

蔡春江治疗溃疡性结肠炎经验

李昕¹, 苏雅慧¹, 曹瑞雪¹, 蔡春江²

(1. 华北理工大学中医学院, 河北 唐山, 063000; 2. 河北省人民医院, 河北 石家庄, 050051)

[摘要] 介绍了蔡春江主任医师治疗溃疡性结肠炎的经验。分析其病因病机以湿热毒邪为主, 脾虚与湿热共存。以扶正祛邪、寒热兼顾为治疗原则, 常用葛根芩连汤合痛泻要方加减。从善用风药、不忘芳香、久病通络、适时固涩、内外兼顾5个方面介绍了其用药特点。

[关键词] 溃疡性结肠炎; 中医药疗法; 名医经验; 蔡春江

[中图分类号] R259.746.2 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.07.014

溃疡性结肠炎病因尚不明确, 是一种以腹痛腹泻、黏液脓血便、里急后重为临床主要表现的慢性炎症性肠病。近年来随着人们饮食起居、生活节奏的改变, 溃疡性结肠炎患病率呈明显上升趋势。蔡春江教授从事临床与教学工作二十余年, 学贯中西, 擅长脾胃病的诊治, 尤对溃疡性结肠炎的治疗具有独特的见解及显著的临床疗效。笔者(前3位作者)有幸跟随蔡教授学习, 亲聆教诲, 获益颇多。现将其治疗溃疡性结肠炎的临床经验总结如下。

1 病因病机

根据溃疡性结肠炎的临床表现和病程久且容易反复发作的特点, 蔡教授认为可将其归为“休息痢”“久痢”的范畴。初期以湿热毒邪为主, 脾虚与湿热共存, 是本病一显著特点。《医宗金鉴》载:“泻皆成于湿, 湿皆本于脾虚。”脾胃气虚则湿邪内生, 湿邪郁久而化热, 使湿热毒邪壅滞肠道, 大肠传导失司, 气血相搏结, 最终导致血败肉腐, 可见黏液脓血便。故本病以脾胃虚弱为本, 湿热蕴毒为标, 最

虚证, 在疾病后期可合并肾虚证, 即所谓“久病必虚”^[2]。在长期的临床工作中, 孙教授制定了治疗肺胀的祛痰瘀之邪与补肺脾肾之本的治疗总纲^[3]。在辨治中应着重于痰、热、虚、瘀。发作期以清热祛痰、行瘀法为主, 缓解期给予补虚理瘀兼以清肺化痰法调治。同时要根据患者不同的体质特点, 予“春夏养阳”, 以防秋冬风寒之邪蕴结痰火。对老年人肺胀的治疗, 孙教授认为宜以柔润为主, 浊药轻投, 柔刚相济, 在急性期不能过于拘泥于老年人之虚而妄用滋补, 应以治实为主, 迅速大剂多次进药以控制病情。老年人的肺胀应长年调理, 以期带病延年, 提高生活质量。

3 典型病案

吴某, 男, 65岁, 2016年8月初诊。患者咳喘十余年, 易于外感, 每触必发, 近月来咳嗽, 痰清稀多泡沫, 咳吐无力, 气短而喘, 形寒气怯, 容易汗出, 神情疲惫, 胃纳欠佳, 大便不实。舌质淡、苔白, 脉沉细。辨证属饮停中州, 上射于肺。治法: 健脾益气, 宣降肺气。方用六君子汤加减。处方: 陈皮10g, 法半夏10g, 白术15g, 茯苓15g, 熟党参15g, 炙甘草6g, 桔梗10g, 厚朴10g, 苏叶10g, 苏子10g, 莱菔子15g, 枳壳10g。服药5剂, 咳嗽减半, 且食欲逐渐改善, 效不更方, 继续

