

# 功能性腹泻 45 例对比治疗观察

中国人民解放军第一〇二医院 李毓隽

江苏省常州市中医医院 邹锡听

功能性腹泻是指以肠道功能失调为主的全身功能失调性疾病,习称作“肠功能紊乱”。常规西药止泻、收敛剂虽能不同程度改善症状,但大多不能治愈。患者往往经年累月反复发作,求诊于中医者为数甚多。为了观察中药对于本病的确切疗效,将近年来住院及门诊治疗的 45 例,划分为中药治疗组(简称中药组)和西药治疗组(简称西药组)加以对比分析。

## 临床资料

### 一、观察对象

凡每天便次 3 次以上,大便呈溏薄、水样,有时夹粘液、泡沫或不消化食物,伴腹痛,病程在 2 个月以上,且不呈进行性加剧,大便镜检红、白细胞未超过正常范围或培养阴性,并排除器质性疾病者,作为本病之观察对象。

### 二、一般资料

中药组 30 例,其中男 26 例,女 4 例;平均年龄 38.1 岁;中位数病程 36 个月。西药组 15 例,其中男 11 例,女 4 例;平均年龄 33.5 岁;中位数病程 36 个月。

## 治疗方法和结果

### 一、治疗方法

中医认为本病多与肝、脾、肾三脏失调有关,根据病情分别予以辨证施治。

(一)肝旺脾虚:每因情志怫郁而复发,肠鸣攻痛,腹痛即泻,泻后则缓,脘痞胸闷,苔薄白、舌淡红,脉细弦。予痛泻要方加减,药用:炒白术 15 克,生杭芍 10 克,青防风 9 克,炒陈皮 6 克,猪茯苓各 12 克,煨木香 5 克,炒枳壳 10 克,金铃子 10 克,生甘草 3 克。

(二)寒热夹杂,肝脾不调:腹泻日久,便

下粘腻,或夹泡沫,或腹泻与便秘交作,便前腹痛、腹胀、肠鸣,得便即宽,而停停又作,舌苔白腻、质淡红,脉细弦滑。予乌梅丸加减,药用:炙乌梅 10 克,北细辛 6 克,炒党参 15 克,炒白术 10 克,炒川椒 5 克,制附片 5 克,炮姜炭 9 克,炒黄连 3 克,炒川柏 10 克,云茯苓 12 克,粉甘草 3 克。

(三)脾胃虚弱:大便稀溏,胃纳不香,腹痛隐隐,面黄少华,倦怠乏力,舌淡苔白,脉细缓。予参苓白术散加减,药用:炒党参 18 克,炒山药 15 克,炒白术 12 克,云茯苓 12 克,炒扁豆 15 克,炒陈皮 6 克,香砂仁(后下) 5 克,炒苡仁 12 克,炙升麻 5 克,炙柴胡 6 克,炙甘草 5 克。

(四)脾肾两虚:便下清稀,完谷不化,腰痠膝软,四末清寒,便后腹痛不减,苔白、舌淡胖,脉沉细迟。予附子理中汤加减,药用:制附片 6 克,焦白术 15 克,炮姜炭 12 克,淡吴萸 6 克,肉豆蔻 12 克,炙五味子 12 克,云茯苓 15 克,炙甘草 3 克,另以灶心土(包) 30 克,煎汤代水。

西药组分别病情选用:乳酸生、酵母、苯乙哌啶、黄连素、阿托品、土霉素、TMP、制菌磺、次碳酸铋等。

为严格地进行两组对比观察,凡西药组同时服过中药,或中药组同时服过西药者(但对症用过次碳酸铋、胃酶不超过 1 周者予以保留),均予以剔除。

### 二、治疗结果

中药组 30 例,经治疗后便次减少至每天 1~2 次,大便基本成形,腹痛缓解,判为治愈者 18 例(60%),便次减少或腹痛减轻,判为有效者 12 例(40%),总有效率为 100%。西药

组 15 例, 治愈(疗效标准同上) 1 例(6.7%), 有效 10 例(66.7%), 无效 4 例(26.6%), 总有效率为 73.4%。中药组疗效明显优于西药组( $\chi^2=16.19$ ,  $P<0.001$ )。中药组平均疗程 30 天, 西药组平均疗程为 42 天。

## 讨 论

由资料分析可见, 中药组与西药组比较, 前者年龄偏大, 病程较长; 而从治疗效果分析, 前者治愈率远较后者为高, 疗程较后者为短。表明中医辨证施治有确切疗效可以作为本病的首选治法。

