百病独特疗法 百病独特疗法 百病独特疗法

百病灌肠疗法

百病独特疗法丛书

智世宏 智振宇 智宪宏 编著

山西科学技术出版社

百病独特疗法丛书

百病灌肠疗法

智世宏　智振宇　智宪宏　编著

山西科学技术出版社

初审　张延河
复审　赵志春
终审　郭博信

0158149

百病罐肠疗法

智世宏　智振宇　智宪宏　编著

山西科学技术出版社出版　（太原并州北路69号）
山西省新华书店发行　山西省美术印刷厂印刷

开本：787×1092　1/32　印张：8.625　字数：180千字
1998年6月第1版　1998年6月太原第1次印刷
印数：1—3000册

ISBN　7—5377—1512—2
R·610　定价：9.50元

前　言

灌肠疗法是一种操作简便，疗效迅速，无副作用，安全可靠的治疗方法，易于临床推广应用。

百病肠为先。《血证论·便血》篇中也说："必先治肠，以去其标，后治各脏，以清其源。"肠与五脏六腑在生理和病理上有着密切的联系。灌肠疗法既具有先治肠以去其标的局部治疗效果，又具有肠道血管直接吸收药物，使药物进入全身大循环的"后治各脏，以清其源"的作用。因此灌肠疗法不仅是用于肠道疾病和急症救治的理想治疗方法，也为临床各科疑难杂病的治疗开辟了新的途径。

近10余年来，中药灌肠疗法发展得很快，从古代简单的肛肠给药法——导法，逐渐发展成为集辨证论治与灌肠技术于一体的独特的治疗方法。为使灌肠疗法得以更进一步的发展，我们广集前贤经验，融会个人临证体会，撰成《百病灌肠疗法》一书。管窥之见，贻笑大方，其间挂漏谬误之处，尚祈同道斧正。

编著者　智世宏　智振宇　智宪宏

目　　录

第一章　灌肠疗法简介 …… (1)
第一节　灌肠疗法的应用与发展 …… (1)
第二节　常用的灌肠方法 …… (2)
第三节　灌肠疗法的临床优势 …… (9)
第二章　肠的结构与生理 …… (16)
第一节　小肠的结构与生理 …… (16)
第二节　大肠的结构与生理 …… (19)
第三章　肠道病证的灌肠疗法 …… (31)
第一节　溃疡性结肠炎 …… (31)
第二节　慢性结肠炎 …… (35)
第三节　局限性肠炎 …… (39)
第四节　伪膜性肠炎 …… (43)
第五节　放射性肠炎 …… (46)
第六节　嗜酸性肠炎 …… (50)
第七节　霉菌性肠炎 …… (52)
第八节　肠道念珠菌病 …… (55)
第九节　缺血性结肠炎 …… (57)
第十节　肠　梗　阻 …… (59)
第十一节　直肠息肉 …… (63)
第十二节　直肠周围脓肿 …… (66)
第十三节　结肠血吸虫病 …… (71)

第十四节　肠　结　核 …… (75)
第十五节　巨　结　肠 …… (78)
第十六节　肠道易激综合征 …… (82)
第四章　急证重证疑难病的灌肠疗法 …… (85)
第一节　急性胰腺炎 …… (85)
第二节　流行性出血热 …… (90)
第三节　脑血管意外 …… (93)
第四节　重症肌无力 …… (98)
第五节　肾　　炎 …… (102)
第六节　慢性肾衰尿毒症 …… (104)
第七节　胆囊炎　胆结石 …… (109)
第八节　肝　　炎 …… (111)
第九节　肝硬化腹水 …… (113)
第十节　运动性癫痫 …… (117)
第五章　肿瘤灌肠疗法 …… (120)
第一节　结　肠　癌 …… (120)
第二节　直　肠　癌 …… (124)
第三节　膀　胱　癌 …… (127)
第四节　宫　颈　癌 …… (129)
第五节　卵巢肿瘤 …… (134)
第六章　内科病证灌肠疗法 …… (138)
第一节　发　　热 …… (138)
第二节　感　　冒 …… (143)
第三节　咳　　嗽 …… (145)
第四节　哮　　喘 …… (147)
第五节　昏　　厥 …… (150)

第六节　疑　　病……（154）
第七节　呕　　吐……（156）
第八节　关　　格……（158）
第九节　泄　　泻……（162）
第十节　痢　　疾……（165）
第十一节　便　　秘……（167）
第十二节　头　　痛……（169）
第十三节　痉　　证……（170）
第十四节　中　　暑……（172）
第七章　外科病证灌肠疗法……（174）
第一节　阑　尾　炎……（174）
第二节　前列腺增生……（182）
第三节　泌尿系结石……（185）
第四节　内　　痔……（189）
第五节　鞘膜积液……（193）
第六节　膀　胱　炎……（195）
第七节　术后腹胀痛……（199）
第八节　术后尿潴留……（201）
第九节　脐　　痈……（204）
第十节　髂窝流注……（208）
第十一节　损伤麻木……（211）
第十二节　腰椎结核……（215）
第十三节　骨折迟缓愈合……（219）
第八章　妇科病证灌肠疗法……（223）
第一节　经行呕吐……（223）
第二节　痛　　经……（227）

第三节　月经不调……（232）
第四节　闭　　经……（237）
第五节　热入血室……（241）
第六节　盆　腔　炎……（244）
第七节　宫　外　孕……（248）
第八节　直肠子宫陷凹积液……（250）
第九节　多囊卵巢综合征……（252）
第九章　儿科病证灌肠疗法……（256）
第一节　小儿菌痢……（256）
第二节　小儿高热……（259）
第三节　急性肠系膜淋巴结炎……（261）
第四节　盘肠气痛……（263）
第五节　小儿疳积……（265）

第一章　灌肠疗法简介

第一节　灌肠疗法的应用与发展

灌肠疗法又称直肠给药法，或称肛肠纳药法。它是在继承中医传统的肛肠给药法基础上，结合现代灌肠技术和中医辨证论治发展起来的一种独特的治疗方法。

灌肠疗法的最初形式，是汉代张仲景《伤寒论》中记载的“导法”。这是一种简单的灌肠疗法，专为津液内竭的大便鞕结而设。凡燥结用蜜煎导，瘀热用猪胆汁导，湿热用土瓜根导。《伤寒论》说：“阳明病，自汗出，若发汗，小便自利者，此为津液内竭，虽鞕不可攻之，当须自欲大便，宜蜜煎导而通之，若土瓜根及大猪胆汁，皆可为导。”（原文235条）蜜煎导法，后世医家称为“坐药”，是将蜂蜜制成梃子纳入谷道（肛肠）的治疗方法。大猪胆汁导法，与现代的灌肠疗法很接近。《伤寒论》中介绍说：“大猪胆一枚，泻汁，和少许法醋，以灌谷道内，如一食顷，当大便出缩食恶物，其效。”这是中医最早的保留灌肠法。此后在《证治准绳》、《医宗金鉴》、《世医得效方》等书籍中都有类似的记载。

随着医疗技术的发展，人们已经认识到灌肠疗法有操作简便、疗效迅速、安全可靠、无副作用等优点。临床上有时

将中药煎剂或丸剂、散剂的水溶剂，通过灌肠的方法注入肠道吸收。最早仅用一些单方或固定的方药灌肠，随着人们对灌肠疗法的认识，逐步扩大了用药范围，不仅是口服药物可以改做灌肠使用，就是一些刺激性较强的药物也可用做灌肠治疗。70年代初灌肠疗法仅用于溃疡性结肠炎等肠道疾患，至80年代中期灌肠法已经被广泛应用于中医急证的治疗。如急性胰腺炎、肾炎尿毒症、中风闭症等都已采用了灌肠疗法。80年代后期至90年代初，灌肠疗法已经向疑难杂病的领域扩展，一些癌症和免疫疾患也采用了灌肠疗法，现在的灌肠疗法已成为一种集中医辨证论治与现代灌肠技术于一体的独特的治疗方法。

第二节　常用的灌肠方法

常用的灌肠方法有不保留灌肠法和保留灌肠法两种。

一　不保留灌肠法

1　目的：不保留灌肠法主要用于通便泄浊，清热解毒，通过灌肠清除肠道内容物，排除毒素，祛除湿热。临床常用于便秘、高热、痢疾等病证。

2　用具：灌肠筒、连接橡皮管、肛管（选14号或16号为宜）、弯盆、润滑油、手纸、小橡皮单（或塑料单）、便盆等。

3　操作方法：

（1）准备好用品，煎好中药，待药液温度适中，温补药液温度为39℃～40℃，清热药液温度为26℃～30℃或更低

一些。

（2）患者取侧卧位，双膝屈曲，脱裤至膝部，使臀部移近床边，臀下垫橡皮单或塑料单、手纸，床边置小凳，放好弯盆及便盆。

（3）将灌肠筒挂在高处，把药液倒入灌肠筒内，放出少量液体，排空气体后用皮管夹（或血管钳）夹住橡皮管。肛管前端涂润滑油（如石腊油、麻油、凡士林均可），分开臀部，显露肛门，将肛管轻轻插入直肠约7～10厘米处，然后松开皮管夹（或血管钳），用胶布将肛管固定在臀部，使溶液缓缓流入直肠内。（如图1）

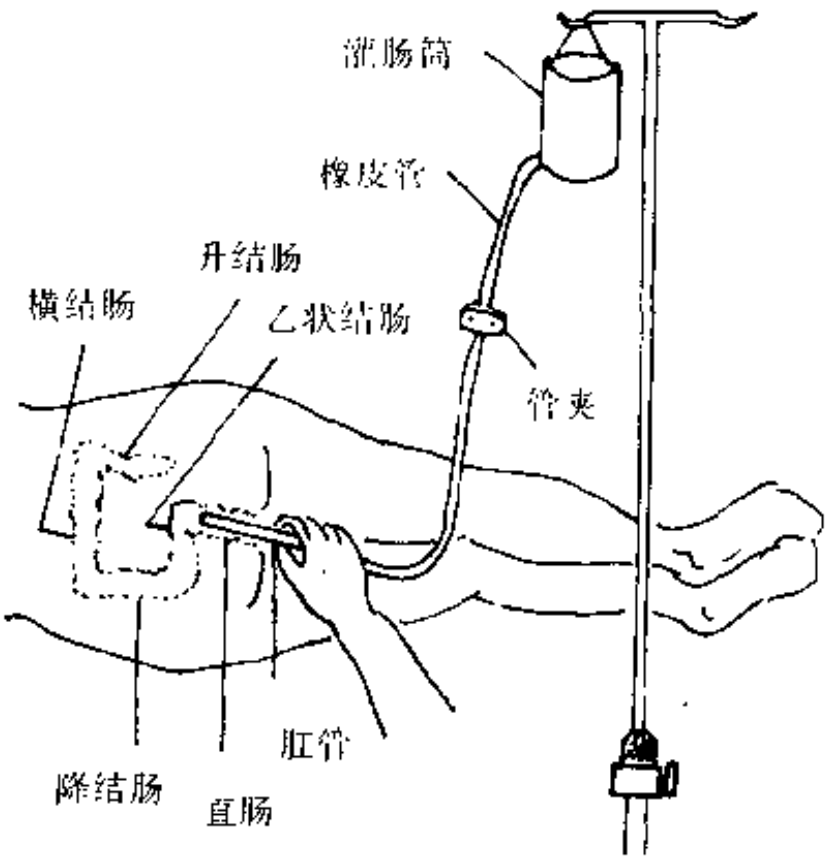

图1　不保留灌肠法

方用药。

3　推注灌肠法

(1) 目的：一般用于小剂量快速灌肠，可用于小儿及体质较弱的患者。

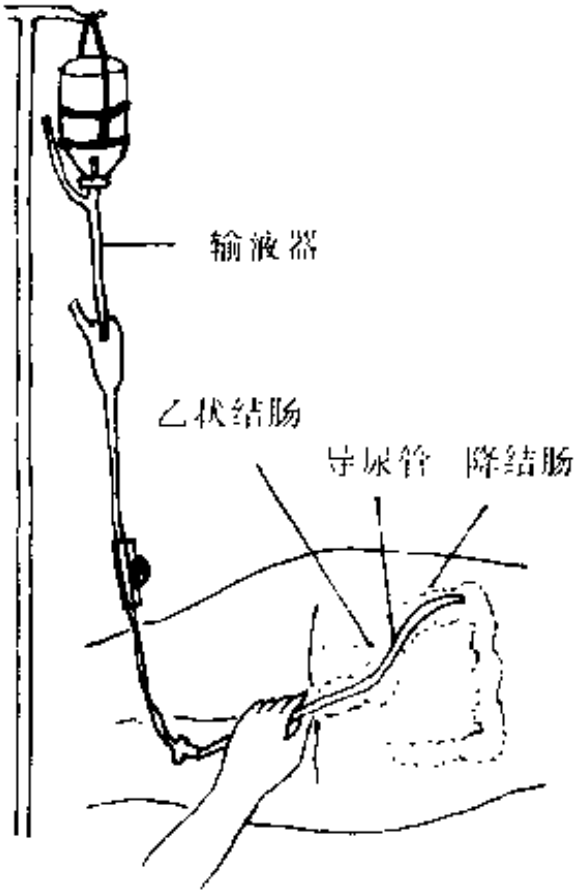

图 2　封闭点滴灌肠法

(2) 用具：洗注器或 50 毫升的普通注射器，注射器顶端接导尿管；卫生纸等。(如图 3、图 4)

(3) 操作方法：患者排空大便后取侧卧位，臀下垫衬防水物品，选用注射器抽上药液，然后在顶部接导尿管后将导尿管插入肛门 15 厘米，推入药液。静卧半小时。

(4) 药物选用：一般用中药小剂量煎剂或丸剂、散剂的

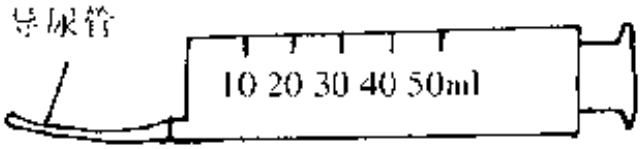

图 3　注射器

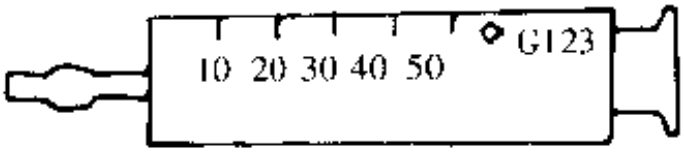

图 4　洗注器

水溶剂。

三　灌肠疗法注意事项

1　使用灌肠疗法应以中医辨证论治为依据，详审病情，选方用药。并将患者的病程长短、病势缓急、证候轻重、体质差异、敏感程度等方面作为灌肠治疗的参考。

2　要注意药液的灌入量和药液滴入速度。一般地说，选用清热解毒及泻下药物，采用不保留灌肠法时，灌入的药量宜大。药液灌注滴入的速度宜快。若采用保留灌肠法或选用补脾益肠药物以及和解之剂灌肠时，药量不宜过大，一般以 150～500 毫升之间为宜，药液滴入的速度宜慢。若选用温中散寒，和调补虚之品保留灌肠时，药量一般在 30～150 毫升之间，可采用推注法或封闭点滴法。

3　要注意灌肠液在肠内停留的时间。根据临床实践观察，灌肠药液的停留时间、药物的吸收程度和治疗效果三者间是成正比的，药液在肠内停留的时间越长，肠粘膜对药物

的吸收就越彻底，其治疗效果会越好。反之则疗效较差。药液在肠内保留时间的长短与药液温度的适宜与否、患者的精神状态、药液灌入的部位等因素有关。如果药液在肠道内能保留 15 小时以上，便可全部吸收。因此治疗中应向病人做必要的说明，争取患者的合作。

4　注意灌肠后的动与静。药液灌入肠腔后，肠粘膜受到刺激，肠蠕动增加可产生痉挛，此时应以静卧为主，以减轻肠痉挛，防止药液过早地排出。当肠道逐步适应以后，痉挛便可减轻，这时应以活动为主，以促进肠粘膜对药物的吸收。根据灌入药液量的不同，一般在灌肠后要让患者静卧 30 分钟至 3 小时左右。

5　注意灌肠药液的温度。灌肠药液的温度会直接影响疗效。灌肠药液温度的选择应因人因病而异。一般而言，清热解毒或泻下药灌肠时，药温宜偏低，以 10℃～20℃之间为宜。清热利湿药灌肠时药温应以稍低于体温，以 20℃～35℃之间为宜。补气温阳，温中散寒之药灌肠时药温可偏高，以 38℃～40℃之间为宜。老年人灌肠时药温宜偏高，青年人灌肠时药温宜偏低。冬季灌肠时药温宜偏高，夏季灌肠时药温宜偏低。总之，灌肠药液的温度既应遵循一般规律，又应根据个体差异，具体情况具体对待。

6　使用灌肠疗法时也应注意忌口。在一般情况下，较多地吃油腻、醋及辣椒等刺激性食品会直接影响保留灌肠的时间。因此、在使用灌肠疗法时也应有所宜忌。

7　注意肛管（或导尿管）插入的深度，以及插管手法。一般地说灌肠时肛管（或导尿管）插入的深度要根据病变部位和药液灌入的部位来确定。如病变在回盲部或升结肠部位

插入宜深，可插入肛门 20～30 厘米为宜，使药液保留在回肓部，药液保留在横结肠至回肓部称为高位保留灌肠。若病变部位在乙状结肠或直肠部位插入宜浅，一般以 7～15 厘米为宜。肛管（导尿管）插入的手法，要求轻柔而缓慢，顺着肠道结构（详见第二章）徐徐插入。

第三节　灌肠疗法的临床优势

肠是人体重要的消化器官之一，营养的吸收、糟粕的传送、气机的升降、物质的代谢，无不与肠密切相关。《内经》说："出入废则神机化灭，升降息则气立孤危，故非出入则无以生长壮老已，非升降则无以生长化收藏。"胃肠的代谢影响着全身气机的升降。所以《血证论》说："必先治肠"，"后治各脏"。肠在人体脏腑之间有着重要的作用。灌肠疗法通过肠道对药物的吸收来发挥治疗作用，同时灌肠疗法还可以起到去莞陈莅的作用，增强人体的物质代谢，调节人体气机的升降。药液直接进入肠内吸收，不经过胃和肝脏，直接经肠静脉进入大循环，具有疗效迅速、副作用小等优点，同时不受药物品种和剂型的限制，使用方便，较其它疗法有着明显的临床优势。

一　增强药物性能　提高临床疗效

同样的药物和方剂采用灌肠疗法要比口服疗效好。这是因为灌肠疗法可以使药物性能增强，使临床疗效提高的缘故。具体来讲是因为：

1　药液不经过口腔与胃，直接经直肠、结肠吸收，药

二　消除药物刺激性　减少毒副作用

由于药物对胃粘膜的刺激作用，常常会影响到正常的治疗效果，灌肠疗法使药物不经口腔直接灌入肠道，消除了药物对胃粘膜的刺激作用。药液在肠中经肠静脉吸收直接进入大循环，不经过肝脏，就可避免药物毒性对肝脏的损害。

灌肠疗法，不受病人吞咽功能的影响。不管何种原因导致的吞咽困难，不管是病理因素或是心理因素引起的服药格拒，均随着给药途径的改变而不再成为影响治疗的因素。随着给药途径的改变，药物对胃粘膜的刺激，以及一些药物对肝肾功能的毒副作用已不复存在。即使是那些刺激性较强、副作用较大的药物，只要是病情需要也可选用。灌肠疗法使中医辨证论治充分发挥了优势。

三　增强代谢　排除毒素

灌肠疗法用于治疗肠道疾病和与肠道相邻部位的疾病时，可使药物直达病所，直接作用于病灶，有利于祛除病邪和使病灶组织修复。

灌肠疗法还可增强胃肠代谢，排除肠道毒素。根据临床实践观察，通里攻下药物，可增强肠蠕动，扩大肠容积，改善肠功能，增强代谢，降低毛细血管的通透性，清除肠道内毒素，从而改善全身中毒症状；疏肝利胆药能消除胆管和胰管的阻塞，并且有降压和内冲洗作用；理气开郁药能显著地减少胃肠分泌，降低游离酸，减少胰腺分泌，促进胰腺恢复；化瘀通腑药具有松弛平滑肌，促进胆汁流量增加的效果。

大黄是灌肠疗法中的常用药物，因为以大黄为代表的通腑药不但有增强肠代谢，排除毒素的效果，还有改善肠道微循环，增加炎症早期的毛细血管通透性，达到消炎的目的，对渗出和水肿有明显地抑制作用。同时大黄还具有抑制体温中枢介质前列腺素 E 的局部合成，抑制脑脊髓液环加氧酶的活性，从而达到体温下降的效果。

寒温并用的灌肠方法（如附子配大黄）治疗慢性肾衰，能清除体内潴留的氮质及各种尿毒症毒素，使之随大便缓缓排出。

灌肠疗法可以增强代谢，调畅气血，改善肠道血液循环。临床实验表明，应用大黄牡丹皮汤等活血祛瘀煎剂灌肠，可以明显地增加血液灌流量，改善肠管血液运动状态。当肠道血液循环异常时，可产生多种疾病，诸如急慢性肠道缺血综合征、腹腔动脉瘤、小血管炎等。肠道缺血又是许多急腹症发病的重要环节，也是一些感染性疾病的重要发病原因。通过灌肠疗法发现，不管采用何种药物灌肠，都可以增强体内代谢，改善肠道血液循环。

四　调节肠道菌群

肠道固有菌按照一定比例寄生于人体的肠道。正常人的胃及十二指肠、空肠一般无菌或有极少量的细菌，这是因为胃酸的灭菌作用及上段小肠的较强运动，使细菌难于立足之故。大量的细菌集中在结肠内，每克结肠的内容物内约含细菌 $10^9 \sim 10^{11}$个。

正常的肠菌能参与很多物质的代谢，特别是对固醇类物质的代谢，包括胆汁酸盐的代谢，这是由于细菌有很多生物

活性酸具有氧化还原作用的缘故。肠菌含有的脂酶对未经吸收进入结肠的脂质有代谢作用。

正常肠菌不但能参与多种物质的代谢，而且对肠粘膜的发育有一定的促进作用，当肠道完全无菌时，肠粘膜变薄，绒毛纤细，上皮细胞有丝分裂减少，粘膜再生显著减弱，当重建肠菌环境后，肠粘膜的萎缩情况可以很快恢复正常。

肠菌失调后，通常引起炎症性感染或二重感染。

1　炎症性感染是由于肠道有益菌群减少而致病菌株大量繁殖引起。常见的炎症性感染以肠炎、痢疾、霍乱为主。

2　腹泻亦可导致菌群失调，过度腹泻，或使用泻下药物，能使肠中细菌大量排出。

3　长期便秘可使肠道内有害菌增长。

药物引起的二重感染，是指应用广谱抗生素，大量杀灭了对药物敏感的非致病菌，而使某些具有抗药力的少数菌属得以繁殖，这些劫后余生的细菌在体内产生移位，造成感染。

由于肠菌的失调与肠蠕动缓慢、结肠内容物滞留，以及与过量应用抗生素有关，因此，采用中医辨证论治选药灌肠，可达到调节肠道菌群的作用。比如因大量应用抗生素造成肠菌严重失调时，选用人粪汁灌肠可以很快补充肠菌。应用增强肠蠕动，或改善肠道酸碱环境的药物，如白芍、山楂、厚朴、大黄、茯苓、白术等灌肠也可调节肠道内菌群。

五　灌肠疗法可用做结肠透析

灌肠疗法用做结肠透析治疗急慢性肾功能衰竭，是80年代发展起来的一种简便易行的治疗方法。结肠透析是利用

自身的结肠、直肠粘膜作为透析膜，在肠内灌输透析液（如大黄附子水煎剂或大黄当归水煎剂等），通过药液与肠壁的离子、代谢产物相互交换，或者通过一定程度的泻下作用将代谢产物排出体外的方法。一般临床选用的结肠透析为间歇灌肠法与连续灌肠滴注法两种。具体操作方法介绍如下：

1　间歇灌肠法：从肛门插入肛管（参考第二节灌肠法）约 20 厘米，滴入适当温度的透析液（中药煎剂）500～1000 毫升，保留 15～30 分钟，通过“Y”型管的另一端排出体外（如图 5），流入有刻度的容器内，以便对照滴入量。每日 3～5 次。

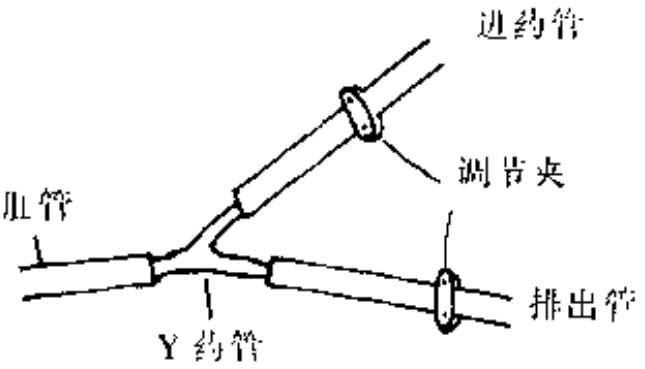

图 5，间歇灌肠法

2　连续灌肠滴注法：将一根 18 号肛管插入肛门 32 厘米，作为灌肠注液管，再另用一根 22 号肛管插入肛门 5 厘米，作为导液管，排出肠内的液体（导液管亦可在插管端剪成多孔状）。两根管用胶布固定于臀部或两侧大腿内，以每分钟 100～120 滴的速度持续不断地滴入透析液。中药透析液的直肠灌注现在多采用保留灌肠的方法，中药透析液的灌肠量一般为 250～300 毫升，透析药物应根据临床辨证论治来配方。

上述两种方法在选用中药结肠透析治疗时 一般多选第二种方法。但应注意不管选用哪 一种方法，在做结肠透析治疗前，都应先选用温盐水或番泻叶水煎剂做不保留灌肠，排净大便。

结肠透析适应于慢性肾功能衰竭（非蛋白氮高于71.4毫摩尔/升以上，经一般内科处理无效者）或急性肾功能衰竭［无人工肾（血液透析），或无条件做腹膜透析，非蛋白氮高于71.4毫摩尔/升以上者］。若能长期坚持灌肠（结肠透析），治疗效果更佳。

第二章　肠的结构与生理

肠是人体消化系统的重要器官。食物消化吸收的代谢过程，全靠肠功能来完成；肠也是人体营养物质的主要来源。

第一节　小肠的结构与生理

小肠是一个具有复杂功能的消化器官。其主要功能是在胰腺和肝胆的配合下，在它们本身分泌的消化酶的作用下，完成对食物的消化和吸收过程。小肠还具有分泌激素和执行免疫效应的功能。

一　小肠的结构

小肠上接幽门，与胃相连，下至回盲与大肠相接。是一段长而曲折具有伸缩性的消化管道。可分为十二指肠、空肠和回肠三个部分。

十二指肠起于幽门，下接空肠，是一个呈C形弯曲的管腔。可分为球部、降部、横部和升部4个部分。十二指肠球部，前邻胆囊，后有门静脉、十二指肠动脉及胆总管，上近肝脏，下后方靠着胰头，与第一腰椎呈水平位置。十二指肠的降部前有升结肠，内包胰头，外邻升结肠与肝曲，后靠肾门和肾血管。居于第一～第三腰椎的右侧。十二指肠横

有很强的消化能力。含水分约为97.6%，有机物约为1.8%，无机物约为0.6%。胰液中的有机物主要是各种消化酶，如胰淀粉酶、胰脂肪酶、胰蛋白酶和糜蛋白酶等；无机物主要为碳酸氢盐。

胆汁由肝细胞生成，由胆囊排入十二指肠，参与小肠内消化。胆汁的分泌量与摄入食物的性质有关，高脂肪和高蛋白饮食可促使肝细胞生成较多的胆汁，成人每日分泌胆汁约0.8～1升。胆汁是一种弱碱性的浓稠而有苦味的液体，呈深黄色或深棕色，其pH值为7.4。胆汁不含消化酶，主要成份为胆盐、胆色素、胆固醇、脂肪酸、卵磷脂及无机盐。在正常情况下，胆盐和胆固醇在胆汁中的适当比例是维持胆固醇成为溶解状态的必要条件，当胆固醇生成过多或胆盐减少时，胆固醇沉积而形成结石。胆盐主要是由结合的胆汁酸所形成的钠盐，胆盐排至小肠后绝大部分由小肠吸收入血液，再至肝内组成胆汁。所以胆盐在小肠吸收回血液后可促进胆汁分泌。

小肠液由十二指肠和肠腺分泌，是一种弱碱性的液体，其pH值为7.6，渗透压接近血液。成人每日分泌量约1～3升。小肠液中的肠致活酶能激活胰蛋白酶原，使其转变为有活性的胰蛋白酶、淀粉酶、肽酶、脂肪酶，以及分解二糖的麦芽糖酶、蔗糖酶和乳糖酶。

小肠的化学性消化除了消化液的作用外还有水解作用。饮食内的脂肪主要是长链甘油三酯（>12C链中的中性脂肪），进食后甘油三酯在胃内形成乳化颗粒状态的脂滴，进入十二指肠后，即在胰腺分泌的脂肪酶的α和α′位置上进行水解，产生2个分子的游离脂肪酸和1个分子的β－甘油单

酯。

小肠的消化除了化学消化外还有一种运动消化，食糜混合物在小肠平滑肌的紧张收缩和小肠环形肌分节运动有节律地收缩和舒张下，使它与消化液充分混合，便于化学消化。这种运动，把食糜分割成许多节段，使食糜与肠壁紧密接触，有利于吸收，同时通过运动挤压肠壁．有利于血液和淋巴的回流。

小肠的另一种运动形式是蠕动，这是一种使食糜向大肠方向推进的运动。蠕动既使食糜向前推进到一个新的肠段再消化，又可把废物推进到大肠。

各种营养物质、水分和无机盐等通过肠粘膜上皮细胞进入血液、淋巴或粘膜下组织间隙。

第二节　大肠的结构与生理

大肠是盲肠（包括阑尾）、结肠、直肠3个部分的总称，全长约1.5米，在腹腔内围成框形。其肠腔比小肠大，但愈接近直肠，腔径愈小，尤其在收缩时更小。大肠是人体排泄糟粕的重要器官。《内经》说："大肠者传导之官，变化出焉。"大肠的传导主要体现于传送糟粕。《脾胃论》说："传化糟粕，转味而出，乃浊阴。"大肠的变化指的主要是蒸津液，化糟粕。大肠除传送糟粕之外，还有对水分的再吸收，使津液布达全身的作用。李东垣说："大肠主津，小肠主液，大肠小肠受胃之营气，乃能行津液于上焦，灌溉皮毛，充实腠理。"大肠、小肠与胃形成了一个完整的消化过程。其生理核心是升清降浊。而大肠的主要功能是降，大肠通降正

常，津液得通，谷气上升，浊阴下泄。脾胃才能完成其升降出入的生理功能。

一　大肠的结构

1　盲肠：盲肠为大肠的开始部，与回肠相连，成盲袋状，宽约8.5厘米，长约6.5厘米。盲肠一般位于右髂窝内，也有少数人在右上腹肝脏的下部，或位置过低至于盆腔内，更为罕见的是盲肠位于左髂窝或腹腔中部，这是由于胚胎发育时肠腔的异位所致。一般情况下，盲肠的四周被腹包裹，并且可有部分系膜，因而有一定的移动性。若系膜过长，活动度过大，称为“游离盲肠”，能引起盲肠移动症的腹痛、便秘等症状。在回肠与盲肠的连接处，回肠末端向盲肠突人，形成上、下两片唇状瓣，即回盲瓣，又称结肠瓣。回盲瓣既可以防止大肠内容物返流回小肠，同时也能控制残余食糜不易过快地进人大肠。使食糜在小肠内得到充分地消化和吸收。当结肠梗阻时，由于盲肠内压力增高，回盲瓣关闭，使梗阻前面的结肠段呈完全闭合状态，因而增加了梗阻的严重性。甚至可以因气液积聚而引起盲肠穿孔。回盲部又是肠结核的好发部位，因该处有丰富的淋巴组织，结核杆菌特别容易侵犯淋巴组织，增加了肠道粘膜的感染机会。

2　阑尾：阑尾为盲肠的一条蚓状突起，又称蚓突，长1～20厘米（一般为5～8厘米），粗0.2～1.5厘米（一般为0.5～1厘米）。开口于回盲瓣下方的盲肠，远端为盲端。临床上常见因阑尾管腔狭小容易梗阻而引起炎症。大多数人阑尾根部的体表投影在右髂前上棘至脐连线的外1/3与内2/3的交界处，即麦氏点，此处反跳痛是诊断阑尾炎的一个

重要指征。但是由于阑尾的位置在很大程度上取决于盲肠的位置，因此阑尾炎的临床表现可以出现不典型性的阑尾炎。

3 结肠：结肠介于盲肠和直肠之间，可分为升结肠、横结肠、降结肠和乙状结肠4个部分。结肠表面有纵肌聚结而成的3条等距离的纵行结肠带。由于结肠带短，肠管长，在结肠带之间有横沟将结肠壁隔成许多囊状膨出，称为结肠袋。结肠袋有细小的收缩运动，协助水和盐的吸收。在结肠的边缘有大小不等的脂肪突起，称为结肠垂。当脂肪量增多，可发生扭转或突出，可能陷入结肠引起肠套叠。

（1）升结肠：长约15厘米，起于盲肠，从右髂棘窝沿腹外侧上行至右季肋区。再从肝右叶下转向左前下方，移行入横结肠。移行处所形成的弯曲，称结肠肝曲。位于右肾和肝脏之间。前面及两侧被腹膜覆盖，后面借结缔组织和后壁相连，位置比较固定。

（2）横结肠：全长50厘米，起于结肠肝曲。起始偏移向左下前方，逐渐又延向左上后方。形成一个向下弯曲的弓形肠段，直伸至左季肋区。在脾门下侧形成结肠脾曲，移行于降结肠。脾曲位置比肝曲略高，且弯曲度比肝曲大，并且紧贴后腹壁。除横结肠右端仅部分被腹膜遮盖外，其余部分直到脾曲，都完全被腹膜包裹，并形成较宽的横结肠系膜，使横结肠呈弓状下垂。当肠腔充盈时，横结肠一般位于腹上部或脐部。由于结肠肝曲或脾曲与升结肠、降结肠呈M形状的弯曲，易出现肠胀气。患者感到上腹部发作性饱胀不适，嗳气及胀痛或剧痛，临床上称之为结肠肝曲或脾曲综合征。在应用中药保留灌肠时，应以双手在腹部做逆时针推揉以便药物能顺利通过脾曲与肝曲到达升结肠或回盲部。

(3) 降结肠：降结肠起于结肠脾曲。沿左腹外侧垂直下降，到髂嵴水平移行于乙状结肠。降结肠管径较升结肠小，位置较深。有腹膜覆盖其前面及两侧，位置比较固定。

(4) 乙状结肠：乙状结肠是位于降结肠和直肠之间的一段呈“乙”字形弯曲的大肠。乙状结肠完全被腹膜包裹，形成乙状结肠系膜。将乙状结肠固定在左髂窝和小骨盆后壁。乙状结肠系统的两端较短，使乙状结肠与降结肠和直肠相连处固定而不能移动。只有中段有较大的活动范围，如果乙状结肠中段系膜过长，称为游离乙状结肠，易发生乙状结肠扭转。

4 直肠：直肠位于盆腔内，长约 12～15 厘米。其上端在第 3 骶椎处与乙状结肠相连，向下沿骶椎和尾骨前面穿过盆腔移行至肛管。至会阴部终于肛门。因此直肠可分为骨盆部和肛门部两大部分。直肠并非是笔直的，在矢状面上，有弓向后方的直肠骶曲和弓向前方的直肠会阴曲。在髂前后纵切面上还有偏离中线的 3 个侧曲。上方的侧曲向右，中间的侧曲向左，下方的侧曲又向右。由于直肠有这些弯曲。应用药液灌肠治疗时，灌肠的导管插入一般宜以 10～15 厘米为宜，若选用软管（如导尿管、输液管）需要深部插入灌肠时，可循着弯曲徐徐插入灌药。

直肠骨盆部是直肠在骨盆内的部分。直肠上部与乙状结肠相连。二者管腔直径相似，向下肠腔显著扩张，称为直肠壶腹。直肠壶腹上部的粘膜，常呈现数条半月状的横皱襞，称为直肠横襞，位于直肠左壁或右壁上。距肛门约 10.5 厘米。中间的中直肠横襞为最大，位置也最恒定，其内部的环肌层特别发达，常称为肛门第三括约肌，距肛门约 7.5 厘

米。最下方的下直肠横襞，其位置最不恒定。一般多位于直肠的左侧壁，距肛门约 5 厘米，有阻挡粪便的作用。了解上述 3 个横襞的方向和位置，对于进行直肠和乙状结肠镜检查，及选中药煎剂药液灌肠有重要的意义。若用药液保留灌肠时需灌入到距肛门 10 厘米以上。治疗膀胱子宫的疾病，药液当灌至中直肠横襞以上的位置。中直肠横襞的位置，相当于直肠前壁返折到膀胱子宫的水平位置。同时在肠镜检查时，为明确肿瘤和腹腔的位置，可以中直肠横襞为标志。

直肠壶腹下段的粘膜多呈纵行，常形成 6～10 个垂直的粘膜皱襞，称为直肠柱或肛柱，长约 1～2 厘米。各柱的粘膜下，均有直肠上动脉和直肠上静脉分支。当直肠柱内静脉曲张时，便发生内痔。在直肠柱的下端，各柱之间彼此借半月形的粘膜皱襞相连，这些半月形的皱襞称为直肠瓣或肛门瓣。在直肠瓣上方与相邻二柱下端之间，有共同围成的小隐窝，叫做直肠窦或肛窦。深约 3～5 毫米，有腺体开口于此，分泌粘液以润滑肠腔。直肠窦常有粪屑杂质存积，容易发生感染，造成肛窦炎，甚至发展成为脓肿。当大便干燥时肛门瓣会受到粪便硬块的损伤而撕裂，临床上称为肛裂。

直肠上 1/3 部的前面、两侧以及中 1/3 的前面，有腹膜覆盖。覆盖于直肠前面的腹膜向前反褶成为直肠膀胱陷凹或直肠子宫陷凹。在男性，约距肛门 7.5 厘米处，腹膜向前反褶到膀胱的上面及侧面，形成直肠膀胱陷凹。在女性，约距肛门 5.5 厘米处，腹膜向前反褶于阴道后襞，转而向上覆盖于子宫表面，形成直肠子宫陷凹。陷凹位置的高低与直肠脱垂的发生有很大的关系。当直肠邻近器官发生病变，或者腹膜内有出血、炎症、肿瘤转移而影响到直肠膀胱陷凹或直肠

子宫陷凹时，便可通过肛门指检发现压痛或转移结节。同时灌肠的药液，也可在此渗透入直肠膀胱陷凹和直肠子宫陷凹，起到直接治疗的作用。

直肠肛门部又称肛管，是直肠壶腹下端向下突然变细的部分，长约2～3厘米。上部与直肠壶腹相接。在直肠柱下方沿肛门瓣根部有一锯齿状的环形线，叫梳状线或齿状线。是粘膜和皮肤相移行过渡的界线，也是直肠骨盆部和直肠肛门部的连接线。在梳状线的稍下方，围绕肛管表面有一环形隆起，称为痔环。由肛门内括约肌紧束而成。痔环的下方有一条波浪形线，名为白线，或希尔顿线。肛管的下口即是肛门，肛门周有肛门内、外括约肌和提肛肌，对排便有重要的作用。

大肠壁均由粘膜、粘膜下层、肌层和浆膜4层组成，大肠粘膜的表面光滑，有很多肠腺的开口，肠腺多而且长，密集排列呈直管状。比小肠腺约长2～3倍（0.5～0.7毫米）。粘膜表面被覆盖以单层柱状上皮。柱状细胞间夹有大量的环状细胞。肠腺底部的未分化细胞，不断地增生分化，形成新生细胞，以修复受损后的上皮。粘膜下层，分布有血管、淋巴管和粘膜下神经丛，还有许多脂肪细胞和来自粘膜层的淋巴小结。当肠粘膜增厚或增生时，引起排便粘滞不畅，中医称之为肠道湿热证。

