

中医外科去腐方法略论

周玉祥 陆新瑜 于祥林 马春莱

【摘要】 去腐法是中医外科领域中很具特色的一种治疗方法。数千年来, 历代医家的不断发展、充实, 该法内容更为丰富, 疗效更为可靠, 应用更为安全。20 世纪以来, 随着科学技术的发展, 重金属导致人体伤害事件日益受到重视, 许多含砷、汞、铅等成分的去腐药物逐渐被禁用。而去腐法曾在中国医学史上发挥过重要作用, 数千年先贤们的宝贵经验不应由于因噎废食而湮没、消失。多种多样的去腐方法源远流长, 历代医家不断提出新的创见, 尤其是明清时期医家们的学术争鸣, 使去腐治疗方法得到丰富和发展, 他们的学术思想和经验, 至今仍值得总结、学习和研究。

【关键词】 中医外科; 腐蚀药; 治疗方法

Methods of eliminating putrefaction in TCM surgery ZHOU Yu-xiang, LU Xin-yu, YU Xiang-lin, MA Chun-lai. TCM Hospital of Changzhou, Changzhou, 213003, China

【Abstract】 Eliminating putrefaction is a characteristic therapy in TCM surgery. It is more inclusive, reliable and safer nowadays after development for thousands of years. From the 20th century, with the development of science and technology, personal injury resulting from heavy metals has drawn more and more attention. Many drugs with heavy metal ingredients such as arsenic, mercury and lead were forbidden in clinical practice. This therapy had played an important role in Chinese medical history and it should not be abandoned as refraining from treatment with a necessary method for fear of a slight risk. With a long history, various methods of eliminating putrefaction have been developed by doctors, especially doctors in Ming and Qing Dynasties. The thoughts and experience of those doctors are still well worth learning and researching.

【Key words】 TCM surgery; Eliminating putrefaction; Treatment method

“去腐”是中医外科领域中很具特色的一种治疗方法。手术切除、药物腐蚀, 以及熏、洗、针、灸、角、烙甚至内服药物等, 凡能去除坏死组织的所有方法均可包括在内。去腐法倘能运用确当, 可以起沉痾, 愈顽疾, 取得非常满意的疗效。数千年来, 历代医家的不断发展和充实, 该法内容更为丰富, 疗效更为可靠, 应用也更为安全。

自 20 世纪 80 年代起, 随着科学技术的发展, 重金属导致人体伤害事件渐渐受到国际社会的重视, 因而引起人们对中药腐蚀药物重新进行审视。许多含砷、汞、铅等成分的药物逐渐被禁用。尽管最新版《药典》中仍保留有一些属于腐蚀剂的成药、成方, 但即便是能够正确掌握使用方法和用量的有经验的医生以及对此充分信赖的病家, 都难以觅得方中的药物。已有不少医生也将这些药物的使用视为畏途。我们作为中医外科学的后继学人, 曾经见识过、

应用过、研究过去腐方药, 不忍让数千年先贤们的宝贵经验由于因噎废食而湮没失。我们本着对历史、对后人负责的愿望, 将中医外科中相关腐蚀药的部分内容加以总结, 以期在中国的医学史上保留其应有的地位。

1. 中医学多种多样的去腐方法

1.1 去腐方法历史悠久

去腐之法, 自古有之。《周礼·天官冢宰下·疡医》说:“疡医掌肿疡、溃疡、金疡、折疡之祝药、副杀之剂。”副, 刮去恶肉, 除去脓血是也; 杀, 是以腐蚀药杀去恶肉^[1]。说明远在周代, 已将去腐手术和去腐药物的运用作为外科医生治疗手段的特征。马王堆汉墓出土的公元前 3 世纪帛书《五十二病方》中, 外治法占了很大的比重。如手术、药食、药浴、烟熏、熨法、砭法、灸法、按摩, 等等, 其中不少是可以用来去除坏死组织的。后世医家发明的各种去腐方法, 绝大多数可以在该书找到原始根据。我国现存最早的外科专著《刘涓子鬼遗方》中记载了治恶

