

临床解惑

中医辨治溃疡性结肠炎应注意什么

答: 溃疡性结肠炎是一种以腹痛腹泻、黏液脓血便为主要临床表现的慢性非特异性炎症。本病因目前尚不明确, 病变主要累及结肠黏膜和黏膜下层, 属中医学“湿热痢”、“休息痢”、“泄泻”等范畴。其病程较长, 迁延难愈, 复发率高。根据临床表现, 结合内镜及病理活检等即可明确诊断。若病程超过2年以上, 属难治性溃疡性结肠炎, 合并症较多, 内镜表现除病变肠段黏膜糜烂、溃疡、出血外, 溃疡较深, 肠管僵硬, 蠕动减慢或消失, 或伴多发性息肉; 重者可见明显贫血或肠梗阻, 即属中医学“肠癖”。

中医认为, 该病病因虽有脾虚、外感、饮食、情志、劳倦之不同, 临证有寒热虚实之异, 但其病位在大肠, 脾虚湿蕴、气滞血瘀为其主要病机。若脾虚湿停, 常见脘腹胀满, 纳呆乏力, 泛恶呕吐, 肠鸣腹痛, 大便不畅, 或赤白脓血下利, 面色萎黄, 舌苔白腻, 脉濡滑。肠镜检查可见广泛凹陷溃疡, 表面覆有白苔。若热郁湿蒸, 常见肢体酸困, 倦怠低热, 胸脘痞满, 纳食不香, 头昏如蒙, 腹泻或脓血便, 里急后重, 苔腻脉弦滑。肠镜检查可见肠黏膜溃疡, 表面覆有浊苔, 周边或有隆起。若瘀血阻络常见赤白脓血下利, 以便血多见, 伴肠鸣腹痛, 倦怠懒言, 面色萎黄, 舌苔紫暗, 脉细涩。肠镜检查可见肠黏膜广泛溃疡, 周边无隆起。若气滞郁结, 常见胁肋胀满, 闷痛或刺痛, 脘痞恶心, 甚者呕吐, 大便不畅或脓血下坠, 伴心烦易怒, 头晕目眩, 苔薄白或淡黄, 脉弦或兼细。肠镜检查见肠管僵硬, 肠黏膜溃疡, 多有白苔覆盖。

在治疗上以辨证为主, 综合施治。脾虚湿停者, 因外感湿浊或素湿内盛, 壅遏气机, 日久脾虚不运, 肠道传导失司, 治宜清热利湿, 健脾固本, 清热药以黄芩、黄连、苦参、败酱草、秦皮、白头翁等为首选; 健脾化湿多选白术、茯苓、黄芪、苍术、山药、土茯苓等。热郁湿蒸者, 因饮食结构改变, 使湿热之邪时时为患, 内蕴肠腑, 通降不利, 治宜清热解毒, 化浊散结, 常选蒲公英、虎杖、半枝莲、茵陈、黄连、滑石、败酱草、郁金、佛手、香附、陈皮、山慈菇、土茯苓等。瘀血阻络者, 病理检查见微血栓形成, 腐败肠间, 肠脂膜受损, 治宜活血化瘀、益气健脾, 常选红花、丹参、三棱、莪术、当归、陈皮、黄芪、白术、薏苡仁、山药、甘草、黄连、苦参等。气滞郁结者, 肠道传导失职, 通降不利, 腐败肠间, 脂膜受损, 化为赤白下利。治宜行气解郁, 常选柴胡、郁金、木香、青皮、枳壳、当归、丹参、三七、蒲公英、败酱草、茯苓、鸡内金、薏苡仁等。

值得注意的是, 难治性溃疡性结肠炎往往合并肠管狭窄、僵硬及炎性息肉。此时较难通过药物治疗恢复, 常需进行结肠镜下介入治疗或外科手术治疗, 以缩短病程。尚有药物灌肠法, 常选白头翁、败酱草、槐花、地榆、黄柏、黄芪、苦参、秦皮等, 保留灌肠。能祛腐生肌、清热解毒, 加大给药深度和药物与肠道接触范围, 清洗肠道有害物, 修复损伤的肠黏膜, 促进水肿、炎症、溃疡消失。还有神阙穴隔药灸治疗溃疡性结肠炎, 常用白术、木香、延胡索、冰片等药研末填入神阙, 放置艾炷点燃, 一般连灸3~5壮, 每日1次。