二　大肠的血液循环

大肠的血液供应主要是肠系膜上动脉和下动脉的分支。肠系膜上动脉通过回肠、结肠动脉、右结肠动脉、中结肠动脉，分布于回肠末端以及盲肠、阑尾、升结肠、肝曲部和大

淋巴结。下组在梳状线以下，包括肛管下部和肛门括约肌周围的淋巴管，最后归入腹股沟淋巴结。因为结肠粘膜中无淋巴管，淋巴管只在粘膜下层，所以结肠癌在只限于粘膜层时不发生淋巴管转移。只有侵及粘膜下层时才会发生淋巴管转移。而肛管癌常转移至腹股沟淋巴结。

三　大肠的生理

《素问·灵兰秘典论》中说："大肠者，传导之官，变化出焉。"大肠的主要生理功能是，传化糟粕，吸收水分。中医将大肠与脾胃的升降功能联系在一起来认识。李东垣《脾胃论》中说："大肠主津，小肠主液，大肠小肠受胃之营气，乃能行津液于上焦，灌溉皮毛，充实腠理。"从整体观念来看，大肠的生理功能与肺、脾、胃、三焦有着密切的关系。大肠与肺的关系集中地体现在宣发和肃降方面。大肠的传导有助于肺气的肃降，肺气的宣发和肃降又可调节大肠蒸津液、化糟粕的功能。肺气的宣发功能主要地体现在3个方面：一是通过肺的气化作用，排出体内的浊气。浊气的排出又需要依靠肺的呼吸和大肠的泄浊排气作用协调来完成；二是敷布水谷精微，使之"熏肤，充身，泽毛，若雾露之溉"（《灵枢·决气篇》）。肺的这种润泽肌肤的生理是依赖肺气宣发、三焦气化和大肠蒸津液、化糟粕的正常传导功能共同完成的；三是宣发卫气，调节腠理的开合，当大肠燥热时，阳明之气升，可出现蒸蒸发热，溱溱汗出，影响腠理的正常开合．只有在大肠生理功能正常时，肺才能够完成对卫气的调节作用。肃降是肺气向下通降的意思。大肠传导正常才能保证肺气正常的肃降功能，肺与大肠构成了相互表里的关系。

某些简单物质，合成少量的B族维生素（如核黄素、生物素、叶酸）和维生素K，对于人体的营养具有重要的意义。

3　大肠的吸收：大肠的主要机能是对水分的吸收和粪便的储存。正常情况下，大肠每日从回肠中接收600～1000毫升的食糜残渣（粪流），而大肠从粪流中吸收水和钠，并将钾和碳酸盐排泄到残渣中。这种吸收主要是发生于右侧结肠。正常人每天从大肠中吸收水分500～800毫升、钠55～70毫摩尔/升、氯28～34毫摩尔/升。胆汁酸的吸收主要在回肠。总胆盐库中大约有5%～10%的胆汁酸从大肠吸收，其吸收过程主要是通过非离子的被动弥散。剩余物质从大便排出，人类每天从大便排出水分100～150毫升、钠5毫摩尔/升、钾4～9毫摩尔/升、氯2毫摩尔/升，大肠还可以帮助回肠维持体内胆盐总代谢率，部分粘膜摄取则通过离子弥散。人类每天在大便中排出胆汁酸300～600毫克，在回肠病变时，大肠内菌群将胆汁酸水解，转化其产物对结肠粘膜功能有不良影响。胆溢性肠病就是非结合胆酸抑制结肠对钠和水重吸收所引起。

正常人的消化道中大约含有150毫升气体，其中50毫升在胃内，100毫升在大肠内，小肠中几乎没有气体。大肠内的气体中约60%～70%是吞入空气的残余，其余为细菌发酵的产物。

4　大肠的排泄及运动：大肠的排泄、吸收与大肠的运动有关。大肠的运动形式，一般有4种：

（1）袋状往返运动：由于结肠环肌的收缩，产生很多袋形，这是一种非推进性的、不协调的肠运动波引起的运动形式，可使粪流在肠内做短距离的来回移动，有利于水、电解

质的吸收和粪流失水。这种运动多发生于空腹和安静之时。

（2）分节推进运动和多袋推进运动：由于大肠受到胆碱能刺激、5－羟色胺、前列腺素 E 和进食，使运动增强，而这种运动一般被阿托品、儿茶酚胺及睡眠所减弱。多节推进和多袋推进运动引起一个结肠袋，或一段结肠收缩，使其内容物由上一段被推移到下一段，并继续移向更远的部位，而不返回原处。

（3）大肠蠕动：这种运动系由一些稳定向前的收缩所组成，一般可将粪便块以每分钟 1～2 厘米的速度向前推进。

（4）集团推进运动：集团推进是一种收缩强烈、进行较快、推进较远的结肠蠕动。一般 1 次推进可达 15 厘米。多发生于横结肠，然后迅速经过脾曲，将粪便推入降结肠以至乙状结肠。集团蠕动出现时，降结肠和乙状结肠张力增加。呈强直空管，环肌不收缩，肠管无袋形。在结肠内仍保持非推进运动时的收缩，而压力远高于降结肠。此时横结肠的纵肌强力收缩，使之缩短，把干燥的粪便很快推入降结肠。此时横结肠的纵肌强力收缩，使之缩短，把干燥的粪便很快推入降结肠和乙状结肠。这种蠕动多于进食后、消化食物和排便时发生。进食后发生者称为胃—结肠反射。胃—结肠反射过分敏感，则每餐后或餐间有排便活动。这种食后泻，亦属生理现象，多见于儿童。中医认为，是脾虚所引起。

粪便进入直肠后，由于摩擦直肠壁和刺激直肠感受器，使冲动经盆神经和腹下神经传至脊髓腰骶段的初级排便中枢，同时上传到大脑皮质，引起便意和排便反射。排便中枢通过盆神经的传出冲动，使降结肠、乙状结肠、直肠收缩，而肛门括约肌舒张，同时阴部神经的冲动减少，肛门外括约

验初步验证：抗大肠抗体阳性与溃疡多少、反复发生有关。中医认为属于“肠风”“久痢”等范围。多由脾湿不化，下走大肠，久泄耗伤阳气，脾肾阳虚，关门不固，肝脾不和，肝气乘脾，湿热蕴结，气血瘀阻，损伤肠络，肉腐成脓形成溃疡。

对溃疡性结肠炎的治疗目前多选用内服、灌肠或灌肠加内服3种方法治疗，但从治疗效果来看，灌肠和灌肠加内服这两种方法较好。本节重点介绍灌肠疗法，因为本病是以局部粘膜病变为特点，中药保留灌肠，药物直达病所，对局部病变有直接治疗作用，同时给药准确、迅速，对胃无刺激性，副作用小，是一种较为理想的治疗方法。

方一　经　验　方

组成　鲜鱼腥草120克　鲜败酱草60克　大黄炭30克　五倍子20克　土茯苓20克　黄柏12克　白头翁30克　锡类散6克　云南白药6粒

用法　上药除锡类散、云南白药外，其余药物加水浸泡30分钟后浓煎，取汁150毫升。复加水再煎取汁150毫升，两次药液混合在一起加入锡类散6克、云南白药6粒摇匀，溶解。待药温至37℃左右时做结肠保留灌肠，每日1次，保留6~8小时。

适应证　用于治疗慢性溃疡性结肠炎，便下粘滞不畅，便下脓血粘液，腹痛较重，里急后重，舌色灰滞，苔腻，证属湿热型者。

说明　锡类药（象牙屑、珍珠、青黛、冰片、壁钱、牛黄、人指甲）和云南白药均有市售成药。若腹泻较重，难保

留者，可于药液中加藕粉 15 克调成糊状再行灌肠。

方二　椿根皮汤

组成　胡黄连 10 克　椿根皮 15 克　苍术 10 克　苦参 15 克　黄柏 12 克　白芨 12 克　白茅根 15 克　煅硼砂 15 克　五倍子 10 克

用法　上方加水 300 毫升左右，文火煎 30 分钟取药汁加入煅硼砂，溶解后，须过滤 3 次。待药液温度适宜时（约 37℃左右），取 50～100 毫升做结肠保留灌肠，每日 1 次。

适应证　用于治疗湿热蕴结下焦伤阴的慢性溃疡性结肠炎。症见时欲大便，泻下粘滞不畅，腹痛灼肛，体倦身热，舌红绛，苔腻，脉细缓，日久不愈。

方三　椒　梅　汤

组成　黄连 6 克　半夏 6 克　枳实 10 克　黄芩 10 克　干姜 6 克　白芍 18 克　川椒 10 克　乌梅 6 克　人参 6 克

用法　上药加水浸泡 30 分钟，先将人参煎煮 20 分钟后加入余药。浓煎取汁约 150 毫升，过滤取汁做结肠保留灌肠。

适应证　用于治疗溃疡性结肠炎，肠镜检查有溃疡或结肠有出血点者。

说明　本方用于慢性溃疡性结肠炎，泻下便稀夹有浓血，或久痢便血者。出血重者加白芨 12 克、炒地榆 15 克。药液灌入量根据溃疡部位确定。

方四　民　间　方

组成　黄连 20 克　黄柏 20 克　大黄炭 12 克　地榆炭 15 克　槐花炭 5 克　仙鹤草 30 克　白芨 10 克　乌贼骨 15 克　马齿苋 20 克　石榴皮 10 克

用法　上药冷水浸泡 30 分钟，浓煎 30 分钟，取药汁约 150 毫升，滤去药渣，做结肠保留灌肠。每日 1 次，10 日为 1 个疗程

适应证　用于治疗溃疡性结肠炎，腹泻，腹痛，便血，里急后重者。

说明　本方具有清热燥湿、泻火解毒、凉血止血之功。对于反复发作的慢性结肠炎久治不愈者有特效。如便下粘液脓血量多者可加白头翁、秦皮等药物，并增加灌肠的药液量。

方五　燥湿涩肠汤

组成　马齿苋 25 克　党参 15 克　炮姜 6 克　土炒白术 15 克　川军炭 2 克　苦参 15 克　炒山药 15 克　扁豆 15 克　秦皮 15 克　白芨 20 克

用法　将上药用冷水浸泡 30 分钟，浓煎取汁约 150 毫升，对入锡类散 2 瓶（0.6 克），和匀做结肠保留灌肠，同时口服锡类散，每次 1 瓶。

适应证　用于治疗脾虚湿盛，寒热夹杂之慢性溃疡性结肠炎，便下粘液，挟有脓血，腹痛后重，日久不愈。

说明　如久泻，年老多病体虚者可加服“参苓白术散”，每次 1 袋，每日 2 次，并减小灌肠药量。

方六　苦参公英灌肠方

组成　苦参15克　黄柏15克　香附10克　蒲公英30克　元胡10克　大黄15克　乌药6克　地榆15克　菖蒲15克　白芨10克

用法　将上药浓煎取汁加入锡类散3支溶解备用。每天早晨先用蒸馏水500毫升灌肠，以洗涤肠道。下午将药液加温做结肠保留灌肠，药液在肠内保留时间越长越好。

适应证　用于治疗慢性溃疡性结肠炎，便血，便脓，腹痛较甚者。

病案举例

于××，女，26岁。腹泻每日3～5次，便中夹杂脓血，里急后重，腹痛腹胀，已两年余。泻痢时轻时重，经检查为溃疡性结肠炎，曾服中西药治疗，效果不明显，前来就诊。自诉，近几日泻痢加重，泻下大量粘液，夹有少量血便，舌苔薄腻，舌质绛而胖，脉细濡数。治疗以养阴清热除湿之剂内服，服后疗效仍不明显。后改用“椿根皮汤”灌肠。3剂后，病情大有好转，大便脓血减少，腹疼减轻，脉舌同前，经结肠镜检查有3个溃疡，最大者为0.3厘米×0.5厘米，仍用前方3剂灌肠。用药后1月余，再未出现腹痛，大便也未见脓血和粘液，饮食增加，诸症均已消失。

第二节　慢性结肠炎

慢性结肠炎，是临床的常见病。其发病原因尚不明确，

近年来有人认为与免疫有关。属于中医的“久泄”“久痢”“休息痢”等病证。病程日久，易于反复，治疗比较困难。

慢性结肠炎的临床表现是以腹痛、肠鸣、腹泻、大便溏薄或伴有粘液、脓血，或泻下清稀如水，或呈鹜溏，或腹泻与便秘交替，少腹压痛或左或右，或食后腹胀欲便，精神疲倦，纳食不佳，或体虚畏寒，或脐周不温为特征。纤维结肠镜检查，肠粘膜充血、水肿或有片状糜烂，或见结肠内多处小溃疡，溃疡面此起彼伏，部分肠粘膜修复增生，或有假性息肉状形成，或有大面积的疤痕。大便检查可见红、白细胞，或脂肪球，或上皮细胞。本病多属脾肾虚弱，湿热蕴积所致，日久难瘳，正如《赤水玄珠》所说：“休息痢者，愈而又发，时作时止，积年累月不能断根”。

慢性结肠炎的治疗，选用灌肠疗法效果较好。中药保留灌肠可使药物直达病所，有促进肠粘膜炎症消失和病灶修复的作用。另外取灌肠液加温对肠壁有透热作用，从而改善局部肠壁血液循环，有利于药物的吸收。

方一　红藤葛根汤

组成　红藤 30 克　葛根 30 克　白花蛇舌草 30 克　木香 10 克

用法　上药加水 500 毫升煎取药液 150 毫升。当药温在 36℃～38℃时，取左侧卧位做结肠保留灌肠，保留时间约 7～8 小时。7 天为 1 个疗程。

适应证　用于治疗慢性结肠炎，证属脾肾不足，湿热内蕴。症见发热，腹痛腹泻，便下粘滞，里急后重，泻下日久不愈，体倦乏力，肌肤不荣，头晕倦怠，食欲不振等。

方二　苦参灌肠液

组成　苦参 30 克

用法　上药加水煎取药液 100 毫升，滤液取汁，做结肠保留灌肠。

适应证　治疗慢性结肠炎，症见腹痛、腹泄，泻下稀薄夹有粘液，或有脓血，或伴有下坠感，日久不愈，病情反复，纳差倦怠，消瘦乏力者。

方三　经　验　方

组成　防风 6 克　白芍 20 克　黄芪 10 克　升麻 6 克　白术 10 克　乌梅 4 克　鸦胆子 5 克　补骨脂 10 克　吴茱萸 5 克

用法　上药加水煎煮滤去药渣取汁 200 毫升，做结肠保留灌肠。

适应证　慢性结肠炎，证属肝脾不和，虚实寒热错杂，腹痛、腹鸣、腹泻，泻下稀薄，或发于情急郁怒之时，或发于黎明五更之时，或夹粘液，或夹脓血。

说明　腹痛较甚加乳香、没药、五灵脂，肠腔狭窄，肠壁僵直加龙骨、牡蛎、三棱、莪术、木瓜等。便下脓血酌加椿根皮、槐花。

方四　经　验　方

组成　白头翁 30 克　连翘 30 克　黄柏 6 克　栀子 6 克

用法　上药加清水 500 毫升，煎取 200 毫升，去渣冷却至药温 30℃左右时，做结肠保留灌肠，1 日 1 次。

适应证　用于治疗慢性溃疡性结肠炎，或慢性阿米巴痢疾日久不愈，症见腹胀，里急后重，便下粘液和脓血者。

方五　温　脏　汤

组成　硫黄1克　熟附子12克　仙灵脾15克　白芷30克　补骨脂15克　石榴皮10克　甘草9克　锡类散1支

用法　上药加水煎煮，取药液250毫升，做结肠保留灌肠。

适应证　慢性结肠炎证属脾肾阳虚。腹痛绵绵，腹泻日久不愈，泻下稀薄或五更泄泻，食少，神疲，四肢不温，腰膝冷痛，严重者可见大便滑脱不禁。

方六　清　肠　汤

组成　红藤15克　木香10克　苦参10克　赤芍12克　煅牡蛎15克　黄连6克　生薏苡仁20克　马齿苋15克　升麻6克

用法　上药加水煎煮，取药汁150毫升，药温在37℃～40℃左右为宜，每晚睡前灌肠，保留8～10小时，10天为1个疗程。

适应证　慢性结肠炎证属脾虚湿热。腹痛腹泻，便下粘滞不畅，里急后重，纳差呕恶，乏力消瘦。

病案举例

索××，男，27岁，农民。于1986年患细菌性痢疾，治愈后，经常左下腹疼痛，日泻6～7次，大便粘滞不畅，1988年11月做乙状结肠镜检查，诊为慢性结肠炎，住院后

用激素保留灌肠 2 周，症状缓解。1990 年 6 月病情加重，经医院肠镜检查，发现结肠粘膜充血、水肿，直肠粘膜粗糙，于 10～15 厘米处有糜烂，伴有少数浅表溃疡。病理报告：慢性肠粘膜炎症。症状为腹痛腹泻，每日 5～6 次，泄下稀薄，饮食减少，精神困乏，四肢不温，腰痠怕冷，面色虚浮，舌淡苔薄白，脉沉细而弱，左下腹压痛（+），手可触及肠索，肠鸣音亢进，证属脾肾阳虚，采用中药灌肠治疗。

处方　硫黄 1 克　熟附子 12 克　仙灵脾 15 克　白芷 30 克　补骨脂 15 克　石榴皮 10 克　锡类散 1 支　甘草 9 克　3 剂

上药加水 600 毫升煎煮药液至 250 毫升。保留灌肠，并配合真人养脏汤加减口服。治疗 2 个疗程后，左下腹疼痛与脓血便消失，于 1990 年 11 月 29 日肠镜复查，肠粘膜恢复正常，随访 1 年未见复发。

第三节　局限性肠炎

局限性肠炎又称 Crohn 病，是 1932 年由 Crohn 首先报道的。由于本病的病理特征为胃肠道的纵行性溃疡，沟裂，肉芽肿性炎症，纤维化和淋巴管阻塞，因而又称为肉芽肿性小肠结肠炎。本病的病变部位一般呈节段式和跳跃式分布，又称为节段性肠炎。本病常见的受累部位在末端回肠，又称做末端回肠炎。

局限性肠炎是一种原因不明，好发于青壮年的慢性炎症性肠病，近年来人们认为与遗传和免疫等因素有关。

局限性肠炎的临床表现，以发热、腹痛、腹泻为主症。

可伴有贫血、营养不良、关节炎、眼葡萄膜炎和肝损害等。腹泻多表现为缓慢发病，粪便稀软量多，粘腻，奇臭。情绪波动时腹泻加重。腹痛多见于下腹、脐腹或右下腹，呈隐痛或绞痛，初发为间歇性，每于餐后加重，排便或矢气后减轻。后期可在右下腹部摸到乒乓球至拳头大小的肿块。内窥镜检查，肠粘膜有铺路石样改变、溃疡、充血水肿、袋型改变、狭窄、假性息肉形成。X线气钡双重造影显示：回肠末端或右侧结肠受累，病变呈间断的节段性分布，肠狭窄呈细索状，有时可发现瘘管。全身症状常伴有体倦乏力，失眠焦虑，头晕、浮肿、面色苍白、食欲减退、恶心呕吐、厌食油腻，或兼有关节疼痛等症。属于中医“泄泻”“痢疾”“腹痛”“呕吐”“积聚”等病证范畴。临床治疗一般以益气健脾、清热利湿、活血化瘀、涩肠止泻为法，若采用中药药液灌肠治疗效果更佳。灌肠的方法采用高位结肠保留灌肠疗法，药液灌入回盲部后，可配合腹部轻揉。若兼有肠管狭窄，可增加灌入药液量，并加重腹部推揉力度。

方一　经　验　方

组成　丹参12克　赤芍10克　当归10克　红花6克　白术10克　枳壳6克　白芍12克　木香6克　陈皮10克　半夏6克　川芎6克　甘草6克

用法　上药加水浓煎取汁250毫升做高位结肠保留灌肠。

适应证　用于治疗局限性肠炎气滞血瘀型。常见腹痛、腹泻、午后发热、失眠焦虑、头晕、头痛、舌质紫暗、脉沉涩等症。

方二　痛泻要方

组成　陈皮 12 克　白芍 12 克　防风 6 克　白术 10 克

用法　上药加水浓煎取汁 150 毫升，做结肠高位保留灌肠。

适应证　局限性结肠炎证属肝强脾弱。症见腹痛即泻或食后腹痛、矢气或排便后痛减等。

方三　经　验　方

组成　葛根 20 克　乌梅 6 克　地榆 15 克　当归 10 克　白芨 30 克　乌贼骨 30 克

用法　上药加水浓煎，滤液取汁 300 毫升，做结肠保留灌肠。

适应证　局限性肠炎腹痛、腹泻，兼便血者，或肠镜检查有溃疡、充血、水肿较重者。

方四　经　验　方

组成　苦参 30 克　葛根 30 克　草果 10 克　薏仁 10 克　生薏仁 30 克　木通 15 克

用法　上药加水煎煮药汁 300 毫升，做高位结肠保留灌肠。

适应证　用于治疗局限性肠炎，腹泻便稀，粘腻量多，奇臭，体倦乏力，少腹隐痛证属湿热者，或气钡双重造影显示肠狭窄呈细索状者，或有假性息肉形成者。

方五　经　验　方

组成　乌梅6克　海螵蛸30克　白芨30克　白芍30克　胡黄连10克　川椒6克　象皮粉4克（冲）

用法　上药加水浓煎取汁300毫升，对入象皮粉做结肠保留灌肠。

适应证　用于局限性肠炎，腹痛便血，肠道有溃疡者。

方六　经　验　方

组成　夏枯草30克　皂刺15克　牙皂（煅）10克　半夏30克　胆南星10克　槐花10克　元明粉15克（冲）

用法　上药加水浓煎半小时，滤液取药汁约300毫升，冲入元明粉，做结肠保留灌肠。

适应证　用于治疗局限性肠炎有肉芽增生，或假性息肉者，腹部触诊可摸到乒乓球大小的肿块，肠镜检查可见袋型改变，或假性息肉形成。

病案举例

方××，男，36岁，乡长。自诉患慢性结肠炎已有五六年之久，经多方治疗无效。1993年6月8日到家求余诊治。症状为腹痛、腹泻，泻下清稀，大便粘腻或泻下如水，纳食不佳，食后腹痛，痛即腹泻，体倦力乏，形体瘦弱，纤维结肠镜检查，回盲部至升结肠段，粘膜充血水肿，有铺路石状粘膜型。脉弦细数。证属肝脾不和，湿热内蕴。

处方　陈皮12克　白术10克　白芍24克　防风6克　苦参12克　生薏仁30克　葛根30克　木通10克　薏仁

6克

3剂加水煎煮20分钟，滤取药汁300毫升做结肠保留灌肠。灌肠后诸症减轻，连续用上方灌肠治疗40天症状消失，肠镜检查，肠粘膜恢复正常。

第四节　伪膜性肠炎

伪膜性肠炎，又称伪膜性小肠结肠炎，是一种主要发生于结肠及小肠的急性粘膜坏死性炎症。并在坏死的粘膜上有伪膜形成。伪膜性肠炎多发生于结肠，而部分发生于小肠或二者俱有。

本病大多数发生于应用广谱抗生素之后，特别是胃肠道肿瘤手术后，大量应用抗生素，以及其它严重疾病，如肠梗阻、恶性肿瘤、充血性心力衰竭、尿毒症、糖尿病、再生障碍性贫血、慢性肝炎、败血症等患者。由于机体免疫——抗病能力低下，加之大量接受抗生素治疗，容易形成肠道瘀血、缺血或菌群失调，致使细菌毒素在肠粘膜局部反应，而导致肠粘膜缺血性损害。

临床症状：腹泻、腹痛、腹胀，恶心呕吐，发热，心慌心悸，全身软弱无力，尿少或尿闭。严重者可引起毒血症，如高热、心动过速、谵妄、定向力障碍等。更有甚者，可因休克造成死亡。伪膜性肠炎以腹痛、腹泻为常见症状。疼痛有时很剧烈，以致容易误诊为急腹症，腹部大多有触痛。确诊本病主要依靠肠镜和结肠造影。X线钡餐造影可见肠管扩张，或有溃疡，或有息肉样改变。结肠镜检查，可见肠粘膜水肿，接触性出血，上被有斑块状或片状伪膜。

治疗：立即停止使用抗生素；采用灌肠疗法引入正常菌群并扶植正常肠菌的生长；严重者可采用抗休克治疗，如补充血容量，纠正酸中毒；改善毒血症，以及升压等方法。本节重点介绍灌肠疗法。

方一　民　间　方

组成　人粪汁

用法　选正常人的粪便，加水稀释后取汁150毫升，灌入结肠内，或取人中黄50毫升做保留灌肠，或选干陈人屎捣成末，置于阴地净黄土中，加水过滤取汁150毫升灌肠。

适应证　用于高热神昏、腹痛腹胀、恶心呕吐等症。

说明　正常人粪汁中含有一定比例的正常群菌，用人粪汁灌肠，目的有二：一是为了引入正常菌群，以纠正因使用抗生素造成的肠道菌群失调；二是根据中医以浊攻浊的理论，用于清解肠道毒素。《本草纲目》说："人粪能治疗时行大热狂走，解诸毒。人中黄又名粪清，亦名还元水，也叫黄龙汤，具有清热解毒除湿之功。""天行热狂、热痰、中毒、蛊毒、恶疮、热毒、湿毒，大解五脏实热。"

取人中黄法：

(1) 取竹筒1个放入甘草末，用竹木塞紧竹筒的两头，冬天放入人粪缸内，立春时取出，悬挂于通风之处阴干，取出竹筒中的甘草末备用。

(2) 取楮皮绵纸1张（或用牛纸亦可），在纸上铺黄土，在黄土上浇淋人粪汁，然后滤取粪汁置于新缸内，盖严，埋入土中1年以上，取出后其水清若泉水，全无秽气。

苓白术散。2天后，腹痛、腹泻明显减轻。连续灌肠治疗1周症状消失。

第五节　放射性肠炎

放射性肠炎是盆腔、腹腔或腹膜的恶性肿瘤经放射治疗所引起的并发症，可累及小肠、结肠和直肠，肿瘤患者在接受放疗总量超过4000拉德时可发生本病。在早期由于放射线抑制了肠粘膜细胞更新以后，形成小动脉的内皮细胞肿胀增生，纤维素样变性，引起肠壁缺血和肠粘膜糜烂、溃疡。最后导致肠壁纤维化，肠管狭窄，甚至穿孔，形成腹腔内脓肿瘘管和肠粘连等病证。

临床表现在放射治疗后1周至6个月之间出现腹痛、腹胀、腹泻，泻下粘腻或血样便，里急后重或大便变细，进行性便秘，伴有恶心呕吐、体倦乏力、消瘦、贫血等症，脉濡弱或濡缓，舌淡或淡黯，苔白腻，直肠指检可有肛门括约肌痉挛或触痛，直肠前侧壁水肿，增厚变硬，指套上有染血。纤维结肠镜检查，可见粘膜充血、水肿、颗粒样改变，或脆性增加，以后可见肠壁增厚、变硬，以及特征毛细血管扩张、溃疡和肠腔狭窄。钡剂X线造影显示结肠粘膜呈结节、小锯齿样充盈缺损，肠壁僵直或痉挛状肠段狭窄，充钡时可见到肠腔不规则狭窄，并因粘连而牵拉成角，形成芒刺样阴影。

早期症状一般在放疗后1～2周出现，以恶心，呕吐，腹泻，泻下粘液及血样便，伴有里急后重为特点。

晚期症状在放疗后6～18个月才出现。直肠的放射性肠

子 10 克，若大便下血可配茄子梗 15 克，若有虫积可配槟榔。

方二　加减白头翁汤

组成　白头翁 10 克　秦皮 10 克　槐花 12 克　地榆 12 克　赤芍 10 克　白芍 24 克　元胡 10 克　木香 10 克　槟榔 10 克　陈棕炭 12 克　白茅根 30 克

用法　上药加水浓煎，煮取药液 300 毫升，做结肠保留灌肠。

适应证　用于放射性肠炎证属湿热下注，迫血妄行者。症见腹痛腹泻，泻下粘滞伴有脓血，舌红，苔黄厚而腻。

方三　经　验　方

组成　薄荷叶 10～20 克

用法　取鲜薄荷叶 10～20 克，煎汤 100 毫升，做结肠保留灌肠。

适应证　用于放射性肠炎，肠中蕴热失于宣通者。症见腹痛，泄泻，便下脓血。

说明　《本经续疏》认为薄荷辛香凉烈，“原能宽中理气，消导顺降者也”。具有清内行气，散外透邪之功。可用于治疗肠胃秽浊蕴结之病。《得配本草》亦说：薄荷辛苦微凉“治心腹恶气，胀满霍乱，小儿惊风，风痰血痢……”因此薄荷有止痢止血之功，用于治疗脓血便和痢疾兼表邪者。正如《医学衷中参西录》所说：“痢疾初起挟外感者，亦宜用之，散外感之邪以清肠中之热，则其痢易愈”。

方四　栀连平胃散

组成　厚朴　陈皮　山栀　葛根　苍术　枳壳　川连　甘草

用法　上药加水浓煎取汁 300 毫升，做结肠保留灌肠。

适应证　湿热蕴结中焦引起的腹痛、腹胀，痛则欲利，利下即止，胸闷不舒，大便粘滞，溏而不爽，舌红，苔黄腻，脉濡数。

方五　益气化浊汤

组成　葛根 12 克　黄连 10 克　白芍 30 克　木瓜 12 克　木香 10 克　黄柏 12 克　厚朴 12 克　苍术 6 克　大小蓟各 12 克　黄芪 10 克　元参 10 克　檀香 6 克

用法　上药加水浓煎，取汁 300 毫升，滤过后做结肠保留灌肠。

适应证　湿热久积，气阴两虚，症见腹痛、腹泻，吸收不良，便下粘腻，时有便血，体倦乏力，舌淡，苔薄腻。

方六　西药灌肠方

组成

(1) 琥珀氨考 50 毫克，加入生理盐水 200 毫升。

(2) 去甲肾上腺素 4～8 克，加入生理盐水 200 毫升。

(3) 2%苯甲卡因加入棉子油适量。

用法　选一组做结肠保留灌肠。

适应证　放射性肠炎的急性期病变，症见腹痛、腹泻和高位出血等。

恶心、呕吐。严重者可出现呕血或黑便，或出现肠梗阻。病程较长，大多数患者有食物过敏史或过敏性鼻炎、哮喘等病史。有的患者可出现腹膜炎和腹水。

嗜酸性肠炎诊断标准是：进食特殊食物后出现胃肠道症状及体征；外周血象嗜酸性粒细胞增强；肠粘膜组织学活检，可见嗜酸性粒细胞增多或浸润。

嗜酸性肠炎的治疗，除采取禁食有关过敏食物和选用皮质激素等一般方法治疗外，选用中药灌肠疗法效果较好。本节重点介绍中药灌肠治疗。

方一　经　验　方

组成　黄芩10克　黄连10克　大黄10克　半夏15克　党参20克　蝉衣10克　生姜3片　大枣3枚　花蕊石60克（煅，研末）

用法　上药加水煎煮，取汁约150毫升，加入花蕊石粉，做结肠保留灌肠。

适应证　用于嗜酸性肠炎，症见腹痛、腹泻，恶心，呕吐，呕血，便黑。

方二　经　验　方

组成　茯苓皮15克　薏苡仁15克　大腹皮10克　猪苓10克　淡竹叶10克　通草3克　连翘10克　赤小豆15克　天花粉6克　淡豆豉15克

用法　上药加水煎煮30分钟，滤液取汁150毫升，做结肠保留灌肠。

适应证　用于嗜酸性肠炎，症见腹痛，便下黑秽如油，

大便腥臭，小便混浊，或素有喘咳不利，或肢体、腹部浮肿。

病案举例

王××，男，37岁，工人。1993年2月16日初诊，素有食物过敏史，近年来加重。时时腹痛，腹泻，便下色黑，如柏油状，面黄肌瘦，体重逐渐减轻。西医诊为嗜酸性肠炎；脉濡、舌红、苔厚腻，中医辨证为湿热蕴结损伤肠络。

处方　生薏仁15克　茯苓皮15克　黄连10克　黄芩10克　连翘15克　赤小豆20克　花蕊石30克（煅，研细末）　半夏10克　3剂

加水1000毫升煮取药汁200毫升，加入花蕊石粉30克，滤过药液做结肠保留灌肠。用上方治疗3周后，症状消失。

第七节　霉菌性肠炎

霉菌性肠炎是一种原因不明的慢性肠炎，根据临床所见，发病原因与久泻不止、用药不慎等因素有关，特别是大量使用抗生素引起的肠道菌群失调为重要的诱发因素之一。

霉菌性肠炎的临床表现为，腹痛，喜揉喜按，或腹中冷痛，肠鸣辘辘，腹泻日久不愈（至少发病在3个月以上），日泻可达4～10次，大便稀溏多沫，夹有粘液便或脓血便，食欲欠佳，四肢欠温，周身乏力，舌质淡，苔滑腻，脉濡细或细弱。大便镜检可发现霉菌孢子及菌丝。

中医认为霉菌性肠炎多由脾阳不足，湿邪留滞，升降失司所致。病位在肠，因而采用中药灌肠疗法效果较佳。

方一　经　验　方

组成　山药 90 克　苦参 30 克　乌梅 45 克　云南白药 15 克

用法　上药研末，每次取 20 克，水溶后做保留灌肠，药液温度在 40℃左右。

适应证　霉菌性肠炎，症见腹痛、腹冷、腹泻，大便稀溏，纳食不佳。

方二　姜附苓术饮

组成　熟附片 6 克　干姜 6 克　党参 15 克　广木香 6 克　白茯苓 15 克　苍术 10 克　生薏仁 20 克　砂仁 3 克（后下）　白芍 12 克　藿香 10 克　米皮糠 10 克

用法　上药加水煎煮，取汁 200 毫升，做结肠保留灌肠，每日 1 次。

适应证　霉菌性肠炎，脾虚湿盛，症见腹痛隐隐，喜温喜按，大便日泻 4～5 次，便稀多沫，矢气频转，肠鸣辘辘，纳食不佳，神疲乏力，面色不华，舌淡，苔薄腻，脉濡或沉细。大便化验呈霉菌阳性。

说明　在本方灌肠的同时，可配合内服中药。若纳食不佳加焦山楂、焦六曲；腹胀加鸡内金、厚朴、香附；大便粘滞不畅加黄连；大便鹜溏加乌药、益智仁、山药。

方三　诃子石榴皮汤

组成　石榴皮 15 克　诃子 15 克　白芍 20 克　陈皮 10 克　防风 6 克　草果 6 克　附子 10 克（先煎）　黄连 6 克

5剂后，病愈，嘱以口服参苓白术散以善其后。

第八节　肠道念珠菌病

肠道念珠菌病是一种常见的消化道霉菌病，是由于大量使用抗生素、激素、免疫制剂等引起的局部菌群受到抑制，念珠菌大量增殖的疾病。此病多见于婴幼儿、孕妇、老人和体弱者。

肠道念珠菌病的临床表现是指口腔粘膜、舌边尖、咽喉等部位局部呈现潮红斑片，表面覆盖一层乳白色的膜，形若牛乳凝块，易于除去．局部一般无疼痛，较严重者可有浅表溃疡，念珠菌也可累及食道、直肠、肛门和妇女阴道及外阴等部位。肠道念珠菌病的主要表现为腹部绞痛，腹泻伴有大量水样便。肠道念珠菌病的诊断，是靠局部病变的临床特征和血清念珠菌凝集素滴定度在1:160以上确诊的。

肠道念珠病的治疗可采用局部用药或灌肠治疗。对于肠道念珠菌病，灌肠疗法效果更好。

方一　大蒜灌肠

组成　大蒜30克（捣成泥）　白芨30克　雄黄15克（研细末）　炒小米30克

用法　先将白芨、小米煎汤300毫升，加入大蒜及雄黄末做结肠保留灌肠。

适应证　肠道念珠菌病以腹部绞痛，腹泻，水样便，或伴有口腔粘膜色白为主症者。

说明　大蒜为百合科一年生草本植物大蒜的鳞茎，味

辛，性温，有小毒。入肺胃与大肠经。大蒜有解毒、杀虫、抗痨、消肿、止痢、治疟等功效。常用于肠道寄生虫、肺结核、痢疾、泄泻及疟疾等病的治疗。现代科学实践证明，大蒜含有抗菌性物质大蒜素，还含有一种配糖体，而且有降压作用。西德纽特教授做了降低人体中胆固醇的试验证明，患者每天吃3克生大蒜，4周后胆固醇显著下降，大蒜不但能排除人体不需要的脂肪，还能抑制胃中亚硝酸盐还原菌的生长，具有控制癌症发生的作用。

方二　经　验　方

组成　太子参12克　土茯苓20克　苦参15克　生薏仁30克　珠黄散3克　失笑散12克

用法　上药煎汤，滤取药液300毫升，加入珠黄散及失笑散，做保留灌肠。

适应证　用于肠道念珠菌病，证属湿热内蕴，症见腹痛、腹泻，或兼有口腔粘膜白色斑片者。

说明　珠黄散由珍珠、牛黄组成，具有祛瘀生新，清热解毒之功；失笑散（蒲黄、五灵脂）活血化瘀，可改善肠道血液循环。

方三　经　验　方

组成　藿香10克　佩兰10克　炒薏仁30克　茯苓15克　白术10克　白扁豆15克　锡类散3克　仙茅6克　仙灵脾6克

用法　上药水煎取汁200毫升，加入锡类散3克，保留灌肠。

适应证　用于治疗肠道念珠菌病，证属脾虚湿盛，症见腹痛、腹泻或兼阴痒者。

说明　锡类散由象牙屑、珍珠、青黛、冰片、壁钱、牛黄、人指甲等七味药组成。

病案举例

张××，男，68岁。1991年6月20日初诊。患者于半月前治疗牙病，大量服用抗生素，出现腹痛、腹泻。医以为患急性肠炎，加重抗生素的用量，一直不见好转。数日后发现口腔右颊色红，上有乳白色斑点，又怀疑口腔粘膜白斑，做活检后否定。考虑是白色念珠菌病，经查血清念珠菌凝集素滴度，证实为肠道念珠菌病。舌红，苔白腻，脉沉缓，证属脾虚湿盛。

处方　藿香10克　佩兰10克　炒薏仁30克　太子参12克　仙茅6克　仙灵脾6克　茯苓15克　白术10克　白扁豆15克　锡类散3克

3剂水煎300毫升，做结肠保留灌肠，上方共用6剂后诸症减轻，加入焦谷芽10克、神曲10克、陈皮6克，继续灌肠，4剂而愈。

第九节　缺血性结肠炎

缺血性结肠炎大致可分为两种：一种为局限性缺血性结肠炎，与动脉粥样硬化、血栓形成引起血供不足有关，好发于肠系膜上、下动脉的交接处——脾曲，以及肠系膜下动脉分布最远之处——降、乙结肠。多发于50岁以上的人，具

有起病快，突然发生左腹痛和排出鲜血便特征。结肠镜显示：溃疡和息肉样增生。钡剂灌肠在脾曲和乙状结肠处有狭窄、溃疡、痉挛、水肿和拇指印。短期内病变快速改变为其特点。相隔几天重复结肠镜检查可见显著改善；另一种为缺血性小肠结肠炎，常是某些严重慢性疾病终末期的表现。很多患者发病前有休克，病变可发生于整个结肠和回肠末端，临床表现为腹泻，有时有血便，治疗困难，预后不良。本节重点介绍局限性缺血性结肠炎的灌肠疗法。

方一　芍药泻心汤

组成　大黄 10 克　白芍 24 克　黄连 10 克　黄芩 10 克　三七 3 克　云南白药 3 克　煅乌贼骨粉 15 克

用法　上药水煎，滤取药汁 250 毫升，加入云南白药、煅乌贼骨粉，做结肠保留灌肠。

适应证　局限性缺血性肠炎，症见急性腹痛、腹泻，便下出血者。

方二　加减戊己汤

组成　白芍 24 克　陈皮 12 克　甘草 10 克　三七 3 克　当归 10 克　大黄炭 10 克　香附 10 克　公羊矢 60 克（烧灰）

用法　上药加水煎煮，滤去药渣，取汁 200 毫升，加入公羊矢，做结肠保留灌汤。

适应证　局限性缺血性肠炎，症见腹痛、腹泻，便下出血，体倦者。

病案举例

郭××，男，58岁。素有胃肠病，腹痛，且疼痛难忍，左胁腹疼痛较剧，拒按，有时便血，每次发作疼痛可自行消失，体倦乏力，多方治疗无效，钡剂灌肠发现脾曲至乙状结肠处显示狭窄、水肿，有拇指印和溃疡。诊为缺血性肠炎。采用中药灌肠治疗。

