

慢性结肠炎中医辨治体会

徐俊伟 赵 旭 指导:朱建华*

(南通大学附属医院中医科, 江苏省南通市西寺路 20 号, 226001)

基金项目:江苏省中医药管理局名医传承项目

* 通讯方式:704168063@qq.com, (0513)85052536

[摘要] 介绍朱建平治疗慢性结肠炎经验,认为脾虚湿毒是慢性结肠炎核心病机,临床病证结合,以脾胃为本,倡补、消、通三法,将慢性结肠炎分为 4 型论治:脾虚肝郁,湿热下迫大肠型;气阴两虚,湿热留滞胃肠型;脾肾阳虚,寒湿阻滞肠道型;阴阳两虚,寒热错杂,痰湿瘀互结滞留肠腑型。主张结肠炎如舌脉不符,当以舌象为准,并时时固护脾胃气津,用药上主张不可拘泥于古法。

[关键词] 慢性结肠炎;脾虚;湿毒;仙桔汤

江苏省名老中医朱建华教授幼承家学,潜心临床,深研经典,融汇中西,我们有幸跟师学习,现将朱老师治疗慢性结肠炎经验作简要总结。

1 详病理,审病求因,辨证求机,脾虚湿毒致病

慢性结肠炎属于中医脏毒^[1]、下利、滞下、大瘕泄范畴,病情缠绵难愈,反复发作,甚至经年不愈,表现为腹痛、腹泻伴有黏液或脓血便,久病患者精血耗伤日渐羸瘦,有恶变倾向。朱老师认为,慢性结肠炎病位在大肠,病机为脾虚湿热,兼及肝胃肺肾,主要病因是脾虚湿毒,因虚致实,因虚致瘀,毒邪深伏,胶结经络,肠络受损,滞气为病。脾虚是发病的关键。《黄帝内经》云:“正气内存,邪不可干”;“邪之所凑,其气必虚”。脾肾两虚,湿热阻滞与瘀血、痰饮、食积互为因果,渐积渐累,消残正气,损伤肠络,是毒邪深伏、久病不愈、遇感复作的主因。湿热之邪多由脾虚所致,盖肠道屈曲盘旋^[2],乃脾胃运化水谷痰湿、气血生化流通之处,经络多气多血,易生郁气、痰饮、积滞、瘀血,病变表现为不通之证。慢性结肠炎患者多脾气虚弱,饮食不节,嗜食辛热,易湿热内盛,积聚肠腑,阻滞气机,发为滞下。湿热不化,夹瘀夹滞,热盛肉腐则发为肠道溃疡;热伤血络,则肠道出血,便下赤白;脾虚不化,清浊不分,浊邪不降,发为滞下;湿热阻滞气机,肠络不通则痛,故患者自觉腹部不适或隐痛,湿郁热伏,时发时止,故腹痛时轻时重;久病脾虚及肾,湿热流连,气化不利,气、血、水同病,痰瘀交阻,则病势缠绵,正气暗耗,每因饮食不慎或感受湿邪而反复腹泻;若久病阴阳两虚,精血不足,则患者日渐消瘦,面色不荣,秽浊不明。便下黏冻红白,下腹隐痛或刺痛,此乃正邪胶结,邪气深伏胃肠,攻之

则伤正,补之则碍邪。此时患者多有不同程度的心理障碍,有焦虑情绪,治疗上还须心理引导,才能提高疗效。

2 论治法,病证兼顾,圆通法活,倡补、消、通三法

朱老师临证辨证与辨病相结合,提倡病证兼顾,认为健复脾胃正气是愈病防复之根本,依此理论确立辨病论治,以健脾清肠、化湿解毒为基本治法贯穿治疗始终。予健脾清肠化湿热方剂渐消渐补,缓消湿热、痰瘀、积滞,扶正不碍邪,祛邪不伤正,长期服用,缓缓图之,寓通与消补之中,方可愈病。方中药味、药量加减变化须以脾肾阴阳二气之虚实盛衰为本,大辛大热、苦燥攻下之品当消其大半即止,尤其对脾肾两虚,湿热深伏,痰瘀互结,虚滞夹杂,多虚少实患者。故切忌大剂苦燥、辛热之品,戕害中焦正气,正气不存,何以祛邪。并认为扶正气与调气滞二者相辅相成,慢性结肠炎患者多长期服药,调气滞可通脏腑气血,通畅腑气,助运化,化痰瘀,使气血流通,扶正不碍邪,祛邪不伤正。

3 慎方药,脾肾肠并重,方病证相合,屡用达药愈痼疾

朱老师临床精于病证结合,认为中医治病应辨证结合辨病,惟因病证之缓急,而有所偏重。重视辨病之新久与脏腑虚实,认为初病多为脾气虚弱,中焦气滞,湿热滞留肠道,肝脾胃之气不合,多实少虚;久病痛泄则从 6 个方面辨病:久病脾肾两虚,因虚致实,久病入络,久滞多虚多痰瘀,久痛多瘀,多虚少实。易遇感而发,发作期多表现为热证、实证,休息期多表现为虚证、寒证。并指出慢性结肠炎辨证要点为:毒(湿热毒)、虚(脾肾气虚阴虚)、滞(气滞、湿

