

蔡淦治疗肠易激综合征经验

陆 木 兴*

主题词 结肠疾病, 功能性/中药疗法 @ 蔡淦

肠易激综合征是一种非炎症性消化功能紊乱性疾病。其慢性或复发性腹痛或大便习惯的改变,常发生在生活中遭遇应激情况、膳食改变、月经来潮及情绪激动时。中医学列入“泄泻”、“便秘”、“痢疾”范畴。蔡淦教授认为本病为肝旺脾虚,故从肝脾论治,取得了较好的疗效。

1 肝郁不达,脾虚失运

蔡老认为人体消化系统在正常的情况下,脾的运化功能有赖于肝的疏泄。肝疏泄有度,则营养物质输布全身,残余的糟粕下传大肠,排出体外。若情志抑郁或情绪紧张,肝的疏泄失常,脾的运化失职,则水反为湿,谷反为滞,水谷精微不能输布,并走大肠而成泄泻。

阴阳五行,生克制化,唯气以系。人赖气和而生,气循五脏六腑,经脉隧道,周流不息,以调畅为顺。若太过、不及,则偏胜偏衰,生克反向,制约失序,病由此生。《素问·五常政大论篇》说:“有太过、不及,太过者,薄以不胜,乘所胜也;不及、至而不至,是为不及,所胜妄行,所生受病,所不胜者乘之也”。肝禀春升之气,春木之胜,体喜柔和,用之条达。春气升而万物安,肝木条达则枢机调畅。外可温卫气司腠理,内能疏达脾土以助运化,下可调畅肠腑以助传导。《素问·宝命全形论》说:“土得木而达”。七情所伤,情志不和,拂郁气逆,气机不利,肝气不达,脾失运化,不能散精布津,水湿内滞,清浊并走大肠,而成泄泻、便秘、痢疾。故《素问·五常政大论篇》说:“其病留滞否塞,从木化也”。

2 治从肝脾,证分虚实

肠易激综合征临床以腹泻、便秘或腹泻、便秘交替出现,尤以腹泻为多,伴见腹胀腹痛,恶心嗳气,便意窘迫,排粘液便等症状。蔡老指出,患者每因抑郁、恼怒或情绪紧张所诱发,这是因为患者“肝旺脾虚”。其病机特点为肝气乘脾,肝脾不和,气滞肠燥。故临床从肝脾二脏论治,分为3型,分别采用抑木扶脾、调和肝脾、理气润肠治疗。

2.1 脾虚肝乘:临床症见腹泻、便秘交替出现,中脘胀闷,嗳气泛酸,下腹隐痛,病情反复,迁延不愈,因受寒

饮冷或情绪紧张而发作者,是脾气亏虚,胃纳失职,不能升清降浊,肝气不达而壅塞郁滞,乘脾土亏虚而侮之,故以脾气亏虚为主,抑木为辅,治以扶脾抑肝。基本方:党参 10g,白术 10g,茯苓 15g,生甘草 6g,半夏 10g,陈皮 6g,黄连 3g,吴茱萸 2g,甘松 6g,木香 10g,郁金 10g,延胡索 15g,砂仁、肉豆蔻各 3g,海螵蛸 30g,煅瓦楞子 60g。方由香砂六君子汤合金丸加味组成,具有健脾疏肝、理气止痛之功效。随症加减:腹胀甚者加八月扎、木蝴蝶;痛甚加九香虫、徐长卿;恶心呕吐加赭石、旋覆花;中脘灼热去甘松,加连翘、蒲公英;湿滞甚者去甘松、吴茱萸,加佩兰、生熟薏苡仁;泛酸者加浙贝母、白螺蛳壳;纳减加焦山楂、神曲;大便秘结去左金丸、甘松、海螵蛸、煅瓦楞子,加制大黄、何首乌、路路通;大便不成形去甘松,加山药、扁豆衣;受寒饮冷而病作者加补骨脂、制香附、萆澄茄。

病例:陆某某,女,55岁,初诊时间:2000年3月8日。自述中脘疼痛反复发作5年,伴胃纳不佳,时有嗳气,大便溏薄不成形。蔡老辨证为脾虚肝乘,治拟健脾疏肝。用基本方去甘松、吴茱萸,加山药 15g,扁豆衣 12g,牡丹皮 10g,佛手 10g,连翘 10g,萆澄茄 6g。服药1周,中脘痛减,胃纳转增,大便不成形,伴不消化食物,守方加焦山楂、神曲各 15g,佩兰 10g。服2周后,中脘已舒,大便成形,守方续进2周以善后。