处方　白芍24克　陈皮12克　三七3克（研冲）当归12克　香附10克　大黄炭10克　公羊矢30克（烧灰）　甘草10克

3剂水煎，取药汁200毫升，做结肠保留灌肠，每遇便血时，加入煅乌贼骨粉15克，连续治疗1个月后，症状全部消失。

第十节　肠梗阻

肠梗阻是指各种原因引起的肠腔内容物通过障碍而造成的一系列症状和病理改变。中医认为，六腑以降为顺，以通为用。凡饮食不节、虫积内阻、阳明燥结、气滞血瘀等，均可导致肠道传化不利，腑气不通而发为肠梗阻。燥屎内结，肠腑不通，气滞血瘀，不通则痛，气滞不畅，上逆则呕，其临床表现为腹痛、呕逆、腹胀、便秘四大主症。临床根据其梗阻部位的不同可分为：小肠梗阻、结肠梗阻、肠粘连、肠扭转等。

采用中药煎剂灌肠，药物直接作用于肠道，通腑散结，疗效甚好。

方一　厚朴三物汤加味

组成　厚朴 24 克　枳实 10 克　大黄 12 克　芒硝 10 克（冲）

用法　上药加水 1500 毫升浓煎 2 次，取汁去渣，冲入芒硝，滤取药汁 500 毫升，待药液温度下降至 30℃ 左右时，先用不保留灌肠通便。等患者排便后，取侧卧位，垫高臀位，保留灌肠约 30 分钟。每日 2 次。

适应证　用于治疗结肠梗阻引起的腹痛、腹胀、大便不通等症。

说明　本方亦可先用芒硝（冲开）灌肠通便，再灌入其它药液。

方二　莱菔通结汤

组成　炒莱菔子　川厚朴各 30 克　二丑 15 克　甘遂 1.5 克（冲）　大黄 15 克

用法　上药除甘遂外加水浓煎去渣，滤取药汁 400 毫升，冲入甘遂粉，待药液温度至 35℃ 左右时，灌入肠腔。

适应证　用于肠梗阻，肠腔积液较多，腹胀痛，痛引胸胁，腹痛较剧，恶心，呕吐粘液，体质较壮实者。

说明　本方灌肠的药量根据梗阻部位来定。一般先用不保留灌肠后用保留灌肠，灌入药液后不断变换体位，促进药液吸收及肠蠕动。

方三　红　藤　煎

组成　红藤 30 克　紫花地丁 30 克　乳香　没药各 10

克　连翘12克　大黄4.5克　元胡6克　粉丹皮6克　甘草3克　银花12克

用法　上药除大黄外，将其余药物水煎2次，去渣取液，加入大黄泡10～15分钟，滤取药汁300毫升左右，冷却至约30℃左右，取侧卧位、臀高位灌肠，使药液在梗阻部位保留30分钟。

适应证　用于治疗结肠梗肠，腹痛，痛而拒按者。

方四　清　肠　饮

组成　金银花90克　玄参60克　黄芩120克　地榆30克　当归60克　甘草9克　薏苡仁15克　麦冬30克

用法　将上药水煎煮沸约30分钟，去渣取汁约300毫升。滤液冷却至药温30℃左右，取侧卧位、臀高位灌肠，使药液至梗阻部位保留约30分钟。

适应证　用于治疗肠梗阻引起的持续性胀痛、呕吐等症。

方五　败酱活血汤

组成　败酱草60克　黄柏30克　天南星15克　赤芍20克　川乌6克（先煎）　草乌6克（先煎）　陈皮10克　制大黄20克　黄芩20克　制乳香10克　制没药10克　厚朴20克

用法　将上药水煎30分钟，去渣滤液取汁约300毫升，等药液凉至约40℃左右，在患者空腹时取侧卧位、臀高位灌肠，使药液到达梗阻部位。

适应证　用于寒结血滞引起的肠道梗阻，腹痛拒按者。

方六　行气通结汤

组成　生大黄15克　枳壳10克　厚朴30克　枳实10克　桃仁10克　莱菔子30克　赤芍12克　郁李仁10克　木香6克　甘草6克

用法　将上药用冷水浸泡40分钟，再煎煮20分钟，滤渣取汁300毫升，适寒温，取患者右侧卧位灌肠，使药液到达梗阻部位。静卧30分钟。

适应证　用于治疗一般性肠梗阻，腹胀较重者。

方七　经　验　方

组成　红藤30克　皂刺9克　柴胡5克　苏梗5克　木香5克　黄芩9克　败酱草30克　赤芍9克　黄芪15克　鱼腥草10克　蒲公英20克

用法　将上药冷水浸泡30分钟后，煎煮30分钟，去渣滤液，取药汁500毫升，适寒温，约30℃左右，做点滴灌肠，使药液在梗阻处保留30分钟。

适应证　用于治疗粘连性不完全肠梗阻引起的腹痛等症。

方八　谷糠润肠油

组成　谷糠油250克　生豆油250克

用法　患者取右侧卧位，将以上两种油和匀，患者取右侧卧臀高位，用20～24号肠肛管涂油剂插入直肠较深部位，用肛门洗注器，将润肠油缓缓推入结肠，保留40分钟。

适应证　用于治疗肠梗阻及肠扭转，腹痛腹胀，矢气

者。

说明　谷糠油的制法：在碗口上糊一层较坚韧的纸，用针在纸上扎许多孔，然后纸上堆放谷糠呈塔形。点燃谷糠，油即沥于碗内，在即将燃尽时去糠取油即成。

方九　经　验　方

组成　生代赭石 90 克　干姜 6 克　元明粉 24 克　甘遂 4.5 克

用法　先将代赭石煎煮 20 分钟，再加入干姜煎煮 20 分钟，加入甘遂粉，待溶化后去渣滤液，取汁约 300 毫升，冲入元明粉和匀，药液冷却至约 40℃时，取臀高位灌肠。4 小时后再用生理盐水清洁灌肠。

适应证　用于治疗肠梗阻，腹胀，腹痛拒按者。

病案举例

王××，男，25 岁。患急性阑尾炎，经手术治疗出院后，逐渐出现腹部胀满，阵发性疼痛，大便秘结，量少，恶心呕吐，饮食不下，面色苍白。诊为肠梗阻。辨证为：气血瘀滞，腑气不通。治疗方选行气通结汤灌肠，药液灌入肠中半小时后，矢气频频，排出大便，腹中胀痛减轻，恶心呕吐亦减轻。缓解后予服六君子汤加厚朴、枳壳、莱菔子、谷麦芽，3 剂以善其后。

第十一节　直肠息肉

直肠息肉，又称直肠腺瘤，分单发性和多发性两种。单

方用：藿香 10 克　佩兰 10 克　郁金 12 克　通草　滑石　杏仁　薏仁　菖蒲　元明粉（冲服）各 10 克　芦根 15 克　3 剂

3 天后二诊，精神好转，仍有便浊，腹中微疼痛。乃于清肠解毒汤中加革薢 10 克，保留灌肠。1 周后腹痛减轻。

三诊，嘱其再用原方 10 剂灌肠。随访，用上方后症状消失，肠镜复查未见息肉，2 年来未见复发。

第十二节　直肠周围脓肿

直肠周围脓肿是因直肠周围组织急性化脓感染所形成的脓肿。因直肠周围有丰富的疏松结缔组织，极易发生感染。感染常由直肠周围组织的炎症、腹泻、便秘、外伤及异物等引起，形成直肠周围各部分脓肿。属中医“悬痈”“脏毒”“肠痈”的范围。《医学心悟》说：“悬痈生于肾囊之后，肛门之前，又名海底漏。”《疮疡经验书》说：“脏毒者，生于大肠尽处肛门是也。”因嗜食膏粱厚味或恣啖生冷、坐卧风湿、瘀血内停等因素使脾胃虚损，阴络受伤，血内溢而渗入大肠。病久则元气亏虚，湿热内生，蕴而成痈。临床以起病急，疼痛剧烈为特征，常伴壮热、纳呆、便秘等症。

中药灌肠治疗本病，药物直接作用于直肠隐窝，具有局部用药与整体调治的优点。

方一　解毒消痈汤

组成　黄连 10 克　黄芩 12 克　甘草 6 克　皂刺 10 克　桃仁 10 克　甲珠 6 克　败酱草 30 克　夏枯草 30 克　蒲

公英 15 克　当归 15 克　革薢 15 克　赤小豆 30 克

用法　将上药用冷水浸泡 30 分钟，煎煮 30 分钟，去渣滤液，取汁 300 毫升，待药温适中，嘱患者排便，然后采取侧卧位垫高臀部，保留灌肠（2 小时以上），每日 2 次。

适应证　用于治疗热毒炽盛引起的直肠脓肿，疼痛不能久坐等症。

说明　因其病位在直肠，药液灌入不宜太深，若配合药液熏洗效果更好。

方二　经　验　方

组成　白头翁　败酱草各 20 克　生大黄 10 克　黄柏　白芨各 8 克　夏枯草　桃仁各 10 克　枳实 10 克　朴硝 10 克　钟乳石 30 克　当归 15 克

用法　先煎钟乳石 30 分钟，再纳余药水煎 30 分钟，去渣滤液，取汁约 300 毫升，放至温度适中，令患者排便后，取侧卧位，垫高臀部做保留灌肠（保留 2 小时以上），每日 2 次。

适应证　用于治疗热毒瘀滞而成的直肠脓肿及周围脓肿，燉红热痛之症。

方三　薏苡附子败酱汤

组成　生薏苡仁 30 克　附子 6 克　败酱草 30 克

用法　先煎附子去其毒性，再下薏仁、败酱草，煎煮 20 分钟后，去渣，滤液取汁约 150 毫升，在药温适中时做保留灌肠。

适应证　用于治疗寒湿久郁形成的直肠脓肿，脓已形

成，溃浓淡白稀薄者。

说明　若灌肠配合中药坐浴效果更好。

方四　七味神圣汤

组成　金银花30克　蒲公英30克　当归20克　人参10克　天花粉15克　大黄15克　甘草10克

用法　先将人参以文火另炖，后煎其余6味药去渣，取汁滤液约300毫升，对入人参汤，待寒温适中，让患者排净大便，侧卧位，垫高臀部然后取药汁做保留灌肠，同时食人参。

适应证　用于治疗体虚外邪入侵所引起的直肠脓肿及直肠周围脓肿，肛内疼痛不甚剧烈，神疲纳呆，大便溏薄，日久难愈。

说明　在药液灌肠后，可留药渣外敷患处。

方五　溃　脓　汤

组成　皂刺15克　穿山甲10克　连翘30克　花粉15克　黄芩20克　川萼10克　白芍30克　赤芍30克　当归15克　金银花20克　败酱草30克　大黄15克

用法　先用冷水浸泡上药30分钟，煎煮30分钟，去渣滤液，取汁300毫升，至寒温适中时，做保留灌肠，并留渣外洗。

适应证　用于治疗热聚毒盛引起的直肠脓肿及直肠周围脓肿。表现为肛周直肠红肿燃热疼痛，尿赤便秘，身发寒热等症。

方六　渗湿消肿汤

组成　防己 15 克　白鲜皮 20 克　刺猬皮 15 克　黄连 12 克　大黄 10 克　黄柏 30 克　夏枯草 30 克　败酱草 30 克　蒲公英 30 克，芒硝 10 克（冲）　当归 15 克　乳香 10 克　没药 10 克　生薏仁 20 克

用法　将上药用冷水浸泡 30 分钟，煎煮 30 分钟，去渣滤液，取药汁约 500 毫升，待药温适中，排便后取侧卧位，垫高臀部，保留灌肠。

适应证　用于治疗下焦湿热引起的直肠脓肿及直肠周围脓肿。

方七　金　黄　散

组成　大黄　黄柏　姜黄　白芷各 30 克　南星　陈皮　苍术　厚朴　甘草各 12 克　天花粉 60 克

用法　将上药研细末，用葱、酒、油、蜜、菊花、银花露、丝瓜叶捣汁调匀后，制成栓剂塞入肛门内，并留少量水溶液做保留灌肠。

适应证　用于治疗痰瘀互结引起的的直肠脓肿及直肠周围脓肿，疼痛较甚者。

方八　谷糠灌肠煎

组成

（1）谷糠 30 克　芙蓉叶 30 克　苍术 10 克　黄连 15 克　黄柏 12 克

（2）谷糠 30 克　赤小豆 30 克　苍术 10 克　穿山甲 10

第十三节　结肠血吸虫病

结肠血吸虫病是指血吸虫卵大量沉积于肠壁所引起的结肠病变。由于肠壁嗜酸性脓肿和溃疡形成而引起腹痛、腹泻，当脓肿消退后，可形成假结节和纤维化疤痕。肠壁粘膜增生可形成息肉，能引起肠腔狭窄的发生。

临床表现：腹痛腹泻，便血，大便变细或部分梗阻，腹部可触及增厚的乙状结肠并伴有压痛，痢疾样腹泻的患者在粪便中可找到血吸虫卵和孵化阳性。少数患者可伴发结肠癌。

结肠血吸虫病只是血吸虫病的一部分，临床可分为急性和慢性两种。急性结肠血吸虫病的临床表现以腹痛腹胀为常见。腹痛一般较轻，部位不很固定，但以下腹为多见。腹泻多呈水样便。慢性结肠血吸虫病的腹痛一般较轻，多位于左下腹，每遇进食后诱发，排便后缓解。多数患者在左下腹可扪及条索状肿块。以便秘或腹泻，或便秘与腹泻交替为特点。患者可隔数日排干硬粒状粪便1次，或1日腹泻数次，或伴有里急后重。若便秘兼腹胀呕吐，可考虑有梗阻存在。

治疗本病，应用灌肠疗法效果较好，药物直接作用于肠道，有利于改善肠道病变，缓解症状，每日灌肠1次，10～15次为1个疗程。

方一　杀虫化积Ⅰ号方

组成　补骨脂　急性子　鸦胆子各等份

用法　上药加水浓煎取汁150毫升，滤过药液，做结肠

保留灌肠。

适应证　用于治疗结肠血吸虫病、肠道息肉及纤维化斑痕。症见腹痛、腹泻，如痢疾样便，或便秘，或便细，左下腹可扪及条索状肿块，或伴发结肠癌。

说明　方中补骨脂补肾止泻，能抑制肉瘤及结核杆菌生长。急性子苦温，有小毒，有行瘀散结之功，由于急性子含皂甙、脂肪油等，因而有润肠作用，常用于治疗食道癌。鸦胆子清热止痛杀虫，近代用于治疗癌症有特效。三者合用，可有调节肠道通降的作用，能杀灭积聚在肠道的血吸虫卵，消除肠壁粘膜的增生。鸦胆子含有苦味素，对胃粘膜有很强的刺激作用，因此用做灌肠既有利于药液直接作用于肠道杀灭血吸虫卵，又消除了药物对胃的刺激作用。

方二　杀虫化积Ⅱ号方

组成　补骨脂　鸦胆子　薏苡根各等份

用法　上药加水浓煎，取药液150毫升，做结肠保留灌肠。

适应证　用于结肠血吸虫病，肠壁有假性结节或纤维化疤痕。症见腹痛、腹泻，呕吐，或泻下有痢疾样便，或兼心悸心慌，或伴发结肠癌。

说明　三药相配，具有杀虫，消积化瘀，清热止泻之功，补骨脂含有补骨脂乙素，能抑制结核杆菌和肉瘤的生长，并能兴奋心脏，改善肠道血液微循环。薏苡根清热驱虫，鸦胆子止泻止痛，清热杀虫，治疗阿米巴痢疾有效。三种药物合用，能杀灭肠中血吸虫及血吸虫卵，清除肠道内纤维化斑痕。

痕、或有息肉，或并发直肠癌的患者。

说明　凤尾草有清热利湿，凉血解毒之功，可治疗胃肠道湿热证及痢疾腹泻，近代用于治疗胃肠道癌肿效果良好，配合地锦草止血止泻，清热解毒，用于灌肠治疗结肠血吸虫病疗效甚佳。

方六　海藻鳖甲汤

组成　鳖甲 20 克　海藻 10 克　半支莲 15 克　白花蛇舌草 20 克　半边莲 20 克

用法　上药加水浓煎 200 毫升，做结肠保留灌肠。

适应证　用于治疗结肠血吸虫病，腹痛、腹泻，肠道息肉或纤维化斑痕，肠粘膜增生，合并肝脾肿大者。

方七　溃疡促愈汤

组成　锡类散 6 克　芡实 15 克　诃子 10 克

用法　将芡实、诃子浓煎取汁 150 毫升后，加入锡类散 2 支（6 克），做结肠保留灌肠。

适应证　用子治疗结肠血吸虫病，腹痛、腹泻，泻下清稀，夹有脓血，肠壁有溃疡形成者。

说明　锡类散（象牙屑、珍珠、青黛、冰片、牛黄、壁钱、人指甲）对于肠道溃疡愈合疗效较好，目前市售每支 3 克，临床应用时可根据病情需要配 1～2 支。

病案举例

王××，男，37 岁。1989 年 9 月随同乡自浙江来到山西，开缝纫业。长期以来腹痛绵绵不休，伴有腹胀，左下腹

有压痛，并可扪及条状肿块，纳食不佳，有时恶心呕吐，恶食油腻，大便干溏交替。B超检查，肝脏轻度肿大。X线肠道造影，乙状结肠、直肠部可见锯齿状边缘不整齐的小形龛影多个。肠镜检查，显示肠粘膜粗厚。可疑结肠血吸虫病，做直肠粘膜活检试验呈阳性，诊为结肠血吸虫病。治疗给予中药灌肠。

处方　补骨脂15克　五倍子10克　白花蛇舌草20克　鸦胆子10克　香附6克　川楝子10克　锡类散6克（2支）

煎取药液150毫升，每日1次做结肠保留灌肠治疗。另配合口服呋喃丙胺。治疗10天，腹痛减轻。治疗半个月，诸症均已消失。继续用药2个月，改为隔日灌肠1次。病愈后未见复发。

第十四节　肠　结　核

肠结核是因结核杆菌侵犯肠道而引起的慢性特异性感染，大多继发于肠外结核，特别是开放性肺结核。结核杆菌侵犯肠道的途径主要是经口进入，称为胃肠感染途径，肠结核的好发部位在回盲部。由于人体对结核杆菌感染的反应性不同，临床根据其病理特征分为溃疡型和增生型两种。溃疡型肠结核以腹痛、腹泻为主要临床特征，有时伴有脓血便。增生型肠结核以腹痛、便秘为特征。腹痛是肠结核的常见症状，疼痛的部位多在右下腹呈持续性隐痛或钝痛，有的可表现为间歇性疼痛，每于进餐时或进食后诱发腹痛，在增生型肠结核并发肠梗阻时，腹痛主要呈绞痛，伴有腹胀、肠形蠕

动波。腹部肿块也是肠结核的常见症状之一，在腹诊时，于右下腹部可扪及肿块，轻度压痛，质地一般为中等硬度。X线或肠镜检查可帮助确诊。

肠结核的临床见症是以长期低热或间歇性高热，盗汗，消瘦，乏力，腹痛，腹泻，便溏，或大便干溏交替，食欲不振，恶心呕吐，脉虚细弱，舌红，苔薄白。中医认为本病多属脾肾阴虚、气阴两虚、湿热内积等证。采用灌肠方法治疗使药物直达病所要比口服中药的效果更好。灌肠时应采取高位保留灌肠，使药液保留在回肓部位。

方一　百部地黄煎

组成　百部30克　白芨15克　生地30克　白芍24克　草蔻6克　莲肉10克　乌梅6克　胡黄连10克

用法　上药加水浓煎取汁300毫升，做结肠高位保留灌肠。

适应证　用于肠结核，脾肾虚弱，湿热内蕴。症见腹痛、腹泻，潮热盗汗，体倦乏力，食欲不振，呕吐恶心，舌质淡，苔腻，脉细濡。

方二　鳖甲益阴煎

组成　鳖甲30克　百部15克　诃子10克　乌贼骨15克　银柴胡10克　生薏仁30克　五味子6克

用法　上药加水浓煎，取药汁约300毫升，做结肠高位保留灌肠。

适应证　肠结核，脾肾阴虚。症见腹痛，便秘或腹泻，或大便干溏交替，潮热盗汗，手足心发热，脉细弱。

方三　涩　肠　汤

组成　诃子 60 克　罂粟壳 100 克　赤石脂 100 克

用法　上 3 味药加水浓煎，取药汁约 150 毫升，做结肠高位保留灌肠。

适应证　用于肠结核，证属脾肾气虚，滑泄不禁。症见腹部隐痛，肠鸣便溏，日久不愈。

方四　加味四神汤

组成　肉豆蔻 10 克　补骨脂 15 克　吴茱萸 10 克　五味子 10 克　草蔻 10 克　生姜 5 片　大枣 5 枚（擘）

用法　上药加水煎煮，滤液取汁 200 毫升，做高位保留灌肠。

适应证　用于肠结核，证属脾肾阳虚。大便溏或五更泄泻，腹鸣腹胀，食少体瘦，脉虚弱。

方五　双　补　汤

组成　当归 12 克　怀牛膝 20 克　肉苁蓉 15 克　升麻 6 克　枳壳 10 克　熟地 20 克　制何首乌 15 克

用法　上药加水浓煎，滤去药渣，取药汁约 350 毫升，做结肠高位保留灌肠。

适应证　肠结核，证属脾肾阴阳两虚，症见大便秘结，腹部隐痛，纳食不佳，逐渐消瘦，脉沉细或弦。

病案举例

姜××，女，24 岁，学生。1995 年 6 月 3 日初诊。右

少腹隐痛，大便或干或溏，或秘或泻，已有5年之久，曾以结肠炎治疗无效。每遇月经前后疼痛加重。经常牙痛、咽痛、头痛，手足心热，潮热盗汗，精神困倦，乏力，纳食不佳。X线结肠造影显示，升结肠近端钡餐排空很快，充盈不佳，呈“跳跃征象”。提示肠结核，溃疡型。查右少腹部按之痛，有肠形蠕动，舌质红，苔薄白微腻，舌下静脉细紫，脉沉细数两尺弱。证属脾肾阴虚，湿热内积。

处方　鳖甲30克　百部20克　诃子10克　银柴胡10克　白芍24克　乌贼骨15克　生薏仁30克　五味子6克　白蔻皮10克　胡黄连10克

上药加水煎煮2次，取药汁400毫升，分做2次做结肠高位保留灌肠，每日1次。

6月10日二诊，用上方灌肠3剂，腹痛、潮热盗汗等症均已明显减轻，大便转正常。仍用上方加火麻仁15克、当归12克灌肠，每日1剂。方法同前，连续治疗1个月后。自觉症状全部消失。

第十五节　巨　结　肠

巨结肠是指一长段结肠或整个结肠发生持续性扩张至直径大于5.5厘米的病证。临床有先天性和后天获得性的区别。先天性巨结肠是指直肠或下段结肠的平滑肌神经丛缺乏神经节细胞，以致对上面传送下来的正常冲动不起反应，该处平滑肌不能放松，因而产生排便困难，粪便长期在结肠内积聚形成结肠扩张。后天获得性巨结肠，可以因心理因素、药物因素或继发于其它疾病而形成排便障碍，致使粪便长期

在结肠内积聚而引起结肠扩张，不存在无神经节的直肠段或任何先天性直肠运动障碍。

先天性巨结肠，在婴幼儿期发生几天内无粪便或几个月内连续性便秘，伴有呕吐者称为婴幼儿巨结肠。先天性巨结肠直到成人才被认识，但从婴儿期开始常有反复性发作顽固便秘者，称为成人巨结肠。X线腹部平片显示粪块滞留，表现为卵圆形肿块，镶以不规则气泡，钡剂灌肠在结肠远端见有一狭窄段，呈漏斗状，与扩张段相接。中医无此病名，根据症状可属“鼓胀积聚”等病证范畴。无论是先天性巨结肠，还是后天获得性巨结肠，一般都可以通过中药煎剂灌肠或手术来治疗，本节重点介绍巨结肠的灌肠疗法。笔者根据临床实践，认为巨结肠在做灌肠治疗时应注意两点：一是当选用软坚化积、行气活血和攻下通便的药物软化和排除结肠内积聚的粪便使之排出，并改善肠道微循环以增强扩大结肠段的肌肉收缩力；二是在排空大便后，根据巨结肠的部位采用大剂量药液灌肠，当药液灌入肠腔后可在腹部做轻缓推揉的动作，使狭窄的结肠段肌肉松弛。

方一　化积灌肠液

组成　芒硝5～15克　丹参8～20克　柴胡6克　鸡内金6～12克　砂仁2～6克　红花3克　青皮3～10克　陈皮3～10克　沉香1克

用法　取芒硝用开水冲化，做结肠保留灌肠。婴幼儿20～100毫升，成人约1000～2000毫升。待粪便软化排出后，再煎其余药物，取药汁100～2000毫升，进行第二次保留灌肠。腹痛者可加入木瓜、白芍煎汤，将药液灌入肠腔

后，静卧半小时以上，并做腹部轻揉，使药液留存在狭窄段，或狭窄段与扩张段相接处。

适应证　巨结肠，长期便秘，先天性或后天获得性均可。

方二　番泻叶灌肠剂

组成　番泻叶 6 克

用法　取番泻叶 2～10 克煎汤 200 毫升，做保留灌肠，保留 30 分钟以上，并做腹部轻揉，使药液流动在结肠狭窄段和扩张段之间。

适应证　巨结肠，长期便秘，先天性或后天获得性均可。

方三　化瘀通肠煎

组成　炮甲珠 5 克　土鳖虫 3 克　鸡内金 6 克　肉桂 3 克　沉香 1 克

用法　上药加水煎取药液 100～300 毫升，做结肠保留灌肠。

适应证　巨结肠，长期便秘，先天性或后天获得性均可。

方四　苦　参　汤

组成　苦参 15 克　元明粉 10～30 克　当归 10～15 克　厚朴 10～15 克　木香 6～10 克

用法　上药先煎苦参、当归、厚朴、木香 2 次，混合药液，取 500 毫升，冲入元明粉，再加热开水 500 毫升，共得

药液 1000 毫升，做结肠保留灌肠。

适应证　巨结肠，大便不甚干结，证属湿热内缠，大便滞下，或巨结肠大便干秘，用方二灌肠通便后，再用本方灌肠。

病案举例

班××，男，29 岁，工人。经常性便秘，腹胀，大便五六日至十余日一行，有时半月一行，每次大便前须服泻下药物，方可排便，平时无便意，经常发生口干、口苦、口臭、咽燥，腹部按诊在右侧乙状结肠可扪及一硬块，按之痛。X 线平片显示乙状结肠有积粪，纳食正常，舌红，苔薄白而燥，脉沉缓。诊为巨结肠，阳明燥结证。采用灌肠疗法治疗。

处方　生地 20 克　元参 12 克　厚朴 12 克　元明粉 15 克（冲）　升麻 6 克　肉苁蓉 10 克　当归 12 克

加水煎煮 2 次取药汁 1000 毫升，冲入元明粉，每日取 500 毫升，灌肠 1 次。药液灌肠后，做腹部逆时针推揉。使药液到达肠狭窄部。

二诊：上方灌肠 1 周后，大便已能自行排出，仍用上方灌肠。

三诊：上药灌肠 2 周，停药 1 周，做间断性隔日灌肠 1 次。

随访，用上方灌肠治疗后，半年来排便一直正常，未见复发。

第十六节　肠道易激综合征

肠道易激综合征是临床上最常见的一种肠道生理功能紊乱疾病，过去称为结肠功能紊乱、结肠痉挛、结肠敏感、痉挛性结肠炎、粘液性结肠炎。其特点是肠道无结构上的缺陷。目前对本病的发病原因和机理尚不完全了解，有人认为是一种应激性疾患，与大脑边缘系统有关。

临床表现以腹痛、腹泻、便秘，或腹泻便秘交替出现为特征。腹痛的部位多在下腹部，特别是左下腹部，发作的时间多在食后，饮冷后诱发或加重，在通便、排气和腹部热敷后可缓解，疼痛的性质为紧缩性拘痛，每次发作可持续数小时乃至数日。疼痛时伴有结肠脾曲气胀感。或便秘、或便溏、或干溏交替，大便干时，腹胀矢气频转，粪便干硬如羊矢；大便溏泻时，粘滞不畅，伴有里急后重和排便窘迫感，粪便呈粘液状或糊状，同时还可出现消化不良和植物神经功能紊乱的一些症状，如食后上腹胞胀，厌食，嗳气，轻度恶心，心悸，气促，心前区不适，乏力，多汗，潮热，换气过度，以及失眠、焦虑、抑郁、恐癌等精神症状。

肠道易激综合征属于中医“湿热病”的范畴，与“胃脘痛”“便秘”“泄泻”等病证相关。对于本病的治疗西医无特效药物。中医辨证治疗效果较好，尤其采用灌肠疗法，清利肠道内环境，疗效更佳。

方一　化湿益气汤

组成　黄芪 15 克　升麻 5 克　苍术 6 克　薏仁 4 克

炒白术 10 克　白芍 12 克　陈皮 6 克　防风 9 克　辣蓼 30 克

用法　上药加水煎煮 20 分钟，取汁 300 毫升，分 2 次保留灌肠，12 天为 1 个疗程。

适应证　肠道易激综合征，症见腹痛、腹泻，泻下粘滞不畅，或肠鸣矢气，或痞满嗳气，常随情志改变而发作或加重，舌红，苔白，脉弦细弱。

方二　加减柴胡疏肝饮

组成　柴胡 5 克　枳实 6 克　白芍 24 克　青皮 6 克　陈皮 6 克　香附 10 克　川楝子 10 克　元胡 10 克　甘草 6 克　火麻仁 10 克

用法　上药加水煎煮，取药汁 200 毫升，做结肠保留灌肠。

适应证　肠道易激综合征（气滞型），症见脘腹胀闷，疼痛走窜，疼痛以左下腹为主，忧虑恼怒时发作，排便、矢气后减轻，舌黯红，苔薄，脉弦细。

方三　加味参术散

组成　党参 20 克　白术 20 克　薏仁 30 克　茯苓 20 克　泽泻 12 克　干葛 10 克

用法　上药煎汤 200 毫升，做保留灌肠，每日 1 次，15 天为 1 个疗程。

适应证　肠道易激综合征，证属脾胃虚弱，症见面色萎黄，食少神疲，腹胀不舒，大便稀溏，或挟有不消化的食物。

放射，严重者呈全腹性疼痛为主症。伴有腹胀、恶心、呕吐，严重者可出现黄疸、出血和休克等症状。实验室检查血清淀粉酶和尿淀粉酶增高有诊断价值。

中医认为急性胰腺炎中脾胃实热证居多，热、积、瘀是主要的病理环节，解毒、通里攻下、活血化瘀是本病治疗的基本原则。因而采用灌肠疗法，治疗本病效果较好。据报道，上海曙光医院及天津等地一些医院，运用大承气汤、大柴胡汤加味、莱菔承气汤等方，做高位保留灌肠均取得较好的疗效。通过临床实践证明，采用灌肠疗法，运用通里攻下药物，能增强肠蠕动，扩大肠容积，改善胃肠功能，降低毛细血管的通透性，从而解除肠麻痹所致的瘀滞状态；运用理气开郁药物能减少胃肠分泌和降低游离酸度，减少胰腺分泌，促进功能恢复；运用化瘀通腑药物有松弛平滑肌，促进胆汁流量增加，抑制细菌繁殖等功能。可见中药灌肠治疗急性胰腺炎，可收到事半功倍的效果，不但能解除胃蠕动，排出秽毒，而且可缓解胆管、胰管梗阻，起到肠内引流作用。

方一　清　胰　汤

组成　柴胡 10 克　黄芩 10 克　胡黄连 10 克　制香附 10 克　枳壳 10 克　广郁金 10 克　蒲公英 30 克　金钱草 30 克　芒硝 10 克（冲）　姜半夏 10 克

用法　上药加水煎至 200 毫升，去渣滤液，做高位保留灌肠。

适应证　急性胰腺炎，症见上腹疼痛，左上腹和中上腹兼右上腹疼痛，恶心呕吐，舌苔黄，脉弦数。

适应证　用于急性胰腺炎重型——出血坏死性胰腺炎，症见腹痛剧烈，上腹有压痛及反射性疼痛，汗出不止，出血和休克。

说明　应用本方灌肠治疗重证胰腺炎，可配合输液以纠正酸中毒等治疗方法。

方五　清　肠　汤

组成　番泻叶 10 克

用法　上药水煎或用开水浸泡，滤渣取液 150 毫升，待温度在 20℃左右时，做高位保留灌肠，每日 2 次。

适应证　急性胰腺炎由酒食或甘肥饮食诱发者，上腹剧痛如刀割，伴有腹胀，恶心呕吐，吐出食物残渣，吐后痛势不减，大便秘结，尿赤，口苦，口渴，苔浊，脉弦滑者。

说明　番泻叶具有泻热导滞，通里攻下之功效。对于多种细菌具有抑制作用，并有解痉的作用。用番泻叶水煎液治疗急性胰腺炎，有较高的疗效，而且安全可靠，价格低廉，药源充足。

方六　加减大柴胡汤

组成　柴胡 10～30 克　大黄 10～30 克（后下）　黄芩 15 克　胡黄连 10 克　姜半夏 10 克　厚朴 10～30 克　川楝子 10 克　元胡 10 克　赤芍 12 克　木香 10 克　槟榔 10 克　元明粉 10～30 克（冲）　甘遂 1 克（研冲）　蒲公英 30 克

用法　上方加水煎煮 20 分钟，滤去药渣取汁 200 毫升，冲入元明粉和甘遂粉，做高位保留灌肠。

适应证　急性胰腺炎，症见上腹部剧烈疼痛，腹部压

痛，腹肌紧张或反跳痛，恶心呕吐，大便秘结，舌质紫暗，苔薄黄腻，脉弦涩或滑数。

方七　清胰化瘀汤

组成　柴胡 50 克　虎杖 50 克　黄芩 25 克　大黄 30 克（后下）　厚朴 20 克　元胡 20 克　赤芍 15 克

用法　上药加水煎煮 20 分钟，滤取药液 150 毫升，做高位保留灌肠。

适应证　急性胰腺炎兼有瘀血，症见上腹刺痛，拒按，阵发性加剧，伴有恶心，呕吐，舌质紫暗，苔黄腻，脉弦涩。

病案举例

赵×，女，41 岁。食油腻食物后引起上腹部阵发性剧痛 12 小时，向两侧腰背放射，伴有恶心，呕吐黄绿色苦水。急诊检查：尿淀粉酶为 1024 单位。经对症处理无效，次日以急性胰腺炎入院，体温 38℃，心律 118 次/分，表情痛苦，精神不振，腹部疼痛，上腹正中偏右压痛明显，舌苔黄厚腻，脉弦数，查尿淀粉酶 1024 个单位，血清淀粉酶 128 个单位，白细胞 12.4×10^9/升，中性粒细胞 0.88。急以清洁灌肠后予莱菔承气汤 200 毫升做高位保留灌肠，大便日泻 4～5 次，2 天后腹痛缓解，白细胞及体温恢复正常，压痛消失，第三天予清胰汤 200 毫升，做保留灌肠，血、尿淀粉酶均恢复正常。口服法胆囊造影显示：胆囊吸收及排泄功能良好。住院 7 天，病愈出院。

第二节　流行性出血热

流行性出血热是一种由虫媒病毒引起的，以发热、休克、出血、肾功能不全为临床特点的急性传染病。属于中医温热疫毒范畴。可分为发热期、低血压休克期、少尿期、多尿期、恢复期，中医认为本病的病理特点是：高热伤津，迫血妄行。从辨证来看：发热期，表现为卫分证、气分证和气营两燔证三个证型。症见：发热或高热，汗出，口渴，烦躁不宁，面赤，头痛，眉棱骨疼痛，腰痛，肌肤斑疹，或吐血、衄血、便血，脉滑数或细数；低血压休克期，表现为邪盛正虚和元气虚脱两个证型。其病理特点为热灼真阴，气虚欲脱。症见：四肢厥逆，舌绛口渴，虚烦不宁或冷汗淋漓，脉细微欲绝。少尿期有虚实之分，表现为热结下焦、血热互结、肺热气壅，邪陷厥阴等证型。症见：尿少或尿闭，恶心呕吐，少腹胀痛，大便秘结，胸中窒闷，尿血，神昏谵语，痉厥抽搐等；多尿期系气阴两伤，肾气不固，统摄无权所致。症见：口干渴，尿多清长，甚则失禁，头晕腰酸，肢倦乏力，舌淡，脉细弱。

根据临床报道，流行性出血热中药治疗效果较好，有人曾对928例流行性出血热做过临床辨证疗效对照分析。对照组中，西药治疗组的死亡率为6.18%，中药治疗组的死亡率为2.1%，两组对比 $P<0.05$。从退热时间来看，西药组平均为3.6天，中药组平均为2.5天。由于流行性出血热，大多与阳明腑实有关，通过临床实践证明，选用中药灌肠治疗，效果更好，故本节重点介绍流行性出血热的灌肠疗法。

方一　清瘟败毒饮加减

组成　生石膏120克　水牛角60克（先煎）　知母15克　生地20克　丹皮12克　赤芍12克　元参12克　连翘15克　鲜白茅根30克　元明粉15克（冲）

用法　上药加水煎煮，取汁200毫升，做直肠保留灌肠。

适应证　流行性出血热（发热期），气血两燔证。壮热口渴，两目昏瞀，烦躁谵妄，皮肤斑疹，吐血衄血，或便血溺血，口干唇焦，舌红绛或生芒刺，苔黄而燥，脉滑数。

说明　神昏谵语加安宫牛黄丸1丸。

方二　加减生脉汤

组成　太子参30克　麦冬30克　生地30克　五味子15克　黄芪30克

用法　上药加水煎煮，取汁150毫升，做直肠保留灌肠。

适应证　流行性出血热（低血压休克期）元气虚脱证。面白唇青，四肢厥冷，冷汗淋漓，口不渴，舌淡，脉微细。

说明　出血过多者去太子参加人参、当归；虚烦不宁者去太子参、黄芪加西洋参、生石膏、知母。

方三　加减桃仁承气汤

组成　桃仁15克　芒硝30克　薏仁30克　滑石30克　当归10克　大黄18克　枳实10克　赤芍12克　丹皮12克　栀子12克　木通10克

病案举例

沈××，男，38岁，农民。于1983年1月5日入院，入院时，畏寒发热，体温高达40.1℃，自觉头痛，呈酒醉貌，球结膜充血水肿严重，两腋下可见针帽样出血点，肾区叩击痛明显。入院时查尿常规：蛋白（+）、红细胞（+）。入院后肾脏损害进行性加重。1月6日查尿常规：蛋白（++++）、红细胞（++）、脓细胞（+）。诊断为急重型出血热。1月9日进入少尿期，无尿达38小时，亦伴有消化道出血，氮质血症严重。从1月9日下午4时开始用桃仁承气汤保留灌肠，每日2次，共3天。于1月10日排尿180毫升，1月11日排尿250毫升，1月12日排尿900毫升。1月13日进入多尿期，1月19日进入恢复期，病愈出院。（本案选自《湖北中医》1984年第1期第28页）

第三节　脑血管意外

脑血管意外是由于脑血管和脑血液循环发生障碍所引起的神经系统疾患。包括高血压引起的脑血管痉挛、脑栓塞、脑血栓形成、脑溢血、蛛网膜下腔出血等，属于中医的中风范畴。根据临床表现，西医分为脑缺血（血栓形成脑栓塞）和脑出血两类，中医则分为中经络、中脏腑两类。

临床表现为突然发病、神志昏迷、语言障碍或一侧肢体瘫痪，或感觉麻木等。

凡脑血管意外患者，大都由平素气血亏虚，肝阳上亢，心、肝、肾三脏阴阳失调而致。其病理因素，不外气虚，血

瘀，肝阳化风，气逆痰火，横窜经络，蒙闭清窍。起病急，病情发展较快。采用中药灌肠疗法，通腑泄热，潜阳益阴，化痰降浊，可起到开窍醒神，降低颅内压，消除脑水肿的作用。实践证明灌肠疗法，用于中风闭证，或兼阳明腑实，痰瘀内阻和气逆痰火横窜经络者，疗效较好。

