

腹泻的辨证论治

□郭俊田



砂仁、藿香、大黄。

肝气郁结致胃气不和腹泻

每遇精神刺激或精神紧张，或郁怒不舒而发作。胃满，两胁刺痛或窜痛。如果精神紧张有所缓解、情绪好，那么患者不服药，胸胀痛等症状也会有所好转。

治疗：补肾健脾固涩。方用理中汤合四神丸加减。

处方：人参、白术、山药、黄芪、炒扁豆、云苓、陈皮、草甘、砂仁、黑附子、干姜炭、儿茶、地榆炭、五倍子、田三七。水煎3次，混合，取澄清液约1000毫升，每次服用200毫升，每3小时服药1次。

保留灌肠药处方：苦参100克，石榴皮50克，五倍子20克，儿茶15克。水煎两次，取澄清液收藏备用，每次50毫升保留灌肠，每日两三次。

寒湿血瘀腹泻

少腹隐痛，下坠欲排便，肠鸣腹泻，每日腹泻五六次，泻后腹痛减，泻下物稀薄，带黏液且夹杂食物残渣，反复发作。肢困无力，面色晦暗，神疲懒言。结肠镜检查：乙状结肠或直肠有糜烂或溃疡（应与结肠癌相区别）。便溏不成形。脉沉缓无力，舌质淡红，苔薄腻。此乃脾肾阳虚不能固摄。治宜补脾益气固肾阳。方用四君子汤加味。

处方：人参、白术、山药、黄芪、炒扁豆、云苓、陈皮、草甘、砂仁、黑附子、干姜炭、儿茶、地榆炭、五倍子、田三七。水煎3次，混合，取澄清液约1000毫升，每次服用200毫升，每3小时服药1次。

保留灌肠药处方：苦参100克，石榴皮50克，五倍子15克，儿茶10克，白矾2克。水煎，取澄清液约1000毫升保存，每次取药液50毫升，保留灌肠，每日两三次。

热结旁流腹泻

因发热日久，热邪与肠道糟粕互结，腹痛腹泻，泻下黄色液体或稀水样便，或夹杂小粪团，脐周隐痛，腹软，按之有小硬块，上腹满闷，食欲不振，尿少色黄，脉沉滑，舌质红，苔腻，中心色黄微干。此乃阳明热盛，热邪与有形之糟粕内结，为本为实；肠内浊液从旁而下，为标为虚，实际上是虚中有实，实中有虚，虚实相杂之证。

治疗：健脾除湿化热，温养下元，理气。脾肾阴虚发热者以人参白术散合青蒿鳖甲汤加减。脾胃虚而湿寒较盛者用参苓白术散合阳和汤加减。

肾虚腹泻

肾虚腹泻多发生在黎明前后（五时左右），脐周隐隐作痛，腹胀

处方一：人参、土炒白术、云苓、山药、扁豆、莲子、百部、干姜、黄芪、青蒿、鳖甲、知母、地骨皮。

处方二：参苓白术散加苍术、黄芪、黑附子、肉桂、鹿角、白芍、百部。

保留灌肠药处方：苦参100克，百部100克，石榴皮50克，五倍子20克，儿茶15克。水煎两次，取澄清液收藏备用，每次50毫升保留灌肠，每日两三次。

寒湿血瘀腹泻

少腹隐痛，下坠欲排便，肠鸣腹泻，每日腹泻五六次，泻后腹痛减，泻下物稀薄，带黏液且夹杂食物残渣，反复发作。肢困无力，面色晦暗，神疲懒言。结肠镜检查：乙状结肠或直肠有糜烂或溃疡（应与结肠癌相区别）。便溏不成形。脉沉缓无力，舌质淡红，苔薄腻。此乃脾肾阳虚不能固摄。治宜补脾益气固肾阳。方用四君子汤加味。

处方：人参、白术、山药、黄芪、炒扁豆、云苓、陈皮、草甘、砂仁、黑附子、干姜炭、儿茶、地榆炭、五倍子、田三七。水煎3次，混合，取澄清液约1000毫升，每次服用200毫升，每3小时服药1次。

