

中医辨治泄泻四则

□高青

案例一

初诊：律某，女性，32岁，腹泻3个月有余。
病史：进食生冷食物后容易腹泻，大便溏（每日1次~3次，排不尽感，便前急迫），腹痛（便后缓解），小便正常，食欲不振，饥不欲食，食后嘈杂，泛酸，暖气不舒，少腹胀，时有全身皮疹、瘙痒，需要长期服用抗过敏药物，月经量尚可（颜色稍暗，有血块），舌质红、苔白腻，脉沉滑。
辨证：积热，肝脾不调。
中医诊断：泄泻。
方药：陈皮10克，生白芍15克，防风6克，炒白术10克，

葛根15克，黄芩6克，黄连6克，党参10克。共10剂。每日1剂，水煎，分早、晚2次温服。
二诊：服上方10剂后，患者腹泻好转，近日吃甜食后病情出现反复。患者进食生冷、辛辣食物后自觉胃脘嘈杂，腹痛，食欲不振，大便溏，小便正常，睡眠质量较差，熬夜较多，月经周期正常，月经量尚可（颜色暗，有少量血块），月经来前容易腹泻，伴乳房胀痛，心情烦躁，舌质红、苔白腻，脉沉滑。
方药：柴胡10克，生白芍10克，当归6克，炒白术10克，茯苓10克，薄荷3克（后下），制

香附10克，黄连6克，车前子10克（包煎），生甘草6克。10剂。每日1剂，水煎，分早、晚2次温服。
三诊：服上方10剂后，患者出现胃脘不适，腹痛（月经前1周加重），如针刺感，月经后疼痛缓解，排便后腹痛可减轻，大便不成形（每日1次），小便正常，睡眠质量尚可，舌质红、苔白，脉沉滑。
方药：炒白术6克，炒苍术6克，砂仁3克（后下），白豆蔻6克（后下），羌活3克，独活3克，炒麦芽10克，炒谷芽10克，黄芩6克，黄连3克，生甘草3克。

共10剂。每日1剂，水煎，分早、晚2次温服。
按语：该患者腹痛而泻，泻后痛减，为痛泻要方适应证。国医大师张磊常用痛泻要方合葛根芩连汤这一经典组合来治疗这类肠易激综合征，兼兼痛泻症状的慢性腹泻患者大部分适用此方。初诊时，先治标证以腹泻；二诊时，以逍遥散治其本，加少量黄连以清热燥湿止泻，党参补气益阴，助运化而正升，制香附行气止痛，车前子分清浊、通小便以实大便。逍遥散为妇科常用方。二诊之后，木气得疏，但是

土虚难复，遂继续调和中土，用理法调脾胃升降：炒白术、炒苍术、黄芩、黄连，降胃气；砂仁、白豆蔻仁、羌活、独活，醒脾运脾；炒麦芽、炒谷芽，助消化。全方用五组对药调脾胃，属于张磊证八法之一的“药和法”。腹泻之证，除非至虚，不宜塞流。该患者虽然见土虚木盛之证，但是首诊并未直接补土塞泻，而是以轻剂先调脾胃，再调肝健脾、调和中土，治疗思路井然有序。治疗任何疾病，首诊极为关键，张磊的治疗思路值得学习与借鉴。

案例二

初诊：李某，女性，35岁，腹泻20年。
病史：患者平素容易腹泻（进食油腻食物或生冷食物后症状加重），大便不成形（每日两三次），便前左少腹痛（便后痛减），小便正常，食欲不振，睡眠质量较差，畏寒、乏力，口疮容易发作，月经周期正常，月经量尚可，舌质淡、苔厚白腻，脉细。
辨证：脾肾阳虚证。

中医诊断：泄泻。
方药：党参10克，炒白术10克，茯苓10克，干姜6克，砂仁3克（后下），清半夏10克，补骨脂10克，煨肉豆蔻10克，甘草6克，炒车前子12克（包煎）。共10剂。每日1剂，水煎，分早、晚2次温服。
二诊：服上方10剂后，患者症状减轻。患者大便成形（每日一两次），无腹痛，小便正常，食欲不振，睡眠质量一般，