总之, 中医辨治本病应分清标本, 药宜温运, 慎用苦寒, 病

重者重在疏导, 慎施涩敛。

海南省三亚市中医院(572000) 吴沛田

怎样辨证治疗溃疡病出血

答: 溃疡病合并出血的中医调治适用于溃疡病慢性隐性出血、慢性显性出血, 临床可见呕血、便血鲜红或柏油样便, 大便隐血试验阳性等。中医认为, 本病多为燥热内盛, 化火动血, 或脾胃亏虚, 气不摄血所为, 当以清热凉血, 健脾摄血为治。中医辨证施治, 一般分为以下几型。

1 胃中积热型: 主要表现为脘腹胀闷, 甚则作痛, 吐血鲜红, 或紫暗, 或夹有食物残渣, 口臭, 大便秘结或大便色黑, 大便隐血试验阳性, 舌红苔黄腻, 脉滑数。当以清胃泻火, 化瘀止血为治, 可选用三黄泻心汤加減, 处方: 黄芩、黄连、黄柏、大黄、仙鹤草、竹叶、墨旱莲、槐花、侧柏各10g, 白茅根、白及、大蓟、小蓟各30g, 水煎服, 每日1剂(下同)。中成药可选用十灰散, 每次1支, 每日2次; 黄连胶囊, 每次3粒, 每日3次; 黄连上清丸, 每次1丸, 每日3次; 凉膈散, 每次10g, 每日3次; 栀子金花丸, 每次9g, 每日2次。

2 肝火犯胃型: 主要表现为吐血鲜红或紫暗, 口苦胁痛, 善怒, 寐少多梦, 烦躁不宁, 大便隐血试验阳性, 舌质红绛, 脉弦数。当以泻肝火, 清胃热为治, 可选用丹栀逍遥散加減, 处方: 牡丹皮、栀子、黄连、黄芩、柴胡、当归、白芍、白术、茯苓、栀子各10g, 甘草、薄荷各5g。中成药可选用丹栀逍遥丸, 每次9g, 每日3次; 左金丸, 每次1丸, 每日2次; 熊胆丸, 每次10g, 每日2次; 芩连片, 每次5片, 每日2次。

3 脾胃虚寒型: 主要表现为便血紫暗, 甚则色黑, 腹痛隐隐, 喜热饮, 面色不华, 神倦懒言, 大便溏薄, 大便隐血试验阳性, 舌质淡, 脉细弱。当以健脾温中为治, 可选用理中汤加減, 处方: 党参、白术、陈皮、茯苓、法半夏、白及、茜草、仙鹤草、紫珠草各10g, 黄芪30g, 炙甘草、干姜各5g。中成药可选用附子理中丸, 每次10g, 每日2次; 黄芪建中丸, 每次10g, 每日2次; 小建中口服液, 每次1支, 每日2次; 温胃舒颗粒, 每次1袋, 每日2次。

4 湿热蕴蒸型: 主要表现为便血鲜红, 或先血后便, 大便不畅, 口苦, 大便隐血试验阳性, 舌苔黄腻, 脉濡数。当以清热祛湿, 和营止血为治, 可选用龙胆泻肝汤加減, 处方: 龙胆草、木通、甘草各5g, 黄芩、栀子、泽泻、生地黄、柴胡、当归、车前草各10g, 白及、茵陈各15g。中成药可选用槐角丸, 每次10g, 每日3次; 香连丸, 每次10g, 每日3次; 葛根芩连片, 每次5片, 每日2次; 苦参片, 每次3片, 每日2次。

湖北省宜昌市中医院(444200) 黄成汉

湖北省远安县中医院 胡献国

如何运用活血化瘀法治疗妇女黄褐斑

答: 妇女黄褐斑, 中医学称之为“黧黑斑”。《医宗金鉴》说: “此证一名黧黑斑, 初起色如尘垢, 日久黑似煤形, 枯暗不泽, 大小不一, 小者如粟粒赤豆, 大者似莲子、芡实, 或长、或斜、或圆, 与皮肤相平。由忧思抑郁、血弱不华、火燥结滞而生于面上, 妇女多有之。”
 妇女黄褐斑在病因及治法上与男性有很多不同之处, 因女性有经、产、胎、带下等特殊变化, 较容易形成血瘀。内有瘀则外