

◆思路研究◆

从浊毒理论探讨溃疡性结肠炎证治规律

张纨¹, 李博林¹, 王志坤¹, 张晓利¹, 孙健慧² 指导: 刘启泉

1. 河北省中医院, 河北 石家庄 050011; 2. 河北中医学院, 河北 石家庄 050200

[摘要] 溃疡性结肠炎与浊毒关系密切, 浊毒相干为害贯穿于溃疡性结肠炎的全过程, 化浊解毒法是治疗该病的有效方法; 临床上本病单纯的浊毒证相对较少, 浊毒常与气滞、血瘀、脾虚等夹杂出现, 表现为浊毒证的不同类证。笔者以浊毒理论为主线, 针对溃疡性结肠炎的主病证——浊毒证, 开展其临床类证探讨, 归纳了气滞浊毒、脾虚浊毒、血瘀浊毒、阴虚浊毒的证治规律, 对于溃疡性结肠炎的细化辨证、用药及探索同病类证具有一定价值。

[关键词] 溃疡性结肠炎; 浊毒理论; 同病类证; 证治规律

[中图分类号] R516.1 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2017) 01-0158-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.01.052

Discussion of Diagnosis and Treatment Regularity of Ulcerative Colitis Based on Turbid Toxin Theory

ZHANG Wan, LI Bolin, WANG Zhikun, ZHAG Xiaoli, SUN Jianhui Guide: LIU Qiquan

Abstract: Ulcerative Colitis is closely related to turbid toxin. The coherent damages of turbid toxin carry through the whole process of ulcerative colitis. Method of dissipating turbidity and detoxication is an effective treatment of the disease. In clinical practice, simple turbid toxin syndromes of the disease are relatively few. Turbid toxin often appear mingled with qi stagnation, blood stasis and spleen deficiency, manifesting as the different analogous syndromes of turbid toxin. Taking the theory of turbid toxin as the main clue, the paper aimed at the main syndrome of ulcerative colitis, turbid toxin syndrome, discussed its clinical analogous syndromes and summarized the diagnosis and treatment regularity of some types of turbid toxin, like qi stagnation, blood stasis and spleen deficiency, which has some value for refined syndrome differentiation, medication of ulcerative colitis and exploration of analogous syndrome complex in the same disease.

Keywords: Ulcerative Colitis; Turbid toxin theory; Analogous syndrome complex in the same disease; Diagnosis and treatment regularity

溃疡性结肠炎是以腹痛、腹泻、黏液脓血便为主要临床表现的炎症性肠病。本病失治或治疗不当造成反复发作, 缠绵难愈, 在后期常导致肠纤维化, 甚至恶变而引发结肠癌。中医药在该病的治疗中有着独特优势。同病类证是同一疾病的患者, 从中医学看具有相同或类似的主证, 只是兼夹证有所差异, 强调病和证的同质性^[1]。笔者临床中发现本病与浊毒关系密切, 浊毒相干为害贯穿于溃疡性结肠炎的全过程, 浊

毒是溃疡性结肠炎的主病机, 化浊解毒法是治疗该病的有效方法。本文初步探讨了溃疡性结肠炎浊毒证的临床类证。

1 溃疡性结肠炎与浊毒

浊毒既是一种对人体脏腑经络及气血阴阳均能造成严重损害的致病因素, 同时也是指多种原因导致脏腑功能紊乱、气血运行失常, 机体内产生的代谢产物不能及时正常排出, 蕴积体内而化生的病理产物。浊

[收稿日期] 2016-07-19

[基金项目] 国家中医药管理局全国名老中医药专家传承工作室建设项目 (国中医药人教发 [2014] 20 号); 河北省中医药管理局溃疡性结肠炎浊毒证重点研究室资助项目; 河北省政府重大资助项目 (2014571034); 河北省科技厅科技攻关项目 (14277799D); 河北省中医药管理局科研计划项目 (2013040)

