

2017 年 10 月 15 日三诊: 服药后大便量增多, 如厕次数减少至每日 3 或 4 次, 里急后重感及排便前腹痛感较前减轻, 仅夹有少量黏液, 无血性分泌物。口中涎沫较前明显减少, 已无暖气。予升麻补胃汤加减, 处方: 黄芪 15 g, 炙甘草 6 g, 当归 6 g, 熟地黄 9 g, 生地黄 9 g, 牡丹皮 9 g, 炒白芍 6 g, 肉桂 1.5 g, 升麻 6 g, 北柴胡 3 g, 葛根 6 g, 羌活 3 g, 独活 3 g, 防风 3 g, 甘草 3 g, 人参 6 g (另煎兑服), 三七粉 3 g (冲服), 蒲公英 15 g。30 剂, 服法同前。西药用量用法同前。

服上方 30 剂后, 患者无明显腹痛, 续服 30 剂, 患者大便正常, 每日 1 或 2 次, 质软成型, 无黏液脓血, 无其他不适。嘱患者继续守方服用 15 剂, 隔日 1 剂。半年后电话随访, 大便正常, 未出现黏液脓血便及腹痛等不适。

按语: 初诊时患者排便不畅, 腹胀而便后减轻, 脉实苔腻, 考虑为湿郁化热、肠腑积滞, 运用通因通用之法, 选李杲治肠潴实证之大黄黄连解毒汤。又因患者口中有涎沫, 虑其腹中湿浊之气内蕴而上泛, 故又参吴鞠通治下格之法, 合入小承气汤, 再配薏苡仁、败酱草以祛湿化脓。服后腹胀暂消旋起, 仍有黏液脓血, 且停药后诸症反剧, 舌色转淡。细诊其脉, 虽浮取弦滑搏指, 但沉按无力。其腹胀、便少当是阳气下陷, 浊阴不降之故。故下后阳气更陷, 脾胃更虚, 浊阴不得运化, 而腹胀便少如故。脾胃无以制其湿浊, 故涎沫、暖气频作。因此运用升阳除湿防风汤, 稍加人参以固其元气,

佐陈皮以增强降浊气之效, 再配合三七、蒲公英以消脓止血。三诊时诸症悉减, 阳气初升, 阴气得降, 脾胃久虚, 以守中升阳祛湿治法缓图其效, 故以李杲升麻补胃汤收功。

5 总结

李杲在继承《黄帝内经》对于肠潴病证认识的基础上, 结合其对脾胃元气不足、五脏生克制化的认识, 对其病因病机、主病方药进行了深入探讨, 认为久病脾虚、感受湿热之邪是肠潴病因, 客气湿热之盛、主气肾水之衰是其病机, 创制凉血地黄汤为治疗主方, 同时根据其临床经验及病机认识, 对诸如水饮、湿毒、阳气下陷等肠潴变证进行了系统论述。其学术思想及学术经验对于后世治疗胃肠病理论及临床研究有深远意义。

参考文献

- [1] 李杲. 李东垣医学全书 [M]. 张年顺, 主编. 北京: 中国中医药出版社, 2015.
- [2] 宋延强, 傅延龄. 李东垣方药用量初步研究 [J]. 中医杂志, 2011, 52(7): 596-598, 615.
- [3] 黄为钧, 赵进喜, 丘立富. 李东垣“阴火学说”初探 [J]. 中医杂志, 2015, 56(15): 1265-1268.
- [4] 赵心华, 鲍计章, 倪红梅, 等. 从《黄帝内经》探析李东垣“阴火”理论 [J]. 中医杂志, 2016, 57(11): 979-981.
- [5] 刘明坤, 吴春雁, 房玉涛. 风药固肠止泻机制探讨 [J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(10): 4600-4602.

(收稿日期: 2020-03-01; 修回日期: 2020-04-06)

编辑: 贾维娜

欢迎订阅 2021 年《中国针灸》杂志 (月刊), 《针刺研究》杂志 (月刊)

两刊均为中国针灸学会、中国中医科学院针灸研究所主办的针灸学术权威期刊, 均已成为中国科技核心期刊、中文核心期刊、中国科学引文数据库 (CSCD) 核心库来源期刊。《中国针灸》杂志为中国精品科技期刊、百种中国杰出学术期刊、中国最具国际影响力的中文期刊, 全面报道国内外针灸学科的最新研究成果。《中国针灸》报道以临床为主, 介绍临床有效治疗方法、专家经验、经络腧穴研究与机制探讨等, 提供继续教育培训、技能培训、学术会议、医疗药品器械信息。《针刺研究》报道以基础研究为主, 反映针灸机制探讨最新进展及研究现状。两刊实为针灸科研、临床医务工作者及针灸爱好者订阅之首选。

2021 年《中国针灸》杂志每册 30 元, 全年 360 元, 邮发代号: 2-53 《针刺研究》杂志每册 25 元, 全年 300 元, 邮发代号: 82-171。在全国各地邮局均能订阅。如当地邮局订阅困难者, 请直接在中国中医科学院针灸研究所期刊中心发行部订阅, 可支付宝转账, 支付宝账号: zhenjiuguangfa@aliyun.com, 转账前请先加好友, 以便沟通。亦可通过邮局汇款购买, 地址: 北京东直门内南小街 16 号, 收款人姓名: 中国针灸编辑部, 邮编: 100700。电话: 010-84046331, 010-64089349。

E-mail: zhenjiuguangfa@aliyun.com