再服7剂, 以巩固疗效, 后续以此方制为丸剂常服, 以求慢病缓治, 维持疗效, 减少复发。

按: 根据中医学五行相生的理论, 通过补脾的手段达到疗肺的目的, 称为“培土生金”法。清代医家柯梦瑶说:“饮食入胃为运行精英之气, 虽日周布诸腑, 实先上输于肺, 肺先受其益, 是为脾土生金。”本案四诊合参, 脾虚证明显, 用六君子汤健脾益气, 加入桔梗、苏叶开宣肺气, 苏子降肺, 厚朴、枳壳行气, 莱菔子健胃消食, 以作治标之用。

综上所述, 孙教授在长期的中医临床工作中, 抓住整体观念与辨证论治, 运用脏腑相关理论, 尤其擅长运用肺脾、肺肾、肺与大肠关系治疗肺胀, 临床效果较好, 值得在推广应用。

参考文献

- [1] 姜莉云. 手足太阳肺脾同气研究现状及展望[J]. 陕西中医学院学报, 1994, 17(1): 4-6.
- [2] 孙志佳. 中医防治慢性阻塞性肺疾病的理论探讨[J]. 浙江中医药, 2004, 12(3): 507-508.
- [3] 梁金池, 林小锋. 孙志佳教授辨治慢性阻塞性肺疾病的经验总结[J]. 光明中医, 2008, 23(5): 581-583.

(收稿日期: 2017-10-23)

终表现为本虚标实、虚实夹杂。

2 治则治法

以扶正祛邪、寒热兼顾为原则。脾虚湿热内蕴是溃疡性结肠炎常见的主要病机,疾病后期虽见以虚证为主,但是湿热浊毒之邪犹存,正虚邪实贯穿着整个疾病的发生与发展过程。故治疗时应注意补虚与祛邪兼施,治以健脾化湿、清热解毒、凉血止痢为原则,常用葛根芩连汤合痛泻要方加减。葛根芩连汤清热燥湿止泻,痛泻要方柔肝缓急止痛,再配以山药、薏苡仁等健脾祛湿,补脾胃之虚;五倍子、赤石脂、地榆炭、槐角等收湿涩肠,祛瘀止血,疗效显著。本病脾虚与湿热兼见,病程缠绵反复,病久易伤肾,因此在治疗时应注意顾护脾肾,不能一味地投放清热凉血药物,以防过用寒凉之品,损伤肾阳,导致中焦虚寒。常用的温热药有川椒、炮姜、肉豆蔻、小茴香、补骨脂等。

3 用药特点

3.1 善用风药 溃疡性结肠炎属自身免疫疾病,西医多采用激素治疗,从而产生赖激素效应。蔡教授在辨证治疗中,常加入大量徐长卿、穿山龙、秦艽、威灵仙等祛风湿药。利用“风善行数变”能降低肠道敏感性的特点,迅速缓解胃肠道症状,无明显不良反应,且无激素依赖性,可逐渐替代激素,效果良好^[1]。现代研究也表明徐长卿、穿山龙、秦艽等风药具有类肾上腺皮质激素作用,起到消炎镇痛、抗感染、提高机体免疫的效果^[2-4]。

3.2 不忘芳香 湿为浊之源,浊乃湿之甚,湿与浊常相互转化缠绵,故临床常见病情反复,缠绵难愈,治疗宜芳香化湿,选用藿香、佩兰、白豆蔻。藿香辛温,芳香化浊,轻宣透泄;佩兰芳香化浊,辟秽和中;白豆蔻化湿行气和中;配以大腹皮、厚朴苦温,燥湿化浊,宣通气机,使湿气去浊邪得散^[5]。此法亦适用于本病由于失治误治,或过用寒凉药物,导致脾肾阳虚的患者。

3.3 久病通络 《医林改错》载:“腹肚作泻,久不愈者,必瘀血为本。”瘀血日久,则血不循经,肠道气血失养损伤肠络,致使炎症、溃疡复发,正合叶天士“久病人络”理论。常选用土鳖、虻虫等虫类药物,利用虫蚁类走窜善行的特性,搜剔血络,取得事半功倍之效。土鳖、虻虫咸寒,具有破血逐瘀、通经止痛、搜剔络道之邪的功效,研究表明土鳖虫多肽可以提高机体的免疫能力;虻虫提取物亦有抗感染、镇痛的作用^[6-7]。

