

证,辨清阳不入阴之发病机制,从而正确选择方药,助其阴阳之气调和,使机体达到阴平阳秘的动态平衡而早醒向愈。

[参考文献]

- [1] 中华人民共和国卫生部. 中药新药临床研究指导原则(第1辑)[S]. 1993: 186.
[2] 田合禄. 五运六气解读《伤寒论》[M]. 北京: 国中医药

出版社, 2014: 21-25.

- [3] 王婷, 王国华. 王国华主任医师治疗凌晨早醒型失眠[J]. 吉林中医药, 2015, 35(6): 553-555.
[4] 叶新翠, 李玲. 跟师顾植山学用乌梅丸[J]. 中国中医药现代远程教育, 2016, 14(15): 71-73.

(责任编辑: 冯天保)

浅论辨体论治在溃疡性结肠炎诊治中的应用

杨美霞, 郑红斌

浙江中医药大学基础医学院, 浙江 杭州 310053

[摘要] 溃疡性结肠炎是临床常见难治病。笔者通过阐述体质与溃疡性结肠炎的发病、证候形成、诊断、治疗、转归预后及预防的相关性, 认为溃疡性结肠炎诊治过程中, 应用辨体论治能更全面地把握疾病的发生、发展、转归及预后, 从而提高诊治效果。

[关键词] 溃疡性结肠炎; 体质; 辨体论治

[中图分类号] R574.62 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2018) 11-0241-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.11.073

Discussion on the Application of Treatment Based on Constitution Differentiation for Ulcerative Colitis

YANG Meixia, ZHENG Hongbin

Abstract: Ulcerative colitis is a common refractory disease in clinical practice. By elaborating the relevance constitution has to the onset of ulcerative colitis, syndrome formation, diagnosis, treatment, outcome, prognosis and prevention, the authors held that the application of treatment based on constitution differentiation for ulcerative colitis can help master the onset, development, outcome and prognosis of the disease more comprehensively, thus to enhance the clinical effect.

Keywords: Ulcerative colitis; Constitution; Constitution differentiation

溃疡性结肠炎是一种以反复发作的腹痛、腹泻、黏液脓血便为主要临床表现的慢性非特异性肠道炎症性疾病^[1], 归属于中医学泄泻、痢疾、肠风、脏毒等范畴^[2]。由于其发病机制尚未完全明确, 因此现代医学尚缺乏有效的根治方法^[3]。中医体质学认为体质与溃疡性结肠炎的发病、证候形成、诊断、治疗、转归预后及预防密切相关。因此, 辨体论治的应用, 即从体质状态及不同体质分类的特性把握其健康与疾病的整体要素与个体差异, 选择相应的治疗、预防、养生方法^[4], 能为病因复杂、发病机制尚不明确的溃疡性结肠炎的诊断、治疗和预防

提供新的思路。

1 辨体论治概念的提出

《灵枢·五变》曰: “夫一木之中, 坚脆不同, 坚者则刚, 脆者易伤, 况其材木之不同, 皮之厚薄, 汁之多少, 而各异耶……凡此五者, 各有所伤, 况于人乎。”说明人体体质存在差异性和多样性, 不同的体质对病邪的易感性和反应性不同, 从而提出“一时遇风, 同时得病, 其病各异”的体质医学思想^[5]。

由于个体体质的多样性和差异性, 所以不同个体对每种病

[收稿日期] 2018-05-05

[作者简介] 杨美霞 (1992-), 女, 博士研究生, 研究方向: 中医脾胃病学说的理论与实验研究。

[通信作者] 郑红斌, E-mail: 2533016539@qq.com。

邪的易感性存在差别,不同个体产生的疾病证型及其转归和预后不同。有鉴于此,中医体质学提出了“辨体论治”的概念,即以人的体质为认知对象,从体质状态及不同体质分类的特性把握其健康与疾病整体要素与个体差异,制定防治原则,选择相应的治疗、预防、养生方法,从而进行“因人制宜”的干预措施^[5]。

