

降、顺逆而加以调理。如奔豚气病，因肝气上逆而上冲胸咽，治用奔豚汤，柔肝降逆平冲；梅核气乃因七情郁结，使痰气滞于咽喉吞吐不利，治用半夏厚朴汤，顺气降逆，开结化痰，气机调畅，则气开痰涎自散。

6 讨论

在《金匱要略》中张仲景将致病因素归结为三条“一者，经络受邪，入脏腑，为内所因也；二者，四肢九窍，血脉相传，壅塞不通，为外皮肤所中也；三者，房室、金刃、虫兽所伤。以此详之，病由都尽”。这里并没有包含情志致病的因素。但从《金匱要略》书中对于各种杂病的病因探究，可发现张仲景已经意识到情志因素在疾病发生过程中所起的作用，并未否认情志的致病作用。《金匱要略》对于精神疾患的病因、病机、症状、治疗都作了较详细的描述与分析，初步构建了理、法、方、药完备的精神疾患治疗体系，并且强调辨证论治在精神疾患治疗中的重要作用，为后世的辨证论治精神疾患提供了范例。但《金匱要略》一书对于精神疾患的认识，

是基于通过感官对症状这样的外在表象进行分析，结合经验进行判断推理，运用方药进行治疗，没有意识到对其精神调摄和心理治疗，有一定的时代局限。

参考文献

[1]张维平,刘蔼韵.《金匱》百合病及其方证研究之解析.上海中医药大学学报.1999,13(4):15~17.
[2]孟如主编.金匱要略选读.上海:上海科学技术出版社.1997:24~29,52~53,152~153.
[3]广州中医药大学《中医基础理论体系现代研究》编委会.中医基础理论体系现代研究——基础与临床.广州:广东科技出版社.2002:223~228.
[4]谢华主编.精编黄帝内经.呼和浩特:内蒙古文化出版社.2005:118,192.
[5]宋东眷.《金匱》有关情志病内容刍议.甘肃中医学院学报.1998;15(1):10~12.
[6]孙广仁,刘家义,张安玲,等.中医基础理论难点解析.北京:中国中医药出版社.2001:248~251.

(收稿日期:2007-07-10;修回日期:2008-03-03)

[编辑:李 巍]

自拟益肠汤口服联合中药灌肠治疗慢性溃疡性结肠炎80例

穆学同 李耀东

(河南省获嘉县中医院,获嘉县民主路,453800)

我们自2000~2006年采用中药益肠汤口服联合中药灌肠,治疗溃疡性结肠炎80例,并设立了对照组,现将观察结果报告如下。

1 临床资料

160例均为我院门诊病例,且全部做了纤维结肠镜或乙状结肠镜检查,活检病理确诊。160例中随机分为两组。治疗组80例,其中男50例,女30例;年龄24~65岁,平均年龄38.2岁;病程6个月~6年;病程程度:轻度20例,中度50例,重度10例。对照组80例,其中男40例,女40例;年龄20~62岁,平均年龄36.5岁;病程4个月~5年;病程程度:轻度25例,中度50例,重度5例。全部病例均按1993年全国慢性非感染性肠道疾病学术研讨会制定的《炎性肠病的诊断标准》确定诊断。

2 治疗方法

治疗组:(1)益肠汤(自拟),药物组成:党参15g,生黄芪20g,炒白术15g,炒山药30g,白芍15g,乌梅15g,熟附子10g,淫羊藿15g,补骨脂10g,薏苡仁30g,茯苓15g,木香6g,赤石脂30g,白头翁15g,黄芩12g。水煎服,每日1剂,4周为1个疗程。(2)灌肠方(自拟),白及30g,阿胶珠10g(烊化),五倍子15g,水煎取汁70ml,冲三七粉6g,锡类散1支,保留灌肠。灌肠方法:每晚排空大便后,取左侧卧位,用14号导尿管润滑后插入肛门15~20cm,药液温度在37~40℃,灌服后休息1小时。每日1次,10天为1个疗程,休息1周后,进行下一个疗程。加减:纳差者加鸡内金、炒麦芽消食健胃。久泻不止,滑脱不禁者加肉豆蔻、诃子固涩止泻。久泻脱肛者加升麻、柴胡、桔梗升举阳气。对照组:口服参苓

白术丸合四神丸,4周为1个疗程。

3 治疗结果

3.1 疗效标准

治愈:临床症状消失,结肠镜检查肠黏膜充血水肿、糜烂溃疡等病灶消失。显效:临床症状消失,结肠镜检查肠黏膜基本恢复正常。好转:临床症状明显减轻,结肠镜检查肠黏膜充血水肿减轻,溃疡面积缩小。无效:临床症状基本无改善,结肠镜检查无变化。

3.2 治疗效果

治疗组80例中治愈50例,显效10例,好转10例,无效10例,显效率为75%,总有效率87.5%。对照组80例中治愈30例,显效5例,好转5例,无效40例,显效率为43.8%,总有效率50%。治疗组疗效明显优于对照组($P<0.05$)。

4 讨论

我们根据泻痢日久,脾肾阳虚,寒热错杂这一主要病理特点采用益肠汤口服。以党参、黄芪、白术、山药益气健脾;补骨脂、淫羊藿、熟附子温阳止泻;白芍、乌梅、甘草酸甘养阴,缓急止痛;白头翁、黄芩清热燥湿,清除肠中余邪,寒热并用,使温而不致化燥伤阴,寒而不致伤阳;薏苡仁、茯苓健脾利湿;木香理气除胀;赤石脂止泻止血。在口服中药同时,配合白及、阿胶珠、五倍子、锡类散保留灌肠。局部用药,药力直达病所,直接保护肠黏膜。锡类散解毒化腐,白及、阿胶珠、三七活血止血不留瘀,五倍子具有解毒消肿,燥湿敛疮,涩肠止血之效,诸药合用使病灶腐去新生,结肠溃疡易于愈合。

(收稿日期:2008-03-10)

[编辑:黄 健]