[作者简介] 张纨 (1978-) 女, 医学博士, 副主任医师, 副教授, 研究方向: 中医药防治消化系统疾病。

毒病机特点为粘滞难解易阻遏气机、入血入络易伤气阴、气血失调易瘀易积。浊毒致病具有耗气伤血，胶滞难解，败坏脏腑，顽固难治等“三易”“四性”的特征^[2]。感受外邪、饮食不节、情志失调或久病耗伤正气致脾运不及，水谷精微运化失常，水反为湿，谷反为滞，湿滞日久化浊蕴毒，浊毒内蕴，浊毒之邪壅滞肠间，与气血相搏，脂膜和血络受损，腐败化脓。如《景岳全书·泄泻》曰：“泄泻之本，无不由于脾胃……若饮食失节，起居不时，以至脾胃受伤，则水反为湿，谷反为滞，精华之气不能输化，乃至合污下降，而泻痢作矣。”浊毒在溃疡性结肠炎的发生和发展中起着关键性的作用。同时浊毒相干，如膏如脂，难解难分，终使胃热阴伤，气滞络阻，肠络瘀滞，气不布津，血不养经，浊毒相干为害加之，与气血相胶结也是溃疡性经久不愈之关键^[3]。

2 溃疡性结肠炎的浊毒表现

起病初期或急性期多为实证，常因湿浊、热毒、痰瘀蕴结大肠，气机失调，血络受损，而见脓血便、腹痛、腹泻、里急后重、肛门灼热、小便短赤、口苦口腻、头身困重，舌红或暗红，苔黄腻或黄厚腻等症；后期或缓解期多兼虚，常常脾肾不足，下元亏虚，运化无力，以致湿浊、痰毒不祛，病邪留恋，症见虚坐努责、完谷不化、腹部隐痛、腹痛喜按、肢体倦怠、神疲乏力、面色萎黄、纳食不化等，或见腹泻反复发作、滑泻不禁等。症状以脓血便为主者，多因浊毒蕴肠，脂膜血络受损。以泄泻为主者，实证为浊毒蕴肠，大肠传导失司；虚证为脾虚浊甚，运化失健。以腹痛为主者，实证多为浊毒蕴肠，气血失调，肠络阻滞，不通则痛；虚证为土虚木旺，肝脾失调，肠络失和。

3 溃疡性结肠炎浊毒证的临床类证

3.1 气滞浊毒证 临床表现：情绪紧张或抑郁恼怒致腹痛泄泻，脓血便，攻窜作痛，腹痛欲便，便后痛减，或伴胸胁胀闷、食少腹胀、善太息、矢气频作，舌质淡红、苔薄白，脉弦或弦细。肠镜显示：黏膜血管纹理模糊、紊乱或充血、水肿、易脆、出血和脓性分泌物附着。治则：行气理肠，化浊解毒。方药：陈皮、白术、芍药、防风、柴胡、木香、藿香、白豆蔻。临证加减：便中伴有脓血者，加凤尾草、败酱草、黄连；排便不畅、矢气频繁者，加枳实、槟榔理气导滞；大便夹不消化食物者，加神曲、麦芽；胸胁

胀痛者，加青皮、香附疏肝理气；夹有黄白色黏液者，加黄连清肠燥湿。

3.2 脾虚浊毒证 临床表现：素有脾胃虚弱或久病浊毒伤脾致腹泻、便溏，有黏液或少量脓血，腹部隐痛喜按，腹胀肠鸣，或伴纳差食少、肢体倦怠、面色萎黄。舌质淡胖或有齿痕，苔薄白，脉细弱或濡缓。肠镜显示：结肠袋囊变浅变钝或消失以及假息肉和桥形黏膜。治则：健脾理肠，化浊解毒。方药：茯苓、白术、山药、白扁豆、砂仁、薏苡仁、芡实。临证加减：便脓血黏液者加地榆、仙鹤草、槐花；大便白冻、黏液较多者，加苍术健脾燥湿；腹痛较甚者，加延胡索、乌药、枳实理气止痛；久泻气陷者，加黄芪、升麻、柴胡升阳举陷；脾虚兼气滞者，宜佐以佛手、白梅花、橘皮理气而不耗气之品。

3.3 血瘀浊毒证 临床表现：腹痛、腹泻，脓血便，便紫暗或黑，腹内包块，压痛明显，痛处不移，舌质紫暗或有瘀点、瘀斑，苔黄，脉弦细。肠镜显示：黏膜紫暗、粗糙不平呈细颗粒状增生，肠腔狭窄或纤维化。治则：活血理肠，化浊解毒。方药：蒲公英、黄连、虎杖、红藤、白豆蔻、薏苡仁、当归、红花、三七粉。临证加减：身热甚者，加葛根、金银花、连翘解毒退热；出血多者加血余炭；便血鲜红者，加牡丹皮、旱莲草凉血行瘀。