肉之青膏方、治痈疽食恶肉方等^[2]。到汉代,手术去腐法已发展到相当高的水平,不仅在体表部位,即便内脏之腐坏组织也可以进行手术割治。如《三国志·华佗传》中记载有服麻沸散后“断肠润洗,缝腹膏摩”等在中药麻醉下的剖腹切除肠道坏死组织的手术^[3]。隋代医书已有专门篇幅论述腐肉不尽、好肉不生、疮久不愈的原因。《诸病源候论》中就载有“恶肉候”、“痈发背恶肉不尽候”、“疮恶肉”等有关内容^[4]。这种专题论述,至今还有较大的理论和临床指导意义。唐宋时期,注重方药,许多方书中收录了大量的去腐方剂和药物。如《备急千金要方》中有“痈坏后有恶肉,宜猪蹄汤洗去秽,次傅食肉膏散”的记载^{[5]393}。《太平圣惠方》中也载有疮生恶肉的外用药方如藜芦散方、柳皮膏方以及用乌梅或硫磺治疗胬肉的方法^{[6]1936}。继汉代张仲景内服大黄牡丹皮汤、薏苡附子败酱散治内部痈疡后,用内服药物治疗外表腐坏组织、脓疡恶肉的方法此时有了较大的发展。《太平圣惠方》中同时也记有治痈发背、脓血不止的排脓生肌散方;治痈,脓血至甚、不生肌肉的内补五香圆方;治诸痈肿,破成疮口,脓带清薄的麒麟竭散方;治恶肉的漏芦散方,等等^{[6]1928-1935}。明清时期,中医外科有了更大的发展,外科专家及外科专著大量出现,并围绕去腐方法开展了学术争鸣。虽然医家们的学术观点有别,但就其总体而言,去腐方法得到了充分肯定。《医宗金鉴》曾带有结论性地指出:“盖去腐之药,乃疡科之要药也。”^{[7]90}目前中医外科临床工作中,许多去腐措施已由手术方法代替,但去腐药物的使用往往还是非常必要的。

1.2 去腐方法多种多样

中医学一贯认为坏死组织必须去除,否则新肉不易生长,疮疡不易愈合。明代汪机在《外科理例》中说:“恶肉者,腐肉也。痈疽溃后,必须去之,推陈致新之意。”^{[8]24}清代祁坤《外科大成》也说:“腐不尽,不可以言生肌。”^{[9]46}都精辟地总结了腐肉必须去除的临床意义。同时,历代医家经过长期实践,创造出多种多样的去腐方法。现将有代表性的简述于下:

手术切除法。早在《五十二病方》中就详细地记载了肛瘘的切除方法:“巢塞直者,杀狗,取其脬,以穿龠,入直中,吹之,引出,徐以刀去其巢”^[10]。宋代窦汉卿《疮疡经验全书》中更详细地记载有割取腐肉法。其曰:“凡取腐肉,先用猪蹄汤洗净以去其垢,方见新旧之肉,看其果腐烂者,用钩摘定,轻手徐

徐忍臭气割之,切不可误伤新肉,以致鲜血淋漓,切勿急骤,多加功夫。割取毕,掺海浮散,外用膏药贴之。”^[11]

切开排脓法。据《外台秘要》记载,唐代已有十分成熟的切开排脓法:“凡痈疮审知脓者,破之皆当近下边”,因为“当上破之,此终不愈;当下破之,乃得脓耳”。并提出切开之后当“常使开润,勿令燥合”^{[12]652}。也就是说应当注意疮口的引流。

药物腐蚀法。各种药物腐蚀法是运用较早、较多的去除腐肉的方法。历代医家发现了多种可以去腐的药物。矿物药如雄黄、轻粉、砒石;植物药如毛茛、芫花、巴豆;动物药如斑蝥、蜂房等。还创造出许多剂型,如粉剂、药栓、药线、药饼,等等,以适应各种病情的需要。药末外敷记录最早,《周礼·疡医篇》郑氏注曰:“今医方有五毒之药,作之黄堊、石髓、丹砂、雌黄、誉石、慈石其中烧之,三日三夜其烟上著,用鸡羽扫之以注疮,恶肉败骨尽出”^[1]。药栓,如宋代《太平圣惠方》中记载的将砒溶于黄蜡中捻为条,纳疮窍中,以脱去瘻管管壁,治疗痔漏下脓血的方法^{[6]1982}。十分有名的栓剂有明代陈实功《外科正宗》中的“三品一条枪”,用以去除腐肉败骨等坏死组织,可使“疔疽疔瘰尽承平”^{[13]102}。药线疗法如《普济方》中载有以芫花根或芫花汁浸线,系于瘤上,以蚀去病变组织的方法,疗效可靠,而且不痛^[14]。元代《永类铃方》中记载有芫花煮线,穿入漏管,下坠重物,借以挂破大肠,治疗肛门瘻管的例案^[15]。借此法可以避免手术切开肛门失禁的后遗症。药物腐蚀法自古至今有着广泛的应用。