3.4 适时固涩 对于病程久、反复发作、下利不止的患者,可适当加入棕榈炭、五倍子、五味子、赤石脂、石榴皮等固涩药。此外,在疾病的初期阶段也可

应用固涩之法,在祛湿清热的同时加入少量酸敛固涩药,既可收敛,又可祛邪。正如《临证指南医案》载:“酌以或通或涩之法,则临证权宜,庶乎不错矣。”

3.5 内外兼顾 蔡教授认为溃疡性结肠炎其肠镜下表现以黏膜充血水肿、糜烂、溃疡为特点,类似于中医的“内痢”“疮疡”,故以清热解毒、凉血祛瘀生肌为大法,自拟愈疡汤灌肠,使药物直达病所,同时结合内服药物,内外兼顾。愈疡汤主要由败酱草、白头翁、合欢皮、丹参、仙鹤草、地榆、薏苡仁等药物组成。白头翁苦寒,清热解毒、凉血止痢;败酱草微寒,清热解毒、消痈排脓、祛瘀止痛,为古方治疗“肠痢”“肺痢”之要药;合欢皮、丹参凉血活血,止血的同时亦不留瘀;地榆、仙鹤草清热解毒、止血止痢;薏苡仁祛湿排脓。诸药合用,共奏清热燥湿、凉血止血、化瘀排脓之效,有效地促进了溃疡面愈合,使局部炎症得以消除,加快了病情的恢复。

4 典型病案

杨某,男,59岁,以黏液脓血便间作13年、反复加重4个月为主诉前来就诊。患者自发病以来间断口服西药控制病情,但每遇饮食不节或过于疲劳即复发。症见:腹痛隐隐,大便夹有黏液脓血,日行5~6次,肛门坠胀,口干,舌红、苔白厚腻,脉弦。查肠镜示:溃疡性结肠炎。证属脾胃虚弱,湿热内蕴。治以健脾益气,清热解毒。方选葛根芩连汤加减。处方:葛根10g,黄芩10g,黄连9g,当归10g,赤小豆15g,秦皮10g,蒲黄10g,地榆15g,补骨脂15g,茯苓15g,炒白术15g,炙甘草6g,五倍子9g,赤石脂30g,徐长卿30g。水煎服,每天1剂。灌肠方:仙鹤草30g,桔梗10g,合欢皮30g,地榆30g,败酱草15g,白芷10g,乳香10g,薏苡仁30g,白头翁30g,大血藤15g,穿山龙30g。每晚保留灌肠。用药2周后复诊,诉诸症大减,未诉腹痛,脓血消失,仍有少量黏液,大便日行3~4次,肛门坠胀感减轻,原方去蒲黄、黄连,加炒白术30g、秦艽15g,继服1周。三诊大便正常,日行1~2次,偶有肛门下坠感,无其他不适,效不更方。复诊方加减服用1个月,以善其后,诸症消失,2个月后随访未见复发。

参考文献

- [1] 王颖,蔡春江,李钰慧,等.类肾上腺皮质激素中药治疗溃疡性结肠炎1例[J].中国中西医结合消化杂志,2015(10):740.
- [2] 张宁,于栋华,周琦,等.穿山龙药理作用的研究进展[J].中国药房,2015(4):547-550.
- [3] 赵丽萍.徐长卿研究进展[J].中国药业,2011(2):79-80.
- [4] 高慧琴,吴国泰,孙少伯,等.秦艽不同配伍对风湿痹证模型大鼠血清炎症因子水平的影响[J].中医杂志,2013(9):785-788.
- [5] 蔡春江,梁凤兰,王清贤,等.浅论治湿八法在脾胃病中的应用[J].中国中医基础医学杂志,2011(8):881,883.
- [6] 刘丹,李兴暖,秦仲君,等.土鳖虫多肽的制备及免疫调节作用研究[J].中药材,2012(9):1382-1385.
- [7] 李军德,黄璐琦,陈敏,等.中药虻虫研究进展[J].中国实验方剂学杂志,2010(8):228-230. (收稿日期:2017-06-12)