方一　补气化瘀汤

组成　黄芪 50～150 克　川芎 15～20 克　牛膝　赤芍　丹参各 30～40 克　桂枝 20～30 克　当归　地龙各 15 克　郁金　石菖蒲　桃仁　红花　蜈虫　泽泻　伸筋草各 10 克　僵蚕 4 克

用法　上药加水煎煮，滤取药液 300 毫升，做高位保留灌肠。

适应证　缺血性脑病，脑血栓形成，神识不清，语言障碍，口眼㖞斜，自汗，半身不遂，患侧肌张力 0～1 度，舌质黯红有齿痕，苔白，脉弦迟。

说明　中医认为缺血性脑病，由气虚血瘀，脉络阻滞引起。本方重用黄芪、当归等，具有补气化瘀之功。桂枝、地龙、蜈虫、伸筋草等通阳，僵蚕解痉，石菖蒲配泽泻通窍醒神，降低颅内压，消退脑水肿。诸药合用可改善局部血液循环及局部细胞代谢诸环节。选用本方做灌肠治疗，一是中风急证便于急救；二是取上病下治之意；三是药物在肠中吸收快，收效迅速。若病在急性期病情较重，可配合静脉滴注低分子右旋糖酐 500 毫升加丹参注射液 20 毫升；若在后遗症期，可配合针灸治疗。

方二　玳瑁羚羊角汤

组成　玳瑁15克　生石决明30克　生龟板30克　羚羊角粉4.5克（冲）　生白芍30克　生龙骨　生牡蛎各30克　钩藤15克　生地30克　牛膝15克　丹皮10克　夏枯草15克　至宝丹1丸　安宫牛黄丸1丸

用法　上药先煎玳瑁、石决明、龟板、牡蛎20分钟后，加入生地、牛膝、钩藤、丹皮、夏枯草再煎20分钟滤去药渣，取汁300毫升，冲入羚羊角粉、至宝丹和安宫牛黄丸，做高位结肠保留灌肠。

适应证　中风阳闭突然昏仆，不省人事，口眼㖞斜，半身不遂，牙关紧闭，两手握固，肢体僵痉，面色潮红，呼吸气粗，躁动不安。

说明　大便秘结者加元明粉10克（冲）。

方三　经　验　方

组成　苏合香丸1丸，猴枣散3克　人参3克　制南星12克　制半夏12克　枳实10克　石菖蒲6克　茯苓10克　竹沥30克　甘草3克　生姜6克

用法　上药加水煎煮，滤取药汁200毫升，对入竹沥水，加入苏合香丸和猴枣散，化开和匀，做高位直肠保留灌肠。

适应证　中风阴闭证，突然昏仆，不省人事，口眼㖞斜，肢体不遂，牙关紧闭，两手握固，痰声辘辘，四肢不温，静而不烦躁。

说明　在急救时可配合牛黄醒脑液、清开灵等静脉滴

注。

方四　消栓化瘀汤

组成　黄芪　鸡血藤　丹参　生地各30克　当归20克　野台参　川芎　桃仁　蜜虫　牛膝　陈皮各15克　红花　甘草各10克　全蝎6克　蜈蚣2条（研冲）

用法　上药水煎煮，滤取药液200毫升，做高位保留灌肠。

适应证　脑血栓气滞血瘀型。症见：口眼㖞斜，半身不遂，言语不清，舌淡红，苔黄腻，脉弦细数。

说明　若配合针灸疗效更佳。

方五　消栓化痰汤

组成　野台参　川贝母　胆南星　砂仁各10克　白术　陈皮　天竺黄　石菖蒲　当归　鸡血藤　丹参各15克　茯苓20克　乌梢蛇6克　蜈蚣1条（研冲）

用法　上药加水1200毫升，煎至300毫升，做保留灌肠。

适应证　脑血栓痰滞经络型。症见：口眼㖞斜，口角流涎，语言謇涩，半身不遂，舌质淡，苔白腻，脉弦细。

方六　潜阳熄风汤

组成　紫贝齿30克　生白芍40克　生地40克　银花　槐花　地龙　鸡血藤　钩藤各30克　菊花　当归　陈皮各15克　胆南星　川贝母各10克　全蝎6克

用法　上方加水煎煮，滤液取汁200毫升，保留灌肠。

适应证　脑出血，肝阳上亢和痰火上扰型。症见面喎，失语，偏瘫，血压偏高，舌质红，苔黄，脉弦紧或弦数。

说明　本方用于脑出血而无神志昏迷者，若见神志昏迷可参照中风阴闭、阳闭的治法治疗。

方七　紫雪白虎汤

组成　犀角　元参　生石膏　知母　元明粉　川军　甘草　荷叶各适量　紫雪丹3克

用法　上药水煎，滤液取汁200毫升，做保留灌肠。

适应证　脑血栓、脑出血，阳明腑实证。突然昏仆，不省人事，舌强，语言不利，口眼喎斜，面赤身热，心烦气粗，口臭便秘，舌红，苔黄燥，脉弦滑实。

病案举例

孙×，女，46岁。1988年10月4日初诊，素有高血压，于9月6日突然感到头晕，左手麻木，胸闷，肢体乏力，次日清晨，左上肢不能抬举，左下肢瘫软，卧床不起，口眼喎斜，失语，继而昏迷，不省人事，遂住院抢救。CT检查，左脑部血栓形成，苏醒后转中医治疗。症见头晕，舌强，语言不清，口角流涎，左半身不遂，血压18.7/12千帕，舌质暗红，苔薄黄，脉沉弦细。治宜疏风通络，活血化瘀。因舌强服药困难，改用中药灌肠治疗。

处方　黄芪30克　紫贝齿30克　丹参30克　鸡血藤30克　生地30克　当归20克　野台参15克　川芎15克　桃仁15克　蜜虫15克　陈皮15克　川牛膝15克　红花10克　甘草10克　全蝎6克　蜈蚣2条（研冲）

加水煎取200毫升，做直肠保留灌肠。连用20剂并配合针灸，选穴肩髃、曲池、手三里、外关、合谷、足三里、解溪、廉泉、哑门等穴位。舌僵转灵活，语言清晰，左手已能抬举，可自行走路。以后继用上方改作丸剂，服用1年后病愈。

第四节　重症肌无力

重症肌无力是属于神经肌肉间传递功能障碍的慢性疾患，是一种以横纹肌诸肌群异常无力为主症的疾病，有时相多变和发病部位多变的特点。在病程上可分为急性进行性和慢性反复波动性两种。

临床表现为眼睑下垂，复视，声音低嘶，咀嚼无力，吞咽困难，抬头困难，四肢痿弱，抬举无力，痰涎分泌过多，难吐难出，呼吸困难等主要症状。西医将本病分为眼肌型、全身型、延髓型三种类型。重症肌无力与中医所讲的痿证相类似，但又不相同，其与痿证的区别在于：痿证由肺热叶焦而发，重症肌无力则无发热之先兆；痿证的主要表现为肢体痿弱不用，而重症肌无力并非肢体痿弱不用而是不耐用，休息后可以恢复。中医认为本病主要病机是脾肾虚损。

重症肌无力的治疗较为困难，西药以抗胆碱酯酶药物为主，中药以补脾益肾，益元补气，化痰解痉为主，但由于重症肌无力，易出现吞咽困难造成药物难于下咽而影响疗效。因而采用灌肠疗法，效果较为理想。因为通过灌肠从肛门给药，不受吞咽困难的影响，药物在肠内直接吸收，有利于重症肌无力的治疗。

方三　参蛤坎炁汤

组成　别直参 10 克　蛤蚧尾 1 对　坎炁 2 具　大熟地 20 克　煅龙牡各 15 克　淡附片 10 克　黑锡丹 6 克　猴枣散 0.3～0.6 克　沉香末 1～3 克　鲜竹沥 3～6 克

用法　上药煎汤取汁，加入黑锡丹、猴枣散，或鲜竹沥、生姜汁 3～4 滴，保留灌肠。

适应证　用于重症肌无力，元气虚衰的危证。症见呼吸困难，肾虚水泛，痰涎壅盛，气难平息，气脱汗喘。

说明　坎炁即初生婴儿的脐带。李时珍说："胎在母腹，脐连于胞，胎息随母。胎出母腹，脐带既剪。一点真元属命门丹田。"坎炁有补命门真元之气的作用，如无坎脐，可用胎盘代替。黑锡丹以黑锡、硫黄为主药，具有镇水扶阳之功，为温补命门之要药，辅以桂、附温补阳气，引火归元。破故脂、葫芦巴、茴香、阳起石等补肾壮阳，佐以木香、肉豆蔻、金铃子调中理气，旨在温补下元，扶阳镇逆。猴枣散由猴枣、麝香、羚羊角、煅月石、伽南香、川贝母、煅青礞石、天竺黄等药组成，祛风化痰，宁喘除烦，常用于急证救治。

方四　益气强肌汤

组成　党参 30 克　黄芪 30 克　白术 10 克　升麻 6 克　柴胡 6 克　僵蚕 10 克　蝉衣 10 克　全蝎 6 克　钩藤 15 克（后下）　当归 12 克　川芎 15 克　胆南星 15 克　珍珠母 15 克

用法　上方加水煎煮，滤取药汁 150 毫升，做直肠保留

灌肠。

适应证　重症肌无力（全身型或混合型）证属脾虚气弱动风者。症见眼睑下垂，复视，语言不清，咀嚼无力，四肢软瘫，手指屈曲，两手颤抖，朝轻暮重。

方五　脾肾双补汤

组成　党参 30 克　黄芪 30 克　生熟地各 40 克　山药 15 克　枸杞子 15 克　山萸肉 10 克　龟板 15 克　白术 10 克　白芍 30 克　首乌 15 克　甘草 10 克　胎盘片 3 片

用法　上药加水 1000 毫升，煮取药汁 300 毫升，做结肠保留灌肠。

适应证　脾肾气阴两虚，眼睑下垂，四肢无力，食欲不振，大便不实，吞咽无力，复视，腰痠发热，舌尖红，舌苔干而花剥，脉细数。

病案举例

于××，女，40 岁，干部。1993 年 3 月 22 日来院。病起于感冒后，四肢困乏无力，行路足软，治疗无效，渐至眼睑下垂，诊为重症肌无力，予服吡啶斯的明、复肌宁、强肌宁等药物病情好转，2 个月后又觉感冒，出现吞咽无力，食物及水均不得下咽，咀嚼无力，有时达 1 周之久不能吃饭，伸舌无力，两眼睑下垂，视物有双影，说话语声不清，喉间痰涎壅塞，吐不出，咽不下，胸闷，四肢抬举无力，每日从早晨 8 点至 10 点病情加重，10 点以后逐渐缓解，头脑烦闷，睡眠较差，面目浮肿，月经 70 余日未行，舌红，苔厚腻，脉沉细弱。属重症肌无力（混合型）脾肾虚弱证，因吞

咽无力，不能服药，改为灌肠治疗。

处方　藿香6克　佩兰6克　白蔻6克　仙茅10克　仙灵脾10克　胆南星15克　巴戟天12克　鹿角霜10克　僵蚕10克　龟板15克　白芍30克　钩藤15克　鸡血藤12克　珍珠母15克　制首乌10克　地龙10克

3剂，煎汤150毫升，冲入制马钱子粉0.9克、吡啶斯的明1片，做保留灌肠。用药后吞咽好转，诸症减轻，连续灌肠1周后，马钱子加至1.2克，每天已能吃下2只鸡腿，150克牛肉。治疗20天后，停服吡啶斯的明。马钱子粉减至0.8克，加服胎盘片，每日3次，每次2片，继续治疗.2月后，马钱子粉减至0.2克，至1994年2月停药。完全恢复正常。

第五节　肾　　炎

肾炎是一种常见病、多发病。是以蛋白尿和血尿为主要特征，临床表现为水肿、高血压、贫血、肾功能不全和尿毒症为主的一组免疫性炎症性疾病。当然亦有极个别发病是通过非免疫产生的。一般地说，肾炎就是弥漫性肾小球肾炎的简称。肾炎可分为原发和继发两种。原发性肾小球疾病包括急进型肾炎、慢性肾炎、肾病综合征和隐匿型肾炎，属中医水气病的范畴。应用中药灌肠治疗，不仅有利于提高人体免疫功能，还可使药液很快被肠道血管吸收，迅速进入肾脏改善肾脏血液循环，加快疗效。

方一　加减济生肾气汤

组成　生地 24 克　山药 15 克　女贞子 12 克　茯苓 20 克　丹皮 12 克　泽泻 20 克　黄柏 12 克　知母 10 克　滑石 30 克　甘草 10 克　牛膝 12 克　车前子 10 克（包煎）

用法　上药以水浸泡半小时，文火煎煮半小时，保留灌肠。

适应证　用于慢性肾炎，肝肾阴虚。症见水肿不甚，腰膝痠软，头晕头痛，手足心热，舌红少苔，脉沉细数，尿蛋白不消等。

方二　愈　肾　汤

组成　生地 24 克　百合 24 克　白芍 24 克　茯苓 24 克　麦冬 12 克　牡蛎 15 克　龟板 15 克　鳖甲 15 克　天冬 12 克　焦三仙各 10 克　莱菔子 12 克　黄柏 12 克　知母 12 克　泽泻 20 克　川连 5 克

用法　水煎灌肠。

适应证　用于肾炎合并心包膜积水者。

病案举例

王××，男，49 岁。患慢性肾炎 20 余年，现症：尿蛋白（+），小便灼热，尿后困痛，头晕乏力（血压 22.7/13.3 千帕），嗜睡，困倦，每日睡眠达 15～16 小时之多，味觉不灵，口干口苦，尿频量少，晨泻便溏，每日晨起便泻 3～4 次。脉沉缓，苔薄白润滑，此乃湿热久郁伤阴之证。

处方　生地 24 克　山药 15 克　女贞子 12 克　茯苓 20

随大便缓泻，大黄、附子相配能使尿毒氮下降约 10.7 毫摩尔/升左右，证明寒温并用整体论治在肾衰尿毒症灌肠疗法中是不可忽视的。

方一　大黄附子汤

组成　大黄 10 克　附子 10 克（先煎）　细辛 6 克

用法　上 3 味药加水 1000 毫升，煎成 300 毫升，用封闭式点滴法灌肠或连续滴注法做结肠透析。

适应证　慢性肾衰尿毒症（阳虚寒湿型）。症见腹胀、腹痛，浮肿不消。

方二　肾衰灌肠方

组成　附片（先煎）　大黄（后下）　赤芍　败酱草各 30 克　芒硝 20 克（冲）　牡蛎 60 克

用法　上药加水煎煮，滤汁取 200 毫升。待药液温度降至约 40℃左右时，做保留灌肠。每日 1 次。10 天为 1 个疗程。灌肠后，每日排便 2 次为佳。

适应证　慢性肾衰尿毒症（阴虚热毒型和气阴两虚型）。症见头晕，目眩，耳鸣，目涩，乏力短气，心悸阵作，口干喜饮，口中有尿味或金属味，时感恶心，心烦少寐或筋惕肉瞤，舌红，苔薄黄，脉细数，或舌红少苔，脉细弱。

说明　阴虚热毒型可去附子。

方三　益　肾　汤

组成　黄芪 60 克　益母草 15 克　大黄 10 克　附片 10 克（先煎）　当归 12 克　半边莲 15 克

用法　上方煎汤，取药液250毫升，做封闭式点滴灌肠，或研成细末每次取10克水煎30毫升，做直肠推注灌肠疗法。

适应证　慢性肾功能衰竭，血和尿肌酐、尿毒氮均增高，排尿不利，证属脾肾虚弱，舌质淡暗，脉沉弱者。

说明　应用本方灌肠治疗20天后，血和尿肌酐、尿素氮均可明显下减。据统计，治疗组与对照组对比，$P < 0.001$。

方四　化瘀降浊汤

组成　当归20克　川芎15克　首乌15克　黄芪30克　益母草10克　枸杞子10克　防己10克　大黄10克　丹参20克

用法　上药煎汤取药汁300毫升灌肠，亦可做结肠透析疗法。

适应证　慢性肾衰尿毒症。症见水肿，麻木，心悸，胸闷，头晕，尿素氮增高，二氧化碳结合力下降。

方五　大黄降浊汤

组成　大黄15克（后下）　蒲公英30克　海藻15克　牡蛎30克　草果10克

用法　上药煎汤取汁300毫升，做高位保留灌肠，也可用做结肠透析。

适应证　慢性肾功能衰竭，水肿，头晕目眩，食少，尿少，恶心呕吐，口有尿臭。

说明　采用结肠灌注治疗慢性肾衰是80年代以来治疗

本病的一个重要方法。据报道，毕氏用大黄、牡蛎、蒲公英保留灌肠治疗20例，缓解16例；孙氏用大黄、草果保留灌肠治疗7例，显效2例，好转5例；陈氏用海藻、大黄等对尿毒症终末期患者以结肠透析为主治疗27例，与同期的12例以人工肾为主治疗对照，发现两组病例治疗前后，血生化检查比较无明显差异，$P>0.05$。说明用中药煎液做结肠透析可取得与人工肾（血液透析）相似的近期疗效。

方六　大黄莱菔煎剂

组成　大黄　桑白皮　莱菔子　草果各适量

用法　上药煎汤120～150毫升，做高位保留灌肠（肛管达肛门口约20～25厘米），缓缓滴入，每日1～2次，2～3周为1个疗程。

适应证　用于治疗尿毒症早期或中期，而BUN＜71.4毫摩尔/升者。症兼厌食、腹痛、腹泻、恶心呕吐等。

说明　据报道周氏用本方治疗非终末期尿毒症，治疗组BUN、Cr均明显下降，$P<0.001$。

方七　温降灌肠方

组成　生大黄　槐米　煅龙骨　煅牡蛎　锡类散　肉桂　附子各适量

用法　上药加水600毫升，浓煎取汁150毫升，做保留灌肠，每日1次。

适应证　用于慢性肾衰尿毒症浊犯心包证，尿毒症前期湿浊内蕴证。症见嗜睡神呆或谵语烦躁，小便短少或无尿，口有尿味，畏寒倦卧，颜面肢体浮肿，恶心呕吐，舌质淡白

类散1支，做保留灌肠，每日1次，连用3天，尿量增至1000毫升/日以上，恶心呕吐消失，纳食增加，浮肿减轻，舌淡苔白，脉沉细。仍用前方灌肠并加服益气健脾之药，生黄芪30克、山药30克、黄柏1.5克、茯苓15克、泽泻15克、益母草15克、炒白术15克、山萸10克、赤芍10克、防己10克、桂枝10克，水煎内服。口服与灌肠并用治疗1个月后，尿蛋白（－），BUN 8.9毫摩尔/升，Cr 126微摩尔/升，肾图显示正常。上二方研末为散，一半口服，一半灌肠。巩固疗效。3个月后随访无复发。

第七节　胆囊炎　胆结石

胆囊炎和胆结石是临床常见疾病，临床特征为脘腹胁痛，以右上腹为甚，放射至右肩及背部，伴有呕吐。胆囊炎之痛呈阵痛或阵发性剧痛，胆结石之痛多呈阵发性绞痛。本病属中医学的“胃脘痛”“胁痛”“黄疸”等病证范围。其发病与恣食膏粱厚味，湿热内蕴，情志抑郁等因素有关。胆囊炎多数与长期胆道系统感染有关，胆结石主要是由胆固醇组成，足量的胆酸可以溶解胆汁中胆固醇，使达到胆固醇不饱和胆汁。中药灌肠治疗不仅可以调节胆囊收缩素、肠血管活性肽、胃泌素等肠道激素的分泌，增加胆汁的流量，降低胆固醇在胆汁中的饱和度，还可调节肠道菌群，预防胆道感染，促进脂肪等物质的分解，降低胆固醇。同时，经肠道直接吸收药物又具有溶石、排石等效果。

方一　排石经验方

组成　金钱草30克　木香9克　枳壳9克　黄芩9克　川楝子9克　大黄9克

用法　上药以水1000毫升，武火煎煮20分钟，保留灌肠。

适应证　用于气郁型胆囊炎、胆结石。表现为胁肋胀满疼痛、脉沉等症。

方二　排　石　汤

组成　虎杖（或三棵针）30克　木香15克　枳壳15克　大黄15克　金钱草（或茵陈）30克　栀子12克　元胡15克

用法　上药加水1200毫升，煎煮20～30分钟，做结肠保留灌肠。

适应证　用于湿热型胆囊炎、胆结石。表现为胁肋胀痛，泛恶不欲食，舌红，苔黄腻等症。

说明　本方灌肠用于急性胆管炎或肝内外胆管结石引起梗阻、感染以及急性胆囊炎。治疗时应在严密观察下进行，无效时应及时手术。

方三　消炎清胆汤

组成　柴胡6克　黄芩12克　半夏10克　党参12克　川楝子12克　元胡9克　香附9克　金钱草30克　胡黄连9克　白芍20克　三棱9克　甘草10克

用法　上药用冷水1200毫升浸泡半小时，煎煮30分

钟，取药汁 300～500 毫升，待药温在 35℃～40℃时，用灌肠器灌入结肠内，静卧半小时。

适应证　用于各种慢性胆囊炎和胆结石的早期，结石不超过 1 厘米者。

病案举例

李××，男，48 岁。肝区不舒服，痛如拔罐。伴有恶心，头痛，厌食油腻，腰困，口苦。经医院化验肝功能正常，超声波检查诊为“慢性胆囊炎”。曾服中西药效果不佳，腹诊，莫非氏征（+），舌红胖，苔厚腻滑润，脉沉弦。

处方　柴胡 6 克　黄芩 12 克　半夏 10 克　党参 12 克　川楝子 12 克　元胡 9 克　香附 9 克　金钱草 30 克　胡黄连 9 克　白芍 20 克　三棱 9 克　甘草 10 克　3 剂（水煎灌肠）。

二诊：药后胆囊区疼痛明显减轻。莫非氏征（－），恶心，偏头痛消失，纳食增加，食后自觉有气从胃脘部出喉咙，饥饿时自觉口臭，背部酸困（右侧），二便正常，舌质红，少苔，脉弦。仍用上方改为口服，继续服用 3 剂而愈。

第八节　肝　　炎

肝炎是由肝炎病毒所引起的传染病。临床表现为全身乏力，食欲减退，恶心呕吐，大便秘结或腹泻等消化道症状，患者渐感右上腹和右腰背有程度轻重不等的胀痛和不适，伴有肝肿大、黄疸等症。部分患者出现如感冒样的以呼吸道为主的症状，表现为轻度或中等度发热、头痛、流涕、咳嗽或

四肢酸痛。临床上一般分为甲型、乙型、非甲非乙型，肝炎的药物灌肠治疗有利于清除肝炎病毒，调节人体免疫体系。

方一　肝炎1号方

组成　茵陈30克　栀子12克　黄芩12克　茯苓30克　猪苓15克　丹参20克　当归15克　泽泻20克　川军15克　甘草10克

用法　上药以冷水1500毫升，浸泡半小时后煎煮20～30分钟，取药400～500毫升，做保留灌肠。

适应证　用于治疗病毒性甲、乙型肝炎，以黄疸为主症者。

说明　病毒性急慢性肝炎属中医湿热病范畴，用上方灌肠可以清利湿热，提高人体抗病毒能力。

方二　肝炎2号方

组成　茵陈30克　栀子12克　川军10克　茯苓24克　泽泻15克　龟板15克　生地24克　赤芍20克　三棱9克　桃仁10克

用法　上药以水1500毫升，煎煮30分钟，做保留灌肠。

适应证　用于乙型肝炎，以肝大、肝区疼痛、乏力为主症者。

说明　肝肿大的患者一般表现为气滞血瘀证，本方灌肠在清利湿热基础上，加入活血化瘀之品，效果较好。

病案举例

张××，男，33岁。5天前发病，胸闷纳呆，恶心呕逆，肢倦乏力。目黄，小便黄赤，大便燥结。右胁下有隐痛胀困感，化验检查TTT 10个单位，TFT（+++），GPT 200单位，黄疸指数（Ⅱ）12个单位，HBsAg（－）。舌质红，苔黄腻，脉弦。腹诊肝下缘触及2横指，因恶心呕逆，不便内服，故改为灌肠治疗，选用“肝炎2号”方，水煎灌肠，连续用药6剂后检查TTT 8个单位，TFT（+），GPT 80单位，黄疸指数(Ⅱ)8个单位。连续用药20剂而愈。

第九节　肝硬化腹水

肝硬化属于中医“肝积”“鼓胀”等病证的范畴。中医认为肝、脾、肾失调，血、水、气相结是形成鼓胀的主要病机，然而腹水多因湿热之邪久稽于肝、胆，损及脾、肾，使肝失条达，脾失健运，气阻血瘀，痰浊凝结，以形成积聚，精微不化，水津不布，隧道壅塞，关门不利，酿成昏迷遂陷危笃。本病早期多属肝脾气滞和血瘀，腹水形成则属气血凝滞，络脉瘀阻，水湿内停．晚期常累及肾，因此本病自始至终有本虚标实的特点。本虚又分为脾肾阳虚和肝肾阴虚的不同，临床表现以腹部胀大如鼓或如囊裹水，或腹皮绷急，或皮色苍黄，脐突，青筋暴露，肝、脾肿大且质地较硬，食欲不振，厌油腻等特点，严重者可出血或昏迷。临床治疗期间应限制钠盐及水的摄入。患者应戒烟酒以配合治疗。为提高临床疗效，中医治疗可采用口服并配合灌肠。因口服药物或

输液等治疗方法多通过肝脏解毒，势必加重肝脏负担。而采用保留灌肠疗法增强吸收及代谢，则可减轻肝脏本身的负担。本节只重点介绍肝硬化灌肠疗法，而不介绍其它疗法，但临证可综合应用。

方一　五皮四君汤

组成　桑白皮 10 克　大腹皮 15 克　连翘 30 克　大青叶 12 克　陈皮 12 克　生姜皮 10 克　茯苓 15 克　白术 15 克　党参 15 克　黄连 6 克　黄芩 10 克　茯苓皮 10 克　白茅根 10 克　甘草梢 10 克

用法　将上药加井泉水 1500 毫升，浸泡 30 分钟，煎取药液 100 毫升。二煎再取药液 100 毫升，混合一起滤汁，取药温约 37℃左右时做结肠保留灌肠。

适应证　用于治疗肝硬化、腹水早期，症见身黄，微热烦躁，食欲不振，厌食油腻，腹胀。

方二　失笑散合化瘀消肿汤

组成　失笑散 15 克　川朴 6 克　枳壳 5 克　桃仁 5 克　丹参 15 克　莪术 6 克　瞿麦 30 克　防己 9 克　葶苈子 15 克　川椒目 5 克　熟军 9 克

用法　上药用冷水浸泡 30 分钟后煎煮 30 分钟取汁，另煎二煎 20 分钟取汁，二次药液混合，过滤药液，使药温达到 37℃左右时做结肠保留灌肠。

适应证　用于治疗肝郁气滞血瘀型和肝硬化腹水。

说明　治疗期间忌盐。素体虚弱者去莪术加马鞭草 15 克。如有其它症状者可随症加减。灌肠与口服交替应用。

方三　鳖甲利水汤

组成　龟板15克　鳖甲15克　生地15克　麦冬15克　沙参18克　阿胶10克　川楝子10克　白芍15克　当归12克　大腹皮25克　茯苓15克　泽泻10克　茵陈6克　西瓜翠衣10克

用法　上药阿胶捣碎烊化。先煎龟板、鳖甲20分钟，其余药物冷水浸泡30分钟，加入龟、甲同煎30分钟取汁，对入阿胶汁和匀，滤渣取汁。取药温约37℃左右时做结肠点滴灌肠，每分钟60滴。保留半小时以上。

适应证　用于治疗肝硬化腹水，身黄腹胀，证属肝肾阴虚者。

方四　鳖甲化肝煎

组成　鳖甲12克　薏仁18克　茯苓30克　茵陈10克　三棱6克　莪术6克　赤小豆15克　荔核10克　猪苓15克　泽泻18克　厚朴12克　白蔻仁6克　淡竹叶10克　苍术10克　大腹皮15克　藿香10克　佩兰10克　柴胡6克　冬瓜皮12克

用法　上药中鳖甲捣碎先煎30分钟，余药冷水浸泡后一同煎煮20分钟，勿令大气散，取汁，加水再煎15分钟取汁，两次药汁和匀，做结肠保留灌肠。

适应证　用于治疗肝硬化腹水早、中期，症见腹部胀大，青筋显露，脾脏肿大，饮食不佳，精神不振。

说明　治疗期间禁食盐及油腻食物，灌肠后以高糖、高维生素饮食及米粥调养月余。本方具有活血化瘀，软坚散

结，利水消肿的作用。

方五　厚朴消水汤

组成　竹茹 9 克　陈皮 10 克　瓜蒌 15 克　砂仁 6 克　炒莱菔子 12 克　厚朴 21 克　槟榔 10 克　川军 10 克　二丑 10 克　茯苓 20 克　泽兰 12 克　泽泻 15 克　滑石 30 克　天仙藤 12 克

用法　将上药用冷水浸泡后，煎煮 30 分钟取汁，做结肠保留灌肠。

适应证　用于治疗肝硬化腹水，腹胀膨隆如鼓，肝脾肿大。证属肝郁脾虚，湿热壅滞，水湿停积成鼓胀者。

病案举例

张××，女，48 岁，教员。患肝硬化、肝脾肿大 3 年之久。症见：胁肋刺痛，纳差，呕吐，腹胀，身黄，目黄色黯，经 B 超检查诊断为肝硬化合并大量腹水。肝功能检查：TTT 16 个单位。转氨酶 50 个单位。面色晦暗，腹部胀满膨大，腹皮青筋显露，状如海蛇头。曾服用肝必复、益肝灵后，二便、纳食均有好转，但腹水未消。舌质红，苔白厚腻根薄黄，脉细滑数。方用鳖甲化肝煎 3 剂保留灌肠后，胁肋疼痛消失。纳食大增，呕吐、身黄、腹胀均已减轻。

二诊：在原方基础上加茯苓皮 15 克、川椒 6 克，3 剂仍用保留灌肠之法，呕吐、身黄、腹胀均已明显减轻，遂改用益脾健胃除湿之药以善其后。

第十节　运动性癫痫

运动性癫痫，是癫痫病精神运动性发作的一种，又称颞性癫痫，为单侧或双侧颞叶前部病损所致。发作时有特殊之意识障碍。临床表现为患者外观如正常人，但可做出各种无目的的行为，如突然出门旅行并做出门的各种准备，或出现谵妄，精神错乱，躁狂兴奋，甚至有偷窃、伤人行为。发作历时数小时至数天，一旦醒悟后，病人对发作中的情况不能记忆。

运动性癫痫属中医“痫证”“癫狂”“梦游”等病证的范畴。是一种发作性精神异常疾患。发病原因目前尚不明确，肠道脂类代谢障碍、饥饿或过饱、酗酒等因素可诱发本病。中医认为“怪病多痰”，运动性癫痫亦与“痰”关系较为密切。

本病的治疗，重点是在化痰同时兼治心肝。因为痰气之倏聚倏散与肝气、心气有着密切的关系，而痰的生成、肝气的条达、心气的安逸与胃肠有着密切的关系。采用灌肠疗法治疗运动性癫痫无疑是一种很好的治疗方法。本节重点介绍运动性癫痫的灌肠疗法。

方一　清肝化痰汤

组成　菖蒲 12 克　郁金 12 克　茯苓 30 克　枳实 10 克　厚朴 12 克　半夏 12 克　陈皮 12 克　龙胆草 10 克　黄芩 10 克　车前子 10 克（包）　柴胡 10 克　生地 24 克　泽泻 15 克

第五章　肿瘤灌肠疗法

肿瘤，尤其是恶性肿瘤，在治疗上尽管有手术、化疗、放疗、中药治疗等多种手段，但疗效仍不够理想。应用中药灌肠疗法治疗肿瘤，虽然是一个新的课题，但是根据我们对肠道肿瘤，特别是肠癌，以及妇科恶性肿瘤的临床疗效观察，认为灌肠疗法治疗肠道及其临近组织的肿瘤，疗效是可以肯定的。药液灌入肠腔，直接作用于病灶和临近组织，能够直接控制和杀灭癌细胞，提高基础代谢水平，改善局部微循环。药物作用于肠道 peyer 丛又能够提高人体免疫机能，控制癌细胞的浸润和转移。

第一节　结　肠　癌

结肠癌是胃肠道的一种常见恶性肿瘤，结肠癌的发病部位可以发生于结肠任何部位，但以乙状结肠和直肠乙状结肠曲部为最多见。结肠癌的大体形态可分为：增殖性癌、弥漫性癌、溃疡性癌和粘液性癌四种。

临床表现，在早期多无症状，随着肿瘤的体积增大或产生继发病变才出现症状。常表现为胃纳减退，腹痛，腹胀，便秘，呕吐，肠蠕动亢进，有时可在腹部见到肠形，有时腹泻，有时腹泻与便秘交替出现，有时在腹部可摸到时隐时现

的包块，有时兼有不同程度的贫血、营养不良、逐渐消瘦等症状。由于结肠癌发病部位的不同，临床表现也不相同。如右半结肠癌多为髓样癌，体积较大，一般可在右侧腹触及肿块，尤以右下腹多见，伴有局限性腹痛和压痛，症兼胃纳欠佳，消化不良，腹胀腹泻，便秘与腹泻交替出现，精神委靡，衰弱无力，体重减轻；左半结肠癌多为浸润性癌，易产生环形狭窄，临床上突出的表现为慢性和急性肠梗阻，伴有腹胀腹痛，便秘，恶心呕吐，全身情况大多较为良好，腹诊时可发现全腹鼓胀，伴有压痛。

钡剂灌肠检查，是诊断结肠癌的重要方法之一。

结肠癌的治疗有手术和非手术疗法两种。灌肠疗法既可用于手术前后的辅助治疗，也可用于非手术疗法的配合治疗。根据临床观察，灌肠治疗结肠癌更有优势，药液灌入肠内，直接作用于病灶，杀灭或抑制癌细胞，控制癌细胞的肠道浸润和淋巴转移。起到局部治疗和全身调节同步治疗的效果。不论是手术前还是手术后，还是配合放射治疗与化疗，采用中药灌肠治疗结肠癌无疑是一种有效的治疗方法之一，本节重点介绍结肠癌的灌肠疗法。

方一　经　验　方

组成　炒薏仁25克　败酱草25克　制香附20克

用法　上药水煎，取汁150毫升，做高位保留灌肠。

适应证　右半结肠癌，胃纳欠佳，腹胀、腹痛、腹泻，精神不足。腹诊时右下腹可触及肿块。

方二　脾　积　方

组成　阿魏5克　黄蜡30克　鸡子5个

用法　先煎阿魏、黄蜡，取药液500毫升，对入鸡子5枚调匀，每次取50毫升灌肠。

适应证　结肠癌，腹中有积块，腹胀痛，精神不佳，逐渐消瘦。

说明　本方灌肠后，有人可出现腹痛和大便下血，为积化自愈之兆。

方三　经　验　方

组成　蛇莓30克　薏苡仁30克　红藤30克　白毛藤30克　生熟地各10克　黄柏10克　黄芩10克　潞党参10克　苍白术各10克　地榆10克　乌梅10克　黄连3克　甘草6克

用法　上药加水煎煮30分钟，取药汁300毫升，保留灌肠。

适应证　结肠癌，腹痛腹胀，便秘和腹泻交替出现。

方四　蛇　藤　煎

组成　白花蛇舌草30克　红藤30克　败酱草30克　炮甲珠15克　野台参10克　紫丹参30克　白毛藤30克　生牡蛎30克　蚤休20克　白英15克　瓜蒌30克　生枳实12克　地榆炭15克　皂刺15克

用法　上药水煎，取药汁300毫升，做结肠保留灌肠。

适应证　结肠癌，乙状结肠和直肠乙状结肠曲部肿瘤，

腹痛腹胀，便秘便血。

说明　本方灌肠可用于结肠癌手术前后治疗和非手术治疗。

方五　经　验　方

组成　半支莲60克　石见穿30克　生地榆30克　山豆根15克　薏苡仁30克　蚤休12克　忍冬藤30克　槐花15克　枳壳10克　昆布30克　川朴10克　火麻仁30克

用法　上药加水煎取药汁200毫升，做结肠保留灌肠。

适应证　结肠癌，腹痛腹胀，大便秘结，或大便下血，体倦乏力，恶心呕吐。

病案举例

陈××，男，42岁。1982年因腹痛腹泻，便秘和大便带血，经某肿瘤医院诊为乙状结肠癌晚期。患者不愿手术改用化疗与中药结合治疗。形体瘦弱，腹胀，大便不畅，每次化疗后均出现恶心呕吐，不能纳食，改用中药灌肠治疗。

处方　白花蛇舌草30克　红藤30克　蒲公英15克　丹参30克　败酱草30克　野台参10克　炮甲珠15克　皂刺15克　瓜蒌30克　白毛藤30克　蚤休20克　地榆炭15克　白芍40克

加水煎取药汁260毫升，做保留灌肠，每日1次，连续治疗半年症状明显减轻。遂停止化疗，改做单纯中药灌肠，连续灌肠治疗1年后每周灌肠2次，1987年5月随访，健康状况一直很好，未见复发。

少，舌苔黄腻，脉沉弦。

方二　加减桃红四物汤

组成　当归 10 克　生地 12 克　桃仁 10 克　大黄 5 克　红花 5 克　枳实 6 克　韭菜子 6 克　白芍 12 克　山豆根 30 克

用法　上药水煎，滤液取汁 200 毫升，点滴灌肠。

适应证　直肠癌，腹痛，便秘，腹胀，腰骶疼痛，舌质紫暗，脉沉涩。

方三　民间验方

组成　藤梨根　白茅根各 60 克　山豆根 30 克　蚤休 15 克　槐耳 12 克　香附 12 克　蓖麻子 6 克（捣碎）　石打穿 10 克

用法　上药加水煎煮，滤取药汁约 200 毫升，做直肠点滴灌肠。

适应证　直肠癌，腹痛，便血，里急后重，或排便不畅，或大便干秘，阵发性腰腹绞痛。

说明　槐耳即槐木上生的蕈耳，苦、辛、平，无毒。主治五痔脱肛，下血心痛等。

方四　民间验方

组成　鸦胆子 15 粒（去壳）　银花 30 克　七叶一枝花 30 克

用法　上药加水煎煮，去渣滤取药汁 100 毫升，做直肠点滴灌肠。

适应证　直肠癌（结节溃疡或息肉状、乳头状），腹痛，排便困难。证属湿热内生，下迫大肠，蕴毒为瘤。

方五　浙江中医学院方

组成　硇砂 9 克　鸦胆子 27 克（去壳去油）　乌梅肉 45 克（炒焦，存性）　冰片 4.5 克

用法　上药研成极细末，每次取 10 克，加水适量溶和，做点滴灌肠，每日 1 次。

适应证　息肉状、乳头状、结节溃疡状直肠癌，疼痛较剧，可放射至腰骶及两股，大便脓血或排便不畅，逐渐消瘦。

方六　败酱芪术汤

组成　败酱草 30 克　生黄芪 15 克　焦白术　生地炭　地榆　槐角　木鳖子　升麻炭　乌药各 10 克　菝葜 30 克　藤梨根 30 克

用法　上药加水煎煮，去渣滤液，取药汁约 200～300 毫升，做直肠点滴灌肠。

适应证　直肠癌或痛或不痛，便下脓血，排便不畅，或便秘或腹泻交替出现。

病案举例

李××，男，44 岁。1989 年因大便变形带血，经某医院病理检查诊断为直肠癌。患者不愿意手术，改用化疗和中药灌肠治疗。

处方（加减白蛇六味汤）　白花蛇舌草 20 克　半支莲

20克　山豆根15克　丹参20克　代赭石30克　白英20克　蛇莓20克　石见穿10克　龙葵15克　当归12克　郁金12克

加水煎煮，取汁200毫升，做直肠点滴灌肠，每日1剂。连续治疗3个月，症状减轻，纳食好转，精神转佳，体重增加。改为每周2剂做直肠点滴灌肠。1993年随访，一般情况良好，未发现任何不适，已能参加适当的体力劳动。