手法去腐。《外科大成》载有手法去腐。法用“放盘靠身于疮下放定,随用猪蹄汤以软绢淋洗疮上,并入孔内轻手擦净内脓,庶败腐宿脓,随而出,以净为度,再以软帛叠七八重,勿令太干,带汤覆于疮上,两手轻盈旋按片时,帛温再换,如此洗按四五次,流通气血,解毒止痛,去瘀脱腐,此手功之要法,大疮不可缺也。”^{[9]71}

熏法。宋代《太平圣惠方》载有以硫磺末少许纳疮孔中,兼用艾烟熏的方法来治痔漏有头、疼痛下脓血的方法^{[6]1882}。

洗法。《外科大成》认为:“洗有荡涤之功,使气血疏通,以舒其毒,则易于溃散,而无壅滞也。”^{[9]71}《太平圣惠方》亦认为:“或毒气初结,或已溃脓,并可用药煮汤淋射,以散热毒之气,免其侵坏良肉。”^{[6]1933}《外科宝鉴》中以白芷、甘草、羌活、露蜂房(有蜂儿者)、赤芍、当归各等分,先将猪蹄一只,以

水五碗,煮取清汤,入前药三五两,煎数沸,去渣,洗患处。可治一切溃瘍,消热毒,去恶肉,解秽恶甚效^[16]。

灸法。《太平圣惠方》载有硫磺灸法:“用硫磺一块子,随疮口大小安之,别取少许硫磺,于火上烧之,以银钗脚挑子取烟,点硫磺上,令着三、两遍,取脓水,以疮干差为度。”^{[6]1906}《外科发挥》中载有桑木灸法,可令“火以畅达,拔引郁毒(丹溪语)”。“法用桑木燃着,吹熄焰,用火灸患处,每次灸片时,以瘀肉腐动为度,治发背不起发,或瘀肉不腐溃,阴疮瘰疬,流注疔疮,顽疮恶疮,久不愈者。”^[17]此外还有附子灸、黄蜡灸等多种灸法。

角法。角法相当于现在的拔罐疗法。不过早期的角法较粗陋,也十分麻烦,需在土地坚实处挖洞处置。《外台秘要》中的角法是在地洞中用烟熏来产生负压^{[12]661};《太平圣惠方》中所载角法是用水银倾倒洞中来造成负压,从而起到拔毒去腐作用。据书中介绍,“一炊间”即可使“瘀滞脓血,并泄角中。”^{[6]1908}到明清时期,角法已多被药筒拔法所替代。《外科大成》谓药筒拔法“诚有回天之功,为疡医者不可缺也。”^{[9]37}现在则大多单纯以拔罐或负压吸引所替代。

烙法。烙法相当于现在之火针、燔针。《太平圣惠方》记载:“古法无烙,唯有针刺,烙即火也,亦为之燔。”并认为痈疽脓成之后,即当“弃药从针烙也。”“夫患痈疽已成,结肿须有出处……若不针烙决溃,热毒无从而解,脓瘀无从而泄。”^{[6]1907}书中还详细描述了进行烙法的器械、用法、注意事项等。实际上该法是一种以火针代刀的切开引流法,现已少用。

另外,还有多种去腐方法兼而用之者,要旨是及时、彻底地去除坏死组织。自唐宋开始,已用药物内服以治疗外证脓后坏肉不去、疮久不愈的方剂,此法为中医去腐法另辟一径。

2. 明清时期关于去腐法的学术争鸣

明清时期,中医外科流派较多,学术上的争鸣也较激烈。如何更有效、更安全地去除腐肉,促使创伤尽快修复愈合,是许多医家关注并争论的内容之一。他们从各个侧面丰富和充实了中医去腐的理论和方法,对后世有较大的影响。概括起来,主要有以下几种代表性观点:

2.1 去腐派

持该说者,主张以针刀、食药早去恶肉。明代申

斗垣《外科启玄》认为:死肉“恶如虎狼,毒如蛇蝎”;“若不早去,愈加腐烂”;“有伤性命,恐致不救”;应当“视其缓急,死肉大小,或以针刀割去,缓以腐肉锭子,或末药,或膏药贴之,以平为期”^[18]。清代陈士铎《洞天奥旨》中也说:“见有脓,急用针而不可缓”;“见瘀肉,急用刀而不宜徐。”^{[19]13}他强调:“必须用刀针割去死肉,后以生肌之药敷之……自然死肉去而新肉易生,外毒亡而内易补。”^{[19]11}他们主张腐肉早去为要,切勿拖延。倘用内服药物等方法,冀其化去腐肉,收效必缓,且易导致病情胶结不起,甚至加剧恶化。正所谓:“缓去则戕贼性命,设或留而不去,则有烂筋腐骨之患。”^{[19]11}早去者,莫若刀针食药,更兼要以平为期,亦除恶务尽之意。实践证明:一般情况下,刀针食药的确是一种积极而迅速的治疗方法。但徒持该说,易忽略恶肉腐脓对机体本身的影响,也不能纠正产生疮疡的内在之阴阳失衡。因而对于疮面大、体质差的患者,倘一味图快求速,易犯虚虚之戒。

2.2 扶正派

宗扶正之法者,反对刀针食药的应用,主张补脾胃,益精血,扶正以去邪。清代王维德《外科证治全生集》中曾鲜明地提出自己观点:“此集惟疗用刺,其外概不轻用刀针,并禁用升降痛烂二药。”^{[20]2}他反对手术去腐方法,认为:“世之宗其治法,尽属刽徒”。又反对腐蚀药的应用,认为:“用降药烂去者,此乃毆之速毙也。”^{[20]5}清代许克昌《外科证治全书》也认为:“世人以升降药为外科拔脓之要药,殊不知升降药乃盐、矾、砂、汞火力锻炼而成,药之霸道者也。”^{[21]4}因而许氏将升降二方丢弃不用,不予收录书中。持此观点而十分偏激者,莫如清代余听鸿,他在《外科验案汇编》中说:“若专顾其疮,插红升白降,或线穿翦割,使其小而致大,大而致溃,虚弱柔嫩之躯,痛苦万状,抢天呼地,莫之能救”。他认为食药刀针的应用是“将内之新肉,做成腐脓败血”。并进而抨击这种做法是医者动机不纯:“医者竟将号痛极惨之刑而神其伎,名重者比比皆然,庸庸者无须言矣。”^{[22]164}其反对之烈,于此可见。上述医家认为手术、食药容易伤正,主张通过补脾胃,益精血,使正气强壮,则腐肉自去。如许克昌说:“若证患日久,气血本已虚亏,岂可任用霸剂,必补气血为主”;“苟使脾胃强,气血旺,则昨腐今生,朝脓夕敛,何致迁延岁月。”^{[21]9}典型的例子如对于基本应以手术治疗为主的肛门瘰管,余听鸿仍主张以内服药物治疗。他

在《外证验案汇编》中收录的 7 例肛痿验案,均投以甘温、血肉有情、酸敛之品,借以示人重内废外的主张。应该承认,外证内治,养正去腐,是根据中医学的整体观念和邪正关系而制定的治疗法则,它为丰富中医去腐方法另辟一径,有时确能取得理想效果。但若全盘否定刀针食药,试图以内治排斥外治,以纯补代替手术,执偏废全,亦非善策。不分虚实地一概蛮补,不特拖延痊愈时日,且易犯实实之戒。养痍遗患,此之谓也。

2.3 兼施派

兼施派主张以综合治疗的方法去除坏死组织。明代陈文治《疡科选粹》说:“脓熟而不溃者,气虚也,急宜补之,圣愈汤是也,尤需行针烙之法”;“若已溃而淤肉不溃者,宜大补阳气,用参芪归术之类,更用桑枝灸法。”^[23]⁶对于疮火炽盛而致死肉的实证,认为“宜用托里散壮其脾胃,外用乌金膏”;至赤黯之界已分,黯肉斯溃,则用“利刃割剪”^[23]¹⁹。可见陈氏不论虚证实证,均采用内外兼治的方法。又如清代顾世澄《疡医大全》对于九痿之候,也不单纯依靠手术及腐蚀药,而是提倡“外用化管之药,内服退管丸丹,化去内管方能收功。”^[24]¹⁴这种内外同治,扶正祛邪兼施的主张及验案,在历代外科著作中绝非鲜见。