保留灌肠药处方：苦参100克，石榴皮50克，五倍子15克，儿茶10克，白矾2克。水煎，取澄清液约1000毫升保存，每次取药液50毫升，保留灌肠，每日两三次。

热结旁流腹泻

因发热日久，热邪与肠道糟粕互结，腹痛腹泻，泻下黄色液体或稀水样便，或夹杂小粪团，脐周隐痛，腹软，按之有小硬块，上腹满闷，食欲不振，尿少色黄，脉沉滑，舌质红，苔腻，中心色黄微干。此乃阳明热盛，热邪与有形之糟粕内结，为本为实；肠内浊液从旁而下，为标为虚，实际上是虚中有实，实中有虚，虚实相杂之证。

治疗：健脾除湿化热，温养下元，理气。脾肾阴虚发热者以人参白术散合青蒿鳖甲汤加减。脾胃虚而湿寒较盛者用参苓白术散合阳和汤加减。

肾虚腹泻

肾虚腹泻多发生在黎明前后（五时左右），脐周隐隐作痛，腹胀

大承气汤加味处方：大黄、厚朴、枳实、芒硝、柴胡、青皮、黄连等。

调胃承气汤加味处方：大黄、芒硝、炙甘草、云苓、山萸肉、泽泻、茯苓、车前子。

大便滑脱失禁

大便滑脱失禁的病因较多。一是人为的失禁，如外伤，或肛周手术后括约肌损伤而不能约束，有便则遗（此病不属于本文讨论的范围）。二是功能性失禁：老年体弱或久泻致功能失调，排气时粪便随气而下或脱肛等。此乃气虚下陷，治宜补气升提。方用补中益气汤加减（人参、黄芪、陈皮、升麻、当归、禹余粮、炙甘草、土炒白术）。

三是病理性失禁：多为急性腹泻，误治，失治。腹泻不止，泻下物为液体状，或夹杂白色的黏膜片状物，无臭味，无尿，四肢发凉，声音低微。此乃脾肾阳虚，命门火衰，阳虚欲绝。应用西药输液无效，应急投参附汤加减。

笔者曾治疗过一名女性患者。患者50多岁，滑泻不止，治疗十几天无效，昼夜腹泻70多次，神昏，四肢不温等。笔者给予参附汤加味，急煎灌服，每10分钟灌服8~10毫升。患者中午开始服药，至午夜病有转机，腹泻次数减少。然后，服药与稀粥交替灌服。第二天中午，患者化险为夷，痊愈后又生存了30多年。

热结旁流腹泻

因发热日久，热邪与肠道糟粕互结，腹痛腹泻，泻下黄色液体或稀水样便，或夹杂小粪团，脐周隐痛，腹软，按之有小硬块，上腹满闷，食欲不振，尿少色黄，脉沉滑，舌质红，苔腻，中心色黄微干。此乃阳明热盛，热邪与有形之糟粕内结，为本为实；肠内浊液从旁而下，为标为虚，实际上是虚中有实，实中有虚，虚实相杂之证。

治疗：健脾除湿化热，温养下元，理气。脾肾阴虚发热者以人参白术散合青蒿鳖甲汤加减。脾胃虚而湿寒较盛者用参苓白术散合阳和汤加减。

肾虚腹泻

肾虚腹泻多发生在黎明前后（五时左右），脐周隐隐作痛，腹胀

验案举隅

炙甘草汤加减治疗心悸

□刘洪峰

中医诊断：心悸（气阴两虚）。

治则：益气通阳，滋阴复脉。

处方：党参21克，麦门冬12克，炙甘草35克，熟地黄18克，桂枝15克，阿胶12克（烊化），麻仁12克，丹参30克，酸枣仁15克，干姜10克，大枣6枚。共7剂，水煎服。

