

石志超治疗溃疡性结肠炎经验

李 享 辉

(辽宁省瓦房店市中心医院中医科, 瓦房店市金奎路 3 号, 116300)

石志超(1954~), 男, 全国第四批老中医药专家学术经验继承工作指导老师。毕业于长春中医学院, 获医学硕士学位, 师从当代著名中医学家任继学教授。现任大连市中医医院主任医师, 从事中医临床工作 30 余年, 对于治疗肾病、冠心病、心肌炎、糖尿病及并发症、脂肪肝、痛风、甲状腺疾病、结缔组织病、恶性肿瘤等内科疑难重症, 以及前列腺病、性功能障碍、不育症等男科顽症, 积累了丰富的经验。主持及参加科研课题 22 项, 获省、市级科技进步奖。主编医学著作 25 部, 发表学术论文 100 余篇。

[关键词] 溃疡性结肠炎; 内外合治; 名医经验; 石志超

溃疡性结肠炎全称慢性非特异性溃疡性结肠炎或特发性溃疡性结肠炎, 是一种原因不明的慢性非特异性炎症性肠病, 病变主要限于直肠、结肠黏膜及黏膜下层, 属于中医“肠澼”、“泄泻”、“痢疾”、“肠风”、“脏毒”的范畴, 治疗上颇为棘手。石老师运用中医药内外合治之法, 屡奏良效, 现总结如下。

1 内治之法首重驱邪

石老师认为, 本病以腹痛、腹泻、里急后重、便下黏液脓血, 反反复发作为主症。具有病程长, 病势缠绵, 反反复发, 难以治愈的特点, 不可概以健脾涩肠、利湿解毒之法治之。由于肠镜的应用, 扩大了中医的望诊视野, 显示本病肠间局部表现为充血、水肿、渗出、出血、糜烂及溃疡。按中医理论分析本病的病理基础当为湿、热、瘀、浊。况且肠腑乃排泄毒浊废物的通道, 解剖上又具有曲折蜿蜒之特性, 病发于此, 每兼毒浊废物排泄不畅, 久滞肠腑, 蕴湿生热而化为粪毒。粪毒伤及病所, 夹瘀入络, 致毒瘀夹杂胶结难去。病程日久又必然耗损正气, 而致脾胃虚弱、精血不足。因此, 本病固然有脾虚的一面, 但论治之时, 应首重驱邪, 当以解毒泄浊、清肠化滞为大法。纵有虚象, 亦不宜滥投滋补, “必先导涤肠胃, 次正根本”, 当遵循“腑以通为用”的古训, 务求腑气得通, 瘀滞得散, 毒浊得清, 而后补益之, 庶无留邪之弊, 乃为正治。

石老师自拟验方地榆清化汤: 地榆 30g, 大黄 15g (酒制), 党参 30g, 白术 15g, 白芍 15g (炒), 薏苡仁 30g, 百合 15g, 炙甘草 15g, 丹参 15g, 砂仁 5g。地榆、大黄两味清肠解毒共为君药, 其中地榆入大肠、肝经, “止

血痢脓蚀”(《药性论》), “排脓……止血痢赤白痢并水泻, 浓煎止肠风”(《日华子本草》), 功能凉血止血、清热解毒、收敛攻瘀之力颇佳, 且清降不虑其过泄, 收敛不虑其过涩, 施之于脓血夹杂之泄泻、血痢、肠风、脏毒等病, 收效最捷, 用量多在 30g 以上。大黄“主治下痢赤白, 里急腹痛”(《本草纲目》), “荡涤肠胃, 推陈致新, 通利水谷, 调中化食, 安和五脏”(《神农本草经》)。本品擅走肠中, 能破积散滞, 泻热攻毒, 乃去陈腐而安五脏之神品, 热毒积滞肠中, 秽浊留滞体内者, 用之最宜。用酒制者, 有升清化瘀之功, 缓其苦寒、峻下急走之力。二药合用, 共奏解毒泻浊、化瘀生新之功。然此类药物毕竟属于苦寒攻泻之品, 久用重用每有伤正损胃之虞, 不可过剂。泻痢每易伤脾害胃, 脾虚湿盛则泻痢加重, 健脾除湿之法当贯穿始终。临床除常选用党参、白术、炙甘草健脾外, 薏苡仁尤不可少。《药品化义》谓其: “味甘气和, 清中浊品, 能健脾阴, 大益肠胃。……又取其味厚沉下, 培植下部, 用治脚气肿痛, 肠红崩漏。”本品味甘淡, 性凉, 既能健脾利湿, 又能解毒排脓, 用于本病可谓邪正兼顾, 惟药力薄弱, 非多用不能建功。此外, 久泻又易耗损阴津, 当时以顾护阴液为念, 但滋阴之品又多有滑肠之弊, 石老师临床常喜用白芍、百合及墨旱莲。白芍酸能养血敛阴, 又主泻痢腹痛; 百合既能滋阴, 又能解毒; 墨旱莲滋肝肾之阴, 又能止血, 而且滋阴无滑肠之弊。又加丹参活血化瘀, 砂仁理气消滞, 正如刘河间所谓: “行血则便脓自愈, 调气则后重自除”(《素问病机气宜保命集》)。总之, 治疗本病, 临证当根据湿热瘀虚孰轻孰重, 灵活配伍, 以驱邪不伤正, 补气不敛邪, 养阴不滑肠为度。

