

周福生治疗肠易激综合征经验

程 宏 辉*

主题词 结肠疾病, 功能性/中医药疗法 名医经验 @ 周福生

肠易激综合征(IBS)是临床常见的胃肠功能性疾病,是一组包括腹痛、腹胀伴排便习惯改变(腹泻或便秘),粪便性状异常(稀便、粘液便或便秘)等临床表现的症候群,持续存在或间歇发作,虽无器质性疾病(形态学、细菌学及生化代谢指标等异常)的证据,但却一定程度地影响患者的工作和生活。目前关于此病的病理生理机制尚不十分清楚,西医多采取对症治疗,疗效欠理想,而中医中药的整体干预治疗具有良好的疗效。周福生教授是广州中医药大学著名的脾胃病专家,临证 30 余年,学验颇丰,临床擅长用中医药治疗各种胃肠功能性疾病,对 IBS 的治疗具有独到的临床经验,现将其经验介绍如下。

1 痛泻责之于肝脾,强调疏肝健脾

“痛泻责之于肝,泻责之于脾”,肝郁则气滞,气滞不通则为痛,其痛多为胀痛,痛之部位多不固定,且痛之发作多与精神因素有关;脾虚运化失职,清浊不分合而为下则为泻。对痛泻型 IBS,周教授认为,其主要病机为肝郁脾虚,疏肝健脾为其主要治疗方法。通过对国内 70 多篇关于 IBS 的文献统计分析结果亦表明肝郁脾虚是 IBS 的主要证型。周教授临床常用四逆散合痛泻要方加减治疗。其中防风为必用之药,因防风为风药中之润剂,于此处用之既可疏散肝郁,又起胜湿止痛、止泻的作用。对腹痛明显者可加用救必应、延胡索等理气止痛;腹泻明显者可加用健脾利湿、收涩止泻之品,常喜用莲子、芡实、山药、薏苡仁等;腹胀明显者往往加大枳实用量,且加用紫苏梗、乌药等以理气消胀。

2 心胃相关,倡用调心安神之法

心主神志,为五脏六腑之大主,主不明则十二官危。七情虽与五脏相应,但最终仍由心主神志这一功能统摄,即情志发于心而应于五脏。若心神失调,可影响脾胃功能,导致出现纳呆、脘胀、便溏等症状;而脾胃功能的失调亦可影响心神。周教授认为,脾胃与心神的这种相互作用、相互影响的关系对于临床指导治疗一些

胃肠疾病及情志疾病非常有意义,因此,提出心胃相关理论,主张从心神(精神心理因素)与胃肠(消化系统)的相关性来治疗 IBS。针对本病患者常有失眠多梦、心烦焦虑等心神失常的表现,治疗提倡用调心安神之法。常于基本方中加用合欢皮、夜交藤、浮小麦等调心安神之品。其中尤其喜用合欢皮,因此药既入肝经又可入心经,既可解郁又可安神,是调心安神之佳品。同时,应针对引起心神失常的病因进行调理治疗,如由于心阴亏虚,而出现心烦失眠、多汗等症状时,可选用百合、生地、黄等养心安神。

3 注重兼夹,灵活辨证以施治

痛泻型 IBS 虽以肝郁脾虚为主要病机,但肝郁可化火生热,肝郁气滞又可生瘀;而脾虚则可生湿生痰,亦可及肾而出现脾肾阳虚;湿、热、瘀、痰亦可互结而为患。IBS 患者常有夹湿、夹热、夹瘀或夹湿热等表现,因此周教授认为治疗注重兼夹,灵活辨证以施治。对夹湿者常于疏肝健脾时加用藿香、佩兰等以芳香醒脾化湿;夹瘀者则多加用丹参以化瘀;夹湿热者则加黄连、败酱草等以清利肠道湿热。