3.4 阴虚浊毒证 临床表现：腹痛隐隐，脓血便减少，仍有腹泻，伴五心烦热，头晕眼花，午后发热，盗汗，舌红苔少或花剥，脉弦细。肠镜显示：血管模糊，伴有质脆、触之易出血，假性息肉病、隐窝脓肿。治则：滋阴理肠，化浊解毒。方药：白豆蔻、飞扬草、黄连、乌梅、五味子、石斛、女贞子。临证加减：大便伴脓血者，加秦皮、地榆；腹痛甚者，加徐长卿；脐周疼痛者，加红藤；倦怠乏力者，加党参、茯苓、炒扁豆健脾化浊；久泻反复发作可加石榴皮、山茱萸、芡实；阴虚有郁热者，可酌情配黄芩、蒲公英、石见穿等清热解毒，并可加白及以护膜宁络。

溃疡性结肠炎的主病机是浊毒相关为害。浊毒病邪胶结作用于人体肠部，导致肠部细胞、组织的浊化，即病理损害过程；浊化的结果导致细胞、组织的浊变，浊变的结果是毒害细胞、组织、器官，使之代谢和机能失常，乃至机能衰竭^[4]。浊毒之邪粘滞不解，损伤脂膜肠络是溃疡性结肠炎病程长、反复难愈的关键所在。对于溃疡性结肠炎病机复杂、病性多样

的证候群，可通过多种病机证素的组合，做出证候诊断。处于同一病变阶段的患者，表现出相同或相近的基本辨证要素。单纯的浊毒证相对很少，浊毒常与气滞、血瘀、脾虚等夹杂出现，表现为浊毒证的不同类证。本文以浊毒证为主证，辨兼证，析类证，探讨了溃疡性结肠炎临床类证，归纳了气滞浊毒、脾虚浊毒、血瘀浊毒、阴虚浊毒的证治规律，对于溃疡性结肠炎的细化辨证、用药及探索同病类证具有一定价值。

[参考文献]

- [1] 王文建. 重视同病类证和同病类治的研[J]. 中西医结合报, 2008, 6(5): 441-444.
- [2] 刘启泉, 李佃贵, 张纨, 等. 慢性胃炎从浊毒论治[J]. 北京中医药大学学报, 2010, 33(3): 153-155.
- [3] 杜艳茹, 张纨, 王延峰, 等. 李佃贵从浊毒论治溃疡性结肠炎[J]. 上海中医药杂志, 2009, 43(2): 7-8.
- [4] 王正品, 李佃贵, 杜艳茹, 等. 浊毒致病论与现代病因学[J]. 中医杂志, 2010, 51(1): 11-13.

(责任编辑:冯天保)

三焦升降论消渴

万晓刚

广州中医药大学第一附属医院, 广东 广州 510405

[摘要] 从三焦升降失常, 阐释 2 型糖尿病 (消渴病) 中医发病机理, 认为 2 型糖尿病始于中焦, 升降失常, 谷不化精; 盛于上焦, 浊毒内生, 气血郁滞; 终于下焦, 由实转虚, 因瘀致损, 三焦俱病, 难于偏废。

[关键词] 2 型糖尿病; 消渴病; 三焦; 升降失常

[中图分类号] R587.1 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2017) 01-0160-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2017.01.053

Theory of Three Energizers Ascending and Descending for Xiaoke Disease

WAN Xiaogang

Abstract: Illustrate Chinese Medicine (CM) pathogenesis of type 2 diabetes in terms of the disturbance in ascending and descending of three energizers. Consider that type 2 diabetes starts from the middle energizer, causing disturbance in ascending and descending, and food cannot be turned into essence. Type 2 diabetes thrives in the upper energizer and leads to internal turbid toxin formation and stagnation of vital energy and blood. It finally ends up in the low energizer and brings about deficiency transformation from excess and damage due to blood stasis. Three energizers are all afflicted with disease and it is hard to neglect.

Keywords: Type 2 diabetes; Xiaoke disease; Three energizers; Disturbance in ascending and descending

《古今录验方》^①曰：“渴而饮水多，小便数，无脂似麦片甜者，皆是消渴病也。”据此而论，消渴病即是指以多饮、多尿、多食及消瘦、疲乏、尿甜为主要特征的综合病证。传统观点认为，其病机以阴虚为

本，燥热为标，阴津虚则燥热盛，燥热盛则阴液亏，彼此互为因果。就其病位而论，主要责之肺、胃、肾，故而有“三消”之别。就其病因而言，则有禀赋不足、饮食失节、情志不调、劳欲过度、疫毒侵袭等

[收稿日期] 2016-07-15

[作者简介] 万晓刚 (1963-), 男, 教授, 博士, 研究方向: 中医学。