2 辨体论治在溃疡性结肠炎诊治中的应用

2.1 体质与溃疡性结肠炎的发病 中医学认为,疾病的发生与否取决于正气与邪气之间斗争的结果,而正气不足是导致疾病发生的主导因素。体质和正气均反应了机体的生命状态,所以体质强弱和正气的盛衰密切相关,体质强壮则正气旺盛,体质虚弱则正气不足^[6]。溃疡性结肠炎的发生与体质之间存在类同则召,气同则和的内外相感关系,亦即“外邪引动内邪”,所以不同的体质对不同的致病因素存在易感性。临床常见如气虚质者,素有脾气虚衰,运化失司,内生湿邪,易招致外湿而致本病发生;脾虚不运,肠道不固易引起瘀毒内蕴,引起肠腑湿、热、瘀、毒邪胶结不解,损伤肠道脂膜、血络,化腐成脓下血^[7]。结合中医体质类型推测,本病发生以气虚质、湿热质、气郁质最为常见^[8]。

2.2 体质与溃疡性结肠炎的证候 证候系指在疾病发生发展过程中,某一阶段病理本质的反映,包括病邪、病位、病性、病势等与现阶段病理本质相关的一切要素^[9]。体质对证候的形成具有决定性作用^[10]。证候的表里、寒热、虚实皆以体质为基础,根据体质的偏阴偏阳不同,疾病证候可能相应地表现为或从寒化,或从热化而表现为不同的转归,说明中医体质从化理论在证候的形成、转化过程中具有重要地位。

一般认为,溃疡性结肠炎的证候形成,凡湿热质者以大肠湿热证最为多见,气虚质者以脾虚湿蕴证最为常见,气郁质者以肝郁脾虚证最为常见^[11]。因湿热体质多有长期过食肥甘厚味,湿热中阻,脾运不及,抑或外感湿热之邪,湿热下注,蕴结大肠,影响大肠传导功能,故多发为大肠湿热证。气虚质常见脾气虚弱,运化不及,水液代谢失常,停聚体内而为水湿痰饮,湿盛则阳微,内外相感,两湿相合,故多见脾虚湿蕴证。气郁质多以情志不遂为其特点,肝性喜条达而恶抑郁,若情志不遂,肝气不疏,木不疏土,脾气呆滞,运化失司,清浊俱下,则见渗泄中满,故多见肝郁脾虚证。

2.3 体质与溃疡性结肠炎的诊断 中医诊断主要包括诊察病情、判断病种和辨别证候^[12]。因为溃疡性结肠炎的证候形成与体质类型密切相关,所以在溃疡性结肠炎的诊断过程中,可以在辨体质的基础上再来辨证型,或许可以达到执简驭繁的效果。

湿热质患者易内生湿热或外感湿热,蕴结大肠,表现为腹泻,便下黏液脓血,肛门灼热,里急后重,口干,口苦,小便短赤,舌红、苔黄腻,脉滑数的大肠湿热证;湿热久蕴伤阴,加之血络受损下为脓血,则表现为大便干,伴少量黏液脓血,

潮热盗汗,口干咽燥,头晕目眩,舌红、少苔,脉细数的阴血亏虚证;“久泄无火”,寒从中生,加之湿热未尽,可表现为下利稀薄,反复发作,腹痛绵绵,有灼热感,舌红、苔薄黄,脉弦细的寒热错杂证^[13]。气虚质患者脾虚不运,湿邪内生或外感湿邪,表现为大便溏薄,腹胀纳差,神疲懒言,肢体困重,舌淡红、苔白腻,脉细弱的脾虚湿蕴证;“久泄无不伤肾”,可表现为久泻不止,甚至滑脱不禁,形寒肢冷,腰膝冷痛,舌淡胖、边有齿痕,苔薄白润,脉沉细的脾肾阳虚证。气郁质患者肝气不疏,脾失健运,表现为腹痛即泻,泻后痛减,常因情志诱发,善太息,腹胀纳呆,舌淡红、苔薄白,脉弦细的肝郁脾虚证^[14]。

