

李寿山治久泻用运法的经验

大连市友谊医院 李志民

笔者随李老临证多年，深悟其诊治慢性泄泻擅用运法，疗效显著。李老常说，暴泻易治，久泻难瘳，棘手于正虚邪恋，寒热交织。盖久泻脾伤，多夹湿滞，湿由脾虚而恋，诸证相继而生；脾虚易遭肝木侮克而气机壅滞，湿遏日久易生积滞而化热，故使病情反复迁延而难瘳。在治法上李老主张贵在施运。大法有三：一曰健运，二曰疏运，三曰导运。

一、脾虚湿困，治以健运

久泻脾伤，中阳不振，湿困中州，清阳不得升发，脾之运化失常，证见大便时溏时泻，迁延反复，食少难消，或饭后即泻，完谷不化，倦怠神疲，甚则面浮足肿，面色萎黄，舌淡苔滑，脉细或濡缓，治以健运法，以温药和之。李老自拟健运止泻汤，药用党参（太子参）、白术、炮姜、酒大黄炭、乌梅、炙甘草等。如有畏寒、腹痛、腹胀，加炮附子、佛手；如食滞胃呆者，加神曲、砂仁；如久泻有后重感，或有脱肛者，去酒大黄炭，加黄连、升麻；有面浮足肿者，加生薏米、茯苓；五更泻者，加吴茱萸、肉豆蔻、补骨脂等。

例1：尚×，男，46岁，工人，1988年7月10日诊。

患腹泻病3年，经常大便软溏日2~3行，或饭后即泻含不消化物，常因饮食不当，受寒加重，伴腹胀，肠鸣，腹痛绵绵，纳呆食少，消瘦倦怠。曾经纤维肠镜检查，未见明显病变。大便常规检查，含不消化物及少量粘液，粪便细菌培养阴性。西医诊为“慢性肠炎”“消化不良”，屡经中西药治疗不愈。脉沉细，舌淡苔滑，体质瘦弱，面色晄白不华。脉证合参，证系久泻脾伤，湿伏夹滞，运化失常所致。予健运止泻汤加减。

处方：党参15克，焦白术15克，乌梅7.5克，酒大黄炭1克，佛手10克，炮附子10克，砂仁6克，炒神曲15克，炙甘草6克。水煎服。

进药3剂，肠鸣腹痛大减，大便日1~2行。再进6剂，大便成形日1行。原方加减续服20余剂，诸症消失，胃纳日增。嘱注意饮食调摄，服参苓白术散和焦楂炭末（占1/4量），早晚各服5克，治1月后，面色红润，体重增加2公斤。停药观察半年，未见复发。

二、脾虚气滞，治以疏运

久泻脾伤，肝木侮土以致气滞湿郁，是临床常见之证。常因情绪紧张或忧思恼怒而泻泄发作或加重，肠鸣，矢气多，腹胀攻痛，泻后痛减，反复发作，舌淡，脉弦，治以疏运法，疏肝理气，和脾助运，自拟疏运止泻汤。药用柴胡、炒白芍、白术、炒枳壳、酒大黄炭、广木香、甘草等。如屡发不愈者，加乌梅、木瓜；兼里急后重者，加薤白、黄连。

例2：王×，女，36岁，教师，1988年3月16日诊。

患者平素多愁善感，月经失调，经常乳胀伴腹泻。平日常因忧愁恼怒而腹痛腹泻发作或加重，腹胀有气攻冲肠鸣矢气多，腹痛泻后则缓，病已3年多。曾经钡剂灌肠检查，未见病变。大便常规检查，有少量粘液。西医诊为“慢性肠炎”“肠功能紊乱”，屡经中西医诊治未愈。近因情绪不好而发病，腹痛即泻日4~5行，大便夹有粘液，泻后痛减，脉弦滑，舌红苔薄腻。证属痛泻，肝郁气滞犯脾之病，予疏运止泻汤加减：

处方：柴胡7.5克，炒白芍15克，白术15克，炒枳壳6克，广木香3克，酒大黄炭

1.5克, 乌梅7.5克, 木瓜10克, 橘核15克, 炙甘草6克。水煎服。

服药3剂, 痛除泻止。再进3剂, 诸证消失。继用逍遥散加橘叶、香附等, 调和肝脾。每月经前服药3~6剂, 连服3个经期, 先后服药20余剂, 月经正常, 腹胀腹痛泄泻诸症均愈。嘱注意精神修养, 饮食调摄。随访半年, 未见复发。

