

马山治疗克隆氏病经验

杨德芝¹ 徐成海²

主题词 Crohn 病/中医药疗法 @ 马山

克隆氏病是一种原因不明的胃肠道慢性特发性肉芽肿性炎症。病变部位多见于小肠末端及邻近结肠,可累及口腔至肛门各段消化道。病理特征为肠道呈纵行溃疡、裂沟、肉芽肿性炎症,合并纤维化和淋巴管阻塞。临床以腹痛、腹泻、肠梗阻、腹块、便血为特征,且伴有发热、营养障碍和关节炎等肠外表现。本病病程迁延,反复发作。马山教授根据多年的临床经验,认为本病的主要病因是脾肾两亏、气血不足、瘀血阻络,用温补脾肾、填精益血、通络化瘀等方法治疗,具有溃疡愈合快、复发率低、副作用少等特点。现将治疗本病的思路与方法介绍如下,以供同道参考。

1 反复发作,脾肾两虚是基础

马老认为,本病之病因可归纳为:(1)感受外邪,如寒湿、湿热、暑热、疫毒等内伤肠胃,脾胃受损;(2)饮食不节,暴饮暴食,饥饱无常或恣食生冷、肥甘厚味、烟酒过度,湿热内生,湿热交蒸,腐蚀肠胃;(3)情志失调,愤怒抑郁,肝失疏泄,克脾犯胃;(4)脾胃素虚,久病迁延,脾胃虚弱致使运化失司,水反为湿,谷反为滞而成本病。正如《内经》所云:“人之善病肠中积聚者,何以候之?”答曰:“皮肤薄而不泽,肉不坚而淖泽,如此则肠胃恶,恶则邪气稍至,蓄积留止,大聚乃起。”由于本病迁延不愈,正气日渐耗损,脾虚及肾,脾肾两亏,抗病力下降,致使反复发作。因此,患者出现腹痛、腹泻、面色萎黄、倦怠乏力、形体消瘦、四肢欠温、食欲不振、纳食量少、贫血等表现。本病反复发作,长期不愈,机体抗病力低下,可并发口腔溃疡、虹膜睫状体炎、肛周炎、肛周脓肿等肠外表现。

2 病程迁延,瘀血内阻是病理

本病由于慢性炎症长期不愈,肠壁纤维组织增生而变厚、僵硬,形成单发或多发肠道狭窄,引起肠梗阻。X线摄片见:肠腔狭窄,管壁僵硬,粘膜皱襞粗乱,线样征和卵石征。结肠镜见:粘膜充血水肿、溃疡,假息肉形成,肠腔狭窄,铺路石样粘膜改变。临床症见:腹痛,触

之有包块,痛处固定,如刺如绞,或呕血、黑硬,舌质紫暗,或有瘀斑、瘀点,脉细涩等。辨病与辨证相结合则属瘀血内阻,符合中医学的久病入络、气虚血瘀等理论。瘀血形成之后又作为一种致病因素,导致多种病证发生,如结节性红斑、硬化性胆管炎、血管炎、肝脾肿大、肠梗阻等。

3 治溃疡,重用阳和汤

马老认为,克隆氏病根据其肠道溃疡反复发作的特点,属“内疡”范畴。阳和汤既然可治体表慢性溃疡,同样也可用于治疗体内溃疡,因此重用生地黄、熟地黄,加黄芪。地黄可“填骨髓、长肌肉、生精血”,又能“补脾阴而止久泻”;黄芪“助气壮筋骨,长肉补血,破症瘕,长血生肌,排脓内托”。三者相伍,补脾益精,促进溃疡愈合,并且可增强机体的免疫功能,促进细胞生理代谢,提高抗病能力,以减少复发。又配鹿角胶补肾壮阳,补虚劳,长肌益髓,促进溃疡面愈合;配肉桂、麻黄、炮姜温经散寒通脉,可扩张血管,改善微循环,加速溃疡愈合。上述药物既可促进溃疡愈合,又能提高抗病能力,减少复发。