中医认为“泄泻之本, 无不由于脾胃”, “...脾胃受伤, 则水反为湿, 谷反为滞, 精华之气, 不能输化, 致合污下降而泻利作矣”。而脾胃之所以不能腐熟水谷, 输布精微, 除本脏之病外, 肝木克伐系常见之病因, 其机转不外土虚木克与木旺侮土两种, 另一方面脾胃之腐熟

输运, 依赖肾阳之温煦, 肾阳虚衰也是脾运不健的重要原因。故泄泻一病, 中医常从肝、脾、肾三脏进行辨证论治。

痛泻要方适用于木旺土虚, 肝脾不协之肠鸣腹胀, 泄泻必夹腹痛之证。有肠鸣腹痛、大便泄泻、泻必腹痛、舌苔薄白、脉弦等见症者, 运用本方每能奏效。但临证时仍然需要根据病情进行仔细辨证, 分清属于脾虚为主还是肝旺为甚, 予以有所侧重的治疗, 才能提高疗效。

乌梅丸方对于病情久延、寒热错杂、虚实并见之泄泻, 用之似较它方有力。本方原系治蛔厥之方, 因《伤寒论》指明“又主久利”, 故后世医家借用以治疗肝脾不协之久泻, 实即寒热同调、虚实并举、泄木安土之意。笔者体会, 运用本方指征是腹痛, 肠鸣, 腹胀, 得便即宽, 停停又作, 便下泡沫粘腻或泄泻与便秘交替发作, 苔白、舌淡红, 脉细弦。只要药证合拍, 每能出奇制胜。

## 运用桂枝二麻黄一汤治愈顽固性荨麻疹

江苏省仪征县人民医院 孙 浩

近年来, 笔者运用仲景桂枝二麻黄一汤治愈顽固性荨麻疹 6 例, 现报道如下。

一、临床资料: 本组患者男 4 例, 女 2 例; 年龄 15~55 岁; 病程 6 个月~5 年。6 例患者均自觉常年恶风, 隐疹此起彼伏, 终日不退, 如蚊虫叮咬之皮疹, 发作较甚时皮疹融合成片, 边缘稍红, 苔脉无异常。6 例患者均曾服用过疏风活血之剂及西药扑尔敏、激素类药物治疗而无明显疗效。

二、治疗方法: 均予桂枝二麻黄一汤(桂枝、白芍、麻黄、杏仁、甘草、生姜、大枣), 每日 1 剂, 3 剂为一疗程。治疗期间停服其他药物。

三、治疗结果: 6 例患者一般在服药 2 剂后皮疹消退。经 1 个疗程治疗后, 随访半年未复发者 3 例; 2 个疗程治疗后, 随访 1 年半未复发者 2 例; 4 个疗程治疗后, 随访 2 年未复发者 1 例。

四、典型病例: 戴××, 女, 15 岁, 学生, 1982 年秋初诊。于 5 年前患荨麻疹, 病因不清, 经多种方法治疗未能痊愈, 长期服用扑尔敏(每次 4 毫克, 每日 2 次)控制症状, 但皮疹仍不能完全消退, 且每隔

一段时间就有一次原因不明的较重发作。诊见四肢、颈项及胸腹部散在疹块, 大小不等, 有搔痕, 部分皮疹颜色稍红; 伴畏风, 眼睑轻度浮肿, 神疲倦怠, 苔薄白, 脉浮缓。证属风寒入腠, 久稽不解, 内舍于络, 与气血搏结而形疹于外, 缠绵难愈。治宜宣发深伏之风邪。予桂枝二麻黄一汤, 桂枝 12 克, 白芍、杏仁、炙甘草各 9 克, 水炙麻黄 6 克, 大枣 5 枚, 生姜 2 片。服药 2 剂后皮疹消退, 停药后随访 2 年未复发。

五、小结: 荨麻疹多因风寒客于肌肤, 与气血相搏而成。如风寒久稽不解, 深入血络, 而致营卫不和, 隐疹反复出没不收, 则形成顽固性荨麻疹。此种隐疹非一般疏风药所能奏效, 故笔者选用了仲景的桂枝二麻黄一汤, 取其桂枝汤二分以调和营卫、疏通血脉、祛除稽留不解之风邪; 麻黄汤一分以疏风散寒、通达经络、驱邪达表; 二汤(2:1)合用可加强深入血脉透邪外出的作用, 故能治疗顽固性荨麻疹。临床使用本方时, 不必拘泥药物的用量, 只需掌握主药桂枝重麻轻即可。本文所治 6 例顽固性荨麻疹, 均未见明显的虚象、热象, 对表现为风热、血虚、气虚证者则不宜使用。