

浅析《外科正宗》肛痈之托法论治

● 肖秋平 张志谦

关键词 肛痈 托法 辨证治论 外科正宗

肛痈是发生在肛门部的痈疽,通常因过食肥甘、辛辣,湿热下注,或湿痰凝结,邪毒留阻于肛管直肠周围,气血淤滞,热毒化腐成脓,形成痈肿。以发热恶寒,肛门部红肿、灼热、疼痛,化脓溃后易形成肛瘘为主要表现的痈病类疾病。历代医家根据肛痈发生发展的病理过程,将肛痈可分为初发期、酿脓期及溃脓期三个阶段,并相应采用内治的消、托、补三法予治疗。对于托法医家们已有详细的论述,早在晋·刘涓子《鬼遗方》中即有“治痈疽初期高肿,发病不定,喘息气粗”用“托毒散”的记载。金代刘完素在《素问病机宜保命集》首创治疮须明托里之法,他在《河间六书》中指出:“治疮之大要,须明托里、疏导、行荣卫之法。”乃置“托法”于三法之首。宋·齐德之《外科精义》更明确指出:“凡为疡医,不可一日无托里之药。”可见“托法”在外科内治法中的重要地位。

陈实功治疗肛痈善于采用托法,他认为由于患者体质状况及肛痈阴阳属性的不同,托法不仅可用于肛痈的酿脓期,肛痈的初发期及

溃脓期,陈实功亦均常益以托里之剂。陈实功所用托剂不离乎建中益脾,使中州枢运、气血生化,以速脓腐新肉生,促使脓肿早日液化成脓或早日脓出毒泄。下面仅就陈实功《外科正宗》中托法在肛痈方面的应用,从其特点及运用等方面浅谈笔者的看法。

1 以托为主,施用多变

陈实功曰:“盖托里气血壮而脾胃盛,使脓秽自排,毒气自解,死肉自溃,新肉自生,饮食自进,疮口自敛”,结合陈氏在肛痈治疗方面具体应用,笔者认为陈氏托法在肛痈治疗中有如下五个突出的特点:消肿、透脓、提脓、促脓及祛腐敛疮。

1.1 消肿 肛痈中期,脓肿较小,脓较少者,运用内托法则有消散之功,对脓肿大多者,消之不应则促其早熟早溃,较单纯苦寒清热或抗生素治疗,无寒冰热伏之弊。陈氏在治疗肛痈时常运用穿山甲、皂角刺,从其二药的功效“活血消痈、软坚散结”来看,二者具有消、托两种作用,用于轻者能消,消之不可则托,促其自溃。现代药理研究表明

穿山甲与皂角刺两者皆能够升高白细胞,增强机体的免疫机能,具有减低血液粘度抗凝血、抗炎镇痛等作用。这进一步证明了陈氏托法具有消肿止痛的作用。鹳口疽和悬痈二者皆由三阴亏损而引起,因此,陈氏在发病初期即用托法治疗,分别予滋阴除湿汤和滋阴八物汤治疗。通过分析这两个方剂的组成功效,笔者发现陈氏在治疗肛痈阴证时,常于四物汤的基础上加黄芩、泽泻、天花粉等清热泻火、解毒消肿之品,以扶正祛邪并施,祛邪不伤正。这充分体现出陈氏托法托中带消,寓消于托之中的特点。

1.2 透脓 “凡疮初发自然高起者,此疡原阴阳症,而内脏原无深毒且毒发于表,便宜托里以速其脓”陈实功通过运用补益气血和透脓的药物,扶助正气,托毒外出,以免毒邪内陷。陈氏用于治疗臀痈的透脓散,其在《外科正宗》的方歌曰“透脓散内用黄芪,山甲芎归总得宜,加上角针头自破,何妨脓毒隔千皮”,说明此方是一个透托之方,是用于脓肿一时不能破溃,而正气不虚的方剂。陈氏托法透脓不仅运用于邪盛正不虚的实证中,脓肿熟而不溃的虚证亦可运用,如

● 作者单位 福建中医学院 2002 级七年制硕士研究生(350003)

《外科正宗》“脓熟不溃，疮不焮热，食少便溏者，脾虚也，补托温中。”因此，此法无论患者正气强弱如何皆可促使肛痈脓肿“自破”，促进脓毒早泄外出。况且肛痈发病部位多属足太阳膀胱经，该经为少气多血之经，少气则痈肿难于起发，无力透脓外出，因而，陈氏常予生黄芪、人参、川芎、白术、当归、茯苓、甘草等药益气补血，促使全身及局部气血旺盛，以增强透脓之力。其中，生黄芪为排脓内托疮痈之圣药。现代药理学证实，生黄芪促进机体代谢，增加和调节机体免疫功能，可提高机体的抗菌作用，而且能够加强血管抵抗力，扩张血管，降低血凝度，改善血行，使已坏之细胞恢复活力。纵观陈氏常用药物，笔者认为陈氏托法透脓主要是通过顾护脾胃，补益气血而达到扶正祛邪，透毒外出的目的。

