

治疗痢疾的临床体会

葛 克 明*

主题词 痢疾, 杆菌性/中医药疗法

痢疾属常见病, 尤多见于夏秋之交。在日常门诊中, 常常遇到一些曾经中西医治疗无效的患者, 经笔者治疗后却较快地获得康复, 因而深感中医药疗法的优越性和正确掌握运用的重要性。兹就细菌性痢疾的治疗和用药问题, 谈点临床体会。

1 治痢宜苦寒之中佐以辛温, 不可纯用寒凉

现代医学认为, 细菌性痢疾是由痢疾杆菌引起的急性传染病, 是结肠的化脓性炎症, 大多出现热性症状。常用的治痢中草药如黄连、黄芩、黄柏、白头翁、秦皮、苦参、金银花、马齿苋、地锦草、凤尾草、穿心莲等, 皆属药性寒凉, 既有清热消炎之功, 又都有不同程度的抗痢疾杆菌作用。而今治痢疾者, 似乎形成一种偏见: 痢疾皆属热证, 凡治痢疾只能用寒性药物, 不可杂以少许辛温, 更不可用温热之味, 如用芍药汤治疗湿热痢亦要除去肉桂, 更加金银花。殊不知“痢乃湿、热、食三者”(《明医杂著》)所致, 它与单纯的无形邪热治法有异。寒凉之剂虽有清肠消炎之功, 但无导滞开结之力, 且寒性凝滞, 纯用寒凉, 反不利于积滞的消除。故在苦寒清热剂中加用少量辛温之味, 以疏导肠道之壅结, 方能热清湿化、积滞消除, 达到邪却痢止的目的。另一方面, “邪之所凑, 其气必虚”, 故痢疾病邪多犯气虚胃弱之人。正如《济生方》所云: “夫饮食起居失其宜, 运动劳役过其度, 则脾胃不足, 大肠虚弱, 而风冷暑湿之邪得以乘间而入, 故为痢疾。”在苦寒之中佐以辛温, 一则可防苦寒更伤中气, 免致正虚邪恋的慢性痢疾; 再则辛温可以苏脾醒胃, 通阳化气, 振奋脾胃, 诚可谓两全其美。故

此, 笔者平素治疗痢疾, 很少单独使用苦寒药。即使辨证为湿热型痢疾, 亦宜在苦寒剂中少佐辛温之味, 如木香、厚朴、吴茱萸之类。中焦素寒者, 甚至可加肉桂、干姜或附子。至于《保命集》之芍药汤, 作为治疗湿热痢疾的常用方, 其配伍亦深合苦寒之中佐以辛温之旨。故笔者平时应用芍药汤时, 恒不去肉桂。他如张锡纯之燮理汤, 亦清热之中佐以性热之肉桂; 《兵部手集方》中的香连丸, 用黄连清热, 复加辛热之吴茱萸同炒, 更配辛温之木香。前人这些配伍经验, 可以说明治痢不宜纯用苦寒。

2 治痢宜参用调气活血

痢疾的主症是腹痛、里急后重、大便赤白脓血, 皆系气血郁滞之象。邪气搏结肠道, 脉络受伤, 气血凝滞, 腐败化为脓血, 故现上述诸症。行气活血药, 除有开发肠道气血之郁结外, 尤具消肿、托毒、排脓之功, 因而有利于肠道炎症之消除和积滞的排出。故笔者治痢常于辨证方中加行气活血药, 如木香、槟榔、枳壳、厚朴、青陈皮、乌药、赤白芍、当归、桃仁、红花、乳香、没药等。其中调气以广木香、枳壳、川朴、青陈皮为好; 行血以芍药、当归效佳。同时针对病情, 痢下白多者重用气药, 赤多者重用血药。至于纯下血痢者, 又宜加地榆、槐花、仙鹤草等凉血止痢之品。经临床证实, 较之单用清肠治痢药疗效有所提高, 特别是腹痛一症消失较快。从而体会到“行气则后重自除, 行血则便脓自愈”, 并非虚语, 而是具有一定实用价值的临床经验。

3 治痢当以辨证为据, 不拘新久

前人有“初痢宜通, 久痢宜涩”之论, 揆之临床, 亦不尽然。初痢虽多湿热积滞, 但脾虚感邪、虚实互见者亦恒见不鲜。更有少数一开始即现虚寒证者, 临证者慎不可印定眼目, 概用清通。据笔者体验, 初痢并非一定要用硝、黄通下, 一般用清肠治痢药加健脾消导、行气活血之品即

* 浙江省东阳市红十字会医院, 东阳市环城北路
(322100)