近半个月来口疮未愈，月经量少，舌质淡有瘀斑、苔薄白腻，脉细。
方药：党参10克，炒白术10克，茯苓10克，生山药30克，干姜10克，黄连6克，车前子10克（包煎），炙甘草6克。共10剂。每日1剂，水煎，分早、晚2次温服。
按语：该患者遇寒及进食油腻食物后腹泻加重，属于脾阳虚、升降失调所致，故以砂

半理中汤为主方；病久及肾，取四神丸半方。方中补骨脂，温肾散寒；肉豆蔻，温中止泻；车前子，利小便以实大便，兼有清泻肝火以治口疮。
二诊时，患者脾胃升降得调，则腹泻及睡眠情况好转；久泻伤阴，口疮迁延不愈与脾阴不足相关。四君子汤加山药，为明代医学家缪希雍治疗脾阳虚的经典方剂。干姜、黄连，辛开苦降，有半夏泻心汤

之意，既对首诊治疗效果进一步巩固，同时黄连可清泻阴火，对口疮有良好的治疗作用；车前子，利小便以开邪之出路。本证当与甘草泻心汤证相鉴别，甘草泻心汤也可以治疗腹泄及口疮，虽然粗看本证可以使用该方，但是患者无痞满之证，甘草泻心汤其治在胃之升降，故不适合。患者为脾阴不足而致诸证，故以理中汤合四君子汤化裁治之。

案例三

初诊：陶某，女性，27岁，腹泻4个月。
病史：4个月前，患者因怀孕服用补铁药物后出现腹泻，曾有治疗史。目前，患者产后18天，因服用猪蹄汤后症状加重，大便偏稀，夹杂未消化的食物残渣及泡沫（每日6次），便前腹痛、肠鸣（便后痛减），伴脐周痛，食欲不振，恶心，后背恶风，舌质红、苔根部黄腻，脉

沉滑。
辨证：土虚木乘、清阳不升。
中医诊断：泄泻。
方药：陈皮10克，生白芍15克，炒白术10克，防风3克，黄芩10克，炒山楂15克，车前子15克（包煎），炒白扁豆15克，羌活3克。共3剂。每日1剂，水煎，分早、晚2次温服。
二诊：服药3剂后，患者腹

痛、腹泻减轻。患者大便每日3次（稍不成形），大便前有腹痛、肠鸣（便后痛减），蹲起时头晕眼前发黑，食欲不振，恶心，暖气，乳汁少，舌质淡红、苔薄黄腻，脉沉弱。
方药：以上方为基础，加葛根10克，砂仁3克（后下），通草6克，炮姜3克。共6剂。每日1剂，水煎，分早、晚2次温服。

按语：该患者以腹泄4个月为主诉，大便夹杂未消化的食物残渣，便前腹痛（便后痛减），证属脾失健运、土虚木乘，故以痛泻要方为主方化裁调和肝脾，加山楂、车前子（张磊治疗腹泄的经验方山前汤），以助运止泻；白扁豆，健脾燥湿，兼补脾阴；羌活，少量使用取微风徐徐之意，以祛湿除风，并有升发脾阳的功效。《黄帝内经》记

载：“久风入中，则为肠风飧泄。”风邪可以引起肠鸣与腹泻，张磊的临床治疗经验是酌加少量风药（如羌活、防风等），在方中有画龙点睛之妙，使全方灵动，取效更快。
二诊时，患者腹泄、腹痛症状减轻，效不更方，加葛根，合前方黄芩，有葛根芩连汤之意；加砂仁、干姜，温脾止泻；加通草，以通络下乳。