三、脾虚热瘀, 治以导运

久病入络, 湿郁化热由气及血, 以致脾虚热瘀, 伤其肠络, 证见泻后有不尽之感, 大便粘滞不畅, 或夹粘液血便, 腹痛如刺, 痛有定处而拒按, 口干不欲多饮, 舌质暗红、边有瘀点或有紫气, 脉弦或涩。此证虚中夹实, 既有湿, 又有滞, 湿郁化热由气及血而成热瘀, 经常反复缠绵而难愈, 治以导运法, 清化消瘀, 健脾助运, 自拟导运止泻汤。药用炒枳实、炒白术、焦楂炭、炒山药、酒大黄炭、生地榆、延胡索、五灵脂等。如大便夹有赤白粘冻者, 加黄连、秦皮; 少腹冷痛者, 加干姜、炒小茴; 久泻不止者, 加煨乌梅、党参等。

例3: 范×, 男, 40岁, 干部, 1988年10月7日诊。

患腹泻史3年余, 迭进健脾、收敛止涩诸药而不愈, 大便时燥时泻, 泻下不畅, 有里急后重感, 便夹粘液, 左下腹部经常坠胀刺痛。曾经纤维肠镜及病理检查, 证实结肠慢性炎症损害。大便常规检查, 有红、白细胞及粘液, 细菌培养阴性。西医诊断为“慢性结肠炎”, 经治不愈。近日病情加重, 腹痛, 腹泻, 大便日3~5行, 夹有粘液, 里急后重, 脉沉弦而滑, 舌红无苔, 左下腹部腹结穴、腹舍穴有压痛点、拒按, 按之有柔软之条索状物, 胀痛下坠感。脉证合参, 证属久泻, 湿郁日久化热, 由气及血损伤肠络, 有变滞下之势, 治以导运止泻汤加减。

处方: 枳实10克, 焦白术15克, 焦楂炭15克, 炒山药15克, 生地榆20克, 酒大黄炭2克, 黄连5克, 煨乌梅7.5克, 党参15克, 干姜6克, 甘草6克, 元胡15克。水煎服。

进药3剂, 痛减泻缓。6剂后, 痛平泻止, 原方加减续服30余剂, 诸症消失。为巩固计, 嘱服焦楂炭、生山药等量研末, 早晚各服10克, 红糖引, 白开水调如糊状吞下。服药3个月, 多次检查大便常规皆正常, 复查纤维肠镜, 炎症损害消失。随访1年, 未见复发。

按: 李老治慢性泄泻用“三运法”, 意在调理脾运之功能, 而达止泻目的, 实乃治本之法。所用方药温中助阳、疏理气机、消瘀导滞等均以施运为法。所拟三方, 其主治不同, 而皆伍以大黄炭者, 盖欲止先行, 邪去正乃安。对久泻脾伤, 多夹湿、夹滞、夹瘀故用之。且大黄经酒制成炭其苦寒之性已去, 服用小量(每剂1~2克), 变消导而收敛, 且有祛瘀生新之功, 泻中有补, 是一味调理脾胃治疗久泻理想的药物。再根据不同病证配以对药, 则相辅相成, 其效益彰。如健运止泻汤中酒大黄炭配乌梅, 祛湿助运, 益阴敛肠以止泻; 疏运止泻汤中酒大黄炭配广木香, 疏肝理气, 和脾以止泻; 导运止泻汤中酒大黄炭配焦楂炭, 清热祛湿, 化瘀导滞以止泻。不同证情, 不同配伍, 寓补于通, 寓通于敛, 寓敛为运, 故能收到满意效果。

· 新书出版消息 ·

中医药管理研究 第一本系统研究中医药管理工作的专著, 最近已由中医古籍出版社出版, 全书从17个方面对各种中医药管理内容进行了系统研究, 还附有卫生部、国家中医药管理局近年发布的有关文件。适合各级各类中医药人员学习参考。每本6.1元(含邮费)。

知名中青年中医师名录 第一本专门介绍国内知名的中青年中医药专家的专著, 已由中国医药科技出版社出版。该书详细介绍了525位中青年名医药师的简历、技术特长、学术成果、通讯地址等情况, 是医疗单位、医药爱好者的必备工具书。每本4.30元(含邮费)。

以上两书均为独家发行, 需要者可汇款至湖北省麻城市卫生局江河同志处邮购。邮政编码: 431600