2 外治灌肠因势利导

石老师临床中注重整体观念和辨证论治, 但针对某些特殊疾病, 也不排除采用就近驱邪、因势利导的治疗方法, 直接作用于病灶, 迅速蠲除病邪, 缓解病痛, 然后再从整体上治疗。这种治疗方法不但与中医的整体观念不相违背, 而且还可以作为整体疗法的一个重要组成部分。溃疡性结肠炎病变集中于下焦结肠, 正如《黄帝内经》所谓: “其下者, 引而竭之”。中药保留灌肠治疗正符合这一指导思想。使药物直接作用于结肠黏膜, 清除肠间局部的湿热瘀毒。根据本病瘀毒留滞、因虚致实的病理变化, 内治法除解毒泻浊、清肠化滞外,

还非常注重补益脾胃、顾护气阴、调养正气,恢复泻痢对人体造成的伤害,发挥其整体治疗作用是其专长。而通过口服药清除肠间局部的湿热瘀毒不但有鞭长莫及之嫌,且解毒清肠之品又多苦寒、苦燥而味劣,此类药物经过口服入胃,一方面易败伤脾胃之气;另一方面胃酸能破坏一部分药物,影响药物吸收。而采用清热解毒、祛瘀生新的药物灌肠,药力直达病灶,就近驱邪、因势利导,局部治疗作用就可以得到充分发挥,而且不会伤及无过之地。

本病病位在肠,一方面湿、热、瘀、浊阻滞肠间;另一方面肠黏膜溃疡、糜烂广泛受损。因此,治疗以清肠化滞、祛腐生肌为原则,清除肠间的致病因素和病理产物,促进肠黏膜的修复。石老师常用灌肠方剂丹榆清肠方:牡丹皮 15g,地榆 30g,苦参 15g,黄连 10g,大黄 15g,白及 15g,甘草 15g,锡类散 1 支(兑入,或用云南白药、西瓜霜适量代替锡类散)。若病处急性期,腹痛剧者加没药 10g 或三七粉 10g,热毒炽盛者加蒲公英 30g、黄芩 15g。病情缓解期加蜂蜜 30~50g 或液态鱼肝油适量。方中地榆凉血止血、清热解毒,牡丹皮一味外用古称“无双生肌散”,有凉血解毒、祛瘀生肌之功。大黄祛瘀生新,清热攻下,防止湿、热、瘀、浊长时间停留于肠道。白及收敛止血,消肿生肌,促进肠黏膜的修复。《滇南本草》谓:苦参主“肠风下血,便血。”《名医别录》记载:黄连主“久下利脓血,……调胃厚肠”。生甘草解毒而缓急止痛。锡类散原名“烂喉痧方”,方出《金匱翼》,历来常用于乳蛾、牙疳、口舌糜烂等口腔咽喉疾病,具有解毒消肿、利咽止痛之功,外用吹敷患处,功效卓著。口腔、大肠均为水谷之通道,对口腔部溃疡有效,大肠溃疡也同样可以建功。临床应用时也曾选用过西瓜霜或云南白药,替代锡类散亦有较佳疗效。另外,灌肠方的随症加减亦很关键。急性期以祛邪为主,瘀滞重者加没药或三七粉化瘀止痛;热毒重者加蒲公英、黄芩