4 消肿块,重用穿山甲、水蛭

克隆氏病由于长期不愈,肠壁因纤维组织增生而变厚、僵硬,外形似水管样,形成单个或多个肠道狭窄,可触及包块。肠镜见:肠腔狭窄,形成铺路石样改变。马老认为,可按中医之症瘕、积聚辨证施治。《景岳全书》云:“饮食之滞,留滞于中,或结聚成块,或胀满硬痛,不化不行,有所阻隔者,乃为之积。”治疗当用消积软坚化瘀之品,使之逐渐融化。水蛭,逐恶血,治恶血积聚,能破血逐瘀,通络消症,缓解小动脉痉挛,改善微循环。炮穿山甲,活血祛瘀,通经消痛,专行走散,通经络达病所。为促进疗效,可酌配王不留行、全蝎、红花、牡蛎、赤芍等。药理研究证实,活血化瘀药可改善微循环,降低血液粘滞性,减轻炎症渗出,使缺血区建立侧支循环,使局部缺血得到改善,使病变部位修复。同时,水蛭、全蝎为高蛋白,富有营养,能加速溃疡愈合。

5 病例介绍

司某某,男,21岁,2001年3月11日就诊。患者于5年前无明显原因出现稀便,日行3~5次,伴少量粘液脓血。初诊认为是细菌性痢疾,经抗生素治疗不效。经在当地医院行结肠镜检查诊断为“溃疡性结肠炎”,

1 山东省淄博市淄川区中医院,淄博市淄川区松龄东路 37 号 (255100)

2 淄博市公安局淄川分局卫生室

收稿日期:2002-07-29;修回日期:2002-09-16

多方服中西药物,并用中药灌肠,但病情时好时发,迁延至今。近1月来因劳累过度,致本病又作,大便日行3~4次,质稀,带少量脓血及粘液,伴里急后重,下腹部疼痛,遇冷尤甚,怕食生冷,纳食量少,食后腹胀不适,体倦乏力。半月前行结肠镜检查:降结肠、乙状结肠、直肠等呈节段性弥漫性溃疡糜烂,伴多个大小不等的结节状隆起,大小约在0.3cm×0.4cm~0.5cm×0.6cm,直肠下段溃疡面积大。诊断为克隆氏病。诊见患者面色不华,形体较瘦,形神疲惫,舌质淡红、苔白,脉沉缓无力。证属久病不愈,脾肾阳虚,气血双亏,肠道失于温养,久病入络,气虚血瘀,瘀血内阻。治宜温肾健脾,益气养血,通络散结。处方:黄芪30g,生地黄、熟地黄各30g,麻黄10g,炮附子10g,肉桂10g,白芥子10g,阿胶(烔)10g,鹿角胶(烔)10g,大黄10g,全蝎10g,干

姜10g,当归12g,白芍15g,小茴香10g,蒲黄10g,薏苡仁30g,甘草6g,14剂。

二诊:大便次数转为日行1次,带少量粘液,继以上方加乌梅15g,白头翁20g,14剂。

三诊:大便正常,日行1次,成形,无脓血粘液,纳食正常。根据大便情况,肠道溃疡、糜烂愈合。治疗以调理肠道功能,加强通络散结为主。处方:党参15g,炮附子10g,丁香6g,肉豆蔻10g,麻黄10g,薏苡仁30g,乌梅10g,木香10g,槟榔10g,花椒10g,生地黄30g,炮穿山甲6g,水蛭10g,王不留行15g,补骨脂10g,白术12g,当归12g,白芍12g,甘草6g,防风10g,30剂。

四诊:诸症消失,纳食、二便正常。结肠镜复查,降结肠、直肠粘膜轻度充血,粘膜光滑。继以温肾健脾调治月余,巩固疗效,防止复发。随访1年未复发。

全国中医、中西医结合临床学术交流会议 全国针灸、推拿及外治疗法学术交流会议 征文通知

由中华中医药学会和中医杂志社联合主办的“全国中医、中西医结合临床学术交流会议”和“全国针灸、推拿及外治疗法学术交流会议”将于2003年7月在贵州省贵阳市举行。

全国中医、中西医结合临床学术交流会议(简称“中医会”)征文内容如下:(1)名老中医临床治疗经验总结;(2)临床辨证施治的经验;(3)中医和中西医结合临床治疗的新成果、新技术、新经验介绍;(4)基础研究与理论探讨;(5)临床应用处方、验方的治疗新体会,例如:半夏泻心汤、柴胡疏肝散等等,对其中一方在临床新用的经验与体会;(6)临床应用单味中药的治疗体会,例如夏枯草、牛蒡子等等,对其中一味中药在临床新用的经验体会;(7)对于某方剂或其单味中药的研究新成果;(8)药物外敷、外贴、外洗等临床新用的经验体会。