案例四

初诊：刘某，女性，47岁，腹泻1年有余。
病史：患者平素大便不成形（每日三四次），便前腹痛（便后痛减），小便正常；食欲不振，睡眠质量较差，头晕身困，每日下午身热（体温37.1摄氏度~37.2摄氏度），无恶寒；月经先期3天、行经10天，月经量多、颜色尚可，带下正常；口干渴，既往有甲状腺结节史，左乳腺癌切除术后10余年；舌质暗红、苔薄黄，脉弱。
辨证：脾虚湿盛证。
中医诊断：泄泻。
方药：清半夏10克，陈皮

10克，茯苓10克，厚朴10克，炒苍术15克，炒神曲10克，炒麦芽15克，炒山楂15克，佩兰10克（后下），煨瓦楞子20克。共10剂。每日1剂，水煎，分早、晚2次温服。
二诊：服上方10剂后，患者低热已退，腹泻减轻，大便不成形，便前腹痛（便后痛减），睡眠质量较差，身困，乏力，心烦，四肢酸胀，月经恢复正常，口干，舌质暗、苔薄白，脉细。
方药：党参10克，生黄芪15克，炒白术6克，黄连3克，清半夏6克，陈皮6克，茯苓6克，泽泻6克，防风3克，羌活2克，

独活2克，柴胡3克，生白芍10克，炙甘草3克，生姜3片，大枣3枚为药引。共10剂。每日1剂，水煎，分早、晚2次温服。
按语：该患者以腹泄1年有余，大便不成形（每日三四次），伴睡眠质量较差，身困，每日下午低热、无恶寒，有左乳腺癌切除术后病史。患者腹泄经久不愈，“脾虚、痰湿较重，脾阳不升”所致。患者午后低热，病在阳明，为食积化热所致，故选陈平汤（清半夏、陈皮、茯苓、厚朴、苍术），以健脾化湿、止泻升阳；佩兰，醒脾化湿；炒神曲、炒麦芽，醒脾助运化。患者曾

患乳腺腺癌，故以陈平汤化痰浊，以治发病之源；加瓦楞子，散结聚，以防复发之机。全方既治已病，又防未病，考虑深远。
二诊时，患者脾胃运化得健，痰浊已除，低热已愈，腹泻减轻，现症见大便不成形、身

困、乏力、四肢酸胀等，证属脾肾虚弱、湿困中焦、脾胃升降失司。脾失升清则下为腹泻，脾气不充则四肢困乏、酸胀，故拟升阳益胃汤治之。
（作者系河南省第三批中医药青苗人才）

中医特色疗法

针刀治疗交感型颈椎病

□董宁

初诊：张某，女性，45岁，长期低头工作，胸闷、心悸2年左右，活动后症状减轻，曾按冠心病、心绞痛进行治疗，效果欠佳。患者无高血压病、糖尿病，以及慢性心肺疾病等。
查体：患者体温、呼吸、脉搏正常，血压130/90毫米汞柱（1毫米汞柱=133.322帕），心肺听诊无明显异常，颈椎棘突旁、棘突间隙压痛。
辅助检查：颈部CT（计算机断层成像）检查结果显示，颈椎第6~7椎间盘突出；经过心电图检查，排除心脏疾病。
诊断：交感型颈椎病。
治则：针刀松解颈椎周围软组织粘连，髓核减压术。
患者进行颈部T字形针刀松解术。患者取俯卧低头位，定位枕外隆凸及其两侧2.5厘米、5厘米处，以及颈椎棘突并做标记，常规消毒铺巾，进行局部浸润麻醉后，按照针刀四步进针规程进行操作。将针刀对准标记点进针，松解项韧带、棘间韧带、头夹肌、胸锁乳突肌。操作结束后，患者自觉局部轻微疼痛，术后每日进行颈部牵引治疗。治疗后次日，患者胸闷、心悸症状明显减轻。
二诊：患者进行颈部关节突关节针刀松解术。患者取俯卧低头位，定位颈椎第5~7棘突两侧2厘米处并做标记，常规消毒铺巾，进行局部浸润麻醉后，以针刀松解关节突关节，同时松解颈椎第6~7节段黄韧带。操作结束后，患者自觉局部轻微疼痛。治疗后次日，患者心悸症状明显减轻。
三诊：患者进行颈椎横突松解术。患者取仰卧位，进行左侧操作时，头部偏向右侧，定位胸锁乳突肌与锁骨中点连线上的横突体表投影点并做标记，常规消毒铺巾，进行局部浸润麻醉后，以针刀松解横突处软组织，以同样方法完成右侧操作。操作结束后，患者自觉局部轻微疼痛。治疗后次日，患者胸闷、心悸症状基本消失。
按语：颈部软组织粘连、瘢痕形成，导致颈椎管内外力学失衡，刺激交感神经引发假性心绞痛。针刀松解术可松解粘连、挛缩的软组织，调节颈椎力学平衡，解除神经压迫，恢复交感神经正常功能。
（作者供职于南阳市南都康复医院）