1.3 提脓 陈实功在治疗外科疾患时常于阴阳辨证，其曰：“痈疽不论上中下，惟在阴阳二症推”，对于肛痈的治疗也同样分阴阳论治。肛痈的阴证通常表现出机能低下、衰退特征的证候，脓毒不易溃出反易软陷，痈肿经久不愈且易生变证。对此，陈实功说：“元气本虚，急宜投托里温中健脾之药，勿要催托毒气在外，则无变症矣。”笔者在总结陈氏托法的特点时发现陈氏托法在肛痈的治疗中具有使脓毒移深据浅，透毒外出的作用，以防脓毒内陷，产生变证。因此，托法的应用得当，能够使邪毒由里向外，使正虚渐复，使阴转阳，正如陈氏所云：“平塌漫者，宜投补托之剂，以益其虚。”高位或深部的肛痈，初起极似阴证，但不可温补、温通，亦不宜过多清热解毒。针对于此，陈实功采用透托的方法，使脓熟外透，一旦成脓即“当头点破”，

避免脓毒内陷。而且，陈氏常用之药黄芪兼有益气的同时，能够起到升阳举陷及托毒生肌的功效，促使脓毒由里而外，托毒而出。

1.4 促脓 肛痈脓肿成熟是手术切开的最佳时机，不可过早也不可过晚。《外科正宗》曰：“元气虚者，必先补而后针其脓，诸症悉退。”陈氏托法通过补益气血，不但有溃脓作用，而且能促使脓肿早熟早溃，对深部肛痈不能自溃者，则可使其早日成熟，为手术切开创造条件。现代病理学证实，脓肿为局限性化脓性炎症，主要是由金黄色葡萄球菌产生毒素使局部组织坏死，继而大量嗜酸性粒细胞浸润，嗜酸性粒细胞崩解释放出蛋白溶解酶，使坏死组织液化成含有脓液的空腔。这与《内经》“热胜肉腐则为脓”是一致的。陈氏继承了《内经》成脓理论，并予充分发挥，笔者认为托法能够提高人体免疫机能，通过体液免疫及细胞免疫系统的应答，使大量的嗜酸性粒细胞聚集于病灶，释放出大量的蛋白溶解酶，从而促进了脓肿早日形成。而且此时的脓液是创面代谢的产物，含有创面愈合所不可缺少的白细胞、蛋白质、氨基酸及多种生长因子等，为创面的愈合提供了良好的环境，从而加速了创面的愈合，缩短了病程。

1.5 祛腐敛疮 肛痈脓肿溃破或手术切开后，脓溢而耗伤气血，则腐肉难消，新肉亦难生而不得收敛，“日久内脓已成，不破头而胀痛者，急针之，法当补托”，托法用于脓肿溃后期能够扶正以祛腐，托里健脾而敛疮。陈实功认为治疗臀痈“臀居小腹之后，肌肉顽厚，毒既到此，必须内托为脓，溃后最易收敛。”《外科证治全生集》曰：“脓之来必由气血，气血之化必由温也”

进一步说明了脓为气血所化，正气足，腐肉早化为脓，脓去则正安，有利于创面尽早愈合。现代医学认为，疮口愈合的过程其实就是纤维性修复的过程，也即首先通过肉芽组织增生，溶解、吸收疮口局部的坏死组织及其他异物并填补缺损，以后肉芽组织转化成胶原纤维为主的瘢痕组织，疮口修复便告完成。陈实功治病重视顾护脾胃，认为“诸疮全赖脾土，调理必须端详”，特别是肛痈溃后更是益气补血。气血旺盛则不仅不易发生脓肿，即使发病，由于正气的冲托和箍束毒邪的作用，也易起发、破溃，易生肌长肉，因此，“凡视疮之顶高根活，不论老少，定知气血有余，故知老幼俱可无妨”。这与现代我们所认为保持创口的血运能够促进创口肉芽组织生长，加快创口愈合是一致的。

2 病证结合，活用托法

由于肛痈各个阶段病因病机的不同，见证亦有别，所以治法亦有别。归纳《外科正宗》有关治疗肛痈的诸方配伍组合，笔者认为陈氏托法在肛痈治疗上有如下三个方面。

2.1 清托 陈实功善将托与消配合运用，也即消散与托里组成的方剂。只是针对肛痈病因及症状的不同，或以消或以托为主，这点与《外科理例》所言：“常治患者正气虚，邪气实，以托里为主，消毒佐之；正气实，邪气虚，以攻毒为主，托里佐之”有相似之处。陈氏托法对于肛痈初起邪在表或在经络，运用清托法，既有消散之敛，又有托毒之功。陈氏在肛痈的初期常用清托的方药，使毒邪消散于无形的同时扶住正气，达到邪不伤正的效果。“项高色赤、焮痛发热，疼痛有

时者,宜托里更兼解毒”,陈氏以托里消毒散加花粉、大黄治疗一男子患臀部六七日,焮痛发热,口干便燥,二服后则大便通,口渴止;继用前方加皂角针、穿山甲,数服而脓溃。其中,托里消毒散具有补益气血,托里透脓作用,能够促使脓未成者消,已成者即溃,腐肉易去,新肉易生;加用穿山甲透托之力更加强;焮痛发热、口干便燥乃毒邪炽盛,故予花粉、大黄清热解毒、消肿止痛。