2.4 辨体论治与溃疡性结肠炎的治疗

2.4.1 急性期治疗 溃疡性结肠炎的急性期主要针对证候进行辨证治疗以期达到及时缓解症状和体征的目的,同时在遣方用药的过程中注意顾护机体正气,增强体质。

大肠湿热证患者主要予以清热化湿,调气和血如黄芩、黄连、白头翁、木香、当归等治疗。为防止湿热或者久泄伤阴形成阴血亏虚证,可予以石斛、麦冬、白芍等滋阴治疗;为防止久泄伤阳形成寒热错杂证,可予以党参、白术,甚或干姜、附子等温补中阳治疗。脾虚湿蕴证患者主要予以健脾益气,化湿助运如党参、白术、茯苓、薏苡仁、砂仁、陈皮等治疗。为防止久病及肾形成脾肾阳虚证,可予以补骨脂、肉豆蔻、五味子、山萸肉等补肾温阳治疗。肝郁脾虚证患者主要予以疏肝理气、健脾和中如柴胡、陈皮、防风、白术、白芍等治疗。为防止久泄耗伤正气,可予以党参、黄芪、炙甘草等治疗。

2.4.2 缓解期治疗 溃疡性结肠炎的缓解期除针对证候进行辨证治疗外,还应该在“体质可调”^[15]的理论指导下,通过药物干预调整体质,改变机体内环境,营造一个不适宜溃疡性结肠炎发病的环境,阻断溃疡性结肠炎复发的可能性。

湿热质患者注重清化湿热,可予以宣畅气机,清利湿热如苦杏仁、白豆蔻、薏苡仁、滑石、竹叶等;亦可予清热利湿通淋,使湿热从小便而解,如车前子、瞿麦、篇蓄、木通、滑石等;或予以苦寒清热燥湿如黄芩、黄连、黄柏、白头翁等,但需要注意把握用量,以防伤阴^[16]。气虚质患者注重培补元气,可予以党参、黄芪、西洋参、白术、炙甘草等;可同时配伍行气、消食之品如陈皮、木香、山楂、莱菔子等,以防滋腻碍胃,影响脾胃运化功能;亦可同时配伍补血之品如当归、白芍等,所谓血能生气,但需要注意把握用量,过用补气之品则为亢烈有害之壮火。气郁质患者注重疏肝行气,可予以柴胡、枳实、陈皮、川芎、香附等;或配伍养血柔肝之品如白芍、当归,所谓“肝体阴而用阳”;或配伍健脾益气之品如白术、茯苓等。

2.5 体质与溃疡性结肠炎的预后转归 疾病的转归、预后主要取决于正气的强弱、邪气的盛衰和治疗的得当与否。体质作为正气强弱的关键基础,在本病的转归、预后中起着重要

作用^[7]。

基于不同的体质类型对不同致病因素的易感性和反应性不同,在溃疡性结肠炎的病程中,湿热质患者易内生湿热或外感湿热之邪,湿热下注大肠发为大肠湿热证;病程日久伤及阴血发为阴血亏虚证^[8];亦可因久泄伤及中阳而湿热未尽发为寒热错杂证。气虚质患者素体脾虚,内生湿邪发为脾虚湿蕴证;久病及肾发为脾肾阳虚证。气郁质患者素有肝气疏泄不畅,木不疏土发为肝郁脾虚证。如果在溃疡性结肠炎发病的各阶段,及时予以药物等干预手段,针对湿热质、气虚质、气郁质,分别予以清化湿热、培补元气、疏肝行气等治疗,可及时阻断溃疡性结肠炎的进一步发展,从而改善其预后。

2.6 体质与溃疡性结肠炎的预防 同一邪气作用于不同的个体,有的发病,有的未见发病,说明发病与否取决于机体正气的强弱^[9]。“风雨寒热,不得虚,邪不能独伤人。卒然逢疾风暴雨而不病者,盖无虚,故邪不能独伤人”(《灵枢·百病始生》),也充分说明了正气在发病过程中起主导作用。通过及早预防,如药物干预、调整饮食结构、改变生活习惯等措施,纠正体质的偏颇,增强体质可以有效地防止疾病的发生。