滞)、瘀血、痰饮,虚与毒为致病之源,虚与滞为发病之因,气滞血瘀与痰饮水湿互为因果,导致肠络受损,病势缠绵,朱老师重视辨舌,并认为舌苔、舌形、舌色的变化可直接反应出胃肠之虚实,结肠炎如舌脉不符,当以舌象为准。

朱老师治疗慢性结肠炎初病治在健脾,久病脾肾兼顾。脾虚有先后天之分,素体脾虚气弱则易传易复,病程漫长,脾虚及肾仍宜健脾为主,治病求本。遣方用药重视方证、药证的紧密结合,擅用专病专药,屡用达药,疗效显著。在朱良春仙桔汤^[3](仙鹤草、桔梗、白槿花、炒白术、炒白芍、秦艽、木香、炒槟榔、乌梅炭、甘草)的基础上灵活化裁,临证多以仙桔汤为基础方。因劳伤气诱发本病者合以四君子汤健运脾气,因情志不畅、肝郁脾虚诱发本病者合以痛泻要方疏肝健脾、刚柔并济。朱老师以阴阳分证,将慢性结肠炎分为以下 4 型论治。

3.1 脾虚肝郁,湿热下迫大肠型

主要表现为舌红、苔黄腻,腹痛便下红色黏冻,脉濡。朱老师以黄连、地榆、五方草、白槿花直达肠腑,专攻肠道湿热。白术、白芍、槟榔均炒用以健运脾胃,乌梅炭收敛止泻之尤强。全方健脾柔肝,清化肠道湿热,消补兼施,通涩并用。

3.2 气阴两虚,湿热留滞胃肠型

多由久病湿热伤及脾气胃阴。主要表现为痛泻伴舌红苔少有裂纹,乏力口渴。朱老师喜用太子参、山药、石斛益气养阴,取其气轻质薄,益气而不助火,养阴而不留邪。

3.3 脾肾阳虚,寒湿阻滞肠道型

多由脾传肾,伤及肾阳,主要表现为腹部隐痛、喜暖喜按、便下红黄黏冻,舌体胖、苔薄白。朱老师喜用人参、黄芪益气扶阳,合以炒薏苡仁健脾渗湿,白及、赤石脂温涩止血。寒盛者酌用熟附子 10 g 温肾健脾止泻。

3.4 阴阳两虚,寒热错杂,痰湿瘀互结滞留肠腑型

多为老年久病。主要表现为对身体消瘦,面色暗、秽浊不明,下腹刺痛,腹泻反复,便下红白黏冻,感热、感寒皆发,舌绛紫,甚至有瘀斑瘀点。朱老师喜用人参、黄芪合蜂房、补骨脂温补脾肾,扶阳化阴,延胡索合五灵脂行气活血。并认为慢性结肠炎腹痛为湿毒内阻肠道经络所致,故虽有虚寒之象,清肠化湿之五方草、白槿花仍需配伍应用。以治其本,与益气之品相辅相成,无伤阳之弊。

常用加减:湿郁热伏,用地榆 15 g,白槿花 15 g,

薏苡仁 30 g 清化肠道湿热;脾虚不健,用黄芪、人参或党参、炒白术、炒白扁豆、炒薏苡仁、茯苓健运脾胃,渗湿止泻;久病脾阴虚损加太子参、石斛、山药养阴;饮食不化加炙鸡内金、炒谷芽、炒麦芽;肝郁加柴胡解郁;滑脱不禁加诃子;痛甚倍白芍,加炒延胡索;舌苔腻加法半夏、炒薏苡仁,对胃肠同病或服药后胃脘不适加用养胃护膜药,如木蝴蝶、凤凰衣、藤梨根。便血因湿热盛者加地榆、槐花清肠止血;因久病瘀滞内阻者加三七粉 6 g,分 2 次吞服。中寒腹痛加炮姜 3~6 g 或高良姜 6~10 g,守中散寒,温阳止泻。五更泻合以四神丸脾肾兼顾。

朱老师认为,治疗慢性结肠炎要时时固护脾气胃津,如行气喜用佛手、厚朴花等轻柔之品,取其健运脾胃,通滞而不破气,合以益气健脾之品,通补并用,以通为补。对气虚久泄,津液滑脱之证,则补敛并用,固护胃肠津液,人参、黄芪合煨诃子、乌梅炭等涩肠之品,以涩为补。存一分津液,则留一分正气。