2.2 肝脾不和:临床症见恶心嗳气,腹胀肠鸣,腹痛腹泻,大便窘迫,伴有粘液,便后痛减,因抑郁、恼怒引发者,为虚实夹杂,以肝气偏胜为主,治疗在于调和肝脾,佐以疏肝和胃。基本方:白术、白芍各 15g,防风 10g,葛根 10g,柴胡 10g,枳壳 10g,木香 10g,黄连 3g,山药 15g,扁豆衣 12g,陈皮 6g,炮姜 6g,焦山楂、神曲各 15g。方由痛泻要方合四逆散加味而成,具有调和肝脾、疏肝和胃之功效。随症加减:腹泻甚者加煨诃子、乌梅肉;纳减加鸡内金;大便粘冻甚者加风尾草、马齿苋;里急后重者加瓜蒌、薤白;泛酸者加姜竹茹、姜半夏;湿滞者加苍术、厚朴、佩兰;腹痛明显加郁金、延胡索;下腹隐痛加乌药、徐长卿;咽喉不适加八月扎、绿萼梅。

病例:莫某某,女,75岁,初诊时间:2000年3月9日。自述泄泻反复发作30年,大便每日3~6次,时成形或不成形,伴少许粘冻,中脘胀闷,嗳气肠鸣、头晕乏力,苔薄,脉小弦。蔡老辨证为肝脾不和,治拟调和肝

* 广东省海丰县中医医院内科,海丰县海城九都山(516400)

收稿日期:2000-06-07

脾。用基本方去陈皮,加乌梅 6g,凤尾草 12g,延胡索 15g,郁金 10g。服药 1 周,大便每日 2 次,粘冻消失,仍有腹胀肠鸣,脘闷暖气,头晕乏力,守原方加党参 15g。续服 2 周,大便每日 1 次,诸症均除,偶见暖气肠鸣,守原方嘱服 2 周,以资巩固。

2.3 气滞肠燥:临床症见大便秘结,数日 1 次,或大便坚硬难排,伴脘腹胀痛,心烦、暖气,夜寐不酣者,为肝郁不达,气机阻滞,化热伤津,致肠燥失润,传导无权。肝郁气滞为邪气偏胜,津亏肠燥为虚中夹实,故治疗旨在调畅气机,润肠通腑。基本方:槟榔 10g,枳实 15g,乌药 10g,木香 6g,柴胡 10g,白芍 12g,火麻仁 15g,柏子仁 15g,桃仁、杏仁各 15g,路路通 10g,制大黄 6g,沉香 3g。方由六磨汤合五仁汤加味组成,具有调畅气机、润肠通腑之功效。随症加减:胸满、暖气加桔梗、怀牛膝;

湿热内滞者去乌药、沉香、柏子仁,加苍术、生薏苡仁、蒲公英;夜寐不酣加合欢皮、夜交藤;脾虚者去槟榔、乌药、沉香,加太子参、白术、升麻;脾阴虚者去柴胡、槟榔、乌药,加南北沙参、生地黄、麦冬;血虚者去槟榔、乌药,加当归、肉苁蓉。

病例:史某某,女,26 岁,初诊时间:2000 年 4 月 12 日。自述大便秘结,1 周 2 次或 1 周 1 次,伴脘腹不舒、暖气、干呕、夜寐不酣,反复发作,病逾 4 年。苔黄腻,脉弦滑。蔡老辨证为肝郁气滞、津亏肠燥,治拟疏肝理气、润肠通腑。用基本方去乌药、沉香,加八月札 10g,合欢皮 15g,夜交藤 30g。服药 1 周,大便 1~2 日 1 次,质仍硬,时有暖气,守原方去槟榔,加桔梗 6g,怀牛膝 10g。续服 2 周,大便基本正常,上方予间断服用,以收全功。

搜风解痉治疗咳喘哮证

黄志庆*

笔者数年前曾师从广东省中医院儿科名医林季文主任医师。林师世代相传,对小儿痉挛性支气管炎治疗常用僵蚕、地龙、杏仁、苏梗,颇有良效。林师解释,杏仁润肺降气,僵蚕、地龙搜风解痉,综合应用,使肺得宣肃,气道舒缓,则痉挛性呛咳、久咳可去。笔者以为,咳嗽、喘证、哮证,虽然病名不同,病状有异,但究其病因、病机、病位均有相近相似之处。盖咳、喘、哮三证虽分外感、内伤,但总不离外感六淫之邪或内伤七情,致气道痉挛难解。近 5 年来,笔者在辨证用方基础上配合搜风解痉法,兼外风者以祛风解痉,兼内风者以熄风解痉,药用僵蚕、地龙、蝉蜕、杏仁、桔梗等治疗咳、喘、哮证多获良效。兹举病例如下。

