·综述·

基于中医整体观探讨药捻在肛瘘治疗中的应用进展

韩晓光*,梁永强,方艺蓉
(南方医科大学第十附属医院·东莞市人民医院肛肠科,广东 东莞 523000)

【摘 要】 中医治疗肛瘘的经验丰富,以中医整体观为指导,认为肛瘘是整体气血阴阳失衡的局部表现,多与脾胃功能失调相关。在此基础上,为患者采用药捻治疗,对加速肛瘘术后患者创面愈合有多靶点、多层次调控的作用,如通畅引流、提脓生肌等,利于加速组织愈合。本文以中医整体观为理论基础,充分分析国内外相关文献,探究药捻分类、作用效果及操作要点,对药捻在肛瘘治疗中的应用作出综述,总结药捻的治疗效果,以期为临床肛瘘治疗积累一定经验。

【关键词】 肛瘘;中医整体观;药捻;进展
【中图分类号】 R266;R574 【文献标志码】 A 【DOI】 10.11915/j.issn.1671-5403.2026.07.114

Application progress of medicated thread therapy in treatment of anal fistula based on the holistic view of traditional Chinese medicine

Han Xiaoguang*, Liang Yongqiang, Fang Yirong
(Department of Proctology, Tenth Affiliated Hospital of Southern Medical University · Dongguan People's Hospital, Dongguan 523000, Guangdong Province, China)

【Abstract】 Traditional Chinese medicine (TCM) has accumulated extensive experience in treating anal fistula. Guided by the holistic view of TCM, anal fistula is regarded as a local manifestation of the systemic imbalance of qi, blood and yin and yang, which is predominantly associated with spleen-stomach dysfunction. On this basis, medicated thread therapy is performed on the patients, exerting multi-target and multi-level regulatory effects on accelerating postoperative wound healing, such as promoting drainage, purulent discharge, and tissue regeneration, thereby facilitating accelerated tissue healing. In this article, based on the holistic view of TCM as the theoretical foundation, we comprehensively analyze relevant literature at home and abroad to explore the classification of medicated threads, therapeutic effects, and operational essentials, provide a review of the application of medicated thread therapy in anal fistula treatment, and summarize its therapeutic efficacy with the aim of accumulating clinical experience for anal fistula management.

【Key words】 anal fistula; holistic view of traditional Chinese medicine; medicated thread; progress
This work was supported by the Dongguan Science and Technology Plan and Project (20211800903442)
Corresponding author: Han Xiaoguang, E-mail: hanxiaoguang5858@126.com

肛管直肠瘘简称肛瘘,属临床常见病,约占中国肛门直肠病的1.67%~3.60%[1]。肛瘘有高位、低位及复杂、单纯之分。中医认为[2,3],肛瘘致病因有二:气血亏虚为本,余毒瘀滞是标;病理过程则与气血经络、痰浊瘀滞有关。中医诊疗肛瘘的经验丰富,比如有"高位挂线、低位切开"的辨证论治原则,且明代首创的"挂线疗法"仍是现今治疗肛瘘的常用术式。对于中医药捻,其在晋代就已出现,常用以治疗痈疽;至隋唐时期,药捻已见用于治疗瘘管的记载;北宋时期,《太平惠民和剂局方》中记载了药捻(以砒霜为主要成分)治疗肛瘘的过程。如今,在西医高度发展的时代,中医肛肠学科仍保持着自身特色及优势,这与中医整体观等理念的指导密不可分。本文拟从中医整体观出发,详细探讨药捻的作用及其在肛瘘治疗中的应用。

1 中医整体观概述

中医整体观是中医理论体系中的核心思想之一,认为人体是一个有机的整体,人体各个组织间关系密切,在病理变化上相互影响,牵一发而动全身;对于出现的症状,不仅应关注局部病变,还应重视整体的调整[4-6]。明代医家汪机所著《外科理例》有

收稿日期:2025-06-30;接受日期:2025-08-06
基金项目:东莞市科技计划(20211800903442)
通信作者:韩晓光,E-mail:hanxiaoguang5858@126.com

载:“外科必本于内,知乎内以求乎外”,强调外科疾病的症状虽在体表,但根源往往与人体气血、脏腑等功能相关。《生气通天论》也提出:“营气不从,逆于肉里,乃生痈肿”,进一步说明外科疾病与人体脏腑、气血失调相关。从中医理论来看,人体正常的生理状态应保持“阴平阳秘”,即阴阳处于相对平衡、协调的状态。当人体阴阳失衡、营卫失和时,各种疾病便可能应运而生。在肛瘘的发病机制中,湿热蕴结于肠道是一个重要的致病因素。热邪下迫魄门,使得肛门局部气血凝滞,热盛则肉腐,从而形成肛痈;若肛痈破溃后,脓腔未得到彻底清除,邪毒留恋不去,则病情反复发作,最终导致肛瘘的形成[7-9]。因此,在肛瘘诊治中,医者不仅应观察病灶局部病变状况,还应详细询问患者病史、症状,辨别疾病病因、病机、病性,明确人体内部诱发肛瘘的机制,把握病症本质,继而制定个体化治疗方案。