4 验案举例

患者,女,46 岁,2009 年 12 月 25 日初诊。以“大便夹黏冻 10 年”就诊。既往反复西药治疗无效,2009 年 9 月 4 日纤维结肠镜示:慢性结肠炎,大便日行 2 或 3 次,大便成形而燥,夹有红色黏冻,大便前腹部不适,纳食尚可,小便正常。舌红、苔黄腻,脉濡。诊为:慢性结肠炎。脾虚湿热内蕴肠道,治拟清肠化湿。仙桔汤合痛泻要方、四君子汤加减,处方:黄连 5 g,黄芩 10 g,炒白术 30 g,炒白芍 20 g,炒防风 10 g,山药 30 g,薏苡仁 30 g,仙鹤草 30 g,桔梗 10 g,乌梅 15 g,五方草 30 g,决明子 10 g,地榆 15 g,茯苓 20 g,白槿花 15 g,甘草 6 g,7 剂。2010 年 1 月 1 日二诊:服上药后自觉舒,大便不燥,舌苔黄腻,脉细,治守原意,仍予清肠化湿。上方去决明子,乌梅 15 g 易乌梅炭 15 g;加徐长卿 30 g、诃子肉 10 g、黄芪 15 g、石斛 15 g,30 剂。2010 年 1 月 29 日三诊:患者大便血性分泌物明显减少,排便时下腹部疼痛,排便初时有暗红色黏液,大便日行 1~3 次,上方加炒槟榔 3 g、煨木香 5 g。2010 年 4 月 30 日四诊:服上药后腹痛除,大便中黏液已除,惟口干,食后尚有腹胀闷,大便日行 1 次,舌红、苔黄,脉细,纤维肠镜示:炎症明显好转,直肠局部尚有轻度炎症。症状与化验结果明显好转,原方出入。上方去黄连、黄芩、黄芪、炒槟榔、煨木香、仙鹤草、徐长卿,入太子参 20 g、当归 10 g、白豆蔻 6 g、炒白扁豆 30 g,续用地榆、五方草、白槿花、薏苡仁清化肠道湿热,桔梗止泻痢。患

者经健脾清肠化湿中药加减治疗4个月余,症状消失。2011年2月25日,患者因饮食不慎,病情反复,出现大便夹有黏红色黏液,下腹不适,口苦口干,舌红、苔黄腻,脉濡。证属肠道湿阻内蕴,续以健脾清肠化湿调治后诸症悉除。并嘱调节饮食,劳逸适度,适寒温防外感,预防肠道过敏,预防复发。

按:慢性结肠炎病程漫长,朱老师视病症缓急,症急先治症,缓则治其病。患者初诊时已发病10年,症见腹部不适,便燥夹赤白黏冻系脾虚湿毒、肠络受损所致,方用仙桔汤合痛泻要方、四君子汤加减,健脾化湿治其病,再入黄芩、黄连清热燥湿,决明子通腑。白术、白芍、防风三药皆炒用,取其健脾之意。二诊大便已不燥,故去决明子,患者久病滞下,津液渐耗,入乌梅炭涩肠护津。因湿毒深伏难除,故腹痛黏液减而不止,舌质红、苔黄腻,仍予清肠化湿。慢性结肠炎病程漫长,易伤脾之气阴,入黄芪、石斛健脾益阴,入徐长卿有抗肠道过敏之功。全方健脾气、护津液、清伏毒之意甚明。三诊症大减,入炒槟榔、煨木香行滞气,此乃宗张仲景和脏腑所得用药之

法,气通则脾气自健,以通为补之意。四诊腹痛、大便黏液已除,口干、舌红、苔黄而不腻,湿热之邪已消大半,脾之气阴亏虚已现,当缓图其病,故去黄芩、黄连之苦燥,黄芪之温热。入平和不燥之太子参、炒白扁豆同石斛益气养阴,久病入络入当归活血通络。消补兼施,诸症悉除。《黄帝内经》云:“少火生气,……壮火食气”湿热久恋耗气伤阴,治疗既要健脾用白术、茯苓、薏苡仁,又要顾护脾阴亏虚,用山药平补脾阴,反映出朱老师治疗慢性结肠炎养护脾胃气阴的基本观点。

参考文献

- [1]邱志济,朱建平,马璇卿.朱良春治疗慢性结肠炎临床经验和特色[J].辽宁中医杂志,2001,28(7):399-400.
- [2]施惠英.“仙桔汤”治疗慢性溃疡性结肠炎32例[J].江苏中医药,2003,24(11):35-36.
- [3]朱建平.朱良春自拟仙桔汤治疗慢性泄泻103例观察[J].中医函授通讯,2000,19(6):11-12.

(收稿日期:2013-03-07;修回日期:2013-04-29)

[编辑:洪涛]


东华原医疗
 DONGHUAYUAN MEDICAL

东华原医疗 浓缩收膏包装机组 膏方生产全自动

从煎药到膏方包装: “一站式” 全程把控 方便快捷 环环紧扣



中药

YJX40B-G 密闭煎药机
密闭煎药, 滑动锁紧, 无味便捷。



兼具密闭、常压、循环三种煎煮功能, 收膏量达3000-4000ml/小时。

YZN50 多功能真空浓缩收膏机



YZN30 液体单体浓缩机
浓缩效率高达5500ml/小时。



YB10-50A 膏方包装机
可进行10-50ml不同容量产品包装, 灵活实用。



膏滋包装成品

全程
把控

环环
紧扣

方便
快捷

北京东华原医疗设备有限责任公司
网址: www.donghuayuan.com

电话: 400-888-0258 800-810-0359

http://www.cnki.net