2.2 透托 用于毒盛而正气未衰,促其早日脓出毒泄,肿消痛减,以免脓毒盘踞深溃。透脓散为历代医家奉为透托法的经典方,陈氏认为“痈疽,诸毒,内脓已成不穿破者,服之即破”,故肛痈症见肿势高起,脓根收束,色晕分明,脉证俱实者,属正盛邪实,宜透脓散,托毒透脓。“脓毒已成,红色光亮,已欲作脓”,陈氏认为此阶段不宜内消,而宜透托,方用内托黄芪散(川芎、当归、陈皮、白术、穿山甲、角针、槟榔),其中,陈皮、白术、黄芪健脾补中,立足于后天生化之源;当归、白芍、川芎、槟榔补气益血,行气活血,诸药共促脓肿早日成熟;穿山甲、角针二药消肿排脓,与上药共奏补益气血为主,祛毒攻邪为辅之透托良药。在论治臀痈已成,欲其溃脓时,陈氏采用黄芪内托散(黄芪、当归、川芎、金银花、皂角刺、穿山甲、甘草节)补益气血,托毒排脓。

2.3 补托 用以正虚毒盛,不能托毒外达,肿形平塌,跟脚散漫,难溃难腐的虚证。陈氏曰:“若脓生而针,气血反泄,脓反难成;若脓熟而不针,腐溃益深,疮口难敛”,补托法能够促使脓肿早熟早溃,对脓肿部位深而不能自溃者,则可促其

早日成熟,为手术切开创造条件。陈实功认为脓为气血所化生,脓液是正气载毒外出的佳象。然脓泄必致正气耗伤,如果继用透托之法,恐使正气不足,气血溃虚。正气不足,则不能载毒外出,气血亏少则脓无生化之源。脓液不透毒邪不出,变证则起,故立补托之法。陈氏在治疗脏毒发于内者,认为其属阴虚湿热渗入肛门,症见“内肛结肿,刺痛如锤,小便淋沥,大便虚秘,咳嗽生痰,脉数虚细,寒热往来,遇夜尤甚。”治宜四物汤加黄柏、知母、花粉,和六味地黄丸调治,“候内肛脓出则安”。

纵观陈氏托法特点及运用,笔者认为陈氏托法重视调理脾胃,补托温中,通过补益气血扶助正气而驱邪外出是陈氏托法的一大学术特征,他强调:“胃主司纳,脾主消导,一表一里,一纳一消,运行不息,生化无穷,至于周身气血,遍体脉络,四肢百骸,五脏六腑,皆借此以生养。”

3 内外兼治,取效为务

陈实功勤于实践,治法多样,在治疗肛痈方面,除了内治三法外,外治切开排脓是其成脓期的重要手段,反对单纯保守治疗,主张针药并施务求通畅形流,正所谓“开户逐贼”“使毒外出为第一”。同时,陈实功在《外科正宗》中也提出了手术切开的原则与方法,“脓已成,当以针通”“当头点破”,使毒随脓出,开户逐贼。由于陈氏灵活运用托法,作为肛痈成脓期主要的内治法,与外治切开排脓内外同治,相得益彰,相辅相成,使毒气在内疏通,从门而出。

陈实功曰:“十日之间疮尚坚,壁用披针,当头点破,”肛痈的发展

也必然遵循如期“腐溃为脓”这一规律。如果肛痈长期不作脓腐,反而坚硬者乃属于阴阳相半之症。其脓毒必多深固;若不及时切开排脓则易使毒邪内陷,产生变证,“有此症者,宜用补中健脾,大托补药,以得脓为效。”“外不起者内加托药”,陈氏认为托法能够促使肛痈早日成熟,为外治尽早切开排脓创造有利时机。

从陈氏认为托法的“消肿”“提脓”等作用来看,托药不但能够促使脓肿早日成熟,也能使痈肿缩小,脓聚移浅,使手术切开排脓的创面减少,从而有利于术后康复。而且,托药还能“透脓”“祛腐敛疮”,对于术后肛痈既有排毒之效,又有祛腐生新之功;既能托除未尽之毒,防止疮口翻花,又能避免因余毒未尽而收口过早形成假性愈合。因此,托法投之得当可缩小创面,迅速产生毒尽生新功效,加快创口愈合,减少患者的痛苦及负担。

《外科正宗》是一部代表明代以前中医外科学伟大成就的重要文献,对中医外科学发展颇具影响的名著。清代著名医家徐大椿评价该书“列症最详,论治最精”,其书中的观点在今天看来仍具有非常重要的现实意义和指导价值。特别是陈氏重视脾胃,其托法在外科疾病中的理论及运用更是指导于现代临床。诚然正如陈实功所云:“为医善用方,如将善用兵”,托法投之得当,功效卓著,作用甚宏。托法是祛毒与补益兼顾的内治法,须视邪正的情况,灵活掌握,切不可守一方一法,不知变通,正如《外科正宗》所说:“治在活法,贵在审详”,“用之必得其当,医斯可以称良”。