经验之谈

湿温证的中医诊疗思路

□朱培章

案例一
鲁某，男性，25岁，患病已经5天，恶寒头痛，胸脘痞闷，恶心，不欲饮食，口黏不渴，肢体重痛，身热不扬（午后尤甚），面色淡黄，舌质淡，苔白腻，脉濡缓。
诊断：湿温证（湿重于热，热在气分）。
治则：清利湿热、化浊。
方药：三仁汤化裁。薏苡仁30克，杏仁10克，草豆蔻10克，滑石15克，通草10克，厚朴10克，淡竹叶10克，茯苓皮30克，荷叶30克。水煎服。
二诊：连续服药3剂后，患者症状减轻大半，药已对症，继续服3剂。
三诊：患者热势已退，头不疼痛，仍有脘痞，食欲不振。以上方为基础，加佛手15克，麦芽15克。连续服药3剂后，患者症状痊愈。
案例二
韩某，男性，22岁，近10天每到下午即感觉身冷发热，傍晚时症状加重，头胀痛，身体困倦乏力，胸闷纳呆，渴不欲饮，小便短黄，大便溏泄，面色萎黄，精神疲倦，身体发育较差，舌质淡红微暗，舌苔白腻，脉濡

制图：朱忱飞

征稿

本版是以中医药为主要内容的“医生园地”，设有《名医堂》《中西合璧》《中医特色疗法》《中医外治》《针推治验》《临证心悟》《中药用法》《验案举隅》《经验之谈》等栏目。

稿件要求：一定是原创，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：朱老师
电话：13783596707
投稿邮箱：5615865@qq.com

本版药方需要在专业医生指导下使用

疏肝解郁、清热和胃治疗胃脘痛

□张璐璐

初诊：王某，男性，42岁，胃脘部胀痛间断发作1年有余，加重半个月。
病史：患者1年前与人争吵后出现胃脘部胀痛，时有两肋肋疼痛，嗳腐吞酸，心烦易怒，饮食尚可，间断自服奥美拉唑胶囊，症状时重时轻。半个月前，患者因情志不畅导致胃脘部胀痛加重，嗳腐吞酸明显，食欲不振，口干、口苦。1周前，患者到当地医院就诊，经胃镜检查发现胆汁反流性胃炎，给予奥美拉唑、伊托必利等药物治疗，疗效欠佳。

刻诊：胃脘部胀痛，嗳腐吞酸，心烦易怒，口干、口苦，食欲不振，睡眠质量较差，小便尚可，大便偏干（一两天1次），平素性情急躁易怒。
病史：患者有胆汁反流性胃炎病史，否认有高血压病、糖尿病、冠心病等慢性病，否认有传染病史，否认有输血史，否认有外伤、手术、中毒史，否认有食物及药物过敏史。