第三节　膀　胱　癌

膀胱癌是较常见的泌尿系统肿瘤，常发生在三角区周围，可单发或多发，大多数为乳头状，少数为结节形。膀胱癌的发病，目前认为与接触2－萘胺（烟草内含有此物）、联苯胺、芳香胺等化学致癌物质有关。色氨酸、菸酸代谢异常及泌尿系统血吸虫病也是膀胱癌的病因之一。而膀胱白斑病、腺性膀胱炎、膀胱结石、尿潴留等也可能是膀胱肿瘤的诱因。

间歇性无痛性尿血，通常是膀胱癌最早的症状。应当做尿脱落细胞检查，看是否有肿瘤细胞，而排尿困难、尿频、尿痛通常是在合并感染后才发生。溢血性尿失禁，在血块阻塞尿道时出现。双手触诊法有时可触及肿块。膀胱镜检查、造影剂或注气双重膀胱X线造影技术，可以帮助确诊。

膀胱癌属于中医“溺血”“血淋”“湿毒下注”等病证的范畴。中医认为肾气不足，水湿不化，脾肾两伤，湿热内生，蕴结膀胱，阻塞经络，血热妄行是其基本病理。膀胱癌的治疗通常采用手术和放射治疗，氟脲嘧啶、喜树碱、塞替

哌等腔内灌注化疗以及中药辨证治疗等方法。膀胱与直肠相邻，膀胱癌和直肠癌有相互转移的机会。采用灌肠疗法，使药物通过直肠作用于膀胱，也是一种行之有效的治疗方法，本节重点介绍膀胱癌的灌肠疗法。

方一　龙　泉　汤

组成　蜀羊泉 30 克　龙葵 30 克　蛇莓 30 克　土茯苓 30 克　土贝母 30 克　海金砂 30 克　灯芯草 10 克　竹叶 10 克　白石英 15 克

用法　上药加水煎煮，取汁约 150 毫升，做直肠点滴灌肠，每日 1 次，药液保留在直肠膀胱陷凹处为宜。

适应证　膀胱癌，无痛尿血，或小腹坠胀不舒，或尿出片状实物，小便不畅，舌红苔薄，脉沉弦。

方二　民间验方

组成　羊角葱 1 根　灶心黄土适量　童子尿 2 盏　香附 30 克

用法　制香附用童便浸一宿，与羊角葱同煎，取汁 100 毫升，再取童子尿 2 盏，微沸后对在一起，加入灶心黄土 30 克，做直肠点滴灌肠，使药液保留在直肠膀胱陷凹处为宜。

适应证　膀胱癌合并尿路感染，尿血、尿痛、尿急，淋涩不畅等。

方三　加味白蛇六味汤

组成　白英 20 克　蛇莓 20 克　龙葵 20 克　丹参 20 克

增加，但以45～55岁为最多。宫颈癌早期可无症状，有的可表现为少量的接触性出血，绝经以后有间断出血、或白带增多，有时为血性白带。晚期常出现明显症状，主要表现为不规则的阴道出血，持续时间、血量或间隔皆无规律，但腺癌或内生型鳞癌可无出血；白带增多，呈脓性或米汤样的恶臭液体；疼痛，多表现为下腹、腹股沟、大腿或骶部呈持续或深钻性疼痛，可放射到下肢；晚期癌瘤可侵犯膀胱，出现尿频，排尿困难，血尿或侵犯膀胱形成阴道膀胱瘘，或引起肾盂积液、肾盂炎、尿毒症等。由于晚期癌瘤引起贫血及感染，可出现消瘦、发热等症。

宫颈癌的转移主要为直接扩散、淋巴转移、血行转移三种途径。直接扩散是向阴道、宫体、膀胱、直肠、骨盆侧壁等临近组织转移。淋巴转移是宫颈癌转移的主要途径，癌细胞可随盆腔淋巴转移到胸腺及其它部位。血行转移主要见于晚期。

根据宫颈癌的外观表现，临床分为：菜花型（或乳头状型）、溃疡型、弥漫浸润型、结节型四类。宫颈癌的病理以鳞状细胞癌占绝大多数（约95%～98%），腺癌与混合癌较少。

灌肠配合局部外用药粉是治疗宫颈癌的有效方法。中药灌肠后药液进入肠道和子宫直肠陷凹，可直接作用于癌变组织，同时还可以通过药物对肠道淋巴丛和盆腔淋巴结起调节作用，提高机体免疫能力，防止癌细胞的直接扩散和淋巴转移，有利于提高对宫颈癌的治疗效果。

方一　昆布消癥汤

组成　生白芍30克　柴胡6克　昆布10克　海藻10克　香附10克　白术10克　茯苓30克　当归60克　全蝎3克　蜈蚣2条

用法　上药加水煎煮2次，去渣，滤液取汁200毫升，做保留灌肠。

适应证　用于宫颈癌结节型，以下腹疼痛，伴腰骶疼痛为主症者。

方二　归芎羊角汤

组成　当归15克　川芎8克　苏叶20克　白术15克　厚朴10克　茯苓20克　干姜2克　泽泻15克　紫河车15克　水蛭5克　虻虫4克　山羊角15克　乳香3克　没药3克　苦瓜根10克　白芍15克　五灵脂10克

用法　上药水煎取汁300毫升，做结肠点滴保留灌肠。

适应证　用于宫颈癌晚期体质较弱者。

方三　蜀羊泉汤

组成　蜀羊泉30克　半支莲30克　蒲公英15克　石见穿15克　凤凰草根15克　茵陈10克　黄柏10克　丹参10克　赤芍10克　白花蛇舌草30克　石打穿10克

用法　上药加水煮20分钟后去渣，滤液取汁，保留灌肠。

适应证　用于宫颈癌，瘀毒较甚。症见发热，少腹疼痛，小便黄赤，舌质紫暗有瘀斑者。

方四　枯瘤散

组成　枯矾100克　白芨100克　五倍子30克　雄黄30克　珍珠粉3克　仙鹤草15克　苦参60克　蟾酥3克　鸭胆子10克　牛黄10克　西月石100克　象牙屑30克　儿茶10克　乳香10克　没药10克　蛇蜕30克

用法　上药共研细末，混合均匀，每次取3克灌肠或外用。

适应证　用于湿热瘀毒蕴结下焦，白带多，质地粘稠，气味腥臭，腰腹胀痛等症。

方五　参芪白术汤

组成　党参10克　黄芪15克　川断15克　仙鹤草15克　白术10克　丹参10克　山药10克　泽兰6克　当归12克　五灵脂6克　生薏仁15克　乳香6克　没药6克　益母草10克　白花蛇舌草10克　乌贼骨15克

用法　上药水煎2次，混合药液，去渣滤液取汁，做结肠点滴保留灌肠。

适应证　用于治疗子宫颈癌晚期，腰腹、腰骶疼痛，带下恶臭等症。

病案举例

康××，女，53岁，农民。1988年5月经某省肿瘤医院确认为宫颈癌Ⅲ期，放射治疗3个月，改服中药，效果不明显，于1989年5月18日，延余治疗。来诊时，骨瘦如柴，面色苍白，短气神痿，精神极差，行动困难。有时自觉

小腹疼痛，上下攻冲，放射至全身；有时自觉小腹烧灼如沃汤，疼痛难忍；有时自觉小腹中冷若冰霜，彻骨寒痛。夜间疼痛更甚，不能平卧，彻夜难眠。查少腹有积块坚硬如石，大如覆杯，推之不移，皮肤经放射治疗变为暗褐色。右臂及四肢麻木、窜痛，不能行动，纳食极差，每日仅能吃半块方便面，汗出，背恶热，二便不利，舌淡紫，舌下静脉粗而淡紫，有小结节，右关脉弦，左沉弱。证属阴阳失调，升降失司，津液凝积，湿热内蕴，气血虚弱。治当益阴和阳，化积消瘀。

处方　太子参12克　当归12克　赤芍12克　白芍12克　桂枝3克　半夏6克　薏仁4克　佩兰10克　集圣散6克　枯瘤散3克

4剂水煎服。药后，饮食稍进，但于本月26日偶感风寒，战汗频作，少腹灼痛，带下粘腻，色灰黄，恶臭，泻下脓血量多面频，每隔1小时即泻下1～2次，汤水不得不咽，精神不足，舌脉如前。遂改用中药灌肠治疗。药用集圣散2号合枯瘤散2号（均为自拟方）。1周后，不再泻下脓血。坚持灌肠治疗1个月后，症状明显减轻，食量增加。遂改用每周用药灌肠1次，坚持半年，疼痛完全消失，其余自觉症状均已消失。继续用中药灌肠治疗2年（每月灌肠2次），体重增加，食量恢复正常，面色红润，体质增强。已能做一些家务劳动，但尚不能过度劳累。直至1994年，身体无不适感，遂停止用药，嘱其每年复查1～2次。至今随访，患者仍健康无病。

第五节　卵巢肿瘤

卵巢肿瘤位于腹腔深部，生长隐蔽，通常长到很大时才被病人或医生发现。卵巢原发肿瘤长大并继续生长，会侵犯附近器官及组织，产生各种压迫症状。

卵巢肿瘤良性较多，与恶性肿瘤之比为9:1。卵巢肿瘤的诊断的是基于病变发展到晚期的三组症状：原发病灶压迫或侵犯附近组织的症状，如小腹胀痛、月经失调等；转移到腹腔并产生腹水的症状；内分泌症状，如非女性化、男性化或高雄性激素的症状。

良性卵巢肿瘤以假粘性囊性瘤、浆液性囊性瘤为最常见，腹部可摸到大如球形的肿块，表面光滑有囊样感或波动感。腹中央叩诊呈浊音，两侧腹部都呈鼓音，但无移动性浊音。恶性卵巢肿瘤的肿块多为实质性结节状，表面凹凸不平。肿块较固定，移动性极小，生长较快，早期即可出现压迫症状，常有血性腹水。恶性肿瘤在腹水中可找到癌细胞。卵巢肿瘤属于中医学中的“疝瘕”“狐瘕”的范畴。由冲任受寒，血脉凝滞所致。

卵巢良性肿瘤以手术治疗为主。恶性肿瘤可采用放疗、化疗、中药内服与灌肠等综合治疗方法，其效果较好。本节重点介绍卵巢恶性肿瘤的灌肠疗法。

方一　血　瘕　方

组成　桃仁10克　大黄10克（后下）　朴硝10克（冲）　虻虫6克

用法　上药煎汤，去渣滤液，取汁100毫升，做结肠保留灌肠。

适应证　卵巢肿瘤，腹胀痛，小便不利，月经不调，少腹有结节状硬块。

方二　石橄榄方

组成　白英30克　石橄榄30克　紫草根15克　毛龙葵15克　陈皮15克　南五味子根30克　白花蛇舌草15克　半支莲15克　元胡6克　广木香9克　两面针9克

用法　上药加水煎煮，取汁150毫升，做结肠保留灌肠，口服亦可。

适应证　卵巢癌，腹胀、腹痛，有血性腹水，月经不调，妇科检查卵巢部位有结节性硬块，按之疼痛。

说明　石橄榄又名石仙桃，是兰科的多年生草本植物，气味甘淡、凉，有滋阴、清热、凉血、润肺的功能，民间用于肺结核、慢性咳嗽、急性胃肠炎、慢性胃炎、跌打损伤等；两面针又名山椒、入地金牛，是芸香科的藤状灌木，入药用其根及茎皮，气味辛苦，微温，有毒。有祛风活络，散瘀止痛，解毒消肿的功能，民间用于心胃气痛、风湿骨痛、腰肌劳损、跌打瘀痛、烫火伤、牙痛、毒蛇咬伤、破伤风等。本品口服用量不能过大，否则会引起头晕、眼花、呕吐等毒副作用，若用做灌肠可根据病情适当加大用量。

方三　山西民间经验方

组成　当归10克　赤芍6克　川芎6克　琥珀10克　细辛3克　桂枝6克　血竭花10克　元胡6克　生地炭10

前，妇科普查，发现右侧卵巢癌，因患糖尿病不适宜手术，采用放射和化疗。化疗1个月后，出现右少腹刺痛，头晕目眩，恶心呕吐，月经闭塞不通，身体消瘦，纳食不佳。转中医治疗。先以硇砂丸灌肠，下恶物后，疼痛减轻。

处方　当归10克　赤芍6克　川芎6克　琥珀10克　细辛3克　桂枝6克　元胡6克　仙鹤草15克　生地炭10克　血竭花6克　生甘草5克

加水煎煮，取汁每次保留灌肠约150毫升。二方交替使用，半年后病情逐渐好转。

第六章　内科病证灌肠疗法

中药煎剂灌肠治疗内科疾病，主要是用于那些需服用对胃有刺激性的中药的患者，或因吞咽障碍而服药困难的患者，急证与慢性病患者。

灌肠治疗内科病证，是一种新的治疗方法，是在古人“蜜煎导法”“大猪胆汁导法”等基础上发展起来的急证救治方法。近年来也应用于许多慢性病证的治疗过程中。灌肠疗法从肛肠给药，药液在肠道中直接吸收进入大循环比口服疗效快。因为肛肠给药直接被肠道吸收，不受胃酸对药物的影响。有些药物如：鸦胆子、阿魏、金汁、马通等有怪异气味，用于灌肠还可避免呕恶等不良反应。一些下焦病证，或胃肠道疾病，应用灌肠治疗比口服中药更有其优越性。本节重点介绍内科病证的灌肠疗法。

第一节　发　　热

发热是指以人体肌表发热为主症的一类病证。范围比较广泛，是临床中的常见病、多发病。可单独出现，亦可出现于多种急慢性疾病的发病过程之中。临床上中医一般将发热分为外感和内伤两类。外感发热是指人体感受外邪所引起的一种正邪相争的表现，如外感六淫、温疫、温毒等邪气后体

方二　银花石膏汤

组成　银花20克　黄连15克　生地30克　元参15克　生石膏40克　升麻10克　瓜蒌15克　川军15克　元明粉15克　金汁10毫升

用法　上药以水1500毫升，先煎石膏30分钟，然后再入诸药同煎20分钟，冲入元明粉，对入金汁，取药液300～500毫升，待药温在30℃～40℃时，用封闭式点滴灌肠法，做保留灌肠。

适应证　用于高热神昏，口渴唇焦，尿赤便秘，舌红绛无苔，或见谵语痉厥等。

说明　热邪内陷，气血两燔，下窍不通，清窍闭塞，选用灌肠方法导热下行，辅以金汁（即粪清）以浊攻浊，疗效甚佳。

方三　加减清骨散

组成　青蒿20克　鳖甲15克　地骨皮15克　秦艽10克　知母12克　丹皮9克　银柴胡15克　胡黄连12克

用法　上药以水适量先煎鳖甲20分钟，再入其它药物，待药煎好后做保留灌肠。

适应证　用于阴血不足的发热，午后或夜间潮热，心烦盗汗，手足心热，骨蒸颧红，舌干红，或有裂纹，无苔，脉细数。

方四　加减三仁汤

组成　生薏仁30克　白蔻仁10克　杏仁10克　厚朴

15克　半夏10克　滑石30克　竹叶10克　石膏24克　银柴胡10克　黄芩12克　藿香10克

用法　上药先以冷水浸泡20～30分钟，文武火煎15分钟，待药温在35℃～40℃时，做保留灌肠。

适应证　用于湿热郁蒸发热，症见身热不扬，体倦乏力，头身困重，大便粘滞，舌红苔腻，脉濡。

说明　湿热壅滞肠胃，郁蒸肌肤，采用灌肠治疗，效果较好。

方五　白虎承气汤加味

组成　生石膏40克　生地30克　知母12克　粳米12克　牛膝10克　枳实12克　大黄12克　芒硝10克　瓜蒌15克　甘草10克　厚朴12克

用法　水煎做保留灌肠。

适应证　用于壮热不退，汗出恶热，烦躁多言，神昏谵语，口渴引饮，大便秘结不通，脉洪大。

说明　阳明热盛，肠腑不通，应用灌肠方法清腑泻热，疗效甚捷。

方六　补中益气汤加味

组成　黄芪15克　党参10克　白术10克　升麻4克　陈皮9克　地骨皮24克　柴胡6克　当归10克　甘草10克

用法　上药以水800毫升，煎取300毫升装入葡萄糖瓶内，封闭式点滴保留灌肠。

适应证　用于气虚发热以及内分泌失调、免疫不足、植

物神经功能紊乱所引起的发热。症见热势或低或高，劳累后加重，伴有气短乏力，自汗，舌淡苔薄，脉细弱。

说明　本方既可口服，也可用于灌肠治疗，药物直接作用于肠道 peyer 丛，有调节人体免疫功能的效果。

病案举例

杨××，男，52 岁。2 个月前发高烧，体温一直波动在 38℃～40℃之间，曾经输液治疗未见效，曾服中药，但因汤药入口即呕吐，未能服下。现仍高烧不退，求治于余。现症发热（体温 39.2℃）午后增高，不恶寒，蒸蒸汗出而解，时隔半日，旋即又烧。面色白，口渴欲饮，小便量少，色赤。大便 1 日 1 次。舌红绛，苔白腻，证属湿热内蕴阳明，久郁伤阴，营血消烁。治以清营凉血，护阴清热。

处方　生石膏 40 克　知母 12 克　生地 30 克　麦冬 12 克　牛膝 10 克　莱菔子 12 克　木通 12 克　竹叶 10 克　瓜蒌 15 克　甘草 10 克　2 剂（水煎灌肠）

二诊：灌肠后体温已降至 37.5℃，仍用上方加元参 15 克、白芍 30 克、决明子 12 克、竹茹 10 克、陈皮 12 克、黄柏 15 克，2 剂水煎灌肠。

三诊：体温已降至正常，只在夜晚有低烧，天明烧退。

处方　青蒿 20 克　鳖甲 15 克　白芍 24 克　生地 24 克　银花 12 克　杏仁 9 克　桑白皮 12 克　地骨皮 24 克　枸杞 12 克　瓜蒌 15 克　竹叶 10 克　黄柏 15 克　知母 12 克　5 剂，水煎灌肠而愈。

第二节　感　　冒

感冒是临床常见的外感疾病，主要症状为鼻塞、流涕、喷嚏、咳嗽、头痛、恶寒发热、全身不适等。感冒，病虽不重，但难速效。我们在临床治疗感冒时发现，采用中药煎剂熏蒸、口服、灌肠等方法配合使用可缩短疗程，提高疗效。若感冒表现为兼夹胃肠道症状时，药物灌肠是一种很好的治疗方法。但在选方用药时需要辨清风寒、风热与夹暑、夹湿。

方一　葱　豉　汤

组成　连须葱白 30 克　淡豆豉 10 克　生姜 3 片

用法　上药以水 500 毫升，武火煎煮 15 分钟，倒出药液，置于容器内。先以药气熏蒸口鼻。等药温至 35℃～40℃时，嗳服 30 毫升，剩余药液用点滴法或推注法灌入肠内，垫高臀部，静卧半小时，盖被取微汗。

适应证　用于风寒感冒。发热恶寒，无汗，鼻流清涕等症。

说明　鼻为肺窍，先用药气熏蒸口鼻粘膜，取其轻宣通窍之功。口服 30 毫升，意在药入上焦，宣发卫气。剩余药液灌肠，是取肺与大肠相表里，药液大部分从肠道粘膜吸收，以助肺气之宣降。如此表里升降同用治疗感冒岂不速效。

方二　银翘解毒汤

组成　银花 15 克　连翘 15 克　栀子 6 克　牛子 6 克

后2天，症状依旧。遂改中药治疗。查体温39℃，头痛无汗，舌红，苔薄腻，脉浮滑，恶心欲吐，服药不便，选用熏鼻与灌肠结合治疗。

处方　防风10克　连翘15克　薄荷10克　荆芥6克　苏叶6克　石膏20克　知母10克　白芍12克　桔梗12克　石斛10克　炒莱菔子10克　半夏10克/　羌活10克　葱白3段　甘草10克

2剂水煎，乘热熏蒸口鼻，待药温约38℃时做保留灌肠，药后泻下燥屎甚多，诸症消失，病告痊愈。

第三节　咳　　嗽

咳嗽是因外邪伤肺或脏腑功能失调所导致的肺气上逆作咳的病证，是肺脏疾病中的一个常见症状。其病因一般分为外感、内伤两大类。外感咳嗽为六淫之邪侵袭肺系；内伤咳嗽为脏腑功能失调，内邪干肺。中医认为，肺与大肠互为表里，所以在治疗咳嗽时，应用灌肠疗法上病下治，常可收到很好的疗效。

方一　麻杏紫菀汤

组成　麻黄6克　杏仁9克　紫菀30克　甘草6克　百部5克　白前6克

用法　上药以水700毫升，煎煮15分钟，取药汁300毫升，待药温在35℃～40℃时，用灌肠器灌入结肠内，并将臀部垫高，以利于保留药液。

适应证　用于治疗风寒咳嗽，气急声重，咳痰稀白，日

久不愈之症。

说明　病在肺，治之于肠是遵《内经》上病下取之意。

方二　桔梗桑贝汤

组成　桑叶 10 克　浙贝母 12 克　炙枇叶 12 克　桔梗 10 克　连翘 30 克　牛蒡子 6 克

用法　上药以水 800 毫升，煎取 300 毫升做保留灌肠。

适应证　用于治疗风热犯肺引起的咳嗽。咳嗽气粗，喉痒，咳痰不爽，迁延失治之症。

方三　加味二陈汤

组成　茯苓 30 克　半夏 10 克　苍术 6 克　陈皮 12 克　紫菀 30 克　甘草 10 克

用法　上药煎汤去渣，取药液 500 毫升，一半口服一半做保留灌肠。

适应证　用于治疗痰湿引起的咳嗽重浊，痰多而粘，或稠厚成块，痰色青灰，不易咳出，反复发作，日久难愈。

说明　脾湿生痰日久难愈，取药液灌肠与口服并用，意在健运中州。

方四　宣　降　汤

组成　川连 1 克　竹茹 2 克　瓜蒌 3 克　火麻仁 15 克　滑石 30 克

用法　上药先将滑石粉用白布包住，火麻仁捣碎一同入药煎煮。弃渣取药液，做保留灌肠。

适应证　用于湿热蕴郁上焦，肺失宣肃，升降不利所致

的胸脘痞闷，咳嗽不宁。

说明　本方用量轻者至轻，意在宣透上焦湿浊，以助肺气之宣发；重者至重，意在助肺气之肃降。此证多见药食入口即吐，取之灌肠，改变用药途径。

方五　沙参百合汤

组成　百合 24 克　沙参 15 克　桑叶 9 克　天冬 12 克　玉竹 12 克　地骨皮 24 克

用法　上药以水 800～1000 毫升，浸泡半小时，文火煎煮 30 分钟，取汤做保留灌肠。

适应证　用于治疗燥伤肺胃，阴津亏损引起的咳嗽。

说明　津亏燥热，肠道涩滞，药液灌肠以润肠道，肠道润则肺金不燥，是取阳明太阴平治之法。

病案举例

韩××，女，33 岁。感冒月余，咽食则呛，咳嗽连声，月经提前，量多，色暗红，挟有血块，二便正常，舌尖红，苔白腻，脉弦数。因其饮食汤水入咽即呕，故改为灌肠治疗。

处方　桑叶 10 克　浙贝母 12 克　炙枇叶 12 克　桔梗 10 克　连翘 30 克　牛蒡子 6 克

3 剂水煎灌肠，症状明显好转，又进 3 剂而愈。

第四节　哮　　喘

哮和喘是两个不同的症状，哮证是一种发作性的痰鸣气

佳。

方三　都气丸加味

组成　生地 12 克　山茱萸 6 克　山药 15 克　茯苓 15 克　泽泻 12 克　丹皮 12 克　五味子 6 克　葶苈子 10 克　苏子 10 克　太子参 12 克　炙枇叶 10 克　百合 10 克　罂粟壳 6 克　生石膏 18 克

用法　上药以水适量浸泡半小时，煎煮半小时，弃渣取药液，至温度近乎体温时，做保留灌肠。

适应证　久病肾虚，气不归元，虚气上壅，痰浊滞肺，病在于肺，本之于肾，灌肠疗法，药入下焦，是治病求其本也。

病案举例

杨××，女，51 岁。素患气管炎、支气管哮喘。近一年半喘咳不能下床，动则更甚，经多方治疗未效，气候变冷更甚。初诊：感冒后气喘咳嗽，不能平卧，痰多清稀色白，脘腹满闷，饮食少进，干呕，发烧，体温 38℃，舌淡红，苔白滑，脉弦滑。证属风寒外束，水饮内阻，治宜散寒化饮。

处方（小青龙汤加减）　麻黄 6 克　半夏 10 克　细辛 4 克　桂枝 6 克　干姜 3 克　五味子 6 克　白芍 12 克　莱菔子 12 克　甘草 10 克　杏仁 10 克　2 剂

因病久药到口边即有恶心欲吐之意，改用水煎做保留灌肠。药后烧退，喘咳诸症消失。连用 9 剂而愈。

第五节　昏　　厥

昏厥属于中医急证。昏，是以神志不清为特征，又称“不省人事”或“昏不知人”；厥，是指突然昏倒，不省人事，面色苍白．四肢厥冷，移时逐渐苏醒，不留后遗症的常见病证之一。

中药灌肠治疗昏厥，是指在传统的中医肛门给药方法的基础上发展起来的一种急救治法。汉代张仲景有关于“蜜煎导法”及“大猪胆汁导法”的记载，是肛门给药的先例。近年来中药灌肠疗法用于急证治疗取得了可喜的发展。中药灌肠，不受病人吞咽功能和上消化道的影响，具有吸收快，药效发挥迅速的特点。通过肛门给药，去菀陈莝，常能收到立竿见影的效果。

方一　安宫牛黄丸

组成　牛黄　郁金　犀角　黄连　黄芩　山栀　雄黄　朱砂各 30 克　冰片　麝香各 7.5 克　珍珠 9 克

用法　上药共研细末，炼蜜为丸，每丸 3 克，金箔为衣。今市售已有成药。以安宫牛黄丸 1 丸或至宝丹 1 丸，用热水化开。脉实者用薄荷、银花煎汤，脉虚者用人参煎汤化开安宫牛黄丸或至宝丹，一同灌肠。

适应证　用于治疗厥证神昏及急性热病引起的脑病症状。表现为高热神昏，不醒人事，面色苍白，四肢厥冷或昏蒙嗜睡，时清时寐等症。

说明　灌肠是中医急救常用的治法之一。本方与至宝

丹、紫雪丹等均可以用开水化开直接灌肠，以救急证。亦可用其它中药煎汤化开（如清营汤、承气汤等）灌肠。

方二　苏合香丸

组成　白术　青木香　乌犀角　香附　诃黎勒　白檀香　安息香　沉香　麝香　丁香　荜拨各 60 克　苏合香油　熏陆香（乳香）　冰片各 30 克

用法　上药研末，用安息香膏或炼蜜为丸，每丸重 3 克，取苏合香丸 1 丸，温开水化开或用中药煎汤化开从肛门灌入肠内。

适应证　用于浊邪蒙窍引起的突然昏厥、不醒人事、牙关紧闭等症。

说明　临床用做昏迷、厥证、中风等昏厥不醒人事时的急救。虚证用人参煎汤化开苏合香丸从肛门灌入肠腔，实证用开水化开灌肠。

方三　菖蒲郁金汤

组成　石菖蒲 10 克　郁金 12 克　炒栀子 10 克　鲜竹叶 6 克　鲜竹沥 50 毫升　丹皮 12 克　连翘 10 克　灯芯 6 克　木通 6 克　玉枢丹 3 克

用法　上药煎汤取药汁乘热化开苏合香丸 1 粒（或玉枢丹 3 克）加入鲜竹沥灌肠。

适应证　用于湿热蒙窍，神识呆滞，表情淡漠，时寐时醒，小便黄赤，舌苔灰腻，脉沉滑数等症。

说明　湿热内阻上蒙清窍，用菖蒲郁金汤化开苏合香丸灌肠，可泄浊化痰和清热开窍。且患者神识不清，难于服

药。而用药液灌肠，吸收迅速，对治疗急证见效迅速。

方四　清暑益气汤加紫雪丹

组成　生石膏30克　知母10克　荷叶梗10克　竹叶6克　西洋参10克　麦冬12克　石斛12克　黄连10克　甘草6克　西瓜翠衣10克　粳米10克　紫雪丹3克

用法　先煎清暑益气汤，取药液300毫升，加入紫雪丹化开，用封闭式点滴灌肠法，将药液滴入肠内。

适应证　用于暑厥，猝然昏倒，不省人事，气粗如喘，身热肢厥，牙关微紧，面赤舌红，脉洪大等症。

说明　患者突然昏厥，口噤不开，汤药难于下咽，改用煎汤灌肠，通过肛门给药便于急救治疗。

方五　牛黄承气汤

组成　安宫牛黄丸2丸　生大黄末10克

用法　先将安宫牛黄丸用开水化开，调入生大黄末，用肛门注射器推注肠内。

适应证　用于阳明腑实引起的昏厥证，表现为神昏谵语，烦躁不安，腹满拒按，大便秘结，或身热汗出，或热深厥深四肢厥冷者。

说明　阳明腑实，邪实蒙窍，选用本方灌肠疏通阳明腑气，是釜底抽薪之法。

方六　通　瘀　煎

组成　山楂24克　当归尾24克　红花10克　青皮12克　木香10克　乌药10克　泽泻12克　香附10克

用法　上药煎汤加人生大黄粉 10 克、生赭石粉 20 克灌肠。

适应证　用于血厥，症见突然昏倒，不省人事，牙关紧闭，面赤唇紫，四肢厥逆，舌红，脉沉弦。

说明　血之与气并走于上，突然昏厥，用通瘀煎加生大黄粉、生赭石粉灌肠治疗，可以诱导远距离的血液归于肠胃，此乃中医血随气降之理。

方七　独　参　汤

组成　人参 30 克

用法　人参加水浓煎 20～30 分钟，做保留灌肠。

适应证　用于治疗昏厥气血亏虚之证，突然昏厥，面色苍白，四肢振颤，目陷口张，大汗淋漓，四肢厥冷，脉弱等症。

说明　独参汤或参附汤灌肠均用于急证，虚脱患者不能口服药物，急煎灌肠可救命于垂危之际。

病案举例

陈××，女，29 岁，农民。1983 年 6 月 25 日初诊，素有情绪不畅，精神郁闷，经常奔走于田间，辛勤劳作，饮食欠佳，胃脘胀闷，大便秘结。于半年前因与人发生口角，偶发昏厥，移时即醒，近来发作较为频繁，今日上午 10 时，突然昏倒，半小时不醒人事，呼吸气粗，喉间痰鸣，四肢不温，牙关微紧，诊其脉滑实有力。患者素体脾胃虚弱，易生痰浊，复加气郁日久化热，参以脉证，当属痰热化火，蒙闭清窍。治当行气豁痰，清热降火。治法选用：针刺人中、百

会、十宣；取苏合香丸1丸，礞石滚痰丸9克，用开水化开灌肠。用药后苏醒，不留后遗症。嘱以再煎中药灌肠治疗。

处方　菖蒲10克　郁金12克　半夏10克　茯苓20克　陈皮12克　厚朴12克　白术10克　枳实10克　川军10克　甘草6克

3剂水煎灌肠，药后大便通调，纳食增加。年余未见复发。

第六节　疑　　病

疑病是患者自己坚持认为自己有病，而临床检查无异常的一类疾病。临床表现为自觉症状很多，多疑多虑，容易接受暗示，伴有焦虑、恐惧等症。时常担扰自己患有严重疾病，有恐癌症的表现。其焦虑常呈周期性发作，伴有失眠，有时精神抑郁，有时情绪亢奋，严重者可出现幻听幻视。属于中医郁证、癫狂的范畴。

疑病的发病原因目前尚不明确，根据临床观察发现，本病与精神因素和肠道内分泌失调有关。疑病采用灌肠疗法，调节肠道内分泌，较之服药效果更佳。

方一　化浊承气汤

组成　大黄20克　橘红12克　半夏10克　郁金12克　芒硝20克（冲）　茯苓30克　白蔻仁6克　菖蒲10克

用法　上药以水2000毫升，先以冷水浸泡半小时，文火煎煮20分钟，取药液冲入芒硝，待药温30℃～40℃时，先灌入一半使之排便，另一半做保留灌肠。

适应证　用于多疑善虑，焦烦不寐或有恐癌症状，或易受暗示，或表现为狂躁不安，情绪不宁者。

说明　本方重在化痰降浊，灌肠治疗较之口服疗效更佳。

方二　清　腑　汤

组成　柴胡15克　生地24克　元参12克　茯苓24克　白芍24克　桔梗12克　石膏30克　滑石30克（布包）　枳实10克　川军（后下）15克　芒硝（冲服）12克　泽泻20克　甘草10克　黄芩10克　半夏10克

用法　上药煎汤分成2份，1份做不保留灌肠，便通后，另1份做保留灌肠。

适应证　用于焦虑不安，时时恐惧，精神时而抑郁，时而亢奋，或病发则肢体木僵，不食不动，或多食易饥，彻夜不眠。

病案举例

郭××，男，37岁。家属代述，因事未遂心愿，思想悱郁，终日郁闷，多疑善恐，时而焦虑烦躁，多言谵妄，时而自觉大病缠身，不能治愈。心烦失眠，两目呆滞，时忽身体僵木不能随意活动。多食易饥，大便数日一行，小便量少色黄，舌尖红绛，苔老黄厚腻，脉滑而弦大。此为阳明湿热上蒙清窍，治宜清利湿热兼通腑泄热。

处方　连翘15克　柴胡15克　生地30克　元参12克　茯苓24克　白芍24克　桔梗12克　生石膏30克　滑石30克　枳实10克　川军15克　芒硝15克　泽泻20克

甘草 10 克

3 剂水煎，分成 2 份，第一份做不保留灌肠，第二份做保留灌肠。

二诊：药后大便通畅，每日大便 3～4 次，心烦略减。原方 6 剂，做保留灌肠。

三诊：目光灵活，肢体灵活，再未出现僵木现象。睡眠已正常。饮食接近正常。原方加黄柏 12 克、知母 12 克、麦冬 12 克、川连 6 克，6 剂，水煎，灌肠。

四诊：药后诸症消失，病已痊愈。

一年后随访，自上次愈后再未见发病。

第七节　呕　　吐

呕吐是临床常见的症状，由胃失和降，气逆于上所引起。可单独出现，也可伴发于其它疾病过程中。如急性胃炎、胃神经官能症、贲门痉挛、幽门痉挛或梗阻、胰腺炎、胆囊炎等。中医认为：外邪犯胃、内伤七情以及饮食不节等因素均可引起呕吐。痰饮内阻，脾胃虚弱也是导致呕吐的主要原因。口服药物对于治疗呕吐，有一定的困难，易给病人造成服药不便，而肛门给药对于呕吐病人确是一个很好的治疗办法。

方一　藿香正气散

组成　藿香 10 克　紫苏 10 克　白芷 10 克　大腹皮 12 克　茯苓 12 克　白术 10 克　半夏曲 12 克　陈皮 12 克　桔梗 6 克　厚朴 12 克　甘草 6 克

病案举例

刘××，女，23岁，农民。1992年10月25日初诊。头晕恶心，食入即吐，浆水难咽半月多，白天发冷，黑夜发烧，纳差，大便3日未行，小便少，色黄。舌红绛，苔黄腻，脉右细数、左弱。

处方　川连1克　竹茹2克　瓜蒌3克　滑石30克（布包煎）　火麻仁15克（捣）　2剂水煎灌肠。

二诊：药后呕吐好转，但仍有头晕、恶心，昼冷夜热好转，药后便泻1次，小便增多。舌红苔少，根部薄腻，脉右细数。仍用上方加枳实10克、厚朴12克、川军10克、太子参12克，3剂水煎灌肠而愈。

第八节　关　　格

关格属于中医急证之一。关则不得小便，格则吐逆。关格为小便不通与呕恶时作的卒暴危急之疾。《证治汇补·癃闭·附关格》篇说："既关且格，必小便不通，旦夕之间，陡增呕恶，此因浊邪壅塞三焦，正气不得升降，所以，关应下而小便闭，格应上而生呕吐，阴阳闭绝，一日即死，最为危候。"其关格一证，与肺、脾、肾三脏功能失常密切相关。由于先天不足，内伤七情、饮食不节、劳倦太甚、房劳过度等原因，均能耗伤正气。外感六淫侵袭，致肺失宣降，湿伤脾阳，健运失司，水湿内停，升降失常，肾气亏损，开合不利，膀胱气化失职，三焦决渎不行。湿浊内停，弥漫三焦，脏腑气化升降失常，渐而气血阴阳失调所致。临床以尿少、

方四　活血回阳汤

组成　熟附子 10 克　生桃仁 10 克　芒硝 10 克　肉桂 3 克　生大黄 15 克

用法　将附子先煎 15 分钟，余药浓煎取汁约 200 毫升，对入芒硝，待溶解后，过滤取汁，做结肠保留灌肠。

适应证　用于治疗关格危重者。

说明　在备有危重病人抢救措施的条件下应用此方。如胃热上逆者重用生大黄、芒硝；如胃寒饮停者重用桂、附；如兼高血压者加生牡蛎、生石决明各 30 克。

方五　益脾利湿导浊方

组成　芒硝 15 克　生大黄 30 克　制附子 10 克　泽泻 18 克　茯苓 30 克　二丑 10 克　陈皮 15 克　甘草梢 20 克　党参　黄芪　焦三仙各 50　白术 20 克

用法　将上药中附子先煎 15 分钟后，入其它药物水煎汁取 800 毫升，对入芒硝，溶解后过滤取汁分 2～3 次做结肠保留灌肠。

适应证　用于治疗脾虚水湿停聚中焦形成的关格。

方六　降　浊　汤

组成　生大黄 30 克　炒草果仁 50 克　生牡蛎 30 克　六月雪 30 克

用法　先煎生牡蛎 20 分钟后，入余药浓煎取汁约 200 毫升，过滤后做结肠高位保留灌肠，约 4 小时后，应用 300～500 毫升清水清洁灌肠，每日 1 次。10 天为 1 个疗程。

适应证　用于治疗关格，二便不通，呕吐时间较长，诸药不效者。

方七　山楂半夏汤

组成　生山楂15克　白芍12克　蒲黄5克　五灵脂9克　半夏9克

用法　上药冷水浸泡后煎煮30分钟，滤液取汁约150毫升，做结肠保留灌肠。

适应证　用于治疗气滞血瘀型关格，呕吐不食，二便闭塞难通等症。

方八　参附术芍汤

组成　附子6克　白术6克　白芍9克　人参9克　茯苓9克　干姜4.5克　炙甘草3克　生姜3片

用法　先将人参另炖取汁，另将附子先煎煮30分钟，后将余药同煎30分钟，滤液取汁，对人人参汁，做结肠保留灌肠。

适应证　用于治疗关格证属脾肾阳虚呕吐不能食，小便闭塞，身倦神疲，面色微黄不泽等症。

说明　本方用于脾肾阳虚，中焦虚寒，水湿内停，呕吐，大小便不利或闭塞。如呕甚者，可减小参附的用量或去附子加大生姜用量。

方九　经　验　方

组成　生大黄15～30克　煅龙骨15～30克　煅牡蛎15～30克　肉桂6～12克　青黛6～9克　槐米30～60克

用法　上药冷水浸泡，煎取药液400毫升，滤液取汁，以200毫升做结肠保留灌肠，保留1小时以上，便泻2～3次为佳。每日2次。

适应证　用于治疗关格，小便不通，呕吐不止。

说明　本方为应急基本方，临床应辨证。如属湿热内盛者加黄连、黄柏，发热者加银花、白头翁，出血者加凤尾草。

病案举例

何××，男，38岁。素有胃病，常食后呕吐，所吐者多是水液，二便不通，近数日来呕吐加重，二便闭塞不通，腹胀，自觉有水气停于胃中，时感腹痛，身体消瘦，舌淡红，无苔垢，脉弦。诊断为关格证，属气滞血瘀。方用“山楂半夏汤”加竹茹6克、大黄15克。3剂做保留灌肠。

二诊：3日后，患者自诉，灌肠后大便溏泻数次，小便通利，胃痛，呕吐有所减轻。继用山楂半夏汤灌肠3剂后，二便正常，腹胀减，胃痛止，腹中水气停留感消失。脉缓弱。仍用山楂半夏汤加陈皮3克、党参15克，水煎灌肠。