二诊：患者服药后，症状明显减轻，时有头痛头晕。上方加当归24克、川芎30克。共7剂，水煎服。

三诊：诸症减轻。患者又服药15剂，痊愈。

方解：患者心悸汗出、乏力气短、面色苍白明显，是气阴两虚之象；舌暗淡、苔白、脉结代且沉，亦是具体表现，故服用上方有效果。方中党参、炙甘草益气心气；麦门冬、熟地黄、麻仁养心阴；桂枝、干姜温心阳；阿胶、丹参、大枣养心血。诸药合用，滋而不腻，温而不燥，使气血充足，阴阳调和，则心动悸、脉结代皆消失。现代药理研究表明，炙甘草汤及其组方具有抗心律失常、抗心肌缺血再灌注损伤的作用，能降低再灌注诱发的室性早搏和心律失常的发生率，并能缩小再灌注后心肌梗死的范围。

病案：杨某，女，65岁，郑州人，2016年1月8日就诊。患者间断性心悸2个多月。患者心悸，胸闷，疲乏无力，气短，时有汗出，面色苍白，失眠多梦，二便正常，舌质淡暗苔白腻，脉结代且沉。心电图提示：心肌缺血，室性早搏。 （作者供职于郑州市金水区总医院柳林医院）

温肾补气治疗遗尿症

□呼延法珩

遗尿症是指5岁以上儿童夜间仍不能控制排尿，常在睡眠中尿于床上的现象。中医认为本病的发病机制以肾阳不足、下元虚寒和膀胱失调为关键。治宜温补肾阳，固摄止遗。

病例：刘某，女，7岁，2015年10月28日初诊。患儿每周遗尿三四次，多在睡眠深沉不易叫醒时。诊见舌质红，苔薄白，脉细。

证属肾气虚寒，膀胱失约。治宜温肾补气，约制膀胱。处方：党参6克，黄芪9克，菟丝子6克，补骨脂6克，龟板6克，龙骨、牡蛎各6克，骨碎补9克，菖蒲3克，远志3克，白僵蚕3克，金樱子3克，覆盆子6克，桑螵蛸6克，五味子6克，熟附片2克，麻黄2克，益智仁6克，乌药3克，大枣3枚。水煎



名医堂

服，每日1剂，共5剂。配合针刺双足小脚趾底部第一横纹中点。用毫针直刺捻转，有剧痛感，可留针10分钟左右。隔日针刺1次。

二诊：服药针刺皆有效。患儿连服20剂，未再发生遗尿。

接：遗尿症是儿童常见病之一，有时可延续到青春期，治疗较困难。方中党参、黄芪益气；菟丝子、补骨脂、骨碎补、龟板、五味子补壮阳；金樱子、覆盆子、桑螵蛸、益智仁固肾缩尿；白僵蚕有止渴、治小便过多的功效；麻黄宣肺气，以通调水道；乌药治下元虚冷；菖蒲、远志、龙骨、牡蛎宁心安神、益肾健脑利窍；熟附片温暖下元。全方温肾补气、温暖下元、固摄止遗，配合针刺，治疗遗尿症有效。

（作者供职于博爱县第二人民医院）

征稿

本版是以中医药为主要内容的“医生园地”，内设《中西合璧》《慧眼识真》《针推治验》《四诊合参》《临证心语》《名医堂》《膏方制用》《验案举隅》等栏目。

稿件要求：尽量原创，言之有物，具体可行；1000字以内；可以用小故事开头，以增加趣味性。

联系人：贾领珍 **电话：**0371(85967338)

投稿邮箱：337852179@qq.com **邮政编码：**450000

地址：郑州市学理路河南省卫生计生委8楼医药卫生报社编辑部

临证心语



从肝胆论治鼻渊

□赵彦秋

鼻渊是以鼻流腥臭涕、鼻塞、嗅觉丧失、头痛等为主要症状的鼻科疾病；重者称为脑漏。鼻渊是中医的常见病、多发病之一，相当于西医的急慢性化脓性鼻窦炎和副鼻窦炎。笔者从肝胆论治鼻渊，收效颇佳。

