,取得满意疗效。

在治疗方面,中医的非手术疗法有着独特的优势。运用非手术疗法不仅能避免并发症的出现,且操作简便,可减轻病人痛苦。中医药对痔疮的治法以外治法为主,而其中的熏洗、坐浴更是传统而有效的方法。但是对于大型的Ⅲ期以上内痔,建议采取手术疗法为主,中医药辅助治疗的方法,使痔疮患者的生活质量得到进一步提高和改善。

参 考 文 献

- [1] 王天嬌,修崇明. 中医治疗痔疮的临床举隅[J]. 中华中西医杂志,2008,6(6):66-67.
- [2] 张象俐. 中药熏洗配合微波治疗痔疮疼痛 128 例[J]. 中医外治杂志,2004,12(2):27.
- [3] 徐元庚. 痔疮从气血论治[J]. 长春中医学院学报,1995,11(50):22.
- [4] 王明轩. 中药内服加外洗治疗痔疮[J]. 内蒙古中医药,2004,23(2):46.
- [5] 魏照洲. 从瘀论治痔疮[J]. 四川中医,2006,24(11):76-77.
- [6] 牛治君,牛明星. 大黄牡丹汤加味治疗嵌顿性内痔 30 例报告[J]. 中国中医急症,1994,3(5):209-210.
- [7] 刁飞宇. 云南白药加减方治疗痔疮的临床研究[J]. 中山大学学报(医学科学版),2007,28(21):258-260.
- [8] 赵连生,董玉琛,杨秀华,等. 自拟活血化瘀汤加味治疗痔疮 80 例[J]. 内蒙古中医药,2001,20(2):39.
- [9] 宋爱利. 血府逐瘀胶囊治疗肿痛痔疗效观察[J]. 北京中医,2002,21(2):封三.
- [10] 贺向东,石耀武,郑鑫,等. 痔疮炎浓缩液治疗混合痔感染出血 738 例临床观察[J]. 陕西中医学院学报,2002,25(4):36-37.
- [11] 吴冰,戴继杭. 泻心汤治疗内痔出血 74 例疗效观察[J]. 中国肛肠病杂志,1998,18(3):35.
- [12] 荀洪仙. 补中益气汤化裁治疗内痔脱垂 56 例[J]. 湖南中医

- 杂志,1997,13(3):48.
- [13] 谢国良. 自拟参赭升降消毒汤治疗内痔 60 例[J]. 陕西中医,2001,22(9):538-539.
- [14] 杨玉龙,安世琪,杨韬,等. 消痔灵 4 步注射治疗Ⅲ、Ⅳ期痔 320 例[J]. 大肠肛门病外科杂志,2002,8(4):232-233.
- [15] 范学顺,郑丽华. 治疗内痔混合痔 3960 例临床经验总结[J]. 中国临床医生,2011,39(7):61-63.
- [16] 张兆明,曾耀和,黄敏,等. 芝蔴枯痔液注射治疗内痔 6240 例[J]. 广西医学,2007,29(9):1413-1414.
- [17] 谢锦生. 五倍子洗剂治疗痔疮[J]. 河南中医,2003,23(5):10.
- [18] 徐伟祥,徐秀凤,丁春华,等. 外用熏洗方治疗痔疮 500 例[J]. 上海中医药杂志,2000,34(9):32.
- [19] 刘成伟,潘素澄. 痔宁熏洗冲剂治疗炎性痔 106 例临床观察[J]. 新中医,2003,35(4):25-26.
- [20] 薛广庆,李焕珍,王玲,等. 中药熏洗法治疗痔疮 80 例[J]. 光明中医,2007,22(10):88.
- [21] 刘芙蓉,陈霞. 水晶丹熏洗治疗痔疮 120 例[J]. 现代中西医结合杂志,2003,12(3):275.
- [22] 李立,左进,武文红,等. 三黄汤加味坐浴治疗痔疮临床疗效观察[J]. 内蒙古中医药,2003,22(4):6.
- [23] 马晋伟,赖庆男. 痔舒息洗剂坐浴治疗痔疮肿痛 116 例[J]. 江西中医药,2006,37(11):43-44.
- [24] 陈晓君,宗丙华. 消痔膏外敷治疗痔疮 43 例[J]. 中医外治杂志,2000,9(3):17.
- [25] 黄友土. 消痔膏治疗嵌顿性内痔及炎性外痔[J]. 中医外治杂志,2001,10(3):42.
- [26] 莫照云. 中药外敷治疗产后痔疾 42 例[J]. 中医外治杂志,2002,11(1):36-37.
- [27] 刘少琼,李朝员,李国生. 复方芙蓉花叶栓治疗肛门病 210 例[J]. 湖南中医杂志,2001,17(4):39-40.
- [28] 张庚扬,杜钰生. 化痔栓治疗痔疮的临床药理研究[J]. 天津中医药,2003,20(2):17-19.
- [29] 韩丽君,任建国,邵英,等. 复方痔康栓治疗混合痔 80 例临床观察[J]. 中医药研究,2002,18(1):20.
- [30] 周锡阳,张茂香. 改良分段齿形结扎法治疗晚期内痔环状混合痔 156 例[J]. 四川中医,2003,21(11):84-85.
- [31] 步光龙,李洪湘. 吸注套扎术治疗痔的临床应用体会[J]. 中国实用外科杂志,2000,20(2):126.
- [32] 韩震辉. 外剥内剪切结扎术治疗混合痔 160 例[J]. 陕西医学杂志,2001,30(1):38.

(收稿日期:2012-02-13)

(本文编辑:秦楠)