2 药捻在肛瘘治疗中的应用

2.1 药捻的认识

药捻主要由皮纸类材料内裹或外蘸中药制成的螺旋线状外治剂。依据所用辅料不同,具有生肌收口、祛腐排脓、蚀管等多重作用,其在臀痈、肛瘘等疾病中应用广泛。如周秀等[10]采用的提脓药捻引流术治疗乳腺脓肿,是以多种脱毒消痈的药物插入不同方向的脓腔,发挥消毒杀菌的作用,减少脓腔过早闭合造成的引流阻塞,从而避免脓腐阻塞管腔。药捻疗法立足于中医整体观,体现了中医治疗肛瘘的“微创”理念,能较好保护肛门直肠形态,减轻肛门括约肌损伤,促进创面愈合[11]。

2.2 药捻分类

2.2.1 依据药效分类 参照辨证治疗原则,中医能依据肛瘘特点、病因选择不同药剂治疗。药捻大致能分为3类,即:生肌类、祛腐排脓类及蚀管类[12]。生肌类:血竭、珍珠粉等。在瘘道管壁脱落、暴露创面基底后,将此类药捻直达创面底部,能引导肉芽组织从下至上生长,促进血管新生[13]。祛腐排脓类:如白降丹、升丹、红升丹等。药捻固定于病灶深处,通过化学腐蚀使病灶液化分解为脓液,并顺着螺旋状纹路排出。蚀管类:如冰螺捻、九一丹等。药捻可沿管道直达管腔,腐蚀机化的管壁组织,使其逐渐松软并脱落。

2.2.2 依据材料分类 根据制作材料不同,药捻可分为纸捻(棉、丝、桑白皮等)、线捻(植物纤维、丝线或棉线)、硬捻(药物混入赋型剂,调和均匀,制成线条或麦粒状,阴干变硬消毒方能使用)。

2.3 药捻应用效果

使用药捻治疗肛瘘时,一方面能通过螺旋结构吸附脓液,并采用具有腐蚀性、毒性的药物成分腐蚀坏死组织;另一方面,改用生肌类药物,使肉芽组织从基底部向上生长,配合药线引流作用,缩短创面愈合周期[14-18]。

2.3.1 引流和标记作用 药捻采用桑白皮等柔性材料制成螺旋绞形结构,此结构能使药捻在瘘管内形成“微型通道”,不仅能吸附黏液、脓液等分泌物,也能借助螺旋纹路引流出坏死组织,避免积液所致的感染。但应用药捻时也应注意更换频率,避免过度引流造成创面干燥,延长愈合时间。另外,药捻尾端留置丝线,测量丝线外露长度即可精确记录瘘管深度。对于高位复杂性肛瘘,医者依据丝线标记能大致判断瘘管走向,避免损伤肛管直肠环,既能减少手术创伤,又能降低复发风险。

2.3.2 腐蚀作用 肛瘘手术后,创面愈合过程必然与祛腐、生肌等过程相关。《外科大成》亦指出:“腐不尽,不可生肌”。具有腐蚀作用的药捻以升丹为主,主要成分为汞。汞为细胞原浆毒,具有腐蚀性、毒性,能够与巯基-SH结合,使细菌活性酶丧失活性,导致其死亡[19]。红升丹首载于《外科正宗》(明代陈实功著),成分多为汞、硝、矾、朱砂等,汞离子接触病灶部位后,能使相应部位的蛋白质变性,使坏死物与健康组织分割,加快腐肉去除。在张永胜[20]研究中,低位肛瘘患者采用改良手术剪切开及红升丹外敷联合治疗后,创面愈合时间显著缩短。实际应用中应注意,医者应在见到“围口”后停止应用,以免引起损伤新生组织,并注意预防汞中毒。

2.3.3 促进愈合 药捻治疗肛瘘时,京红粉、乳香等成分能激活免疫细胞,产生炎症反应,释放炎症介质,清除坏死组织,并诱导纤维细胞游走、增生,促进上皮细胞迁移及组织粘连固定,加速肉芽组织填充创面,加速愈合进程。那缤文等[21]在大鼠试验中发现,珍珠粉涂抹肛瘘大鼠创面,能提升转化生长因子-β、血管内皮生长因子活性,改善创面毛细血管含量,发挥良好的促进创面愈合作用。吉哲[22]采用复方紫草油药捻治疗复杂性肛瘘也取得了良好效果,能减轻患者痛苦,并预防并发症。此外,生肌收口后期,使用新鲜生蜂蜜也能促进创面修复,提升创面生肌收口速度,这可能与生蜂蜜中含有丰富活性物质的生长因子有关[23-25]。