三诊：用上方后纳食尚差。呕吐等诸症皆消失。遂予内服补气健脾之药，以善其后。

第九节　泄　　泻

泄泻是指大便稀薄，或泻下如水，排便次数增多的一种疾病。前人以大便稀薄为泄，大便如水直下为泻。其成因大都与湿相关。《内经》说：“无湿不成泻。”其主要病变在脾

第十节　痢　　疾

痢疾是以腹痛，里急后重，下痢赤白脓血为特点的常见疾病。多发生于夏秋季节，具有传染性。由感受湿热、疫毒及饮食不节所引起。灌肠治疗痢疾，尤以早期为好，药液灌入肠道不仅能直接杀灭病菌，而且可以改善肠道内环境，保护和修复已损伤的肠道粘膜。

方一　芍药汤合清肺饮加减

组成　芍药15克　黄芩15克　黄连10克　大黄15克　槟榔10克　当归15克　木香6克　枳壳20克　车前草10克　苍术6克　葛根20克　藿香10克

用法　上药以冷水1000毫升，浸泡半小时，煎煮30分钟，取药汁300毫升，待药温在35℃～40℃时，滴注入结肠内，垫高臀部，静卧。

适应证　用于湿热痢疾，利下赤白脓血，腹痛，里急后重，肛门灼热，小便黄赤，舌苔黄腻。

说明　痢疾早期用本方灌肠，疗效更好。

方二　白头翁汤加味

组成　白头翁15克　黄连10克　黄柏10克　银花20克　秦皮10克　赤芍20克　丹皮10克　川军10克　生地榆30克　马齿苋30克

用法　上药以冷水1500毫升，浸泡半小时左右，煎煮20～30分钟，取药300～500毫升，待药温在35℃～40℃

时，封闭点滴保留灌肠。

适应证　用于腹痛剧烈，下痢鲜紫脓血或赤多白少，肛门灼热，舌苔黄腻，脉濡数。

说明　用本方大剂量灌肠，用于治疗疫毒痢效果较好。

方三　开噤散加减

组成　黄连 10 克　菖蒲 12 克　丹参 20 克　茯苓 15 克　陈皮 12 克　冬瓜子 15 克　陈仓米 1 撮　荷叶 10 克（鲜者 1 张）　半夏 10 克　厚朴 12 克　石斛 12 克

用法　上药以水 800 毫升，煮取 300 毫升，保留灌肠。

适应证　用子下痢不能进食或呕吐不能进食。

说明　本方灌肠可用于噤口痢的治疗。

方四　地榆黄连汤

组成　西月石 30 克　椿根皮 20 克　元明粉 30 克（冲）　豨莶草 20 克　白茅根 20 克　生地榆 20 克　川黄连 10 克

用法　水煎，保留灌肠。

适应证　用于久痢、休息痢，痢下脓血，时发时止，日久不愈。同时亦可用于治疗溃疡性结肠炎。

病案举例

李××，男，60 岁。患休息痢，时发时止已 10 年，大便稀，腹痛，便中杂有脓血，镜检降结肠 17 厘米处充血水肿，每遇劳累或饮食不慎皆可引起复发。曾经多方治疗，不见好转。现症：便稀、便血，里急后重，脐周疼痛，每日 2～3 次，舌红，苔黄垢，脉沉弦。拟用中药内服合并灌肠治

疗。

处方

(1) 苍术9克　厚朴12克　陈皮9克　黄连9克　茯苓24克　泽泻20克　滑石30克　生地20克　木通12克　槐花12克　生地榆12克　椿根皮12克　3剂水煎内服。

(2) 西月石30克　椿根皮20克　元明粉30克　豨莶草20克　白茅根20克　生地榆20克　川黄连10克　2剂水煎灌肠。

二诊：药后脐周围疼痛减轻，大便干燥，余证皆有好转。仍用上述第一方去苍术、陈皮加乌贼骨30克、白芍20克、甘草10克，6剂内服。同时用上述第二方6剂灌肠。

三诊：停药后又复发，左下腹隐痛，大便秘而不畅，2天一行，口干较甚，但不欲饮水，纳差，舌红苔薄黄，脉弦。

(1) 内服方　黄芩12克　川连9克　川军10克　生地24克　木通12克　厚朴12克　苦参15克　滑石30克　黄柏12克　甘草10克　竹叶10克

(2) 灌肠方　仍用原方10剂。

四诊：10剂后病愈。经省人民医院结肠镜检查，肠粘膜充血水肿全部消失。

第十一节　便　　秘

便秘是指大便秘结不通，排便时间延长或有便意而排出困难的一种病证。中医认为便秘有燥热内结、津液不足、气机郁滞、血虚津枯、阳虚体弱等不同证型，临证时应辨证论

治。灌肠治疗便秘是临床常用的治法之一。除中药煎剂灌肠外，还有蜜煎导法和猪胆汁导法，均是肛门给药的治疗方法。

方一　麻子仁丸加味

组成　麻子仁 30 克　白芍 40 克　枳实 12 克　川军 15 克　厚朴 12 克　杏仁 10 克　生地 40 克

用法　上药以水 1000 毫升，煎煮 30 分钟，取药 600 毫升，药温在 35℃～40℃时用灌肠器灌入直肠内，选用不保留灌肠法。

适应证　用于大便干结，腹部胀满，小便黄赤，发热汗出，舌红，苔黄燥，证属燥热内结者。

说明　燥热便秘，灌肠的药量宜多，虽为不保留灌肠，但灌入肠内之药液不可立即排出。

方二　滋阴润肠丸

组成　生地 30 克　女贞子 10 克　白芍 40 克　黑芝麻 10 克　决明子 10 克　何首乌 20 克　当归 15 克　蜂蜜 1 匙

用法　上药共研细末，每次取药粉 6 克，加蜂蜜 1 勺对入，取不保留灌肠之法或炼蜜和药粉制成栓剂塞入肛门。

适应证　大便秘结不通，便下艰涩，伴有潮热盗汗，眩晕心悸等。属阴虚、血虚者。

病案举例

张××，女，39 岁。2 年以来，大便秘结不通，2～3 日排便 1 次，小便色黄赤，口干饮水多。因素患子宫肌瘤于

2个月前手术切除，便秘仍旧未愈，需常服用泻药才能排便。现症：腹满，便秘，五心烦热，舌红，苔薄黄，脉细数。给予麻子仁丸加味2剂，水煎灌肠，大便已通畅。继以滋阴润肠丸加热制成栓剂，塞入肛门，连用2个月，大便逐渐恢复正常。

第十二节　头　　痛

头痛是病人的一个自觉症状，可单独出现，也可见于其它急慢性疾病之中。引起头痛的原因很多，外感风寒湿热、肝阳上亢、气滞血瘀、肾虚、血虚、脾虚等因素均可引起头痛。另外，跌仆损伤也可引起头痛。应用灌肠治疗头痛，可用于胃气不降不便内服药物的患者，同时也是一种上病下治的较好治法。

方一　羌防藁本汤

组成　羌活10克　防风10克　藁本10克　连翘15克　升麻6克　厚朴12克　枳实10克　半夏10克　茯苓24克　柴胡9克

用法　上药以水适量浸泡半小时，煎煮15分钟，弃渣取药液，待药温至35℃～40℃时，用灌肠器灌入直肠内，静卧半小时。

适应证　用于治疗感受风寒或风湿引起的头痛证。

说明　本方用于外感寒湿头痛。肠腑不通，而临床表现又不太明显，用本方灌肠比口服中药效果要好。

方二　加减芎芷石膏汤

组成　川芎 10 克　菊花 15 克　石膏 30 克　白芷 6 克　栀子 12 克　生地 30 克　川军 10 克　元明粉 10 克

用法　上药煎汤保留灌肠。

适应证　用于肝火及肝阳上亢头痛兼胃肠实热者，证见头胀、头痛或头痛如裂，烦躁易怒，溲赤便秘。

说明　因肝主疏泄，所以当肠腑不通，疏泄不利时，可灌肠通腑，以降肝火上炎及阳亢之势。

病案举例

张××，女，44 岁。发冷，前额头角疼痛。无汗，头晕鼻塞，咳吐黄白粘痰。2 天前呕吐引起食欲不振，恶心，头闷，食后憋胀，脉紧。证属内伤脾胃，外感寒湿。

处方　羌活 10 克　防风 10 克　藁本 10 克　连翘 15 克　杏仁 10 克　莱菔子 12 克　厚朴 12 克　枳实 10 克　半夏 10 克　茯苓 24 克　柴胡 9 克　3 剂（保留灌肠）

二诊：药后诸证减轻，但仍觉头晕恶心，咳嗽，脉弦数，上方去防风、半夏加桔梗 10 克、霜桑叶 12 克，3 剂而愈。

第十三节　痉　　证

痉证，是以项背强直，四肢抽搐，甚则角弓反张为主症的病证。可见于多种疾病。中医认为，邪壅经络，热盛动风或热灼津液，阴虚血少等因素均可致痉。西医认为，流脑、

猩红热、痢疾、尿毒症、糖尿病昏迷、血糖过低症、缺氧、中毒等均可引起痉证。中药灌肠治疗痉证，尤其对于热甚伤津动风疗效好。

方一　清热解痉汤

组成　白芍24克　柴胡6克　石膏40克　薄荷6克　僵蚕6克　钩藤12克（后下）　葛根30克　连翘30克　党参4克

用法　上药以水1000毫升，煮取300毫升，保留灌肠。

适应证　用于热盛动风所致的痉证抽搐，项背强直，口噤龂齿，手足挛急等症。

说明　本方用于热盛伤津，并无腑实之证。用之灌肠，主要在于导热下行，使壅滞于经络的邪热从大肠排出。若兼腹胀便秘，咽干口渴等症，可酌加大黄、芒硝、生地、竹叶等。

方二　大定风珠加减

组成　白芍24克　龟板15克　生地24克　五味子6克　火麻仁15克　牡蛎15克　麦冬10克　鳖甲15克　元参12克　炙甘草10克

用法　上药将牡蛎、龟板、鳖甲三味捣碎后先煎15分钟，再加入余药煎煮30分钟，去渣取液300毫升，候药温在35℃时，点滴灌入直肠内，静卧，以待药物吸收。

适应证　用于虚风内动之抽搐，手足瘛疭，筋脉挛急等。

说明　本方用于纯虚无邪之痉证，选用药液保留灌肠，

在肠道吸收，取效甚速。若身壮热而动风者，不可用之，以免恋邪不解。

病案举例

李××，男，9岁。几日前患急性痢疾，高烧，抽风。经针刺放血及内服西药后，痢疾及抽风均已治愈，唯高烧不退，又注射退烧针剂及静脉输液治疗3天，汗出而解。热退后两手握固，口噤肢挛，时隔半日，旋即又烧。现症：高烧（体温39.6℃），两手握固，颈部略呈强直。改用中药灌肠。

处方　白芍24克　柴胡6克　生石膏40克　薄荷6克　僵蚕6克　钩藤12克（后下）　葛根30克　连翘30克　党参4克

水煎灌肠2剂而愈。

第十四节　中　　暑

中暑是指夏季炎热，感受暑邪而发生的急性病证。临床表现是：头痛头晕，身热汗出，而垢心慌，恶心呕吐，口渴尿少，或见吐泻并作，泻下清稀，脉虚大而数。严重时可出现晕厥（暑厥）。中医认为暑性炎热，暑多夹湿，易伤气机。中药灌肠治疗中暑，多用于中暑急证及呕吐、恶心较重，不易口服中药的患者。

方一　白虎六一汤

组成　生石膏30克　银花15克　藿香10克　知母10克　沙参15克　滑石30克　甘草6克　薄荷6克

用法　将石膏捣碎先煎 20 分钟，再入其它药品（滑石粉用白布包）煎煮 20 分钟，去渣取液，保留灌肠。

适应证　用于发热汗出，面垢，头痛头晕等中暑热盛者。

方二　六味香薷饮

组成　香薷 10 克　厚朴 15 克　扁豆 15 克　茯苓 15 克　甘草 10 克　木瓜 12 克

用法　上药以水适量，武火煎煮 20 分钟，取药液 200～300 毫升，保留灌肠。

适应证　用于头闷头痛，身重，胸闷，呕恶，吐泻等中暑湿盛者。

病案举例

张××，男，40 岁。因暑天炎热，劳累过度致发热恶寒，头痛头闷，脘痞恶心，腹痛，吐泻，舌苔薄腻，脉濡缓。方用六味香薷饮灌肠 1 剂而愈。

第七章　外科病证灌肠疗法

外科病证采用灌肠治疗，具有方法简便、疗效迅速等优点。本节主要介绍一些外科病证的非手术灌肠疗法和术后并发症的灌肠治疗。尤其是肠道疾病和与肠道邻近部位相关的疾病。如阑尾炎、脐痛、内痔、泌尿系结石、膀胱炎、前列腺增生、鞘膜积液、髂窝流注、术后腹胀痛、术后尿潴留等。药液灌入肠道既可促进肠道蠕动，增强代谢，排除毒素，起到解毒消炎之功，又可通过肠粘膜吸收、渗透，起到局部治疗的效果，还可以直接被肠静脉吸收，进入大循环，起到行气活血的作用，因此灌肠疗法还可用于与肠道不相邻的其它外科疾病，如腰椎结核、损伤麻木及骨折迟缓愈合等病证。

第一节　阑　尾　炎

阑尾呈蚯蚓状，一般长约 5～7 厘米，直径 0.5 厘米，管腔远端为盲端，近端与盲肠相通，是人体的一个退化脏器。现代科学研究发现，阑尾是一个有用的免疫功能器官之一，属肠道小憩室，与肿瘤病毒等抗原接触可诱发丰富的淋巴滤泡，产生抗体，是一个具有抗癌和增强机体免疫功能的脏器。

阑尾炎及阑尾周围脓肿均属于中医“肠痈病”的范畴，由于饮食不节、寒温不适、暴急奔走、忧思抑郁等因素，导致肠胃受损，传导不利，代谢失常，糟粕积滞致生湿热，气血不和，败血浊气壅遏于肠道而成痈。临床以上腹部或脐周隐痛，逐渐加重后转移至右下腹呈持续疼痛为特点，并伴有体温升高、食欲减退、呕吐、恶心、腹泻、便秘等症。采用中药灌肠，使药液直达病所，可起到整体调节与局部治疗相结合的效应。

方一　大黄牡丹皮汤加味

组成　大黄15克　丹皮20克　冬瓜子15克　桃仁15克　元明粉10克　红藤25克　败酱草30克　蒲公英30克　制乳香　制没药各10克　元胡20克　白芍10克

用法　除元明粉外，大黄另煎15分钟取汁，其余药物浓煎2次，去渣取汁约500毫升，滤取药汁对入大黄煎液，冲入元明粉，待药温约30℃左右时，患者取侧卧位，高位保留灌肠。静卧40分钟。

适应证　用于治疗腹痛拒按、发热、呕恶等症，属急性阑尾炎未化脓者。

方二　仙方活命饮加减

组成　金银花30克　穿山甲10克　天花粉10克　乳香10克　白芷6克　赤芍15克　没药10克　归尾15克　败酱草20克　蒲公英15克　红藤15克

用法　上药以冷水浸泡30分钟，煎煮30分钟，去渣滤液取汁约500毫升，待药温约30℃左右时，做高位保留灌

肠。

适应证　用于治疗急性阑尾炎初期，表现为突发性腹痛，拒按，发热不退者。

说明　阑尾炎初期以发热为特点，用本方灌肠治疗收效迅速。

方三　清热消痈汤

组成　银花10克　黄芩15克　黄连15克　败酱草30克　紫花地丁20克　苍术10克　当归30克　元胡15克　枳壳10克　赤芍10克　莱菔子15克　火麻仁30克

用法　将上药用冷水浸泡半小时，煎煮30分钟，去渣，滤取药液约500毫升，做高位保留灌肠。

适应证　用于治疗阑尾炎热壅血瘀，发热持续不退，腹痛，脉洪数。

说明　本方煎汤灌肠后，留渣外敷腹部，疗效更好。

方四　通　腑　汤

组成　败酱草30克　紫花地丁30克　银花30克　当归15克　地榆15克　元胡12克　大黄10克　蒲公英15克　鱼腥草15克　牛膝12克　制乳香　制没药各9克

用法　将上药水煎30分钟，去渣，滤液，取汁500毫升，待药温约40℃左右时，取侧卧位，保留灌肠。

适应证　用于治疗急性阑尾炎血瘀热壅，右少腹疼痛，右腿屈曲不伸等症。

说明　本方若取药液灌肠，留渣外敷腹部，疗效更好。

用法　上药中生地取汁，其余药物以冷水浸泡后，煎煮30分钟，去渣滤液，然后取生地汁对入药汤中，取药液300毫升，做高位保留灌肠。

适应证　用于治疗阑尾炎腹痛身热者。

说明　本方用于阑尾炎初期，效果更好。

方八　润　肠　汤

组成　当归尾15克　甘草6克　鲜生地20克　火麻仁30克　桃仁泥10克

用法　上药水煎30分钟后，去渣，滤液取汁200毫升，对入生地汁、桃仁泥做高位保留灌肠。

适应证　用于治疗阑尾炎肠燥便结者。

方九　薏仁附子地丁汤

组成　薏苡仁30克　附子10克　冬瓜仁15克　败酱草30克　紫花地丁30克

用法　将附子先煎30分钟去毒，再加入薏苡仁、紫花地丁、冬瓜仁、败酱草等药煎煮后，去渣滤液取汁300毫升，做高位保留灌肠。

适应证　用子治疗阑尾炎腹痛较剧，身热恶寒持续不退，脓已成者。

说明　药汤灌肠，留药渣外敷患处。

方十　大黄败酱汤

组成　丹皮9克　大黄6克　补骨脂9克　吴茱萸9克　败酱草30克　当归尾9克

炎虽用灌肠治疗但无妨害。灌肠时应注意使药液进入横结肠或升结肠部，效果较佳。

方十三　硝　黄　汤

组成　大黄　芒硝各等份

用法　水煎大黄 20 分钟，去大黄，纳芒硝和匀，过滤药液，留一半作结肠保留灌肠，留一半外敷腹部。

适应证　用于治疗阑尾炎及阑尾周围脓肿。

方十四　加味薏附汤

组成　薏苡仁 30 克　制附子 6 克　败酱草 30 克　鱼腥草 15 克　红藤 15 克　茯苓 15 克　白术 10 克　干姜 6 克　甘草 6 克

用法　先将附子煎煮 20 分钟去毒，后加入余药煎煮约 30 分钟，去渣滤液取汁 300 毫升，待药温接近体温时做结肠保留灌肠并用芒硝外敷。

适应证　用于治疗阑尾炎及阑尾周围脓肿。

方十五　解毒活血汤

组成　败酱草 50 克　丹皮 12 克　知母 15 克　生石膏 10 克　蒲公英 50 克　银花 30 克　乳香　没药各 12 克　白芍 15 克　元胡 10 克　当归尾 20 克　桃仁 10 克　紫花地丁 30 克　莱菔子 15 克　大黄 10 克

用法　上药除大黄外，余药用冷水浸泡 30 分钟，煎煮 20 分钟，后加大黄煎 10 分钟，去渣滤液取汁 500 毫升，待温度适宜时做结肠保留灌肠。

适应证　用于治疗急性阑尾炎热盛、腹胀、腹痛较甚者。

方十六　排脓内消汤

组成　白花蛇舌草60克　败酱草50克　银花30克　连翘60克　赤芍30克　白芍30克　丹皮20克　桃仁9克　鱼腥草30克　川楝子9克　制乳香　制没药各9克　元胡10克　皂刺9克

用法　上药冷水浸泡后浓煎，去渣滤液取汁500毫升，做结肠保留灌肠，留药渣纱布包住，热敷右下腹阑尾处。

适应证　用于治疗阑尾周围肿大，可触及包块，血象增高者。

方十七　红藤解毒汤

组成　红藤30克　三颗针30克　银花30克　鱼腥草15克　大黄15克　桃仁10克　丹皮12克　败酱草30克　蒲公英12克　甘草6克　芒硝12克　皂刺9克

用法　上药水煎30分钟，去渣滤液取汁做结肠保留灌肠，留药渣热敷于右下腹部阑尾处。

适应证　用于治疗阑尾周围脓肿，热甚，便结，血象增高者。

病案举例

肖××，男，75岁，退休工人。1992年8月16日初诊。因腹胀，右下腹剧痛伴有发热，恶心呕吐，饮食不得下，大便秘结，检查右下腹触及包块，压痛明显。化验检查

白细胞计数 14.0×10^9/升，中性 0.70，淋巴 0.20。诊断为急性阑尾炎合并阑尾脓肿。因病人年高体弱不同意手术，故选用中药灌肠。

先选蜂蜜灌肠以润肠道，通大便后，选取排脓内消汤，煎取 500 毫升药液，保留灌肠 30 分钟，并以药渣热敷于右下腹阑尾处。

药后，排出溏薄臭粪便及大量臭秽气体。发热、恶心、呕吐、腹胀、腹痛随之减轻。当晚又煎上方 1 剂，取药液 200 毫升，嘱病人屈腿，右侧卧位臀部垫高，灌肠，5 分钟后，让其取屈腿臀高位，左侧卧位。如此反复数次后入睡，让药液保留肠内。次日，又将余药 300 毫升加温后保留灌肠，静卧 30 分钟后，排出清稀粪便，无腐臭气味，恶心、呕吐、腹胀均已消失，腹痛减轻，并可进食，查白细胞计数 7.5×10^9/升。之后，将排脓内消汤减量，改为头煎口服，二煎灌肠，仍留药渣外敷，每日 1 剂。

3 天后，腹痛全消，触诊右下腹包块消失，无压痛，遂改服小量的清肠及补虚之剂以善其后。

第二节　前列腺增生

前列腺增生也称前列腺良性肥大症，多发于中老年男性，属于中医学“癃闭”“尿浊”“遗精”等病证范畴。《素问·宣明五气篇》说：“膀胱不利为癃，不约为遗溺。”其病位在膀胱，与三焦、脾、肾、肺脏关系极为密切。治疗当以灌肠为宜。将药液从肛门灌入至直肠膀胱凹陷处直接吸收。凡下焦湿热壅盛，阻塞气机，三焦气化不利，水道通调受

阻，或瘀血阻滞，细菌感染形成“癃闭”，久而使前列腺发炎或增生。湿热下注扰动精室及肾虚失固可出现尿浊、遗精。临床以尿频或尿闭，尿浊或排出精液（前列腺液），少腹内胀痛等症为特点。

方一　利湿通闭汤

组成　柴胡 10 克　白芍 30 克　生地 12 克　枸杞子 10 克　当归 12 克　川楝子 10 克　炮甲珠 10 克　紫花地丁 15 克　山药 30 克　半支莲 15 克　川萆薢 10 克　甘草稍 6 克

用法　将上药水煎，去渣，过滤，取汁约 300 毫升做保留灌肠，留药渣再煎煮，取汤熏洗会阴部。

适应证　用于前列腺炎及肥大，尿频、尿急，少腹拘痛，舌红苔腻，因下焦湿热壅积者。

方二　通　关　汤

组成　柴胡 10 克　白芍 30 克　生地 12 克　当归 12 克　黄柏 10 克　肉桂 4 克　海藻 10 克　昆布 10 克　莪术 10 克　蜣螂虫 10 克

用法　上药用冷水浸泡 30 分钟，再煎煮 30 分钟，每剂煎 2 次，将 2 次药液混合过滤取汁约 400 毫升，做直肠保留灌肠，留药渣热敷会阴部。

适应证　用于气滞血瘀形成的前列腺增生，表现为排尿不尽，少腹拘痛，尿浊者。

方三　化瘀益肾汤

组成　仙灵脾 15 克　益智仁 10 克　黄芪 20 克　丹参

15克　赤芍15克　桃仁10克　红花10克　紫草10克　海藻15克

用法　上药水煎去渣滤取药汁约300毫升，做直肠点滴灌肠。每日2次。

适应证　用于治疗老年体弱肾虚，血瘀形成的前列腺增生，排尿困难等症。

方四　石　苇　汤

组成　石苇10克　木通10克　车前子（包）6克　淡竹叶6克　滑石15克　川军6克　半支莲15克　生地12克　灯芯3克

用法　上药川军用开水另泡，至色深黄取汁，余药浓煎取汁加川军浸泡液做直肠膀胱陷凹内保留灌肠。

适应证　用于治疗前列腺增生，湿热下注，小便刺痛，淋沥不尽者。

方五　一贯煎合清心饮

组成　川楝子10克　白芍24克　当归12克　沙参10克　柴胡10克　川萆薢10克　莲子心10克　石菖蒲10克　莲须10克　芡实15克　泽泻18克　王不留行10克　黄柏12克　枸杞子10克　甲珠6克　熟地12克　菟丝子10克

用法　将上药水煎取汁约300毫升，做直肠保留灌肠，药渣包煎热敷会阴部。

适应证　用于治疗前列腺炎，尿频、尿痛、尿浊伴遗精者。

淋”等病证的范畴。本病形成是由于平素过食肥甘酒热之品，或因情志抑郁，气滞不宣，或因肾虚，膀胱气化不利而致湿热蕴结下焦，日积月累，尿液受湿热煎熬，形成砂石。积于下则膀胱气化失司，尿出不利，甚则欲出不能，窘迫刺痛，痛引少腹；滞留于上，则影响肾司小便之职，郁结不得下泄，气血滞涩，不通则痛。若湿热聚积膀胱，热伤血络，迫血妄行，则成“血淋”。临床症见小便频数短涩，淋沥刺痛，欲出未尽，或尿中夹有沙石，或尿色红赤而痛，小腹拘急或痛引腹痛为特征。

应用中药灌肠治疗泌尿系结石，可起到就近用药，局部治疗的作用。若膀胱结石，药液宜保留在直肠膀胱陷凹处；若输尿管结石，药液需保留在脾曲或肝曲部。

方一　石　苇　散

组成　石苇 15 克　冬葵子 10 克　瞿麦 10 克　滑石 30 克　车前子 10 克（包）

用法　上药冷水浸泡 30 分钟，水煎 20 分钟，去渣滤汁做直肠膀胱陷凹保留灌肠。

适应证　用于治疗膀胱结石症，尿急、尿痛，痛引腰腹。

说明　灌肠时药液保留在直肠膀胱陷凹部位吸收效果更好。若腹痛者加白芍、甘草以缓急止痛。日久阴液耗伤者可加服六味地黄丸。每日 2 丸。

方二　消炎排石汤

组成　金钱草 30 克　海金沙 15 克　萹蓄 12 克　瞿麦

12克　冬葵子15克　大黄6克　牛膝12克　石见穿15克　生鸡内金12克　甘草梢6克

用法　上药用水浸泡30分钟，再煎煮30分钟，每剂煎2次，将2次药液混合，滤汁约300毫升做膀胱直肠陷凹保留灌肠。

适应证　用于治疗泌尿系结石，症见腰腹引痛，甚则痛剧难忍，小便淋沥不畅，或伴血尿者。

说明　用药期间多饮加醋温水，药物吸收后加强腰部运动，以利溶石、排石。

方三　消石通淋汤

组成　金钱草30克　生鸡内金15克　车前子15克(包)　土牛膝15克　通草15克　通天草10克　石苇10克　大蓟15克

用法　将上药用冷水浸泡30分钟，煎煮30分钟，去渣滤液取汁约300毫升，做直肠点滴灌肠，每日1次。

适应证　用于输尿管结石，症见尿血者。

说明　药液灌肠后，用手推揉使药液到达脾曲以上部位。

通天草为沙草科植物荸荠的地上茎，又名地栗梗，具有清热、利尿、通淋止呃之功。

方四　金钱六一汤

组成　鹅不食草30克　车前草30克　金钱草30克　土牛膝12克　苜蓿花30克　鱼腥草30克　鸡内金15克　六一散30克

用法　上药冷水浸泡 30 分钟，水煎 30 分钟去渣对入六一散，再煎 5 分钟，过滤取汁，做直肠膀胱陷凹保留灌肠。

适应证　用于治疗膀胱结石，泌尿系统感染。

方五　通淋排石汤

组成　海金沙 15 克　海浮石 15 克　金钱草 15 克　车前草 10 克　木通 6 克　茯苓 10 克　青皮 10 克　滑石 12 克　路路通 15 克　王不留行 12 克　琥珀 3 克

用法　将上药加冷水浸泡 30 分钟，煎煮 30 分钟，过滤取汁约 200 毫升，两煎药汁混合和匀，做直肠点滴灌肠。

适应证　用于治疗湿热瘀阻，尿急尿痛，痛引腰腹，小便黄赤混浊的膀胱结石症。

病案举例

李××，男，43 岁。因少腹突然疼痛，牵连腰部，呈针刺样疼痛，动则痛剧，尿意窘迫，来院就诊。予阿托品、葡萄糖、抗生素等治疗，疼痛不减。化验检查，白细胞 9.6×10^9/升，中性 0.74，淋巴 0.26，尿检红细胞（+++），白细胞（+），上皮细胞少许，X 线泌尿系造影，显示左输尿管轻度扩张，其末端有绿豆大小不透光阴影，诊为左输尿管结石。因患者不同意手术，服中药 1 周，疗效不显，改用灌肠疗法。选用消石通淋汤，3 剂灌肠后，从尿道排出一块结石，形如小豆大，诸症顿除，病愈康复。

第四节　内　　痔

痔是直肠下段粘膜下和肛管皮肤下的静脉丛扩大、曲张而形成的静脉团，分内痔、外痔、混合痔三种。祖国医学早在《内经》中已有描述，“因而饱食，筋脉横解，肠澼为痔”。其形成原因为素积湿热、过食炙煿或因久坐而血脉不行，又因七情过伤、负重远行，气血纵横，经络交错，又或酒色过度，肠胃受伤，以致浊气瘀血流注肛门，俱能为痔。痔疮的灌肠治疗是一种辅助疗法，用于术后有增强疗效的作用。灌肠治疗以内痔为主，外痔应配合熏洗，药液灌入不宜过多，宜以小剂量，在齿状线以上保留药液为宜。

方一　苦参地榆汤

组成　苦参 10 克　大黄 6 克　败酱草 30 克　地榆 15 克　槐花 15 克　连翘 30 克　五倍子 10 克　地龙 15 克

用法　将上药浓煎，取汁约 1200 毫升，过滤，装入葡萄糖瓶内，用一次性输液器去掉针头接上导尿管，插入肛门，做直肠点滴灌肠，每分钟约 45 滴。

适应证　用于治疗内痔肿痛、便血、瘙痒等症或内痔手术后促进康复。

方二　消炎活血汤

组成　苍术 10 克　川椒 6 克　防风 10 克　川文蛤 6 克　葱白 3 寸　枳壳 15 克　侧柏叶 9 克　马齿苋 15 克　甘草 6 克　当归 20 克　红花 20 克　桃仁 20 克　川芎 20 克　芒

硝适量（冲）

用法　先将芒硝用热水溶解，以热气熏洗或坐浴 20 分钟后，将余药以文火煎煮 20 分钟，去渣过滤，取汁做直肠点滴灌肠，每分钟 40～50 滴。

适应证　用于治疗血栓性、炎性内外痔、内痔嵌顿和痔疮术后感染，及肛周脓肿等。

方三　硝　矾　汤

组成　芒硝 30 克　明矾 30 克

用法　将上两味药用水溶解，加热至 38℃，装瓶做直肠点滴灌肠，每分钟 45 滴。

适应证　用于治疗内痔疼痛，痔核出血及肿痛。

说明　用本方灌肠再配合坐浴，使蒸气带药直达病所，疗效更好。

方四　槐　花　煎

组成　鲜五倍子叶 30 克　鲜桑寄生 30 克　槐花 15 克

用法　将上药加水煎汁，过滤取汁约 200 毫升，做直肠点滴灌肠，每分钟 30～40 克。

适应证　用于治疗内痔肿痛出血，肛瘘流脓较多者。

说明　如用于外痔，可同时选连倍散（黄连 3 克、五倍子 5 克、白芨 10 克、滑石 10 克研细末）外涂痔上，效果更佳。

方五　提　肛　散

组成　川芎 10 克　当归 10 克　白术 10 克　党参 15 克

黄芪9克　陈皮6克　甘草6克　升麻6克　柴胡10克　黄芩12克　黄连6克　白芷3克

用法　将上药水煎取汁约200毫升做直肠点滴灌肠，每分钟30滴。

适应证　用于治疗痔疮疼痛、肛瘘出脓、体虚肛门下坠等症。

方六　当归润肠煎

组成　当归12克　郁李仁10克　泽泻8克　生地12克　大黄10克　枳实10克　苍术9克　秦艽10克　麻子仁30克　皂角6克

用法　将上药麻子仁捣碎同其余药物共煎30分钟；去渣滤液，取汁约300毫升，做直肠点滴灌肠。

适应证　用于治疗痔疮疼痛，出血，大便燥结者。

方七　起　痔　汤

组成　黄连15克　黄柏15克　黄芩12克　大黄9克　防风12克　荆芥6克　栀子10克　槐角6克　苦参10克　甘草6克　朴硝10克

用法　上药水煎30分钟，去渣取汁约300毫升，做直肠点滴灌肠。

适应证　用于治疗肠风诸痔，疼痛出血者。

方八　神　效　散

组成　苦参30克　川椒6克　苦壶卢12克　芫荽子6克　槐花10克　枳壳15克　荆芥6克　金银花30克　白

芷 4 克　连翘 15 克　独活 9 克　小茴香 6 克　麻黄 3 克　煅牡蛎 15 克　威灵仙 15 克　椿树皮 10 克　苦苣菜 12 克

用法　先将上药研细末，每次取药末 30 克、葱白 2 段、老黄茄子 2 个，水煎 20 分钟去渣取汁做直肠点滴灌肠。

适应证　用于治疗痔疮肿痛出血及漏毒肿痛者。

说明　苦壶卢是葫芦科植物苦葫芦的果实，又名苦瓠、药葫芦，具有利尿消肿解毒之功，用于治疗水肿、黄疸、消渴、癃闭、痈肿、恶疮、疥癣等病。

病案举例

石××，男，39 岁。1994 年初诊，患痔疮已 15 年之久，初发为便血疼痛，大便秘结不通，便后有痔核突出如蚕豆大小，逐渐出现溃脓，劳动或久行久站，或咳嗽均可引起肛脱，肛脱和痔核突出不能自行回复，须用手衬卫生纸慢慢推入。经肛肠科检查，11 点位有内痔，大如蚕豆，7 至 5 点位有肛瘘 2 个，7 点位置的一条瘘管穿过外括约肌层以上，内口位于肛窦部位，并有分支横坐，有一条与 5 点位的瘘管相连。因患者不愿手术治疗，改用中药灌肠治疗，先用提肛散合槐花煎做直肠点滴灌肠，继用连倍散（黄连 3 克、五倍子 5 克、白芨 10 克、滑石 10 克）外敷。灌肠 3 天后疼痛减轻，痔核突出后已能自行回复，后改用神效散与起痔汤交替保留灌肠 1 周。外用硝矾汤熏洗，再用连倍散外敷痔核处，痔核明显缩小。配合枯痔锭（成药）插入患处，治疗 1 周病愈。

第五节　鞘膜积液

鞘膜腔内液体的分泌与吸收失于平衡，液体聚积阴囊形成鞘膜积液。是临床常见的疾病之一。属中医水疝的范畴。《古今医鉴》说："水疝者，阴囊肿大，阴汗时出，囊肿如水晶，或瘙痒出黄水，或腹按作水声。"产生水疝的原因，有原发性和继发性两类。原发性鞘膜积液，多因先天不足，肾的气化不利，水液下注而成；继发性鞘膜积液，多因睾丸外伤或丝虫感染，血瘀络阻，水液不行。或患子痈以后湿热未清，留聚阴囊而成。临床表现为阴囊肿胀，皮肤光亮，不热不红，偶有胀痛。

灌肠治疗鞘膜积液是一种有效的治法之一。通常临床应用中药治疗本病，采用灌肠为本和外部熏洗为标相结合的治疗方法，效果较好。

方一　五苓荔核汤

组成　茯苓 15 克　猪苓 15 克　泽泻 10 克　桂枝 6 克　荔枝核 10 克　白术 9 克　苍术 10 克　防己 10 克　橘核 10 克　皂刺 12 克　甘草梢 6 克

用法　将上药用冷水浸泡 30 分钟后，煎煮 30 分钟，每剂煎煮 2 次，将 2 次药液混和过滤取汁，做直肠点滴灌肠。留药渣热敷阴囊。

适应证　鞘膜积液、阴囊肿痛较甚者或合并淋巴结炎。

适应证　用于治疗睾丸鞘膜积液、精索鞘膜积液等。

说明　本方治疗单侧阴囊肿大，可触及囊状肿物，透光试验阳性者效佳。

方五　利湿消痛方

组成　香薷 10 克　木通 10 克　萹蓄 30 克　薏苡仁 30 克　枳壳 10 克　厚朴 12 克　车前草 30 克

用法　上药煎煮 30 分钟，滤渣，取汁约 300 毫升，做直肠保留灌肠。复煎取药汁外洗患处。

适应证　用于治疗鞘膜积液，阴囊肿痛，下坠红肿者。

病案举例

吕××，男，10 岁。右侧阴囊肿痛 4 天，逐渐加重，西医诊为鞘膜积液，患者不愿手术，来我处治疗。查右侧阴囊下坠，精索处摸到鸭蛋大的肿物，光滑质软，触之疼痛，透光试验阳性。饮食、二便正常，行走不便。脉缓，舌苔薄白。曾口服中药疗效不佳，改用灌肠疗法，方用消痛灯笼汤灌肠，同时配合外洗。3 剂后痛止，行走如常。再用原方灌肠 4 剂，肿痛全消而病愈。

第六节　膀　胱　炎

膀胱炎是泌尿系感染最常见的疾病之一。临床以女性居多，女性多合并尿道炎，男性多合并前列腺炎。临床所见致病菌以大肠杆菌最为多见。属中医淋证范畴。其病机多为湿热蕴积下焦，热结膀胱所致。症见尿急、尿频，小便烧灼，

尿中带血或尿时涩痛，膀胱刺痛，小便欲出未尽，小腹拘急。中药灌肠治疗本病有就近局部用药和整体治疗相结合的优点。

方一　三草通淋汤

组成　生地 20 克　黄连 9 克　滑石 9 克　竹叶 12 克　灯笼草 30 克　凤尾草 30 克　木通 9 克　地骨皮 9 克　赤芍 9 克　车前草 30 克

用法　将上药加冷水煎煮 30 分钟，去渣，滤汁约 400 毫升。先取其中 200 毫升，做直肠点滴保留灌肠。另 200 毫升对水加热后熏洗尿道口。

适应证　用于治疗急性膀胱炎、尿道炎及尿路感染。表现为尿频、尿急、尿中带血、膀胱刺痛等。

说明　当急性膀胱炎时，药液灌至直肠膀胱陷凹处疗效最佳。

方二　利水通淋方

组成　茯苓 15 克　生薏苡仁 15 克　桂枝 6 克　白蔻仁 6 克　白术 10 克　泽泻 12 克　猪苓 12 克

用法　将上药加冷水浸泡 30 分钟，煎煮 30 分钟，取浓汁约 300 毫升，滤汁做直肠点滴保留灌肠。

适应证　用于治疗膀胱炎，证属膀胱湿热，遇劳加重者。

说明　治疗膀胱炎非急性炎症，药液可灌入乙状结肠以上部位。

方三　补阴导赤汤

组成　黄柏9克　知母9克　生熟地各12克　龟板12克　胡黄连9克　马鞭草15克　茯苓15克　甘草梢6克　竹叶9克　蒲公英15克　通草9克

用法　将上药中的龟板捣碎先煎20分钟后加入余药，水煎30分钟，去渣滤汁，做直肠点滴保留灌肠。

适应证　用于治疗泌尿系感染、膀胱炎、尿道炎。

说明　本方适用于肾阴不足，膀胱湿热之淋证，肾阴不足是本，膀胱湿热是标。治疗上应标本兼顾，在补肾的基础上，佐以清热利湿之品．故选方用大补阴丸合导赤散加利湿通淋清热之药。用直肠点滴灌肠疗法，使药液到达直肠膀胱陷凹以上部位，保留药液。