例 1:钟某某,女,24 岁,1996 年 4 月 5 日就诊。患者有孕 6 个月,7 天前不慎受风,咳嗽频频,咯痰黄稠,微恶风,曾服中药、西药均不解,近日来咳嗽加剧,呈呛咳,咽痒即发,咳伴胸闷,间有气紧感,查:咽充血(+),双肺呼吸音略粗,未闻干湿性罗音,舌红苔黄腻,脉浮滑。考虑为风热型感冒,痰热阻肺,肺失宣肃为咳,治以疏风清热,解痉止咳。在桑菊饮基础上加僵蚕、杏仁、黄芩等。处方:桑叶 15g,菊花 15g,僵蚕 6g,蝉蜕 3g,杏仁 12g,黄芩 10g,薄荷 10g(后下),防风 12g,桔梗 15g,甘草 10g,枇杷叶 15g,瓜蒌皮 15g,浙贝母 12g。1 剂后咳嗽减少,又服 2 剂诸症已解。

例 2:李某某,男,56 岁,1995 年 10 月 5 日就诊。患风湿性心脏病 20 余年,平时服洋地黄类强心药治疗,半月来纳差,气促,动则加剧,消瘦,疲乏,舌淡暗苔白,脉细结代。查:双肺呼吸音低,未闻罗音,心率 96 次/分,有房颤征。余考虑其为喘证,证属心、肺、脾、肾诸脏气虚,肺不主气,肾不纳气而为喘。治初以补气养阴,药用都气丸、生脉散相合,效一般,纳略好转,然气

促仍甚,动则气促,变动体位则气道痉挛不畅,故在补气治本的基础上投以僵蚕、地龙等解痉之品。处方:党参 20g,麦冬 15g,五味子 6g,杏仁 12g,僵蚕 3g,地龙 3g,茯苓 25g,炙甘草 10g,熟地黄 12g,山茱萸 6g,桑寄生 15g,田七 10g(先煎)。2 剂后气促缓解,精神好转,纳食如常。

例 3:熊某,男,49 岁,1994 年 5 月 6 日急诊入院。患哮喘 10 余年,发作两天,症见喉中痰鸣,嘘嘘有声,痰黄质稠,口唇紫绀,不能平卧,舌红苔黄腻,脉弦。查:双肺呼吸音粗,散布哮鸣音和湿罗音,心率 100 次/分。初以吸氧及抗炎、解痉平喘止咳西药治疗,症状略有缓解,但 5 日后仍哮喘时发,故加以中药清肺化痰、解痉平喘。处方:黄芩 15g,杏仁 12g,僵蚕 8g,地龙 6g,甘草 10g,鱼腥草 20g,桔梗 15g,茯苓 25g,瓜蒌皮 15g,枇杷叶 15g。服 3 剂后哮喘基本获得缓解,又服 2 剂后诸症解除,要求出院。

讨论:咳嗽、喘证、哮证虽然病名不同,病状有异,但究其病因、病机、病位均有相近相似之处,其共性在于病位主要在肺,又与肝、肾有密切关系,病机为外风不止或内风不熄,气道痉挛不畅,故在辨证治本的基础上,以搜风解痉之法治标可达异病同治之效。其中僵蚕性咸、辛、平,归肝、肺经,既可平肝解痉主内风,又可祛风宣肺主外风,并兼化痰之效,故用之诸型咳、喘、哮证均可见效,药量 3~6g,以久煎为宜。地龙性咸、寒,归肝经,功能清热熄风、解痉,现代医学研究亦证明能扩张支气管而有良好的平喘作用,对肺热或久痰型的喘、哮证尤为有效。蝉蜕性甘、寒,归肺、肝经,功能疏风清热,熄风止痉,既可疏外风宣肺气,亦可熄肝风解痉,对肝经风热型咳嗽有表证者更为适宜。以上三者均为肺、肝同用,内外同治,为搜风止痉之良药,故在辨证基础上,上药配合杏仁、桔梗、瓜蒌皮等化痰利气之品,对咳、喘、哮证不论新久者,往往可收到显著疗效。

* 广东省佛山市中医院内科,佛山市亲仁路 6 号(528000)

收稿日期:2000-07-03