2.4 药捻选择要点

选择药捻时,应根据不影响引流、不堵塞管腔为原则,选择粗细、长短适宜的药捻。之后,依据患者整体状况选择针对性药捻,如体质虚弱者,应谨慎选择祛腐类药捻,适当减少祛腐药用量[26,27]。在用药时机上,当肛瘘局部腐肉未尽时,应选用祛腐类药捻

清除病灶;当局部腐肉已尽、新肉生长缓慢时,可选用生肌类药捻加速组织修复[28]。

2.5 药捻安全性

肛瘘治疗中,红升丹药捻、陈氏药线等治疗方式能够借助局部腐蚀作用清除腐肉,这期间可能存在一定汞中毒风险。现代病毒理学显示[29-30],汞、砷等物质可能通过皮肤、黏膜吸收,长期使用易增加急/慢性中毒风险,甚至增加癌变可能。现代改良药捻已通过减少毒性成分或应用麝香、冰片等,替代了部分矿物药,降低中毒风险。值得注意的是,对于肛瘘长期不愈合并出现硬结、溃疡等表现或肛周湿疹等皮肤疾病患者,禁止使用药捻。

综上,药捻用于治疗肛瘘的经验丰富、效果确切,是一种值得推广的有效疗法。以中医整体观为理论指导,按患者个体状况辨证选用药捻种类,可进一步提升临床疗效。总体而言,药捻在临床中的应用价值较高,但目前仍有一些问题亟待解决,如药捻标准化制备、重金属残留风险等,在今后的研究中仍应进一步完善。

【参考文献】

[1] Xi J, Li W, Li T, *et al*. Effects of loose combined cutting seton surgery on wound healing and pain in patients with high anal fistula: a meta-analysis[J]. Int Wound J, 2024, 21(3): e14675. DOI: 10.1111/iwj.14675.

[2] Irwin MP, Morgan MJ, Turner CE. Implementation of video-assisted anal fistula treatment (VAAFT) for complex fistulas: a video vignette[J]. Colorectal Dis, 2024, 26(3): 584-586. DOI: 10.1111/codi.16892. Epub 2024 Jan 31.

[3] 世界中医药学会联合会肛肠病专业委员会. 肛瘘挂线疗法临床实践指南(2019)[J]. 结直肠肛门外科, 2020, 26(1): 1-4. DOI: 10.19668/j.cnki.issn1674-0491.2020.01.001.

[4] 张晓娜, 叶放, 陈潇颖. 国医大师周仲瑛基于中医学整体观辨治慢性咳嗽经验[J]. 中国中医药信息杂志, 2023, 30(5): 167-170. DOI: 10.19879/j.cnki.1005-5304.202207514.

[5] 徐萍利, 杨国汉, 杜磊, 等. 杨国汉关于中医学整体观的解析与运用[J].中国中医基础医学杂志, 2023, 29(2): 225-228. DOI: 10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2023.02.002.

[6] Khan S, Kotcher R, Herman P, *et al*. Predictors of recurrence and long-term patient reported outcomes following surgical repair of anal fistula, a retrospective analysis[J]. Int J Colorectal Dis, 2024, 39(1): 37. DOI: 10.1007/s00384-024-04602-1.

[7] Qin J, Wu Y, Zheng X, *et al*. Comparative evaluation between cutting of the intersphincteric space vs cutting seton in high anal fistula: a randomized controlled trial[J]. J Am Coll Surg, 2024, 239(6): 563-573. DOI: 10.1097/XCS.0000000000001192.

[8] 刘瑞芳, 杨朝阳, 李灿东. 中医整体观中的分形与混沌特征[J]. 中国中医基础医学杂志, 2024, 30(8): 1298-1300. DOI: 10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2024.08.035.

[9] 温俊凯, 汪舒云, 高嘉敏, 等. 整体观与恒动观视域下中医"因势制宜"辨治思维探析[J]. 中医杂志, 2024, 65(18): 1854-1859. DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2024.18.002.

[10] 周秀, 吴欢. 火针洞式联合提脓药捻引流术治疗乳腺脓肿的疗效及对乳房美观的影响[J].中国美容医学, 2021, 30(9): 126-128, 181. DOI: 10.15909/j.cnki.cn61-1347/r.004641.

[11] 孔令旗, 孔军辉, 王静, 等. 基于中医整体观探讨"心胃同治"理论[J]. 中国中医基础医学杂志, 2023, 29(8): 1376-1379. DOI: 10.19945/j.cnki.issn.1006-3250.2023.08.004.