方四　经　验　方

组成　木通3克　竹叶3克　甘草梢15克　黄连15克　生地9克　藕节9克　香附15克　焦栀子2克　炒丹皮2克

用法　上药用冷水浸泡30分钟，文火煎煮30分钟，去渣，滤液，取汁约200毫升，做直肠点滴保留灌肠。

适应证　用于治疗膀胱炎，属心火下移小肠之热淋。

方五　苦参茅根汤

组成　生地24克　元参12克　丹皮12克　苦参15克　黄柏12克　知母10克　白茅根10克　坤草10克　滑石30克　木通12克　竹叶10克

用法　将上药用冷水浸泡，煎煮30分钟，去渣，滤液约400毫升，分2次做直肠点滴保留灌肠。

适应证　用于治疗湿热蕴结下焦，尿急尿痛，小便灼热黄赤等泌尿系感染症状。

方六　萆薢通关汤

组成　萆薢9克　益智仁4.5克　泽泻5克　石菖蒲6克　生白术3克　赤茯苓6克　茵陈蒿6克　盐炒黄柏4.5克　知母5克　肉桂3克　通草3克　滑石18克　甘草梢3克

用法　上药浸泡煎煮30分钟，滤渣取汁，做保留灌肠。同时，口服“六一散”代茶饮。

适应证　用于治疗湿热蕴结下焦，小便淋痛、混浊等急慢性膀胱炎。

病案举例

孙××，女，18岁。因患淋巴炎，注射庆大霉素后，出现小便短赤，频数，尿道涩痛，灼热，皮肤局部呈红色，伴有颗粒及疱疹。舌质红，苔黄腻，脉弦数。诊为膀胱炎，证属湿热蕴结膀胱，治当清热利湿。方用苦参茅根汤加味。

处方　生地24克　元参10克　丹皮12克　苦参15克　黄柏12克　知母10克　白茅根10克　益母草10克　川萆薢10克　滑石30克　木通12克　竹叶10克　黄连10克

3剂水煎，滤汁灌肠。灌肠后，小便涩痛大减，局部颗粒疱疹渐退，舌红，苔白腻，脉弦数，仍用原方加元明粉10克，以增强泻热之力。3剂灌肠后，病告痊愈。

方二　莱菔消胀汤

组成　莱菔子15克　火麻仁15克　厚朴12克　川楝子10克　炒枳壳8克　赤芍15克　刀豆子6克　桃仁10克

用法　上药冷水浸泡30分钟，煎煮30分钟，取汁滤液，盛入洗净的葡萄糖瓶中，待药液温度适中时，做直肠点滴不保留灌肠，6小时1次。

适应证　用于治疗各种腹部手术后出现的腹胀、腹痛。

说明　本方具有调气行血，除胀止痛的作用，适用于术后气血受阻，运行不畅所致的肠蠕动减弱，排气不畅引起的腹部胀痛。

方三　当归五仁汤

组成　杏仁10克　柏子仁10克　升麻3克　炒郁李仁30克　火麻仁30克　瓜蒌仁15克　当归15克　泽泻6克　桃仁10克

用法　先将杏仁、桃仁、火麻仁捣碎后同上药煎煮30分钟，去渣滤汁，约取300毫升做直肠点滴灌肠。每分钟约40滴，或用肛肠洗注器缓慢匀速推入。

适应证　用于治疗津枯肠燥，大便艰涩或腹胀痛者及年老或术后气血亏虚，体弱便秘腹胀者。

方四　猪胆汁灌肠方

组成　鲜猪胆汁60～100毫升

用法　将新鲜猪胆汁用高压蒸气消毒或煮沸消毒10分钟后冷藏。用时成人取60～100毫升，儿童取30～40毫升，

加温至37℃左右，做直肠推注不保留灌肠。

适应证　用于手术后气胀、便秘及产后便秘、麻痹性肠梗阻等。

方五　消　胀　汤

组成　元明粉　土酥各15克

用法　先将土酥煎煮取汁，再纳入元明粉，待溶解后，加热至100℃左右，滤去杂质。待冷却到37℃时，做直肠不保留灌肠。

适应证　用于治疗术后腹胀，大小便不通，不排气者。

病案举例

王××，女，48岁，农民。1991年初诊，胆结石手术后轻度感染，腹痛、腹胀，大便秘结不通，纳食不佳，时欲嗳气，呕吐，脉沉，舌暗红，苔厚腻。与加味承气汤2剂，煎汤灌肠，频转矢气，腹泻4次，诸症消失，1个月后出院。出院后半年，又出现腹胀胁痛，大便秘结，呕吐，不能纳食，遂予口服加味承气汤，稍缓。1个月后，上症复出，意欲口服上方，但因闻药气即吐，遂改用加味承气汤与莱菔消胀汤二方交替灌肠，1周后，诸症消失，病愈，至今未发。

第八节　术后尿潴留

术后尿潴溜是指在手术后8小时仍未自动排尿，膀胱充盈，小腹胀急者。其临床多见于盆腔、会阴部手术后，或腰

麻后。其原因多由于手术时结扎过多组织或注射药液过多，使局部张力过大而膨隆起来压迫尿道。中医属癃闭范畴，由于术后元气亏损，膀胱气化无权，使水液停留。或术后瘀血内阻三焦，气化失司，膀胱聚水充盈不下，形成潴溜。采用中药灌肠配合药渣热敷少腹，疗效较好。

方一　升清滋肾汤

组成　知母 10 克　黄柏 10 克　肉桂 10 克　升麻 6 克　制附子 3 克　灯芯 9 克

用法　附子先煎 30 分钟后入余药，浓煎取汁约 150 毫升过滤，待到药液温度适中时，做直肠点滴保留灌肠。

适应证　用于手术后体弱，邪热客于下焦，肾关开合无权，膀胱气化失司的尿潴留患者。

说明　此方用于热在下焦血分，寒湿停聚，阻碍气机，使肾阳不得温煦，膀胱气化无力之证。

方二　参附五苓汤

组成　桂枝 10 克　茯苓 15 克　白术 10 克　泽泻 10 克　猪苓 10 克　人参 10 克　制附子 4 克

用法　上药附子先煎，人参久炖后加入余药，浓煎取汁约 200 毫升，做直肠保留灌肠。

适应证　用于治疗老年术后肾阳虚，膀胱气化失常引起的尿潴溜。

方三　大黄冬葵汤

组成　杏仁 10 克　桔梗 12 克　车前草 15 克　生大黄

12克　冬葵子20克　青皮10克　小茴香10克　赤芍12克　木通12克　肉桂3克

用法　上药水煎取汁，滤液适寒温做直肠点滴保留灌肠。

适应证　用于治疗各种术后排尿困难，小便闭塞不通的尿潴留。

说明　本方具有疏利膀胱，通调三焦的作用，用之灌肠，适用于各种手术后膀胱、三焦气化功能失常所引起的尿潴留。

方四　八　正　散

组成　木通10克　车前子15克　萹蓄6克　瞿麦6克　滑石15克　大黄9克　山栀9克

用法　先将上药用冷水浸泡30分钟，煎煮30分钟，滤渣取汁，做直肠点滴保留灌肠。

适应证　用于治疗手术后膀胱湿热壅结形成的尿液潴留。

方五　春泽益中汤

组成　党参30克　白术9克　桂枝6克　猪苓15克　泽泻10克　茯苓15克　黄芪15克　当归15克　陈皮6克　柴胡6克　升麻6克　甘草3克

用法　将上药先用冷水浸泡后，浓煎2次，混合药液滤取400毫升和匀，待药液温度适中时，分2次做直肠点滴灌肠。每分钟60滴，每日2次。

适应证　用于治疗术后气血大伤，中气不足形成的尿潴

留。

病案举例

郭××，女，39岁，教员。因患卵巢囊肿，手术切除后24小时未见排尿，住院期间，插导尿管导尿3天，仍不能自行排尿，少腹膨癃胀急，小便点滴不下，腰骶胀困沉重，舌淡红，苔白厚腻。证属湿热蕴结，膀胱气化不利。方用大黄冬葵子汤加味灌肠。

处方　杏仁10克　桔梗12克　车前草15克　冬葵子20克　赤芍12克　青皮10克　木通12克　炒小茴香10克　肉桂3克（研碎）　大黄12克　泽泻10克　猪苓15克　升麻6克　蟅蝑粉3克

3剂水煎灌肠，同时用葱白炒热外敷少腹。1剂灌肠后小便可下少许，连续灌肠3剂，小便得通。原方再灌肠2剂，小便通畅。病愈出院，未见任何不适症状。

第九节　脐　　痈

脐痈是生于脐部的急性化脓性疾患，相当于现代医学的脐部化脓性感染、卵黄管残留症或脐尿管闭合不全继发感染等疾病。《外科大成·脐痈》篇说："脐痈，生于脐，大如瓜，突如瘤，属任脉与胃经。"其临床特点是：病前脐孔出水或尿。初起脐微肿，逐渐肿大如瓜，溃后多可敛，脓臭夹杂终成漏，而不易愈合或反复发作。《疮疡经验全书·脐痈》指出："若不速治，即内溃，脐内出脓，四周坚硬出血水者即难治。"脐痈多由心脾湿热火毒流入小肠，结于脐中，以致

血凝毒滞而成，或因脐中出水，复因瘙痒染毒引起。临床一般分为初期、成脓期和溃脓期。初期，脐部微肿微痛，渐渐肿大如瓜，或高突若铃，皮色或红或白，触之疼痛；成脓期，可伴有恶寒发热，脐孔有脓液排出；溃脓期，若溃出脓水稠厚无臭味者易敛，溃出臭脓夹有粪块等物及脐孔正中下方有条状硬结者，往往成为脐漏，而致久不收口。脐痈的治疗，可分为内治、外治、手术三种方法。本节重点介绍内治法。内治以清火解毒利湿为主。若伴有面黄肢倦乏力，则宜补养脾肾。脐痈生脐中，当任脉神阙穴处，由肠中聚毒而成，采用灌肠治疗效果较好。

方一　蜡　矾　丸

组成　黄蜡 30 克　白矾 30 克

用法　取明亮洁净白矾 30 克研为细末，选色黄上好的黄蜡 30 克，溶化后加入白矾末和匀，为丸如梧桐子大，口服每次 20～30 丸，灌肠可用 40～50 丸，用温盐水化开，做直肠点滴保留灌肠，每日 2 次，渐加至每次灌肠取蜡矾丸 90 克，温盐水化开灌肠效果更好。

适应证　本方具有止痛、生肌、护膜、止泻、消毒、化脓及对内痈托里排脓之功。临床可用于治疗金石发疽、痈疽，或脐痈初起，脐肿出脓者。

说明　本方用量较大，口服不及灌肠疗效迅速。

方二　黄连解毒汤合四苓散

组成　黄连 10 克　黄芩 10 克　黄柏 10 克　山栀子 10 克　茯苓 15 克　泽泻 12 克　白术 10 克　猪苓 15 克

用法　上药煎汤去渣，滤液灌肠，每日1次。脐痈初起，可加入蜡矾丸一同保留灌肠。成脓期可于本方内加入生薏苡仁30克、冬瓜仁15克，煎汤保留灌肠。

适应证　用于脐痈初期，脐部肿痛，脐孔流水混浊者。

方三　加味导赤散

组成　生地12克　木通10克　竹叶10克　甘草梢10克　银花10克　当归12克　赤芍12克

用法　上药煎汤去渣，滤液取汁，做直肠点滴保留灌肠，每日2次。

适应证　用于治疗脐痈初期，脐部肿痛，肿大如瓜或脐孔流脓，脓量不多，脓液黄浊者。

方四　赤豆三仁汤

组成　赤小豆30克　生薏苡仁30克　桃仁15克　丹皮12克　冬瓜子仁15克　防己10克　甘草12克

用法　上药煎汤去渣，取汁300毫升，用药液化开蜡矾丸60克，滤液做直肠点滴保留灌肠。

适应证　脐痈脓液流出，稠厚无味或有臭脓排出而未形成脐漏者。

说明　本方重在消痈排脓，若成脓期伴有寒热者，可合五神汤（茯苓、银花、牛膝、车前草、紫花地丁）煎汤灌肠。

方五　托毒透脓汤

组成　当归12克　生黄芪15克　川芎10克　炮山甲

15克、党参15克，3剂灌肠，药量减半，隔日1次。

三诊：用上方灌肠后病愈，随访3个月未见复发。

第十节　髂窝流注

髂窝流注又称缩脚流注。多在髂窝一侧单个发病，以儿童为多见。本病多因正虚染毒，窜入营血或会阴、肛门、外阴、下肢的疮疖破损所引起，以致余毒、暑湿、湿热结聚，气血凝滞而成。

临床表现为初起患侧大腿突然拘挛不适，步履呈跛行。2～3日后大腿即向上收缩，不能伸直，妨碍行走，但膝关节仍能伸屈，用力牵拉使患肢伸直时，可引起剧烈疼痛，腹部向前突起，脊柱形似弓状，疼痛也可牵及腰部。约7至10天左右，在髂窝部可触到一个长圆形肿块。约1个月左右可以成脓，皮色不变，按之肿块中软，波动不明显，便为脓熟。溃破后，20天左右可收口。愈后患侧大腿仍然屈曲，需锻炼1～2个月才能恢复正常。

本病应用中药灌肠配合外敷疗效较为迅速。

方一　加味黄连解毒汤

组成　黄连10克　黄芩10克　黄柏10克　栀子10克　当归12克　赤芍12克　丹参15克　苍术10克　薏苡仁15克

用法　上药冷水浸泡20分钟，煎煮30分钟，去渣，滤液取汁300毫升。直肠点滴保留灌肠，留渣外敷患处。

适应证　用于治疗髂窝流注初起大腿拘痛由疖肿疮毒引

用法　上药煎煮2次，去渣，滤液取汁，合为一处，做直肠点滴保留灌肠，每日1次。

适应证　用于治疗髂窝流注，患侧大腿向上收缩不能伸直，在患侧髂窝部可触到卵圆形肿块者。

方五　银翘消毒饮

组成　银花15克　连翘30克　蒲公英15克　野菊花15克　紫花地丁15克　桃仁10克　大青叶10克　元胡10克　川楝子10克

用法　上药煎汤，取2次煎煮的药液合为400毫升，过滤，做直肠点滴保留灌肠，1日1次，留渣外敷患处。

适应证　用于髂窝流注，肿块形成，患侧髋关节拘急跛行，症兼发热恶寒、头痛、肢体酸痛、脉浮数者。

方六　红藤薏苡仁汤

组成　红藤15克　生薏苡仁30克　乳香10克　没药10克　银花10克　连翘15克　皂刺10克　三棱6克　莪术6克　生黄芪10克　赤芍12克　紫花地丁15克

用法　上药煎煮2次，将药液混合，过滤，取汁400毫升，做直肠点滴灌肠，每日1次，留渣外敷患处。

适应证　用于髂窝流注日久，出现肿块坚硬疼痛，拒按，皮色不变患肢挛缩不伸，身体但热不寒者。

方七　竹叶黄芪汤

组成　人参6克（另炖）　茯苓15克　生黄芪15克　白术10克　炙山甲6克　丹参12克　银花10克　连翘30

麻木和血虚麻木三种证型。

瘀血麻木的临床特征是局部麻木或损伤部位麻木，一般以头、颈及损伤附近麻木为主，若兼脏腑气滞、痰瘀内阻经脉，可见于上肢、下肢和十指等处。

气虚麻木的特点是昼重夜轻，常表现为劳累后麻木加重，沿督脉及阳经走向为甚。

血虚麻木的特点是时作时止，夜间尤甚，以颈、腰、肌肉、筋脉麻木为主。

损伤麻木的治疗：除手法治疗外还可选用中药内服及中药灌肠治疗。本节重点介绍中药灌肠疗法。

方一　加味桃红四物汤

组成　当归 12 克　白芍 12 克　川芎 15 克　生地 12 克　桃仁 6 克　红花 6 克　地龙 6 克　蜈虫 6 克　防风 4 克　白芷 4 克

用法　上药水煎 2 次，合为一处，去渣，滤液取汁 300 毫升，做直肠点滴保留灌肠。

适应证　适应于损伤愈后，患处麻木，时作时止，以上肢损伤麻木为主者。

方二　加味活络效灵丹

组成　当归 15 克　丹参 15 克　乳香 15 克　没药 15 克　桃仁 12 克　升麻 6 克　柴胡 6 克

用法　上药水煎 2 次，滤去药渣，混合药液，合为一处，做直肠点滴保留灌肠，1 日 1 次。

适应证　用于治疗损伤愈后，患处麻木，时作时止，经

久不愈，以下肢损伤麻木为主者。

方三　加减续断丸

组成　羌活 6 克　防风 6 克　川断 10 克　当归 12 克　蕲蛇 10 克　天麻 6 克　细辛 2 克　乳香 10 克　没药 10 克　熟附片 6 克（先煎）

用法　先煎附子半小时后，加入其余 9 味药物同时煎煮 30 分钟，去渣，过滤，取汁 150 毫升。两煎药液混合为 300 毫升，做保留灌肠，1 日 1 次。

适应证　适应于各种损伤后麻木，遇风冷加重，得温暖减轻者。

方四　加减止麻消痰汤

组成　陈皮 10 克　枳壳 10 克　桔梗 10 克　瓜蒌仁 12 克　半夏 6 克　茯苓 12 克　南星 5 克　天麻 5 克　细辛 3 克　黄芩 10 克　柴胡 10 克　红花 6 克

用法　上药先以冷水浸泡 30 分钟，煎煮 20 分钟，每剂药物煎煮 2 次，取 2 次煎出的药液混合，滤去药渣，取汁 400 毫升，保留灌肠。

适应证　用于损伤愈合后引起的脾胃气滞，湿痰内生，肢体及手指麻木不仁等。

方五　加减神效黄芪汤

组成　黄芪 12 克　党参 10 克　白术 12 克　制首乌 10 克　蔓荆子 6 克　陈皮 9 克　泽泻 10 克　炙甘草 6 克　柴胡 6 克　升麻 6 克　当归 12 克

疗时，当佐以通络药物，若上肢麻木酌加桂枝、葛根、刺五加；下肢麻木酌加僵蚕、牛膝、木通；腰背麻木酌加续断、杜仲、五加皮。

病案举例

周××，男，59岁，干部。1993年初诊。3年前，因参加劳动扭伤腰部，做腰部按摩治疗，愈后，出现右侧膝以下麻木，时发时止，日久不愈，曾经多方治疗效果不明显，前来求治。查腰部有扭伤史L_4右侧旁开3厘米处尚有轻度压痛。右下肢膝以下不红不肿，外侧麻木，时轻时重，时作时止，经久不愈，舌质暗红，苔薄白，脉沉细涩，证属损伤日久，陈瘀残留，少阳经络闭阻，气血不得宣畅，治当逐瘀通络，方用加味活络效灵丹加牛膝、僵蚕、何首乌、防风。

处方当归15克　丹参15克　乳香15克　没药15克　桃仁12克　升麻6克　柴胡6克　牛膝12克　何首乌12克　防风6克　僵蚕10克

7剂煎汤保留灌肠，留渣外洗麻木处。二诊用上方7剂做结肠保留灌肠后，麻木减轻。效不更方，继续用上方灌肠兼外洗15剂。症状明显减轻，再连续用上方10剂，隔1日灌肠1次。药尽病愈。

第十二节　腰椎结核

腰椎结核是腰椎段的脊柱结核，多发于椎体关节，又称为腰脊柱结核，是由结核菌栓子通过动脉或淋巴管逆流进人椎体发展形成的，腰椎结核不易形成广泛的椎旁脓肿，脓液

穿破骨膜后，即汇集在腰大肌鞘内形成一侧或双侧腰大肌脓肿，还可下降到下腹壁、股三角或小粗隆附近形成脓肿，亦可穿破髂腰肌滑囊，继发引起髂关节结核。临床表现为腰部疼痛，劳累后加重，休息后减轻，严重者可因骨质损伤形成畸形。常伴有午后低热、食欲不振、消瘦乏力、盗汗、脉细数等症。小儿常伴有性情急躁、不愿活动、夜啼等临床症状。X线平片检查可见腰椎生理曲度改变，椎体六缘八角受损或改变，或椎体有磨砂玻璃样改变，或空洞形成。椎体软组织有肿大阴影等改变。椎间盘显示退化如椎间盘狭窄、相邻椎体致密等。本病属于中医“风湿”“腰劳损”“骨痨”等病的范畴。中药灌肠治疗腰椎结核，适用于早期或腰椎结核清除术后的辅助治疗，较其它治法效果理想。

方一　抗　痨　汤

组成　当归10克　银花10克　白果仁20克　乌梢蛇20克　浙贝母6克　白芷6克　蜈蚣5条（去头足）　甲珠10克　半夏4克　黄芪10克

用法　上药水煎2次，去渣，滤液取汁300毫升，做封闭式直肠点滴灌肠。每分钟30～40滴。药液灌入后，抬高臀部，并用手逆时针推揉腹部使药液到达横结肠；再左右翻身，让药液充分吸收。

适应证　用于治疗骨结核、腰椎结核，早期、中期或腰椎结核清除手术后，症见腰痛、低热，X摄片显示腰椎椎体边缘有磨砂玻璃样改变或缺损伴有增生者。

说明　本方灌肠用于腰痛较甚而未合并脓肿者；若有脓肿，或骨折缺损较重，可与手术配合应用。

方二　骨　痨　散

组成　生草乌6克　生川乌6克　生白芨20克　皂刺15克　苍术10克　防风6克　板蓝根15克　麝香0.2克

用法　先煎川乌、草乌30分钟后，再加入其余药物同煎30分钟，然后加入麝香化开，滤去药渣，做直肠点滴保留灌肠。每分钟30滴。

适应证　本方用于腰椎结核，早期未溃脓，症见腰痛遇劳加重者。

方三　利腰止痛汤

组成　白牵牛子10克　当归10克　肉桂5克　元胡10克　炒杜仲10克　炒小茴香10克　木香3克　川断10克　桑寄生10克　怀牛膝10克　骨碎补10克　白芨15克　皂荚子10克

用法　上药冷水浸泡后煎煮30分钟，去渣滤液取汁，待温度适中时做保留灌肠。

适应证　用于腰椎结核早期，症见腰痛受冷加重，反复发作闪腰岔气，或X线摄片显示腰椎有轻度增生者。

方四　护腰止痛汤

组成　白芍24克　生白术15克　钩藤12枸　苏木10克　桑寄生30克　川续断12克　杜仲12克　当归12克　独活12克　威灵仙15克　桑枝20克　厚朴12克　熟地12克

用法　上药加水煎煮，取汁约300毫升，做直肠点滴保

留灌肠。

适应证　腰椎结核，X线摄片显示，椎体有磨砂玻璃样损伤，未形成脓肿。症见腰部酸痛，屈伸不利，证属肝肾不足兼风湿血瘀者。

方五　透　脓　丹

组成　生黄芪12克　穿山甲6克（炮）　川芎9克　皂荚刺5克　制乳香6克　制没药6克　桔梗3克　黄连3克　黄芩3克　木通6克　川断10克

用法　上药冷水浸泡后浓煎，取药液300～500毫升，做直肠点滴保留灌肠。

适应证　用于腰椎结核已化脓者，表现为腰痛，腰肌肿胀、脓肿或股三角区有脓肿者。

说明　本方具有消肿、排脓、解毒的作用，若用于治疗腰椎结核灌肠时，应根据临床症状与抗痨汤、骨痨散等方同用或交替应用。

病案举例

王××，男，12岁。腰痛，劳累后加重，体倦乏力，食欲不振，潮热盗汗，性情急躁易怒，已有2年之久。X线摄片显示，腰部关节出现曲度改变，腰3～4关节处有磨砂玻璃样改变，椎体软组织有增大阴影，诊为腰椎结核。形体逐渐消瘦，午后潮热，舌质暗红，苔薄白，脉细数，中医辨证为骨痨，痰湿流注腰间兼气滞血瘀。方选抗痨汤加乳香6克、没药6克、赤芍12克、皂荚刺6克，水煎保留灌肠。连续治疗2个月，症状消失，X线摄片均恢复正常。

第十三节　骨折迟缓愈合

骨折，是临床常见的伤科疾病，骨折的中医治疗一般分为复位（包括手法复位、针拔复位、开刀手术）、固定、练功活动和药物治疗四个阶段。2～3个月后骨折可愈合。

骨折迟缓愈合，是指骨折经治疗后，已超过同类骨折愈合的最长期限，骨折处仍有局部肿胀、压痛、纵轴叩击痛、异常活动、功能障碍等症状。X线摄片显示骨痂生长缓慢，没有连接，骨折断端无硬化现象，有轻度缺钙，骨髓腔仍通者，称为骨折迟缓愈合。引起迟缓愈合的原因主要有过度牵引，多次手法整复，复位不良，骨折端有组织嵌入，骨折段供血不良，局部筋肉、骨质损伤严重或邪毒感染，体质虚弱等原因。

骨质迟缓愈合的中医治疗，除局部熏洗外敷外，中药煎剂灌肠也是一种行之有效的好方法。临床应根据其病因辨证用药。

方一　续骨活血汤

组成　当归尾12克　赤芍10克　白芍10克　生地15克　红花6克　地鳖虫6克　骨碎补12克　煅自然铜10克　续断12克　落得打10克　乳香6克　没药6克

用法　上药水煎2次，去渣，取汁过滤，取药液400毫升，做直肠封闭式点滴保留灌肠。

适应证　用于骨折后骨痂未形成，骨折部青紫肿痛，难以愈合者。

说明　本方既可用于灌肠，也可用于内服；既可用于治疗骨折迟缓愈合，也可用于骨折复位后中期治疗。

方二　接骨续筋汤

组成　当归24克　乳香6克　没药6克　自然铜6克　土鳖虫6克　骨碎补10克　地龙12克　白芨10克　鼠妇4克　五加皮10克　炙豹骨6克　鹿角霜6克

用法　上药水煎2次取药液400毫升混合一起，滤过药汁，做封闭式直肠点滴保留灌肠。

适应证　骨折损伤严重，局部肿痛不消，日久未形成骨痂，愈合不良者，留渣热敷患处。

说明　本方既可用做灌肠，也可用做外敷。

方三　生血补髓汤

组成　生地12克　白芍10克　川芎10克　黄芪10克　杜仲10克　五加皮10克　牛膝10克　红花5克　当归10克　川续断10克

用法　上药水煎2次，去渣，滤液取汁400毫升，做直肠点滴保留灌肠。留渣外敷患处，每日1次。

适应证　用于挫伤及骨折后供血不良，患处未愈合，肿胀不消，仍有疼痛，骨折迟缓愈合者。

方四　壮骨强筋汤

组成　熟地12克　怀牛膝10克　川芎6克　当归10克　川断10克　桃仁6克　红花3克　补骨脂10克　骨碎补10克　煅自然铜10克　制乳香3克　甘草3克

用法　上药煎汤，取2次煎煮的药液混合在一起，滤液取汁500毫升，做封闭式直肠点滴保留灌肠，每日1次，留渣热敷患处。

适应证　用于骨折筋伤，中后期筋骨痿软，愈合迟缓，或骨折后牵引日久，骨痂难于形成，骨折处仍肿痛，不易愈合者。

说明　本方重在舒筋活血，补肾壮骨。用本方做灌肠治疗可用于肝肾虚弱或因牵引日久，骨折处供血不足，骨折迟缓愈合的患者。

方五　补肾壮筋汤

组成　熟地10克　当归10克　牛膝10克　茯苓10克　川断10克　杜仲10克　白芍10克　山萸肉9克　青皮10克　五加皮10克

用法　上药煎煮2次，混合药液，滤去药渣，分2次灌肠，每日1～2次。

适应证　用于骨折筋伤后肾虚体弱，或年老骨折，日久难愈，筋骨疼痛者。

方六　补　骨　方

组成　当归15克　熟地15克　川断15克　骨碎补9克　黄芪15克　陈皮6克　土鳖虫6克

用法　上药水煎2次，混合药液，过滤后保留灌肠。

适应证　用于骨折后期的治疗或因肝肾气血虚弱，骨折后迟缓愈合者。

方七　健脾除湿汤

组成　苍术10克　炒白术10克　薏苡仁15克　茯苓15克　陈皮12克　汉防己10克　五加皮10克　防风6克　羌活10克　独活10克　生甘草10克　桂枝6克　木瓜12克　桑枝15克

用法　上药水煎2次，滤去药渣，取药液做直肠点滴保留灌肠。

适应证　用于骨折或筋骨损伤迟缓愈合。肢体肿胀，疼痛不消。

病案举例

王××，女，38岁，职工。1993年8月初诊，1993年2月因骑自行车不慎摔倒，右侧股骨头骨折。手术复位后固定，至今已超过24周，骨痂不易形成，活动困难，右侧股至下肢肿痛，下肢无力，不能活动，请余诊治。现症面白体胖，纳食不佳，二便不畅，右腿骨折部位肿痛不消，下肢软弱无力，起则头眩，脉沉细弱，舌暗红，苔厚腻。证属肝肾虚弱，气血瘀滞。因其服中药即恶心呕吐，改用中药灌肠治疗。方用壮骨强筋汤与健脾除湿汤交替灌肠。1周后，骨折处痛减肿消，纳食增加。仍用上方灌肠2周，骨痂已形成，稍能下地活动。连续用药1个月，骨折愈合良好。可以下地做功能锻炼。

第八章　妇科病证灌肠疗法

妇科病证是与妇女解剖、生理、病理特点相关的疾病，主要疾病有月经病、带下病、妊娠病、产后病、妇科杂病等不同病种。中医中药对妇科疾病的治疗有着丰富的经验。中药灌肠治疗，更有其优越性。因子宫、膀胱与大肠（直肠）并域而居，大肠与子宫相邻处有直肠子宫陷凹，中药灌肠疗法可直接被盆腔内组织吸收，具有药物吸收快、局部用药和整体调治相结合、使用方便、无痛苦等优点。尤其是对于月经病、带下病、产后病、妇科杂病等疗效更好。妇女在妊娠期间应用时应注意配伍和灌肠药量，防止因为灌入药液过多，压迫子宫而引起流产或早产等弊病。

第一节　经行呕吐

经行呕吐是指妇女在经行前后或经期出现呕吐不能食的一种规律的病证。经行呕吐多见于肝经郁火、胃热熏灼、感受寒邪、肝肾阴亏等因素，致使冲气挟肝胃之气上逆所致。其特点是经期或行经前后呕吐不能进食，因而服药较为困难，所以采用中药灌肠疗法，平冲、降逆、止呕疗效较好。临床还可表现为行经前后或经期伴有身热烦躁、经行不畅、大便干秘、小便不利等症。

1次。

适应证　用于经行呕吐，症见胃脘痞闷，纳食不佳、二便不畅，月经量少，舌苔厚腻，脉濡数。

方四　加味顺经汤

组成　当归12克　熟地12克　沙参10克　白芍12克　茯苓12克　半夏10克　牛膝12克　黑荆芥3克　吴茱萸4克

用法　上药加水浓煎2次，混合药液，滤渣，取汁300毫升，做保留灌肠。

适应证　用于肝肾不足，脾胃虚弱引起的经行呕吐，症见经前呕吐不能纳食，月经量少色暗，经行不畅，体倦乏力或经行伴有吐血、衄血者。

方五　丁　香　散

组成　丁香2克　干姜2克　白术（蜜炙）3克

用法　上药研细末，每天早晨用米汤调药粉50毫升，用肛门洗注器推注灌肠。

适应证　用于经行呕吐。症见每次经行之前，呕吐，不思饮食者。

方六　乌　梅　汤

组成　乌梅10克　朱砂（水飞）3克　雄黄（水飞）3克　木香10克　硼砂3克　乳香3克　没药3克　草果1个　胡椒35粒　绿豆35粒

用法　先将朱砂、雄黄、硼砂研细末，其余药物煎汤

300毫升，加入朱砂、雄黄、硼砂药末和匀，分作3份过滤，做直肠子宫陷凹处保留灌肠。每日取1份灌肠。

适应证　用于经行呕吐，症见月经来后，饮食水浆不能下咽，纳食即吐者。

方七　九仙夺命汤

组成　淡豆豉3克　木香3克　陈皮3克　山楂3克　草果1个　炒枳壳9克　白茯苓9克　姜厚朴9克　苍术9克　生姜6克

用法　上药煎汤300毫升，滤去药渣，做直肠子宫陷凹处保留灌肠，每日1次。

适应证　用于月经来后，饮食不下，食饮即吐，呕吐痰涎，胸脘痞闷，体倦乏力者。

病案举例

董××，女，21岁，教员。每次行经前及经期即恶心呕吐，水浆不得入口，胸脘满闷，月经量少色暗，体倦乏力，精神不振，月经过后逐渐平息，舌淡，苔薄白，脉沉细滑。证属肝肾不足，脾胃气弱，虚火夹痰涎上壅胸膈。方用加味顺经汤合九仙夺命汤加减。

处方　当归12克　茯苓10克　半夏10克　厚朴12克　苍术10克　白芍12克　沙参6克　熟地12克　陈皮10克　焦山楂10克　草果6克　荆芥（炒炭）3克　淡豆豉6克

3剂水煎，滤去药渣，取汁灌肠。

二诊：用上方3剂后，呕吐止，月经量正常，连续半年

再未出现经行呕吐。

第二节　痛　　经

经前、经后、经期发生腹痛及其它不适，以致于影响正常工作和日常生活，即称之为痛经。中医根据疼痛发生的时间和疼痛的性质从寒、热、虚、实辨证论治。《景岳全书·妇人规》说："经行腹痛，证有虚实。实者，或因寒滞，或因血滞，或因气滞，或因热滞；虚者，有因血虚，有因气虚。然实痛者，多痛于未行之前，经通而痛自减；虚痛者，于既行之后，血去而痛未止，或血去而痛益甚。大都可按可揉者为虚，拒按拒揉者为实。凡妇人经行作痛，夹虚者多，全实者少，既如以可按、拒按及经前、经后辨虚实，固其大法也，然有气血本虚而血未得行者亦每拒按，故于经前亦常有此证，此以气虚血滞无力流通而然。"其发病机理不外乎情志所伤、起居不慎或六淫为害等不同病因损伤肝肾或冲任，致瘀血阻滞或寒凝经脉，使气血运行不畅，胞宫血流受碍，以致"不通则痛"；或冲任、胞宫失于濡养，不荣而痛。中药灌肠治疗痛经可起到局部治疗效果，因直肠与子宫并域而居，故灌肠治疗比口服治疗更有效果。痛经的灌肠疗法一般用于不习惯口服中药，或脾胃虚弱，服药有格拒欲呕的患者为宜，在一般情况下，口服与灌肠治疗可各取其便。

方一　苍附逐瘀汤

组成　苍术 10 克　制附子 3 克　小茴香 6 克　干姜 6 克　元胡 10 克　没药 10 克　当归 15 克　川芎 10 克　肉桂

4.5克　赤芍12克　蒲黄10克　五灵脂10克　茯苓30克

用法　先煎附子20分钟，将蒲黄用纱布包裹与其余药物同煎。取汁，滤液约200毫升做直肠子宫陷凹处保留灌肠。

适应证　用于治疗寒湿凝滞，阳气不通的经行腹痛，经行不畅，或痛甚而手足逆冷等症。

说明　痛甚而厥，症见手足不温或冷汗淋漓，为寒邪凝闭阳气者方可用附子。无此阻闭者去附子煎汤灌肠。

方二　温宫止痛汤

组成　当归12克　元胡10克　川楝子10克　高良姜10克　肉桂10克　小茴香10克　乌药6克　郁金12克　苍术15克　补骨脂15克

用法　将上药冷水浸泡30分钟，煎煮20分钟，滤液，待温度适中，做直肠子宫陷凹处保留灌肠。每分钟40～50滴，每日1剂。

适应证　用于治疗寒湿凝滞，冲任二脉不通所形成的经行少腹疼痛。

方三　通　经　散

组成　当归20克　川芎10克　香附6克　元胡10克　茯苓30克　白芍30克　赤芍12克　桃仁10克　红花3克　川楝子10克　丹皮12克　甘草6克

用法　上药冷水浸泡30分钟后水煎20分钟，去渣滤液，取汁约2000毫升，分2次做直肠点滴灌肠，每分钟50～70滴。

方六　止痛圣愈汤

组成　人参6克　黄芪30克　当归24克　川芎10克　白芍15克　香附15克　川楝子10克　元胡10克

用法　将上药中的人参久炖取汁，另煎其余药物20分钟，取汁与人参汁和匀，待温度适中做直肠子宫陷凹处保留灌肠。

适应证　用于治疗气血虚弱，脾阳不振的经后腹痛，症见少腹隐痛，喜揉喜按，少腹空坠，月经量少色淡。

说明　如兼血虚肝郁者加柴胡、小茴香、乌药，兼肾虚者加菟丝子、川断、桑寄生。

方七　调　肝　汤

组成　当归15克　白芍15克　山萸肉10克　巴戟天10克　阿胶（烊化）10克　山药30克　甘草6克

用法　上药水煎取汁约300毫升，对入阿胶烊化后过滤，分2次做直肠子宫陷凹处保留灌肠。

适应证　用于治疗肝肾不足，冲任俱虚的痛经，症见经后绵绵作痛，腰腹酸胀，经色暗淡，量少，质稀。

方八　当归生姜汤

组成　当归12克　白芍15克　枳壳10克　香附10克　元胡10克　五灵脂10克　乌药3克　吴茱萸6克　黄连10克　生姜10克

用法　上药水煎去渣，滤液取汁约300毫升，做直肠点滴灌肠，每分钟50滴，每日1剂。

适应证　用于治疗经行腹痛或伴头痛、恶心、呕吐不能食等症。

方九　温经止痛汤

组成　蒲黄10克　五灵脂（醋炒）10克　元胡10克　川芎12克　小茴香10克　木香6克　丹皮12克　白芍20克

用法　蒲黄用纱布包好，共煎，去渣，滤液取汁约300毫升，分2次做直肠子宫陷凹处保留灌肠。

适应证　用于治疗寒凝血滞，经行少腹疼痛，拒按喜温，经色暗黑，有癥块，经行不畅者。

病案举例

葛××，女，26岁，已婚。1987年6月17日初诊。痛经2年，曾经西医诊断为膜样痛经。结婚已半年，痛经仍未改变。现症：经行少腹剧痛，腰腹及臀部酸楚，经量少而色暗，经前乳房作胀，舌红苔薄白，脉弦细。证属肝气郁滞，气血瘀阻。治宜理气活血调经，方用兰附汤加减。

处方　泽兰10克　红花3克　当归15克　丹参15克　赤芍12克　香附10克　川楝子10克　柴胡6克　元胡10克　川断10克　杜仲15克　牛膝12克　益母草10克

因患者恶闻中药气味，服之则呕，改为灌肠治疗。用上药3剂灌肠后，腹痛减轻。并嘱下次经前1周再用上方灌肠。

二诊：7月13日来诊，自用上方灌肠后，此次行经腹痛未作，诸症减轻。嘱以饮食调理而愈。

第三节　月经不调

月经不调是指月经周期异常。临床常见的有月经先期、月经后期、月经先后无定期、月经量多、月经量少、经间期出血、崩漏等证。月经不调一般与气血的盈亏或寒、热、痰、瘀有密切关系。由于外感、内伤等因素使脏器受损，肝、脾、肾功能失常，气血失调，以致冲任二脉损伤而发病。月经不调的治疗，重在调经，调经之法以气血为先，疏肝、扶脾、补肾为要。张景岳说："故调经之要，贵在补脾胃以资血之源，养肾气以安血之室。"灌肠治疗月经不调亦应遵守此法。月经不调的灌肠治疗主要是适应于那些不习惯口服中药，或病久胃气受损，服药后对胃刺激较强的患者。