2.4 辨证派

辨证派认为应当根据具体情况来制定治疗措施。主要的观点可以具体分为以下 2 种:

实证可稍待令其自去,虚证当速用刀针去腐。明代薛己《外科心法》中说:“脓成之时,气血壮实者,或自出;怯弱者,不行针刺,鲜有不误。”^[25]明代汪机《外科理例》中论恶肉时说:“若壮者,筋骨强盛,气血充溢,真能胜邪,或自去,或自平,不能为害;若年高及怯弱之人,血液少,肌肉涩,设或留而不去,则有烂筋腐肉之患”。“腐肉可用手法去之,或用雄黄轻粉傅之。”^[8]²⁴此说盖因实证当正盛之际,不妨稍待,可免病人刚割痛烂之苦,又防医家误殃无辜之作;虚证则正气怯弱,无力去邪,姑息逡巡,易使邪势嚣张,除暴安良,方臻平安。

实证可以刀割,虚证惟持药化。清代吴谦《医宗金鉴》主张:“如遇气实之人,则用刀割之取效;若

遇气虚之人,则惟持药力以化之。”^[7]⁸⁹明代陈实功《外科正宗》认为:“肿痛日深,内脓不出,瘀肉涂塞疮口者,急宜开割之;软慢不作脓,及不溃腐者,阳气虚也,壮脾胃,助阳气。”^[13]²³盖吴、陈二氏考虑气实之人,以刀割之,可令速战速捷,不必延待时日,免生他变;而于气虚之人,恐不胜手术,则改持药力以化之,或助阳扶正以托之,使缓中取效,可以万全。

明清时期外科医家关于去腐方法的学术争鸣,使中医学的去腐法更加丰富多彩。尤其是辨证派和兼施派,治法不废内外,灵活变化,其外病必本之于内的正确思想,充分体现了中医外科整体观念、辨证施治的特色,至今还有着广泛的指导意义。

参 考 文 献

- [1] 十三经注疏. 郑玄,注. 贾公彦,疏. 影印本. 北京:中华书局, 1980;668.
- [2] 龚庆宣. 刘涓子鬼遗方. 影印本. 北京:人民卫生出版社,1956: 56.
- [3] 陈寿. 三国志·魏书·华佗传//医古文. 上海:上海科技出版社, 1984;30.
- [4] 巢元方. 诸病源候论. 影印本. 北京:人民卫生出版社,1959: 166-189.
- [5] 孙思邈. 备急千金要方. 影印本. 北京:人民卫生出版社,1982.
- [6] 王怀隐. 太平圣惠方. 北京:人民卫生出版社,1982.
- [7] 吴谦. 医宗金鉴. 北京:人民卫生出版社,1982.
- [8] 汪机. 外科理例. 北京:人民卫生出版社,1983.
- [9] 祁坤. 外科大成. 上海:上海卫生出版社,1957.
- [10] 马王堆汉墓帛书整理小组. 五十二病方. 北京:文物出版社, 1979;92.
- [11] 窦汉卿. 疮疡经验全书. 刊本. 经元堂,1862(同治元年);42.
- [12] 王焘. 外台秘要. 影印本. 北京:人民卫生出版社,1982.
- [13] 陈实功. 外科正宗. 北京:人民卫生出版社,1964.
- [14] 朱橚. 普济方:第七册. 北京:人民卫生出版社,1959;644.
- [15] 徐春甫. 古今医统大全//肛肠杂志,1982(4):47.
- [16] 陈自明. 外科宝鉴. 石印本. 上海:自强书局.
- [17] 薛立斋. 薛氏医案. 外科发挥. 刊本. 清:10.
- [18] 申斗垣. 外科启玄. 北京:人民卫生出版社,1955;10.
- [19] 陈士铎. 洞天奥旨. 刊本. 聚贤堂藏板.
- [20] 王维德. 外科证治全书. 刊本. 江西书局,1884(光绪十年).
- [21] 许克昌. 外科证治全书. 北京:人民卫生出版社,1983.
- [22] 余听鸿. 外证验案汇编. 上海:上海科技出版社,1961.
- [23] 陈文治. 疡科选粹. 影印本. 上海:新中华书社.
- [24] 顾世澄. 疡医大全. 石印本. 铸记书局,1921.
- [25] 薛己. 薛氏医案:外科心法. 清刊本. :2.

(收稿日期:2012-09-26)

(本文责任编辑 王振瑞)