病案一：患者李某，女，35岁，患鼻窦炎2年，曾做过两次穿刺手术，效果不佳，要求服用中药治疗。患者鼻塞，流涕，嗅觉减退，鼻黏膜充血，舌苔黄腻，口干而渴，额部胀痛，口苦咽干，脉弦数，为肝、胃、肺三经火热上蒸所致。治宜清泻肝胃，兼芳香开窍。

龙胆泻肝汤加味：栀子、柴胡、木通、甘草各9克，当归、生地黄、龙胆草、黄芩、车前子、泽泻各12克，生石膏15克，天花粉、白芷、辛夷各9克，苍耳子、薄荷各3克。水煎，分两次服用。患者连服15剂，痊愈。笔者随访，无复发。

病案二：患者丁某，男，42岁，患双侧上颌窦炎5年多。患者两侧上颌窦区胀痛，流涕，腥臭难闻，鼻塞，口苦咽干，伴耳痒、耳鸣，小便黄赤，舌质红，舌苔黄腻，脉弦数，被诊断为肝胆湿热证，治宜清泻肝胆。

中医结合鼻与脏腑经络的关系，认为鼻与胃、肝、胆经脉络相通，如上颌窦，属足阳明胃经，又属足厥阴肝经；蝶窦属足厥阴肝经。鼻居面中，下与脏腑脉络相通。若风邪犯于肺胃，或怒气伤肝，郁热伤胆，以致火热上蒸，壅滞于鼻（窦）部，会出现肺经的鼻塞、嗅觉失灵、流涕；出现胃经的鼻窦部胀痛，舌苔黄腻而渴；出现肝胆经的流涕，口苦咽干、耳鸣等鼻窦炎证候。

龙胆泻肝汤出自《医宗金鉴》，由栀子、当归、生地黄、龙胆草、黄芩、车前子、泽泻、木通、柴胡、甘草组成，是治疗肝胆湿热的主要。鼻塞、嗅觉不灵者，加苍耳子、白芷、辛夷、薄荷以芳香开窍；浊涕多者，属湿热熏蒸，加金银花、蒲公英、黄柏以清热解毒燥湿；鼻窦部胀痛或舌苔黄腻而渴者，属胃热上蒸，加生石膏、天花粉以清胃热。

（作者供职于濮阳市中医院）

针推治验

应用综合疗法治疗带状疱疹

□卫喜照

笔者所在的社区卫生服务中心，采用中医针灸围刺兼静脉滴注等中西医结合方法治疗带状疱疹，取得了很好的疗效，有效率达到95%以上，且疗程短、费用低、不留后遗症。

主治

采用拔罐、围刺的方法。急性期点刺放血，拔罐一两次。常规方法消毒后，用采血针在带状疱疹部位多处快速刺破后，立即拔火罐，一分钟左右即可起罐。疱疹面积大者，应多拔几次。患处拔出瘀血后，疱疹立即消肿，接着用红外线照射30分钟，每日1次，最多两次。若非急性期或所患部位已感染，不可放血拔火罐，可直接进行毫针围刺治疗。

毫针围刺治疗。急性期过后，采用毫针围刺疗法。常规消毒后，在距离疱疹0.2厘米处，毫针尖朝向疱疹中心，以合适的角度

沿皮下围刺。针距约为1厘米，针数的多少由疱疹的面积大小决定，少则数针，多则数十针或100多针，留针30分钟，并结合红外线理疗，促进血液循环和肌肉组织渗出液吸收。这样，患处很快便会结痂而愈。

配合治疗

急性期多为湿热毒盛，常配合服用中药汤剂以清肝胆湿热，化瘀止痛，方用龙胆泻肝汤加减。增强机体免疫力和抗病毒治疗。应用聚肌胞注射液肌肉注射，隔日一次，可配合阿昔洛韦针剂或片剂进行抗病毒治疗。局部外用阿昔洛韦软膏。

以上方法连用3~7天，多可愈。个别留有后遗症者多是治疗不及时或者误诊后而来就诊者。