

姜春英治疗慢性结肠炎经验

刘卫国* 连文学* 王端伟*

主题词 结肠炎/中医药疗法 @ 姜春英

山东中医药大学附属医院姜春英主任医师从事肛肠科临床30多年,对治疗慢性结肠炎积累了丰富的经验,现将经验介绍如下。

1 治疗方法

对本病的治疗,姜师一般分为两个步骤,首先是标本兼治,以治标为主以缓解症状;然后固本调元以善其后。

姜师分析该病病位在大肠,大肠属阳腑,邪滞日久,多从阳化热。另外,邪留之处必有湿瘀,故本病之标多为湿热蕴结大肠,治标以清热燥湿祛风、活血化瘀消肿。六腑以通为用,大肠为阳腑,喜润恶燥,以通为用,遵从通因通用、去腐生新治则,以理气润肠通便法以祛邪。主方选秦艽苍术汤:秦艽12g,苍术9g,黄柏12g,桃仁9g,猪牙皂9g,防风9g,当归尾9g,泽泻6g,槟榔6g,大黄6g。如腹痛甚者,加乌药、甘草;如大便干结或初头干者,加麻仁、枳实、肉苁蓉;如大便溏泻或粘液多者,加败酱草、扁豆、蒲黄炭;如坠胀不适者,加青皮、木香;如有便血者,倍黄柏,加地榆。上方日1剂,水煎,早晚各1次,空腹热服。一般服7天后,病情稳定。

第二阶段要探本求源,其病之本在于肝脾。脾主运化水湿,脾不健运则酿为湿患,痰湿流于大肠,阻滞气机,影响腑气不畅,则或为便溏,或为大便秘涩不畅。诸痛皆责之肝,肝主疏泄,肝气不畅,横逆犯脾胃、大肠,则为腹痛、胁胀。肝气宜疏不宜伐,肝血宜养不宜耗,故治肝则药选青皮、木香、白芍、当归、柴胡以疏肝养血。治脾则宜燥湿以解脾困,温脾以振脾阳,药选苍术、陈皮、党参、干姜、黄芪等。大肠与肺相表里,治大肠之病佐以宣肺理气可助肠腑通降之职,药选杏仁、防风之属。如见全身乏力、心悸心慌等,酌加益智仁、柏子仁以养心安神。如腹部隐痛频发,宜重用青皮、木香、白芍;如腹痛喜温喜按,除重用苍术、干姜外,宜加小茴香;如腰膝酸冷,宜加山茱萸、制首乌、诃子、泽泻;如虚不受补,宜加黄连、黄柏反佐,兼清余邪。以此调补使正气渐复,继以饮食调理以收功。

2 病例介绍

李某某,男,48岁,已婚,1997年3月2日初诊。左下腹下坠隐痛7年,痛则欲便,里急后重,排粘液稀便,每日2~7次,饮酒及食生冷后加重。此外还有全身乏力,但小便调,纳眠尚可。自服吡哌酸、黄连素等则病情稍缓。舌质淡、苔薄黄腻,脉沉濡。乙状结肠镜检查见肠壁粘膜有节段性充血水肿。中医诊断为腹痛(湿热蕴结,脾肾亏虚);西医诊断:慢性结肠炎。方用秦艽苍术汤加蒲黄炭12g,木香10g,乌药10g,败酱草15g。

上方服6剂后,腹痛减轻,大便仍稍稀,每日2~3次,坠胀减轻。因病人久泄耗气伤阴,脾肾亏虚,改方重用健脾益气补肾、兼清湿热法。处方:白术10g,诃子10g,山茱萸15g,干姜6g,半夏10g,木通3g,败酱草15g,蒲黄炭15g,木香10g,乌药10g。

服上方7剂后,食欲增加,面色红润,神疲乏力明显减轻,大便成形,每日1~2次,腹痛及坠胀不适感基本消失,舌质淡红、苔薄白,脉弦。继用健脾益气补肾、疏肝理气法。处方:党参12g,白术12g,诃子12g,山茱萸12g,白芍9g,制首乌12g,茯苓12g,香附9g,砂仁9g,小茴香9g,黄连6g,黄柏9g,甘草6g。服上方10剂后,患者腹痛等症状均消失,大便正常。随访半年未复发。

3 体会

慢性结肠炎属中医腹痛、泄泻等范畴。临证多表现为标实而本虚,即腑实而脏虚。腑实宜清宜下,脏虚宜补宜温,随证施治需不离病机大要。秦艽苍术汤方中秦艽祛风胜湿清热,黄柏清热燥湿解毒,作为君药;苍术燥湿健脾,防风祛风胜湿,泽泻利水渗湿,作为臣药;当归、木香、乌药、槟榔行气活血止痛,大黄、桃仁、杏仁泻下攻积化瘀。全方以清肠腑湿热,兼行气润肠通便,对于大肠湿热蕴结的标实能取效。

然本病又多为虚实相兼,急治其标后当缓图病本。治本勿忘培补脾肾、补益气血以扶正,理气柔肝以平横逆之肝气。故在运用秦艽苍术汤祛邪大半之后,继续以白术、黄芪、陈皮、党参、甘草等健脾益气,芍药、青皮、香附等柔肝疏肝,山茱萸、制首乌、泽泻等补肾精、泻肾浊,仍以秦艽苍术汤清余邪,使诸药共奏标本兼治之功。其病虽然迁延日久难治,但是临床上分阶段标本治疗,疗效尚显著。

* 山东省临朐县中医院肛肠科,山东省临朐县城兴隆路166号(262600)

收稿日期:2000-01-17;修回日期:2000-05-10