就溃疡性结肠炎的预防而言,湿热体质者宜食用清利湿热的药食如薏苡仁、绿豆、红豆、冬瓜、苦瓜等,忌食辛辣燥烈之品如辣椒、烟、酒等;并切忌熬夜。气虚体质者宜食用健脾益气、清淡、易消化的药食如粳米、小米、山药、白扁豆、大枣等,少食肥甘厚味、少喝汤水加重脾胃负担;注意防寒保暖,切忌过度劳累。气郁体质者宜食用疏肝理气,健脾助运的药食如白萝卜、玫瑰花、陈皮、橙子等;并可积极参加户外活动,舒畅情志。

[参考文献]

- [1] 王爽,潘丹桦,甘爱萍. 中医治疗溃疡性结肠炎研究概况[J]. 实用中医药杂志, 2017, 33(10): 1225-1227.
- [2] 彭艳红. 溃疡性结肠炎中医病名源流探析[J]. 辽宁中医药大学学报, 2014, 16(3): 138-139.
- [3] 郑红斌. 溃疡性结肠炎中医辨治六法[J]. 辽宁中医杂志, 2015, 42(12): 2333-2335.
- [4] 王济,王琦. 中医体质研究与转化医学的应用[J]. 中华中医药杂志, 2012, 27(12): 3156-3158.
- [5] 郑红斌. 试论《内经》体质发病观[J]. 浙江中医药大学学报, 2012, 36(8): 855-857.
- [6] 周晓莉,魏玮. 从《黄帝内经》体质医学思想谈体质对疾病的影响[J]. 中华中医药杂志, 2010, 25(4): 607-609.
- [7] 水桶桶,郑红斌. 健脾固肠排毒法治疗溃疡性结肠炎浅探[J]. 浙江中医杂志, 2016, 51(8): 611-612.
- [8] 原小千. 溃疡性结肠炎中医证型与体质的相关性研究[D]. 北京:北京中医药大学, 2014.
- [9] 佟旭,林晓峰. 体质与证候的相关性浅谈[J]. 中医药信息, 2013, 30(4): 15-16.
- [10] 王琦,高京宏. 体质与证候的关系及临床创新思维[J]. 中医药学刊, 2005, 23(3): 389-392.
- [11] 原小千. 溃疡性结肠炎中医证型与体质的相关性研究[D]. 北京:北京中医药大学, 2014.
- [12] 王庆华,陈莉. 浅析中医四诊中的望诊[J]. 国医论坛, 2008, 23(2): 14-15.
- [13] 张声生. 溃疡性结肠炎中医诊疗共识意见[J]. 中华中医药杂志, 2010, 25(6): 891-895.
- [14] 陈新林,张长荣,王丹丹,等. 溃疡性结肠炎证候分布的文献研究[J]. 中华中医药学刊, 2017, 35(2): 378-381.
- [15] 俞若熙,倪诚,王琦. 王琦教授从湿热体质论治痤疮的理论探析[J]. 中华中医药杂志, 2012, 27(4): 878-881.
- [16] 郭朋. 中医经典中内伤湿热理论浅谈[J]. 世界中医药, 2011, 6(6): 465-466.
- [17] 黄满玉,郭艳幸,高书图,等. 《黄帝内经》中的体质学说及临床价值[J]. 天津中医药大学学报, 2013, 32(2): 72-75.
- [18] 任青伟,陈军贤. 中医药治疗溃疡性结肠炎的研究现状[J]. 浙江中医杂志, 2016, 51(10): 773-774.
- [19] 王琦,李英帅,刘铜华. 《黄帝内经》的体质养生思想[J]. 中华中医药杂志, 2011, 26(10): 2199-2202.

(责任编辑:冯天保)