收稿日期: 1997-06-12

可治愈。若必须用下,亦宜适当配伍健脾药。笔者常以大黄、苍术相伍,可收健脾化湿、清肠导滞之效,且具有攻积而不伤正之妙。因硝、黄等虽有清肠导滞之功,但若用于体虚感邪、虚实夹杂者,非独不能达到祛邪之目的,反而徒见其伤正之弊害,其中尤以芒硝为害更烈。若过用或重用寒下峻剂,尚可导致津伤气脱之变。

一般说来,痢久体虚,宜用补涩之剂。但据笔者所见,久痢多为体虚邪恋,属虚实夹杂之证。故虽现虚象,一般不宜单纯使用补涩之剂,以免造成“误补益邪”、“闭门留寇”之患。如补中益气汤、真人养脏汤、桃花汤、参苓白术散等补涩之剂,笔者很少单独应用。此际多宜虚实兼顾、寒热并用,连理汤、乌梅丸之类可选用之。更有少数时发时止,久治不愈的慢性患者,有时尚可暂用“通因通用”之法,往往可获得根治之目的;但必须具有腹痛拒按、里急后重等邪实见证,方可言下,否则不可轻投硝、黄。此类患者,因久痢必虚,虽有积滞未除,也不宜单纯议下,必须同时配合附子、干姜、党参、白术等,冀其达到祛邪而不伤正,扶正而不碍邪之妙用。

4 辨证论治与专方专药相结合

痢疾虽有寒热虚实之不同,但感受湿热邪气或食入不洁之物等致病原因则同。故医者若只顾证之寒热虚实,而忽视致病原因,则有时疗效往往不够理想。笔者在辨证施治的前提下,有时恒加一、二味治痢专药或有抑制痢疾杆菌作用的药物,如黄连、白头翁、马齿苋、地锦草之类,以解决基本矛盾。这种辨证与辨病相结合的方法,有助于提高疗效。其他如行气之木香、厚朴,行血之芍药、当归,消积之山楂、槟榔,凉血止血之地榆、仙鹤草,收敛涩肠之诃子、乌梅,皆有抗痢疾杆菌作用,可随症选用。

5 痢疾的用药宜忌

痢疾用药宜重视性味配合,若仅以药物的功能主治或现代实验研究成果作为选药标准,则难免陷入“中药西用”的歧途。例如,痢疾之虚证多为因虚感邪或邪实致虚,一般不宜单纯用补。若痢久气虚,单用参、芪补之,尝嫌其壅,笔者除配合理气药外,根据“脾气升则健”之理,常

佐以风药升清,往往有较好效果。前人升阳多用升麻、柴胡,但笔者嫌其性味苦寒,不甚宜于中虚患者,故常用羌活、防风、荆芥之类代之,经实践证明,较之升、柴疗效尤胜。又如痢甚伤阴者,多兼湿热未清,用药不可纯用甘寒滋腻,宜白芍、乌梅、甘草等酸甘化阴药与黄连之类苦寒清热燥湿药相配,实具有厚肠坚阴、清热生津之妙用。至于《千金》之驻车丸,此时多不相宜。

痢疾较重者,多现恶寒发热等症,若从辨证,前人多用人参败毒散之类发汗解表,称谓“逆流挽舟”之法,据称能表解里和,达到汗出热解痢止之目的。然据笔者体验,痢疾之病位系在肠道,痢症出现寒热表证,多属兼有湿热炽盛之征,故不宜单用人参败毒散之类辛温解表,而应在上述解表剂中加金银花、黄芩、黄连之类透热清肠之品,方能获得较好疗效。

又痢症初起,不论是赤痢还是白痢,或赤白相杂,黄连、金银花皆可选用。痢疾之热是湿热,故可配合苍术、厚朴之类疏化之;“无积不成痢”,又宜加山楂、莱菔子消食导滞;痢下纯赤色鲜者,为湿热灼伤血络,又宜佐以凉血止血之地榆、槐花、仙鹤草;至于白痢无热象者,亦不宜纯用温燥刚剂,宜少佐黄连或苦参,如平胃散合香连丸之类可以采用。

前人治痢有三禁:一禁发汗,二禁利小便,三禁温补。其实不必拘泥,当以辨证为准。但痢症用汗、利、补三法与感冒表证用汗法,水肿湿证用利法,虚损劳怯用补法,又不尽相同。汗、利二法不仅要做到中病即止,且宜适当配伍,使其刚柔相济,免致更伤气阴。如出现恶寒发热、体痛无汗等表证时,可在清热解毒、清肠治痢剂中选配一、二味解表药,如葛根、羌活、防风、荆芥之类。若见小便不利、舌苔白腻等湿邪阻滞之证时,又宜选择茯苓、薏苡仁、车前子之类适当配伍之,此法尤多运用于寒湿痢。至于温补法,不仅可用于虚寒痢,也可辨证地佐用于痢疾的各个阶段,只是要经过适当配伍,不需禁用。

Traditional Chinese Medicine Network
中国传统医药信息网
<http://WWW.MedicineChina.com>