体格检查：患者神志清醒，精神欠佳，形体适中，全身皮肤黏膜无黄染，未见皮疹及出血点，浅表淋巴结正常。肝掌（阴性），蜘蛛痣（阴性），头颅外形正常，五官端正，巩膜无黄染，双侧瞳孔等大等圆，对光反射灵敏，双耳听力正常，外耳道无脓性分泌物，乳突无压痛，鼻腔通畅，未见异常分泌物，鼻旁窦区无压痛，口唇无发绀，咽部无充血，颈软，颈静脉无怒张，甲状腺不大，气管居中，胸廓无畸形，肋间隙无增宽，双侧呼吸运动均等，语颤对称，双肺叩诊清音，双肺呼吸音粗，未闻及干啰音、湿啰音。患者心前区无隆起，未触及震颤，心浊音界无扩大，心率每分钟90次，心律齐，各瓣膜听诊区未闻及病理性杂音。患者腹部平软，无腹壁静脉曲张，剑突下压痛（阳性），反跳痛（阴性），肝脾肋下未触及，移动性浊音（阴性），肝区叩击痛（阴性），莫非氏征（阴性），双肾区无叩击痛，肠鸣音活跃。患者四肢无畸形，双下肢无水肿。

实验室检查：酸碱度（阴性）。
舌苔、脉象：舌质红、苔黄稍厚，脉弦。

中医诊断：胃脘痛。
辨证分型：肝胃郁热证。
西医诊断：胆汁反流性胃炎。
治则：疏肝解郁、清热和胃。
方药：化肝煎合金左丸化裁。青皮10克，赤芍15克，陈皮12克，牡丹皮15克，栀子10克，泽泻15克，黄连8克，吴茱萸3克，火麻仁30克，鸡内金25克，煨瓦楞子15克，生白术30克，当归15克。共7剂。水煎服，每日1剂，分早、晚2次温服。

二诊：患者精神好转，胃脘胀痛明显缓解，嗳腐吞酸等症状好转，仍口干、口苦，心烦易怒，食欲不振，睡眠质量尚可，舌质红、苔薄黄，脉弦。在原方基础上去掉黄连，防止苦寒太过伤及脾胃阳气，加芦根15克，以清热、除烦，继续服半个月。
三诊：患者胃脘胀痛好转，无明显嗳腐吞酸、心烦易怒，饮食尚可，睡眠质量尚可，偶有口干、口苦，大便质稍干，舌红、苔薄黄，脉弦。以上方为基础，去掉青皮，防止泄气太过而伤及正气，继续服7剂。

按语：胆汁反流性胃炎，是因胆汁反流引起胃黏膜屏障损害而引起的一种疾病，在临床较为多见，属于中医胃脘痛、嘈杂的范畴。内窥镜下可见胃黏膜明显充血水肿，附有黄绿色胆汁。该患者平素性情急躁易怒，肝失疏泄，横逆犯胃，导致脾胃气机失和，升降失司，气机郁滞故而胃脘胀痛不适；气郁而化热，故见嗳腐吞酸；继之化郁伤津，则口干、口苦；木横犯脾土，致脾虚无以运化水谷精微，津液不能下润大肠，故而大便便秘。治宜疏肝解郁、清热和胃，方选化肝煎合金左丸化裁。化肝煎出自明代医学家张景岳所著《景岳全书》，具有清泄肝胆、理气解郁、和胃止痛的功效，善治怒气伤肝、气逆动火所致的烦热、胁痛、胀满、动血等症。方中青皮，善解郁怒、疏肝破滞气；栀子，清火宣郁、清热除烦；芍药、牡丹皮，入血分、清血热、泻肝火，养血行滞，则郁热自解；泽泻，渗水祛湿，利小便以泻火；陈皮，健脾理气、化痰。左金丸，清泻肝火、降逆止呕；加火麻仁，润肠通便；加鸡内金，消食和胃；加煨瓦楞子，制酸止痛；加白术，健脾以运化水湿。诸药合用，共奏疏肝解郁、清热和胃之功。

（作者供职于河南省中医院）