全国针灸、推拿及外治疗法学术交流会议(简称“针灸会”)征文内容如下:(1)针灸治疗常见病的经验;(2)推拿、按摩及其它理疗方法治疗常见病的经验;(3)气功和体育疗法治疗常见病的经验;(4)食疗治疗常见病的经验;(5)非药物康复治疗经验;(6)穴位埋线和割治法等治疗常见病的经验;(7)某一个新、旧穴位的临床应用经验体会;(8)常用配穴临床经验体会;(9)穴位研究新成果。

以上两会征文要求:(1)征文截止日期为2003年4月30日;(2)每位作者只限投一篇;(3)文稿要求字迹工整,字数在2000~3000字,尽量不用表格,请自留底稿,字迹潦草者不予审阅;(4)文稿中的计量单位均须采用法定计量单位,如“克”应为“g”,“毫升”应为“ml”,“白细胞5000/mm³”应为“白细胞5×10⁹/L”等等;(5)文题下署作者姓名、作者单位名称、地址、邮政编码请写在稿纸首页末尾;(6)文稿务请加盖单位公章;(7)征文经专家评审后,录用文章将刊登在《中医杂志》2003年增刊上,并由中华中医药学会和中医杂志社联合颁发论文证书,参会代表将授予继续教育学分;(8)请在投稿信封左下角注明“中医会”或“针灸会”字样。会议具体时间、地点另行通知。

欢迎计算机软盘及电子邮件投稿。

联系地址:北京东直门内南小街16号,中医杂志社东方岐黄科技服务中心,邮政编码:100700,联系人:牛易。电话:(010)64035632,(010)86472013,网址:www.jtcm.net.cn E-mail:jtcm@163.com

“玉泉丸、天麻钩藤颗粒临床应用 与学术研究”征文通知

成都金鼎药业有限公司是以生产金鼎牌系列中成药为主的现代化制药企业。为进一步促进中医药文化的繁荣和发展,由中医杂志社和成都金鼎药业有限公司联合主办“玉泉丸、天麻钩藤颗粒临床应用与学术研究”征文活动,征文如下。

一、征文内容:(1)玉泉丸、天麻钩藤颗粒临床应用总结与研究;(2)玉泉丸、天麻钩藤颗粒的临床应用综述、分析;(3)玉泉丸、天麻钩藤颗粒的实验研究;(4)玉泉丸、天麻钩藤颗粒有效成分的研究;(5)玉泉丸、天麻钩藤颗粒扩大应用范围的研究;(6)玉泉丸、天麻钩藤颗粒用量、用法的研究;(7)玉泉丸、天麻钩藤颗粒药味组成分析。

二、征文要求:(1)来稿应未公开发表;(2)文章应立论新颖,论据充分,文字严谨;(3)文稿限5000字以内;(4)文稿中的计量单位均须采用法定计量单位,如“克”应为“g”,“毫升”应为“ml”,“白细胞5000/mm³”应为“白细胞5×10⁹/L”等等;(5)文题下署作者姓名、作者单位名称、地址、电话、邮政编码请写在稿纸首页末尾;(6)文稿务请加盖单位公章;(7)欢迎计算机软盘及电子邮件投稿(请用Word文件格式)。来稿不退,请自留底稿。

三、奖励办法:主办单位邀请全国中医药界专家、教授等组成评审委员会评出一、二、三等奖和优秀奖。其中一等奖1名(每名奖金5000元)、二等奖2名(每名奖金2000元)、三等奖5名(每名奖金1000元)、优秀奖10名(每名奖金500元)、纪念奖22名。获奖论文将由主办单位颁发论文证书。论文达到刊用标准者将在《中医杂志》上发表,其他获奖论文在《中医杂志》2003年增刊发表,并赠送样刊1册。评选结果将在《中医杂志》、《健康报》、《中国中医药报》上予以公布。

征文来稿请于2003年4月30日前寄至:北京市东直门内南小街16号,中医杂志社36号编辑收,邮政编码:100700,电话:(010)64035632,传真:(010)86472013, E-mail:jtcm@21cn.com, 网址:www.jtcm.net.cn, 联系人:36号编辑。