以清热解毒;缓解期以润养肠黏膜为主,加用蜂蜜或液态鱼肝油适量,以增润养肠道、护膜生肌之力。

3 验案举例

王某,男,48 岁,2008 年 6 月 2 日初诊。患者腹痛,腹胀,里急后重,大便不爽,或夹杂脓血,日行三四次,日间畏寒,夜间烦热,倦怠乏力,时轻时重,病延 10 载,脉弦细,舌体胖大、质暗红,舌苔黄腻、中间少许剥脱。肠镜显示:结肠各段可见不等片状及不规则状溃疡及糜烂灶。其溃疡表面均附有白苔,部分糜烂面有纤维素样渗出,并见多处片状出血,血管纹理不清,乙状结肠与直肠黏膜欠光滑,见多处出血点。病理报告:送检黏膜呈慢性炎症样改变,伴炎性渗出物。诊断:肠炎(慢性非特异性溃疡性结肠炎)。辨证:瘀毒留滞,湿热内蕴,气阴两伤。治法:解毒泄浊,清肠化滞,益气养阴。方药:地榆 30g,大黄 15g(酒制),党参 30g,白术 15g,白芍 15g(炒),薏苡仁 30g,百合 15g,黄连 10g,炙甘草 15g,丹参 15g,砂仁 5g,半夏 10g。每日 1 剂,水煎服。灌肠方组成:生地榆 30g,大黄 15g,黄连 10g,苦参 15g,白及 15g,牡丹皮 15g,没药 5g,锡类散 1 支(兑入)。水煎取汁 150~200ml,候温,取左侧卧位,行保留灌肠,每日 1 次。2008 年 6 月 22 日二诊:腹胀痛大减,便渐成形,日行一二次,兼夹少许黏液,仍倦怠,乏力,脉弦细,舌苔薄黄略腻,仍有剥脱。湿浊渐化,气阴未复,口服方去半夏,加墨旱莲 20g,灌肠方去没药。2008 年 8 月 2 日三诊:大便已经恢复正常,每日 1 次,无黏液及脓血,无里急后重,体力渐复,但仍不耐劳作,脉沉细无力,舌苔薄黄。口服方再去黄连,加黄精 15g。灌肠方另兑入蜂蜜 10ml。2008 年 9 月 28 日四诊:前后诊治近 3 个月,诸症均消失。复查肠镜显示:结肠各段可见散在充血点,无溃疡及出血点。继以参苓白术散善后。

(收稿日期:2009-11-16;修回日期:2010-03-15)

[编辑:洪 涛]

(上接第 878 页)

15g,桃仁 10g,红花 10g。4 剂,水煎服,每日 1 剂。2008 年 3 月 7 日二诊:患者服药后关节肿胀疼痛明显减轻,肤色暗,肤温偏高,四肢活动较前自如,无晨僵,无发热,无怕冷,舌暗、苔白腻,脉细滑。上方去桃仁、红花、山慈菇,7 剂。2008 年 3 月 14 日三诊:服药后关节肿胀疼痛继减,双腕不肿,膝踝疼痛,行动自如,自感乏力,无晨僵,无畏寒发热,舌暗、苔白腻,脉滑。上方加生黄芪 30g、仙鹤草 20g,7 剂。先后守方进退月余,4 关节肿痛消退,病情明显减轻,随访半年无复发。

参考文献

- [1]张奉春.风湿病学新进展[M].北京:中华医学电子音像出版社,2005:5.
- [2]房定亚,刘云峰.四妙勇安汤治疗类风湿关节炎.中华中医药学刊[J],1984(3):134-135.
- [3]李伟东,石磊,刘陶世.四妙勇安汤及不同提取部位对小鼠急性炎症的影响[J].南京中医药大学学报,2004,20(5):305-306.
- [4]何显忠,兰荣德.金银花的药理作用与临床应用[J].时珍国医国药,2005,15(12):865-867.
- [5]曾华武.玄参提取液的抗炎和抗氧化活性[J].第二军医大学学报,1999,20(9):614-616.

(收稿日期:2009-12-23;修回日期:2010-04-15)

[编辑:洪 涛]