4 便秘责之于气津,重在益气养阴

便秘型 IBS 以便秘为主要临床表现,周教授认为,主要病机是气虚津亏。便秘型 IBS 多由痛泻型发展而来,因久泻则损气耗津,而肝郁过久亦可化火伤津耗气而出现气虚津亏。亦有起病即表现为便秘者,多为本有内热,加之嗜食辛辣油腻之品导致气津不足或长期用泻药损气伤津引起。周教授治疗时认为益气养阴为根本,同时必须注重调整气机。常于大剂量益气养阴药中或加入青皮、陈皮理气;或加入槟榔、枳实等降气。其益气养阴常喜用白术、玄参、麦冬、玉竹等药且剂量较大,多在 30g 以上,病久顽固者,常少佐润肠通便之火麻仁,临床疗效显著。

5 典型病例

例 1:刘某某,女,30 岁,2002 年 6 月 20 日就诊。患者反复腹痛腹泻 2~3 年,腹痛部位不定,有时为左下腹,有时为右下腹,多为胀痛,痛时即有便意,便后疼痛缓解,腹泻日 3~4 次,有大便不尽感,反复发作。平素饮食稍有不慎,或情绪不佳时即有发作。多方求治,疗效不佳。理化检查均无异常。舌淡暗、苔薄白,脉弦

(下转第 203 页)

* 广州中医药大学 2001 级硕士研究生,广东省广州市三元里机场路 12 号(510405)

收稿日期:2003-08-06

药为臣,活血化瘀镇痛,并能降低全血粘度,缓解血液浓、粘、聚、凝的状态,改善血液微循环,使病灶张力降低,肌瘤体积缩小^[5];三棱、莪术助上药加强活血化瘀之功效;何首乌、白芍、香附养血疏肝柔肝、理气调经,为“攻积而不伤正”的辅药。诸药合用共奏清热消症散结,活血化瘀镇痛的功效,且消中有补,行中有止,使子宫肌瘤随着湿、热、瘀病因的消除,症状的改善而逐步缩小乃至消失。宫瘤清胶囊具有活血逐瘀、消症破积、养阴清热功效。

流行病学研究认为,子宫肌瘤的发病与感染有关。叶临湘等^[6]研究认为,生殖器官长期受炎症刺激引起组织细胞基因突变。许雅等^[7]研究认为,宫颈糜烂、盆腔炎是子宫肌瘤的发病因素。由于炎症长期刺激,使子宫肌细胞分裂异常,生长过快而发生肌瘤;盆腔炎发病时炎症对子宫有刺激作用,可能引起子宫肌层未分化的组织向肌瘤组织转化;慢性盆腔充血是子宫肌瘤的一个诱因^[8]。慢性盆腔炎能造成长期局部的炎性细胞浸润,纤维组织增生、积水,而引发子宫病变^[9]。临床观察蒲归丸治疗子宫肌瘤合并慢性盆腔炎疗效甚佳。其原因可能是该方君药蒲公英、连翘具有清热解毒、消肿散结的功效,现代药理研究证实,两者均有对抗病原微生物作用,激发机体免疫功能,有抗肿瘤的作用。蒲归丸能消除肌瘤局部的炎症反应达到从根本上治疗子宫肌瘤的目的^[10]。

现代药理研究证实,莪术的挥发油提取物 β -榄香烯能诱导肿瘤细胞凋亡,当归、赤芍可诱导 IL-2, INF 活性作用,可介入肿瘤细胞发生细胞凋亡^[11];穿山甲、三棱、莪术等能诱导细胞凋亡^[12];乳香提取物且有诱导急性非淋巴细胞性白血病细胞凋亡的作用^[13];蒲公英的热水提取物由多种糖组成,它且有已知的抗肿瘤多糖特点:即活化巨噬细胞,使 T-DHR 上升,后期呈现对增殖的抑制效果,其抗肿瘤的作用是在用药的 11~12 天更为有效^[14];连翘能增强细胞吞噬功能,有抗肿瘤作用,没药有较强的抗肿瘤作用,能提高人体免疫功能,促进淋巴细胞的转化,增强网状内皮系统功