[12] 陈莹璐, 傅燕. 仙方活命饮药线挂线治疗高位肛瘘的临床观察[J]. 中国中医急症, 2020, 29(7): 1238-1240. DOI: 10.3969/j.issn.1004-745X.2020.07.030.

[13] 李悠然, 陆逸凡, 顾一帆, 等. 托里消毒散加减联合英夫利昔单抗加肛周挂线引流手术治疗克罗恩病肛瘘的效果研究[J]. 结直肠肛门外科, 2021, 27(5): 465-469. DOI: 10.19668/j.cnki.issn1674-0491.2021.05.011.

[14] 孙英杰, 刘越军, 刘振生, 等. 六神丸药线挂线对高位单纯性肛瘘临床疗效及直肠肛管功能的影响[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2022, 28(2): 218-222. DOI: 10.3969/j.issn.1007-6948.2022.02.013.

[15] 李冰莹. 药线双挂法治疗肛周脓肿的临床随机对照试验及机制研究[D]. 江西,江西中医药大学: 2023.

[16] 张磊昌, 李冰莹, 吴丽红, 等. 药线双挂法治疗肛周脓肿的临床疗效观察[J]. 结直肠肛门外科, 2023, 29(4): 357-362. DOI: 10.19668/j.cnki.issn1674-0491.2023.04.008.

[17] 谢彦宇, 陈莹璐, 毛敏. 五味消毒饮药线引流治疗小儿肛周脓肿疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2023, 39(2): 262-263.

[18] 吴洪, 弋坤, 赵红波. 不同切开方式中医挂线疗法治疗肛瘘临床疗效及对肛肠动力学指标和复发的影响[J]. 解放军医药杂志, 2021, 33(1): 108-111. DOI: 10.3969/j.issn.2095-140X.2021.01.024.

[19] 范亚召, 陈吉亮, 沈海峰, 等. 低温等离子刀联合中药熏洗治疗肛瘘临床疗效及安全性评估[J]. 现代医学, 2020, 48(2): 206-209. DOI: 10.3969/j.issn.1671-7562.2020.02.011.

[20] 张永胜. 改良手术剪切开联合红升丹治疗低位肛瘘 48 例疗效观察[J]. 中国肛肠病杂志, 2022, 42(3): 32-33. DOI: 10.3969/j.issn.1000-1174.2022.03.014.

[21] 那缤文, 张锦. 珍珠粉有效成分促进肛瘘大鼠术后创面愈合的作用机制研究[J]. 辽宁中医药大学学报, 2024, 26(1): 55-58. DOI: 10.13194/j.issn.1673-842x.2024.01.009.

[22] 吉哲. 肛门括约肌间瘘管结扎术联合复方紫草油药捻治疗复杂性肛瘘的临床观察[J]. 内蒙古中医药, 2019, 38(6): 120-121. DOI: 10.16040/j.cnki.cn15-1101.2019.06.078.

[23] 徐旭. 蜂蜜调和生肌散在低位单纯性肛瘘术后创面愈合中的应用效果观察[D]. 南京中医药大学, 2020. DOI: 10.27253/d.cnki.gnjzu.2020.000107.

[24] Martinotti S, Bonsignore G, Patrone M, *et al*. Correlation between honey parameters and wound healing properties: the case of Piedmont (Italy) samples[J]. Curr Pharm Biotechnol, 2025, 26(2): 302-311. DOI: 10.2174/0113892010328741240828093859.

[25] Suryadinata KL, Basuki A, Song A, *et al*. Effect of honey and povidone-iodine on acute laceration wound healing: a pilot randomised controlled trial study[J]. J Wound Care, 2024, 33(8): 570-576. DOI: 10.12968/jowc.2022.0020. PMID: 39137253.

[26] 张亚鹏, 祝广钦, 张继平, 等. 从系统中医学角度阐释"形""气""神"概念及其相互关系[J]. 山东中医杂志, 2025, 44(5): 522-527. DOI: 10.16295/j.cnki.0257-358x.2025.05.007.

[27] 王亚群, 郭姗, 郑雪平. 丁氏痔科治疗高位肛瘘临证经验阐发[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2023, 29(1): 116-119. DOI: 10.3969/j.issn.1007-6948.2023.01.023.

[28] 王君月, 张董晓, 赵文洁. 御医流派房家外科"甲字提毒药捻"制备工艺及操作流程研究[J]. 现代中医临床, 2025, 32(2): 42-46. DOI: 10.3969/j.issn.2095-6606.2025.02.009.

[29] 任昊, 袁丁, 张岩, 等. 85 例汞中毒患者临床特征分析[J]. 中华急诊医学杂志, 2023, 32(11): 1530-1535. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1671-0282.2023.11.019.

[30] 吴国居. 内丹术与外丹术交替的定性和定量考察[J]. 中华中医药杂志, 2025, 40(3): 1025-1029.

(编辑: 张美)