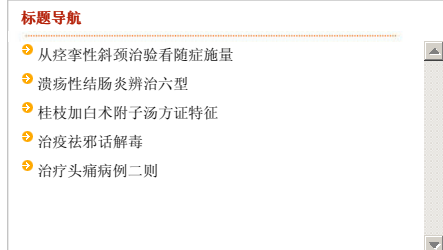




第4版：学术与临床

上一版 < > 下一版



2009年12月31日 星期四

本报首页 | 版面导航 | 标题导航

< 上一篇 下一篇 >

放大 ⊕ 缩小 ⊖ 默认 ○

溃疡性结肠炎辨治六型

□ 伏新顺 青海省中医院

溃疡性结肠炎，又称为非特异性或特异性溃疡性结肠炎。病变以结肠黏膜的溃疡糜烂为主，主要表现为腹痛、腹泻、脓血便或黏液血便以及伴发多系统肠外表现，病程漫长，反复发作。精神刺激、过度劳累、饮食失调和继发感染为常见诱发因素。其轻者每日腹泻4次以下，便血轻或无，无发热、贫血及脉速，血沉正常。重者每日腹泻6次以上，有明显黏液血便，低热，脉速，贫血，血沉增快。粪常规有血便或黏液便，粪便病原性检查阴性。血常规可有贫血。X线钡剂检查可见肠黏膜紊乱、结肠袋加深或消失、多发性锯齿状阴影、肠腔狭窄等。结肠镜检查急性期结肠黏膜呈弥漫性充血、水肿、黏膜质地变脆，伴有渗出或密集的小出血点，继而有黏膜溃疡形成，并覆盖有脓性分泌物；慢性期除具有急性期的特征外，还可见假息肉形成，呈铅管样肠腔狭窄，结肠袋消失。溃疡性结肠炎应与急性慢性菌痢、阿米巴痢疾、克隆病、结肠癌、肠易激综合征、肠结核、缺血性结肠炎、伪膜性肠炎、放射性肠炎、结肠息肉等相鉴别。

中医认为，溃疡性结肠炎属“大瘕泻”、“泄泻”、“痢疾”、“腹痛”等范畴。多因情志刺激、饮食失调、湿热内蕴等，使大肠气机阻滞、络脉受损、传导失常、久致脾胃亏虚而成。病位起初在脾胃，日久累及肝肾。病性多属虚实夹杂。笔者将其中医辨治分为以下六型，每获良效，现简述如下：

肠道湿热 症见腹痛腹泻反复发作，大便夹带黏液或脓血，里急后重，肛门灼热，口苦口臭，小便短赤，舌红，苔黄腻，脉濡数。治宜清理肠道湿热。方用葛根黄芩黄连汤合白头翁汤或芍药汤加减。药用葛根、白头翁、黄芩、黄连、黄柏、秦皮、马齿苋、广木香、槟榔、炙甘草等。

肝郁脾虚 症见腹部胀痛，腹泻黏液脓血，两肋作痛，脘痞纳少，情志抑郁，神疲乏力，苔薄白，脉弦细。治宜舒肝健脾止泻。方用痛泻药方合六君子汤、胃苓汤加减。药用白芍、白术、陈皮、防风、党参、茯苓、炙甘草、炮姜、苍术、厚朴、半夏、猪苓、泽泻、乌药等。

脾肾阳虚 症见久泻不愈，腹痛隐隐，肠鸣腹胀，大便稀溏夹带黏液脓血，形寒肢冷，神疲倦怠，食减纳呆，腰膝酸软，舌淡，苔白，脉弱。治宜温补脾胃，固肠止泻。方用附子理中汤合四神丸或用真人养脏汤出入。药用制附子、党参、白术、炮姜、肉豆蔻、补骨脂、五味子、吴茱萸、炙甘草等。

寒湿阻滞 症见大便稀溏，久泻不止，夹有赤白黏液，白多赤少，里急后重，腹痛拘急，神疲乏力，腹胀不适，口淡乏味，纳差，舌淡胖有齿痕，苔白，脉濡。治宜温化寒湿、活血理气。方用理中汤和胃散散加减。药用人参、白术、干姜、桂枝、苍术、茯苓、泽泻、厚朴、陈皮、当归、甘草等。

气滞血瘀 症见肠鸣腹胀或腹痛拒按，泻下不爽，时有紫黑血块，胸胁胀痛，少腹下坠，面色晦暗，舌紫或有瘀点瘀斑，苔白，脉弦涩。治宜活血散瘀、行气止痛。方用少腹逐瘀汤加减。药用当归、川芎、赤芍、元胡、小茴香、蒲黄、五灵脂、干姜、官桂、没药等。

阴血亏虚 症见久泻不止，便下脓血或黏液，虚坐努责，腹中隐痛，午后低热，头晕目眩，失眠盗汗，心烦易怒，消瘦乏力，舌红少苔，脉细数。治宜滋阴清热、健脾固肠。方用生脉散合四君子汤加味。药用太子参、白术、茯苓、山药、芡实、旱莲草、麦冬、五味子、知母、乌梅等。

< 上一篇 下一篇 >

放大 ⊕ 缩小 ⊖ 默认 ○

国内统一刊号：CN11-0153 邮发代号：1-140(国内) D-1138(国外)
 地址：中国北京市朝阳区北沙滩甲四号 邮编：100192 电话：64854537
 传真：64854537 mail:cntcm@263.net.cn 广告热线：64853366

Copyright 本网站内容版权所有，未经许可禁止转载， All Rights Resened