能^[14];香附有改善病变部位的血液循环及抑制病理性细胞增生的作用,可使肿块逐渐缩小^[15]。蒲归丸的组方均有上述药物的药理作用,故而能有效地抑制或消除子宫瘤体的增长,总有效率为 83.3%。

以上研究表明,蒲归丸能有效地改善临床症状,改善血液粘聚状态,能调节血中 IGFBP-3、IGF-1 的水平表达,能有效地抑制或消除子宫瘤体的增长。对蒲归丸的作用机理研究有待深入,其适应症的扩大尚在探索。

参考文献

- 1 中华人民共和国卫生部制定. 中药新药临床研究指导原则. 第 3 辑. 北京:中国医药科技出版社,1994;272-273.
- 2 乐杰主编. 妇产科学. 第 5 版. 北京:人民卫生出版社,2000;323-326.
- 3 马宝璋主编. 中医妇科学. 第 6 版. 上海:上海科学技术出版社,1997;217-220.
- 4 赖慧红. 清热消症法治疗子宫肌瘤的临床探讨. 国际中西医结合研究. 香港:香港新闻出版社,1997;559.
- 5 赖慧红,冯丽萍,邓远梅. 蒲归丸治疗子宫肌瘤 30 例疗效分析. 新医学,2002,(6):77.
- 6 叶临湘,朱桂宝,高元川,等. 子宫肌瘤危险因素 1:2 病例对照 Logistic 回归分析. 中国公共卫生,1998,14(6):348-349.
- 7 许雅,陈雅嘉,杨翌,等. 子宫肌瘤发病危险因素的研究. 中国公共卫生,2000,16(2):126-127.
- 8 陈德基,李蓓芸. 子宫肌瘤病理分析及其发病学探讨. 中华妇产科学杂志,1991,26(2):89-91.
- 9 郑有顺主编. 中药血药药理与应用. 北京:军事医学科学出版社,1999;10.
- 10 陈泽涛,董倩. 抗癌中药与细胞凋亡研究. 山东中医药大学学报,1999,23(1):76-77.
- 11 苏勉诚,万斌. 莪术合剂诱导人胃癌细胞凋亡实验研究. 四川肿瘤防治,1999,12(4):3.
- 12 谢新生,高玲,宋文琴,等. 515 抗癌方剂诱导白血病 HL-60 细胞凋亡研究. 中国中西医结合杂志,2000,20(2):130.
- 13 齐振华. 乳香提取物诱导急性非淋巴细胞性白血病细胞凋亡的实验研究. 湖南医科大学学报,1999,24(1):23-24.
- 14 季宇彬,刘玲玲. 抗癌中药药理与应用. 哈尔滨:黑龙江科学技术出版社,1994;669,1220.
- 15 刘春安,彭明. 抗癌中草药大辞典. 武汉:湖北科学技术出版社,1994;753.

(上接第 175 页)

细。周教授诊断为 IBS,辨证为肝郁脾虚夹湿,治以健脾疏肝利湿为法。处方:柴胡 12g,枳实 15g,白芍 15g,防风 10g,白术 15g,陈皮 6g,木香 10g(后下),救必应 30g,佩兰 10g,藿香 10g。服药 5 剂,大便正常,腹痛缓解。后用上方加减调理 2 周而病愈。

例 2:郑某某,男,56 岁,2003 年 1 月 10 日就诊。患者便秘 1 年余,3~5 日大便一次,便质干,排便时间

明显延长,有大便不尽感,时有腹痛或腹胀,伴口干、乏力。以往多用大黄、果导片等导泻之品,但停药即发。理化检查均无异常。舌红嫩、苔少,脉细,周教授诊断为 IBS,便秘型,辨证为气虚津亏,治疗以益气养阴为法。处方:玄参 30g,生地黄 30g,玉竹 30g,白术 30g,枳实 15g,木香 10g,大黄 10g,火麻仁 30g,救必应 30g,厚朴 15g。服药 3 剂即大便通畅,7 剂后诸症消失,继续以上方调理治疗 1 月。随访半年未再复发。