方一　丹栀逍遥散

组成　当归　白芍　茯苓　白术　柴胡　炙甘草各15克　丹皮　栀子各12克

用法　上药水煎20分钟，去渣，滤液取汁约200毫升，做直肠点滴灌肠，每分钟40滴。滴完后静卧20～30分钟以上，变换体位，使药液充分吸收。

适应证　用于治疗月经提前，量多，色紫红有块，乳房作胀，口苦咽干，胸闷不适，心烦易怒，证属肝郁血热者。

说明　本方清肝解郁调经，用于治疗血虚发热、肝郁血热、肝脾血虚发热的月经不调。

方二　补中益气汤

组成　人参6克　黄芪15克　炙甘草10克　当归12克　陈皮10克　升麻6克　柴胡6克　白术15克

用法　先将人参另炖取汁，再煎煮余药取汁，对入人参汁和匀，滤过药液做直肠点滴灌肠，每分钟50滴左右。

适应证　用于治疗月经先期、月经过多和崩漏等证。属气虚者。

方三　星芎二陈汤

组成　胆南星30克　川芎20克　苍术10克　香附20克（童便制）　陈皮10克　炙半夏10克　茯苓30克　甘草6克　生姜3片

用法　上药水煎去渣，滤液，取汁约400毫升，待药温约40℃左右，分2次做直肠子宫陷凹处保留灌肠。

适应证　用于治疗痰湿蕴盛形成的月经量少色淡，白带增多等。

说明　本方适用于肥胖妇女痰多血虚，月经不调，如兼有热者可加黄连、白术。

方四　两　地　汤

组成　生地30克　地骨皮9克　白芍15克　麦冬15克　元参30克　阿胶10克（烊化）

用法　上药水煎30分钟，去渣取汁对入阿胶烊化后，做直肠子宫陷凹处保留灌肠。

适应证　用于治疗月经不调属阴虚内热型，症见经期延

方七　萆薢三仁汤

组成　川萆薢12克　薏苡仁30克　蔻仁10克　杏仁12克　木通3克　竹叶9克　赤芍3克　白芍3克　元胡6克　川楝子9克　黄芥6克　荆芥穗4.5克　瞿麦12克

用法　将上药用冷水浸泡30分钟，煎煮30分钟，去渣，取汁约300毫升，过滤后分2次做直肠子宫陷凹处保留灌肠。

适应证　用于治疗湿热蕴结下焦，损伤血络形成的月经量少、色淡、质稀，或月经过多，色红，质粘腻，经期延长，或经间期出血，色红，质粘腻，带下量多，少腹胀满，形体肥胖，胸闷纳呆，阴痒等。

方八　解郁香附汤

组成　香附30克　食醋适量

用法　先将香附用食醋浸泡半天后将香附晒干，用时加水煎煮30分钟，去香附，过滤取汁做直肠子宫陷凹处保留灌肠。

适应证　用于治疗气滞血瘀型月经不调，经期延后，经色暗红，量少，有血块，少腹胀痛，乳房作胀，胸胁胀闷等。

方九　温　经　汤

组成　人参3克　当归12克　川芎6克　白芍10克　桂心6克　莪术（醋炒）6克　丹皮12克　牛膝12克　甘草6克

1月经行2～3次，经色紫红，夹有血块，经量一般。素有腰背酸楚，小腹坠胀，带下量多，色白，伴有头晕、心烦、口干不欲饮等症。舌红少津，脉弦细而数。证属肝郁化热，迫血妄行。治宜清热凉血，补益肝肾。因其从未服过中药，闻到药味即感到恶心呕吐，遂改为灌肠治疗。

处方　当归12克　丹皮12克　黄芩炭10克　生地20克　茜草10克　白芍20克　柴胡4克　栀子6克　茯苓15克　白茅15克　泽泻12克　香附10克　乌药6克　炒杜仲12克　海螵蛸12克　3剂（水煎灌肠）

4月28日二诊：自用上方灌肠后，本月月经转为正常，仍用上方3剂灌肠。

6月20日三诊：上药灌肠每月3剂，巩固疗效，现已月经正常，诸症消失。

第四节　闭　　经

闭经是指女子年逾18周岁月经尚未来潮，或月经周期建立后，停经3个月以上者。前者称原发性闭经，后者称继发性闭经。引起闭经的原因较为复杂，一般可分为肝肾不足、气血虚弱、阴虚血燥、气滞血瘀、痰湿阻滞等几个方面。西医分为子宫性闭经、卵巢性闭经、垂体性闭经、其它内分泌引起的闭经、中枢神经因素引起的闭经和周身消耗性疾病、营养不良、严重性贫血等因素引起的闭经6个方面。

中药灌肠治疗闭经，应用于肝肾不足、气滞血瘀、痰湿阻滞等因素引起的闭经效果较好。灌肠的方法一般以直肠点滴保留灌肠为主。灌肠的药量，可根据病情来确定。若用于

局部治疗，药液应当保留在直肠子宫陷凹处，若用于全身调节，药液应保留在横结肠及其以上部位。

方一　养血通经汤

组成　当归9克　赤芍9克　熟地15克　山药15克　菟丝子15克　制首乌9克　仙茅6克　仙灵脾9克　丹参10克　山萸肉9克　益母草10克

用法　上药加水煎煮2次，去渣，取汁300毫升，做直肠点滴保留灌肠。

适应证　用于肝肾不足引起的继发性闭经，症见青年女子面色萎黄不泽，子宫发育不良，乳房平坦，少腹阴冷，头晕目眩，带下清稀，舌淡苔薄，脉细弱。

方二　秘　元　煎

组成　远志8克　山药20克　芡实10克　炒枣仁20克　白术（蜜炙）25克　茯苓25克　炙甘草10克　人参10克　五味子3克　金樱子20克（去核）

用法　上药加水煎煮2次，去渣，取汁300毫升，做直肠点滴保留灌肠。

适应证　用于妇女情志不遂，忧思日久，肝郁肾虚，逐渐闭经，无任何症状者。

方三　温脾通经汤

组成　鹿角霜20克　白术25克　生黄芪25克　当归20克　川芎15克　苍术10克　香附10克　半夏15克　益母草15克　昆布15克

用法　上药水煎2次，去渣，混合药液，取药汁300毫升，做直肠点滴保留灌肠。

适应证　用于脾虚痰湿郁阻形成的闭经，症见形体肥胖者。妇科检查子宫较小或后位。

方四　加减开郁二陈汤

组成　苍术6克　香附6克（童便制）　枳壳12克（麸炒）　陈皮9克　茯苓9克　胆南星6克　甘草6克　生姜3片　青皮4克　莪术4克　槟榔4克

用法　上药水煎2次，混合药液，过滤后灌肠。

适应证　用于治疗妇女形体肥胖，痰湿瘀血阻滞胞宫，月经不行，或思虑恼怒形成的气血郁滞经闭之证。

方五　紫　金　汤

组成　青皮2克　苍术18克　槟榔18克　砂仁18克　赤小豆18克　炒乌药24克　良姜24克　枳壳24克　香附24克　三棱3克　莪术6克　粳米1撮

用法　上药煎汤，滤液取汁300毫升，做直肠点滴保留灌肠。

适应证　用于妇女行经及产后过食生冷等食物形成的经闭。表现为初起恶寒发热，烦躁，口苦，舌干，面色青黄者。

方六　温　经　汤

组成　党参15克　当归9克　赤芍9克　肉桂3克　吴茱萸3克　川芎9克　半夏9克　丹皮9克　苍术9克

茯苓 12 克　生姜 2 片

用法　上药水煎 2 次，混合药液，过滤后取汁 300 毫升，做直肠点滴灌肠。

适应证　用于寒湿凝滞经闭，症见少腹冷痛，四肢不温，大便稀薄，白带量多，胸闷泛恶。

病案举例

马××，女，23 岁，未婚。1991 年 6 月初诊。闭经已有 2 年。16 岁月经初潮，至 20 岁出现月经愆期，经量逐月递减，至 1989 年经闭不行，少腹胀满、冷痛，纳食减少，大便秘结 3～5 日一行，时时头晕，体倦乏力，形体渐胖。曾多方治疗无效。经 B 超检查，子宫小于正常。中医认为证属脾虚痰湿，寒瘀内阻，予服中药治疗，但因服药呕吐而停止，遂改用灌肠治疗。方用温脾通经汤加味。

鹿角霜 20 克　白术 25 克　黄芪 25 克　当归 20 克　川芎 15 克　苍术 10 克　香附 10 克　半夏 15 克　昆布 15 克　益母草 15 克　牛膝 20 克　元明粉 10 克

3 剂，水煎灌肠，隔日 1 次。

二诊：用上方灌肠后，大便已通，少腹冷痛减轻，纳食增加，仍用前方减元明粉为 6 克，水煎灌肠 3 剂。

三诊：上方灌肠后 1 周，出现腹痛，月经始通，下黑色血块，量多，行经 3 日而止。遂于上方内去元明粉，嘱其隔 25 天后再用原方灌肠。

四诊：用上药灌肠后月经如期而至，诸症消失。观察 3 个月，未见复发。

第五节　热入血室

热入血室之证首见于《伤寒论》。是妇女正值行经之时，或因伤寒，或因中风，或因劳役，或因怒气，或因外邪由表而入所形成的一种特殊症状。临床表现为发热恶寒，胸胁下满如结胸状，昼日明了，暮则谵语，如见鬼状，或出血不止，或经血不行，称为热入血室。

热入血室为临床常见证，虽有些患者可以自愈，但大多数需用中药口服或灌肠治疗。本节只介绍热入血室证的灌肠疗法。

方一　小柴胡汤

组成　柴胡6克　黄芩10克　党参10克　半夏10克　甘草9克　生姜9克　大枣4枚

用法　上药加水煎煮2次，过滤药液，取汁300毫升，分2次灌肠。

适应证　用于热入血室，寒热往来如疟，发作有时，病起于经水适断之时。

方二　柴　胡　饮

组成　柴胡6克　白芍6克　黄芩5克　生地5克　陈皮5克　甘草3克

用法　上六味加水煎煮2次，去渣滤液，做直肠点滴灌肠。

适应证　用于热入血室，经水适来、适断之时感受外

邪，热因外邪入里，胸胁痞满，昼日明了，暮则谵语者。

说明　若内热甚者加连翘3克（去心）；若表邪甚而兼身痛沉重者，加防风3克；若热郁阳明，症兼口渴者，酌加天花粉3克、葛根3克；若兼血行不畅者加桃仁10克、川芎10克。

方三　清　化　饮

组成　白芍12克　麦冬12克（去心）　丹皮6克　茯苓6克　黄芩6克　生地6克　石斛3克

用法　上药加水煎煮2次，混合药液，过滤取汁300毫升，做直肠点滴保留灌肠。

适应证　用于热入血室，症见身体发热，月经不止或受邪后突然月经停止，骨蒸多汗，头痛烦躁，小便闭涩，昼则安静，夜则妄语，如见神鬼。

说明　骨蒸多汗加地骨皮5克，兼有外邪发热者加柴胡3克，热甚头痛加生石膏6克，小便闭涩加木通6克，煎汤保留灌肠。

方四　补阴益气煎

组成　人参6克　当归6克　山药6克　熟地10克　陈皮5克　柴胡3克　升麻1克　炙甘草3克　生姜3片

用法　上药水煎2次，混合药液，滤去药渣，取汁200毫升灌肠。

适应证　可用于热入血室，昼静夜烦，元气素亏，热邪未退，月经不止者。

说明　本方虽为补阴益气之剂，但病本邪热入于血室，

用量需轻，重则易致敛邪。若用于灌肠治疗时，药液可灌入直肠子宫陷凹处，直清血室之瘀热。

方五　加味柴胡汤

组成　柴胡　制半夏　黄芩　人参各6克　丹皮　当归各4克　红花　甘草各3克　生姜3克　大枣2枚（擘）

用法　上药水煎取汁灌肠。

适应证　用于治疗热入血室，血热兼血滞者．症见昼日明了，暮则谵语，如见鬼状，正值经期，感受外邪，月经闭而不行。

病案举例

余××，女，24岁，农民。正值月经将至，突然因家务纠纷生气．当月则月经减少，经行1日即止。症见夜间谵语如见鬼状，身热烦躁，体倦乏力，情绪不宁。家人以为是精神失常，予服抗精神病的药物未见效果，又按神鬼附体请巫婆驱鬼无效。经人介绍延余诊治。症仍如前，月经超期20日未至，舌红苔薄，脉沉弦细。诊为热入血室，方用加味柴胡汤。

处方　柴胡6克　半夏6克　黄芩6克　党参6克　丹皮5克　红花3克　当归5克　甘草3克　桃仁5克　3剂（水煎灌肠）

二诊：用上方灌肠3剂后，夜卧安静，情绪安定，身体轻快，诸症明显好转。因患病日久，正气已虚又予补肾益气之剂煎汤口服以善其后。药尽病愈，半年后随访未见复发。

第六节　盆　腔　炎

盆腔炎是妇女内生殖器炎症，包括子宫、输卵管、卵巢、盆腔周围结缔组织、盆腔腹膜等炎症。根据临床表现，盆腔炎可分为急性盆腔炎和慢性盆腔炎两种。急性盆腔炎由分娩、产褥、流产、宫腔手术消毒不严或月经期间机体防御能力减弱，引起病原体入侵所致。其主要病原体为链球菌、葡萄球菌、大肠杆菌等，也可继发于腹腔内其它脏器的感染。临床常见症状为高热，寒战，小腹剧痛，腹胀疼痛向两侧大腿放散，伴有尿频或排尿困难，大便下坠，白带增多呈脓性液体而气臭，小腹有压痛和反跳痛。有时腹胀，有时少腹部可触及肿块。妇科检查，子宫颈充血，烦躁口干，舌红苔黄，脉滑数。

慢性盆腔炎是由于急性盆腔炎治疗不及时或迁延而成。临床常见腰骶部酸痛，下腹坠胀不适，劳累后加重，休息后减轻，伴有尿频、白带增多、月经不调等症。妇科检查有条索状输卵管增粗及片状宫骶韧带增粗，有轻度压痛。或因输卵管积水、囊肿而形成的囊性包块。有的可并发不孕症、神经官能症。

中药灌肠治疗盆腔炎，药液经肠道吸收，一部分药液保留在直肠子宫陷凹处，有利于改善盆腔血液循环，缓解盆腔结缔组织粘连，改善肠道菌群，消除盆腔内组织的感染及炎症，是治疗盆腔炎的一种行之有效的方法之一。

方一　加减活络效灵丹

组成　丹参20克　赤芍12克　乳香10克　没药10克　桃仁10克　川楝子10克　元胡10克　柴胡10克　败酱草10克　香附10克　益母草10克

用法　上药加水煎煮2次，混合药液，过滤取汁500毫升，分2次做直肠点滴保留灌肠。每分钟50滴。

适应证　用于治疗急性盆腔炎，腹痛腹胀拒按，带下量多、色黄、秽臭，兼有发热恶寒、口干、恶心、纳差、尿黄、大便秘结、舌苔黄腻、脉洪数等症。

说明　急性盆腔炎灌肠药量宜大，每隔6～8小时灌肠1次效果较好。若大便燥结，加大黄、芒硝，腹胀加木香、厚朴。

方二　消癥化瘀汤

组成　当归12克　川芎15克　丹参12克　赤药12克　益母草6克　土元10克　桃仁10克　三棱6克　莪术6克　元胡10克　生薏苡仁15克　败酱草10克　桑寄生15克

用法　上药煎煮2次，混合药液，取500毫升过滤后做直肠子宫陷凹处保留灌肠。

适应证　用于急性盆腔炎，腹胀痛拒按，或有包块，腰部酸痛，胸闷纳差，带下量多、色黄、粘稠或稀薄如水，小便黄赤，大便或溏或秘。

方五　散寒化瘀汤

组成　丹参20克　赤芍15克　桃仁10克　乳香6克　没药6克　当归10克　蒲黄10克　五灵脂10克　元胡10克　肉桂4克

用法　上药水煎2次，过滤取汁150毫升，保留灌肠。

适应证　用于慢性盆腔炎。症见小腹胀痛、冷痛，腰骶酸痛，经行或劳累后加重。月经后期，量少，色紫暗，有血块，得温则舒，带下量多、清稀，舌淡或有瘀点，苔薄白而腻，脉沉迟，证属寒凝气滞者。

病案举例

赵××，女，43岁，农民。1992年5月初诊。月经先期，少腹腰骶疼痛已有3年之久，近来因劳累加剧，自觉少腹胀大，腹痛拒按。B超检查，右侧输卵管有水样囊肿，约4厘米×6厘米大小。白带增多，色黄、粘腻、气臭，腰骶酸痛，行路时间长或稍有劳累即发疼痛。胸闷纳呆，口渴不欲饮水，口中粘腻，身体困倦无力，小便短少，大便粘滞不畅，舌红，苔黄腻，脉濡数。诊为慢性盆腔炎，湿热瘀阻型。治以清热利湿，活血化瘀。方用四苓益母汤加味。

处方　茯苓30克　猪苓15克　泽泻20克　党参15克　白术10克　白芍20克　赤芍12克　生薏苡仁15克　通草10克　三棱10克　莪术10克　半夏12克　益母草10克　半枝莲15克　红藤15克　3剂水煎，保留灌肠。

二诊：用上方3剂灌肠后，少腹胀大明显减小，腹痛腰酸减轻，仍用上方3剂灌肠。

三诊：灌肠后，诸症消失。为巩固疗效，改用上方研末，每次6克冲服。

第七节　宫　外　孕

宫外孕又称异位妊娠，是指孕卵在子宫腔以外着床发育者。由于孕卵的着床部位不同，分别称为输卵管妊娠、卵巢妊娠等，其中以输卵管妊娠最为常见。本病属于中医“妊娠腹痛”“胎动不安”“癥瘕”“狐瘕”等病证的范畴。临床可表现出停经、腹痛、阴道不规则出血、晕厥与休克等症状，而腹痛为输卵管妊娠破损的主要症状，其主要特点是患者突然感到下腹部一侧有撕裂样疼痛，或阵发性绞痛，持续或反复发作，常伴有恶心呕吐。疼痛范围与出血量有关。随着病情发展，疼痛可扩展至全腹甚至引起胃痛或者肩背反射痛。当血液积聚在直肠子宫陷凹时可引起肛门坠胀或有排便感。腹部检查有明显压痛、反跳痛，尤以患侧为甚。妇科检查子宫颈略呈蓝色，宫颈变软，宫颈口或阴道内有少量血液，宫颈有举痛感。子宫稍大，变软，与停经月份不符。

宫外孕的非手术治疗，采用灌肠疗法比口服中药效果更好。药液灌入肠腔，经肠道和直肠子宫陷凹处直接吸收，具有局部和整体调治的效果。

方一　宫外孕Ⅰ号方加味

组成　赤芍15克　丹参15克　桃仁10克　党参10克　黄芪15克

用法　上药煎汤，去渣取汁做直肠推注灌肠。

孕Ⅱ号方。

处方　赤芍15克　丹参15克　桃仁9克　三棱6克　莪术8克

2剂，水煎200毫升，做直肠点滴保留灌肠。

二诊：用药后，腹痛减轻，阴道出血如正常行经，下有血块、血片后症状消失。遂改用宫外孕Ⅰ号方加党参10克、黄芪15克、乳香6克、没药6克，2剂水煎灌肠。药后病愈。

第八节　直肠子宫陷凹积液

直肠子宫陷凹积液是妇科急、慢性盆腔炎形成的局部组织积水、粘连，炎症性增生的病理改变。中医认为证属湿热邪毒侵袭胞宫，流注冲任，阻遏经气。

临床表现为：月经失调，伴有行经腹痛，经量多或夹瘀块，带下量多秽臭，少腹疼痛拒按或小腹坠胀，或痛连腰骶，小便黄赤，大便干秘，或兼恶寒发热等症。

治疗当以中药保留灌肠为主。灌肠疗法，使药液保留在直肠，通过肠粘膜渗透、吸收，直达病所，使局部病灶变软、松动，粘连组织消散，水肿消失，积水吸收，迅速治愈疾病。

方一　大黄红藤汤

组成　大黄6克　红藤30克　败酱草15克　白花蛇舌草15克　泽泻15克　当归10克　川芎10克　赤芍10克　白芍10克　生薏苡仁20克　桃仁10克　乳香6克　没

药6克　土茯苓20克　六一散15克

用法　上药加水浓煎至150毫升，对入六一散，保留灌肠，灌肠前排空大便，灌肠后药液保留4小时以上，经期停药。

适应证　月经失调，伴有经行量多，夹有瘀块，少腹坠胀，小腹压痛，有时可触及包块，腰脊酸痛，带下量多，黄白相杂，秽臭异常，伴有恶寒发热。B超检查，直肠子宫陷凹处有积液，或呈低回声暗区。

说明　小腹有包块者加甲珠、莪术、皂刺；少腹坠胀加升麻、乌药；行经腹痛夹有血块加失笑散；腰痛加川断、杜仲、桑寄生。

方二　银花大黄煎

组成　银花30克　大黄30克　龙葵20克　赤芍24克　黄柏30克　败酱草30克　车前子20克（包煎）　泽泻20克　益母草10克

用法　上药加水浓煎，取汁150毫升，保留灌肠。

适应证　少腹胀痛，拒按，带下量多，黄白相杂，气味腥臭，腰骶酸痛。B超检查，直肠子宫窝陷凹低回声暗区。

方三　加减桂枝茯苓丸

组成　桂枝10克　茯苓10克　桃仁10克　赤芍10克　丹皮10克　益母草30克　冬瓜仁30克　川芎10克　香附10克　生薏苡仁30克　熟大黄10克　败酱草30克　沉香3克　生姜10克

用法　上药加水浓煎，取汁150毫升，保留灌肠。

适应证　少腹硬痛，拒按，动则痛甚，带下量多腥臭，大便干结，小便黄赤。B超检查，直肠子宫陷凹有低回声暗区或积液。

病案举例

陈××，女，31岁。自流产后半年来月经失调，经行量多，伴有瘀块，腰骶酸痛，带下连绵不断，量多腥臭，黄白相杂，少腹坠胀，小便黄赤，大便干结，舌红苔黄腻，脉濡数。妇科检查：宫体后方可触及一囊性包块，按之痛甚。B超检查，直肠子宫陷凹有低回声暗区。诊为直肠子宫陷凹积液。给予庆大霉素肌注，氨苄青霉素静脉滴注，红霉素口服，治疗半月，症未减轻，B超复查，积液未见缩小。改用中药灌肠治疗，脉症合参，当属湿热客于胞宫与气血相搏所致，治当清利湿热，活血化瘀。

处方　红藤30克　生大黄20克　银花30克　黄柏30克　赤芍24克　龙葵20克　车前子20克　泽泻20克　益母草10克　败酱草30克　冬瓜仁30克　失笑散10克

加水煎煮，取药汁150毫升，做直肠子宫陷凹处保留灌肠，每日2次，连续治疗10天，症状消失，二便已调。停药5天，未见异常，B超复查，积液全部消失。

第九节　多囊卵巢综合征

多囊卵巢综合征系一种涉及整个下丘脑、垂体、卵巢轴系的功能失调性疾病，是年轻妇女的常见疾病。中医属于经闭、崩漏、癥瘕、不孕等病证范畴。

由于下丘脑、垂体、卵巢轴系失调，卵巢长期不排卵，临床可表现为闭经，或不规则的阴道出血，肥胖，多毛，腹胀便秘，或卵巢囊性增大，包膜增厚，不孕。或临床无任何表现，只表现为不孕或月经不调。本病的诊断，目前尚无统一标准。由于典型的临床表现很少同时出现，因此诊断应综合临床表现和激素水平 LH＞10IU/升和 LH/FSH＞3 作为参考。

多囊卵巢综合征，西医目前尚无理想的治疗方法，中医认为证属肾虚脾弱，痰浊瘀血阻塞冲任，气血虚弱，阴虚火旺是本病的主要病机。治疗当以补肾健脾，化痰降浊，养阴清热，补气益血，活血化瘀为主。近年来的研究证明，补肾化痰是调节下丘脑—垂体—卵巢轴系，促进排卵的有效方法。给药的途径有口服与灌肠两种，不过灌肠给药比口服给药效果要好，因为药液可通过直肠渗透，直接作用于卵巢。

方一　化痰益肾汤

组成　熟地 20 克　山茱萸 10 克　山药 30 克　菟丝子 30 克　紫石英 15 克　仙灵脾 6 克　巴戟天 10 克　夏枯草 30 克　浙贝母 20 克　山慈姑 10 克　鹿角霜 10 克　皂刺 30 克　炮甲珠 10 克　莪术 6 克

用法　上药加水煎取药汁 150 毫升，保留灌肠。

适应证　月经不调，闭经，不孕，体肥，多毛，精神萎靡，少腹隐痛，神疲乏力，腰膝酸软，形寒肢冷，苔薄腻，脉细。

10克　知母10克　牛膝12克　皂刺10克　车前子10克（包煎）　益母草10克

用法　上药水煎，取汁200毫升，作子宫直肠陷凹处保留灌肠。

适应证　多囊卵巢综合征，阴亏内热型，月经稀发或淋漓不断，或经闭，多毛，不孕，口干便结，舌红苔薄，脉细数。

病案举例

章××，女，27岁。结婚3年未孕，月经不调，形体肥胖，毛发致密，手臂及腿部生出稀疏色黑的短毛，少腹隐痛，腰膝瘦软，胸闷泛恶，便秘，苔滑腻，脉弦细滑。西医检查诊为多囊卵巢综合征，转中医治疗，证属肾气虚弱，痰湿内阻，治以益肾化痰。

处方　熟地12克　当归12克　山药30克　山萸肉10克　焦杜仲15克　菟丝子30克　紫石英15克　仙灵脾10克　巴戟天10克　炮甲球10克　皂刺15克　浙贝母20克　冰球子6克　丹参12克　白芥子10克

水煎取汁150毫升，保留灌肠，每日1次，经期停药。同时兼服八子苁蓉丸（女贞子20克、菟丝子20克、枸杞子20克、覆盆子20克、菟蔚子15克、楮实子20克、炒韭菜子15克、王不留行子20克、白术15克、黄芪30克、肉苁蓉15克、仙茅10克、仙灵脾10克、鹿角片10克）。治疗1个月后多毛开始消退，症状消失，二便通畅，治疗3个月怀孕，次年顺产一男孩。

第九章　儿科病证灌肠疗法

中医认为小儿为稚阴稚阳之体，脏腑娇嫩，形气未充，生机蓬勃，发育迅速。病理特点为发病容易，变化迅速，脏气清灵，易趋康复。治疗稍有不慎，极易引起迅速变化，正如吴鞠通在《解儿难》中指出的“其用药也，稍呆则滞，稍重则伤，稍不对证，则莫知其乡……”。儿科疾病除了用药慎重之外，给药也是一大难题。儿科疾病的给药途径不外口服、灌肠、静脉滴注、肌肉注射和外用几种。由于小儿不能与医生配合，且脏腑娇嫩，不耐药力，容易引起呕吐等不良反应。因此小儿疾病的中医治疗，选用灌肠疗法较为方便。对于某些病证，灌肠治疗要比其它方法疗效迅速，如马齿苋煎剂治疗痢疾，百部煎剂治疗蛲虫等。本章主要介绍儿科灌肠疗法。

第一节　小儿菌痢

小儿菌痢是以急性发作，腹痛，里急后重，泻下黄白色粘液或赤白相杂的脓血便为主，排便次数多而量少，便前哭闹不安，伴有不同程度发热为临床特征的疾病。

小儿对苦味药物不易接受，经常哭闹拒服，治疗本病以灌肠疗法效果显著。灌肠治疗小儿菌痢有四大好处：给药方

便，方法简单，无痛苦，无副作用，小儿容易接受；针对病位，直达病所，药物直接作用于肠道，杀菌、消炎、止痢效果好；药液被肠粘膜直接吸收，能迅速进入大循环，具有疗效迅速，局部治疗与全身调节相结合的特点；药液不经过胃吸收，对胃粘膜无刺激，对肝肾功能没有影响。

方一　三　黄　粉

组成　黄连　黄芩　黄柏各等份

用法　上药研为细末即为三黄粉，调入生理盐水，用消过毒的50毫升推注器吸入调匀的药液，接上导尿管，插进患儿肛门内约5～8厘米，缓缓注入。1岁内患儿每次用三黄粉1克，生理盐水20毫升；2至3岁用三黄粉2克，生理盐水30毫升；4岁以上用三黄粉3克，生理盐水40毫升。每日灌肠1次，病情较重者2次，保留1小时以上。

适应证　腹痛，里急后重，泻下物为黄白色粘液或赤白脓血，发热，舌红，苔黄腻。大便化验有大量脓细胞，同时伴有吞噬细胞、红细胞。血常规检查，白细胞计数及中性细胞偏高。

方二　止　痢　汤

组成　黄连100克　炒大黄200克　黄芩250克　川楝子炭150克　炒白芍200克　荆芥炭150克　元胡50克　灶心土500克

用法　将灶心土放在容器中，加水约5000毫升，搅拌，静置，取上清液煎煮上药，取汁2000毫升，过滤后装罐，高压灭菌备用。1岁以内患儿每次用30毫升，1～3岁用40

第二节　小儿高热

发热是小儿科的常见疾病，由于小儿脏腑娇嫩，形气未充，高热不退极易导致惊风、痉厥和脑病的发生。根据临床实践证明，中西药的退热方法很多，但均不及灌肠疗法。中医认为，高热的发病与风温犯卫，阳明热盛有关，肺主气属卫，大肠属阳明燥金，肺与大肠相表里，药液直接灌入大肠，由血管吸收，经过经脉传输于肺，布达全身，可起到通腑泄热，宣肺达表的效果。灌肠疗法能避免小儿服药时的对抗情绪，给药方便，同时也可消除苦寒药物致伤脾胃的弊端，给药适合儿科特点。灌肠治疗小儿高热，确是一种行之有效的退热方法。

方一　石膏清热灌肠液

组成　生石膏 300 克　连翘 30 克　荆芥 15 克　薄荷 15 克　知母 30 克　芦根 20 克　赤芍 30 克　荷叶 10 克

用法　先煎生石膏 30 分钟后，加入连翘、赤芍、知母、芦根再煎 10 分钟，再入薄荷、荆芥、荷叶同煎 10 分钟，共煎 2 次，取汁 300 毫升，过滤药液，按每千克体重 3 毫升做保留灌肠。

适应证　小儿外感高热不退，体温 39℃～40℃，口渴，面赤，咳嗽，咽喉红肿，尿黄，便干。

方二　小儿退热灌肠液

组成　僵蚕　蝉衣　防风　黄芩　炒牛蒡子　淡竹叶

生甘草各 500 克　焦山栀　广郁金　板蓝根各 250 克　生大黄 150 克

用法　先将牛蒡子、防风、郁金分别提取蒸馏液各 50 毫升，再将生大黄加水 500 毫升煎煮 2 次，每次煎 15 分钟，置容器中冷却，然后以蒸馏液药渣、大黄药渣与其余药物加水文火浓煎 2 次，第一次约 90 分钟，第二次约 60 分钟，合并 2 次药液过滤后，再浓缩至 4500 毫升，趁热加入防腐剂苯甲酸钠，待冷却后，混入先前的蒸馏液与大黄煎液，搅匀后静置沉淀，取上清液装入消毒瓶内备用。治疗时，按每千克体重 3～5 毫升的量保留灌肠，1 日 2 次，3 日为 1 个疗程。

适应证　持续性高热，面赤，有汗热不减，喘咳，尿少，唇焦，咽燥，口渴，便秘。

病案举例

何×，男，5 岁。1988 年 4 月 2 日初诊。发热咳嗽 3 天，经用中西药治疗，仍高热不退。体温 39.8℃。高热面赤，咳嗽声嘶，咽部红肿，口渴烦躁，尿赤便干，舌红尖有芒刺，苔薄少津，脉浮数。化验检查，白细胞 6×10^9/升，中性 0.78，证属风温袭肺，卫气同病，给予石膏清热灌肠液 50 毫升，保留灌肠，用药半小时，汗出，体温降至 38.8℃，2 小时后体温降至 37.5℃，24 小时后随访，体温正常而病愈。

第三节　急性肠系膜淋巴结炎

急性肠系膜淋巴结炎，多见于7岁以下的小儿，常发生于上呼吸道感染，尤其易发生于急性咽炎的病程中。中医无此病名，根据其临床表现属于感冒、喉痹、腹痛等病证的范畴。临床以腹痛、发热、呕吐，有时发生腹泻或便秘为主要症状。腹痛一般在呼吸道感染或咽炎的病程中出现。疼痛部位多在右下腹近脐部，无明显肌紧张及反跳痛。咽部充血红肿，或咽后壁有淋巴滤泡增生，或扁桃体肿大、或颌下淋巴结肿大。大便常规检查，有的有脓细胞或脂肪球，有的可表现为正常。

本病的病因尚不十分清楚，多数人认为由呼吸道细菌或病毒感染引起。常见回肠末端和回盲部淋巴结炎。中医认为是时行病毒，外袭肺卫所致。肺与大肠相表里，肺卫受邪移毒于大肠形成本病。若采用高位保留灌肠，清除肠中毒素，治疗效果较好。

方一　泻白牛蒡汤

组成　桑白皮10克　黄芩10克　荆芥6克　薄荷6克　桔梗10克　牛蒡子10克　连翘10克　川黄连3克　银花6克　甘草4克　元明粉5克（冲）

用法　上药加水煎煮，取汁200毫升，1～3岁用40毫升，3～7岁用60毫升，做高位结肠保留灌肠。

适应证　腹痛，呕吐，或腹泻或便秘，咽痛发热，咽部粘膜充血，咽后壁淋巴滤泡充血肿胀，舌红，苔黄，脉数。

方二　牛蒡射干汤

组成　山豆根 10 克　牛蒡子 12 克　桔梗 4 克　射干 5 克　僵蚕 10 克　土牛膝根 12 克　蒲公英 10 克　白芍 12 克　甘草 6 克　川军 6 克

用法　上药水煎，取药汁 200 毫升，1～3 岁每次用 40 毫升，3～7 岁每次用 60 毫升，做高位保留灌肠。

适应证　发热咽痛，咽后壁有淋巴滤泡，便秘或腹泻，颌下淋巴结肿大，苔黄腻，脉滑数。

病案举例

王××，男，6 岁。因发热、咽痛 3 天，腹痛 1 天，于 1986 年 7 月 20 日入院。初起发热恶寒，咽痛微咳，按上呼吸道感染治疗，服药未效，2 天后咽痛加重，且出现腹痛呕吐，吐出胃内容物，舌质红，苔薄黄腻，脉浮数。查：体温 38.8℃，心率 96 次/分，呼吸 24 次/分，血压 14.5/10 千帕；白细胞计数 10.2×10^9/升，神清，精神委靡，咽部充血，咽后壁淋巴滤泡增生，右颌下触及黄豆大淋巴结 2 枚，压痛，腹平软，右下腹近脐部压痛，但无肌紧张及反跳痛，未触及肠形及蠕动波。肝脾未触及，胸腹 X 线透视未见异常。诊断为急性肠系膜淋巴结炎。中医辨证为风热犯肺，上结咽喉，下移肠腑，治以宣肺清肠，解毒利咽。采用灌肠疗法。

处方　桑白皮 10 克　黄芩 10 克　牛蒡子 10 克　连翘 10 克　僵蚕 6 克　荆芥 6 克　薄荷 6 克　桔梗 10 克　银花 6 克　瓜蒌 9 克　川黄连 3 克　竹茹 6 克　甘草 4 克　元明

粉5克（冲）。

加水煎取150毫升，每次取药液50毫升，高位保留灌肠，1日2次。第二天便通，呕止，体温降至37.8℃，连用3剂，体温正常，咽痛消失，腹痛亦随之缓解。观察2日未见复发，痊愈出院。

第四节　盘肠气痛

盘肠气痛又名“盘肠钓痛”，亦称“盘肠气”，是肠平滑肌痉挛引起的一种肠绞痛，是儿童急性腹痛中的常见病。其临床特点是突然发作，阵发性有间隙期的腹痛，缺乏异常体征，腹痛呈绞痛状，弯腰曲背，啼叫不止，翻滚不宁，额头汗出，面色青白，四肢发冷，肠鸣辘辘，腹部可见到“气块”。

盘肠气痛，是肠道突然痉挛，腑气不通，因此治疗的关键在于通腑。《幼幼集成》中说“屎出痛止”。采用灌肠治法温中导泄止痛，要比口腔服药和其它疗法效果更好。本节重点介绍盘肠气痛的灌肠治疗方。

方一　茴香荔核散

组成　小茴香10克　木香10克　炒莱菔子15克　槟榔10克　破故纸10克　白蔻仁6克　黑附片3克（先煎）　川楝子（巴豆炒）10克　元胡10克　橘核6克　荔枝核6克

用法　上药共研细末，每次取12克，煎取药液30毫升，待药温40℃左右时，保留灌肠。或将上药浓煎取汁50

毫升保留灌肠亦可。

适应证　盘肠气痛，呈阵发性腹部绞痛。痛时弯腰曲背，啼叫不止，滚翻不宁，额上汗出，面色青白，四肢发冷，肠鸣如蛙声，腹部可见气块，舌苔白腻，脉弦紧。

方二　白蔻消积散

组成　白豆蔻10克　砂仁10克　青皮10克　陈皮6克　香附6克　莪术6克　枳实6克　大黄6克　焦六曲10克　焦山楂12克　炙甘草10克

用法　上药共研细末，每次取药末12克，加水煎取30毫升，保留灌肠。或将上药浓煎至50毫升保留灌肠亦可。

适应证　盘肠气痛，积滞壅积肠中，腹部突然绞痛，曲腰啼叫，面色苍黄暗滞，不思乳食，频频呕吐，大便不通，腹胀拒按，痛而欲泄，得泄则痛减。舌苔白腻，脉沉滑而实，指纹色滞。

病案举例

陈×，女，3岁。1982年6月10日初诊，其母代诉，患儿近几日来经常发生突然腹部绞痛，曲腰啼叫，乳食不进，频频呕吐。查腹部胀满拒按，大便不通，苔白腻，脉滑实有力，指纹色暗紫而滞。诊为盘肠气痛，积滞壅结，肠腑不通。采用中药灌肠疗法，方用白蔻消积散煎汤50毫升，保留灌肠。灌入1剂后大便通，泻下青黑秽臭，腹痛缓解，灌肠2剂后，患儿病愈。1周后随访，未见复发。

第五节　小儿疳积

疳积是由小儿脾胃虚损，运化失常，以致水谷精微长期不能濡养脏腑、经络、气血而形成的慢性疾患。类似西医所讲的营养不良症。其典型的临床表现是以形体萎黄枯瘦，皮毛憔悴，腹胀如鼓，青筋暴露或低烧潮热，或烦渴引饮，或嗜食异物，或泄泻完谷，或尿如米泔等为特征。

疳积的分类较为复杂，但习惯上分为五疳。明代王肯堂《证治准绳》中说："大抵疳之为病，皆因过餐饮食，于脾家一脏，有积不治，传之余脏而成五疳之疾。"主张疳积的治疗应抓住脾胃和积滞这两点。由于小儿难于坚持服药，给疳积的治疗带来了一定的困难。倘若采取灌肠疗法，不仅解决了小儿服药的困难，也为疳积的用药提供了方便。本节重点介绍疳积的灌肠疗法。

方一　连　附　汤

组成　黄连6克　附子6克　野台参10克　淮山药15克　麦冬10克　熟地15克　枸杞子10克　菟丝子10克　五味子6克　莲须6克　榧子6克　槟榔10克

用法　上药加水煎煮药汁150毫升，每次用50毫升，保留灌肠。

适应证　小儿疳积，面黄肌瘦，腹胀腹痛，喜食泥土，困倦思睡，睡中齘齿，尿如米泔，泻下酸臭，指纹淡紫隐现。

方五　破积消疳散

组成　人参 6 克　白术 10 克　山药 15 克　薏苡仁 15 克　砂仁 5 克　桔梗 6 克　槟榔 10 克　三棱 6 克　莪术 6 克　五谷虫 10 克　鸡内金 12 克　神曲 10 克　陈皮 4 克　枸杞子 10 克

用法　上药研成粗末，和匀，每次取 15 克，加水煎煮，滤去药渣，取药汁 40 毫升保留灌肠。

适应证　疳积症，脾胃虚弱，头大颈细，头重颈软，面似猴状，目陷睛突，形体羸瘦，声音嘶哑，哭似猫声，腹胀如鼓，按之坚满，腹股沟皮下结节累累成串，大便溏泻，完谷不化，嗜食异物，精神萎靡，指纹青紫。

病案举例

宁××，女，4 岁。1989 年 5 月 28 日初诊。其母代诉。病已近 1 年，屡经治疗，未见好转。2 个月来加重，头大颈细，头重颈软，面如猴状，目陷睛突，哭似猫声，烦躁不安，嗜食异物，形体羸瘦，腹胀如鼓，按之坚满，青筋暴露，腹股沟皮下结节累累成串。大便如溏，有时完谷不化，指纹青紫，舌淡苔白，针刺四缝，有黄色粘液流出，诊为疳积。治以破积消疳。方用破积消疳散灌肠治疗。每次取药末 15 克，水煎滤汁，保留灌肠。用药 1 个月，腹胀渐消，诸症渐除，此乃邪实渐去，正气日复之兆，病见转机，正复邪衰，用量当减，遂改为隔日灌肠 1 次。半年后随访，病告痊愈。