



肠易激综合症的中医辨治

<http://www.firstlight.cn> 2010-09-09

肠易激综合征（IBS）是常见的功能性肠道疾病，常反复发作，男女发病率之比为1: 1.57，而且女性的发病与月经周期有关。IBS好发于青壮年，初始发病年龄多在25~35岁。其病因及发病机理尚未完全阐明，可能与内脏感觉过敏、胃肠动力学异常、结肠分泌和吸收改变、胃肠激素变化、精神因素和食物不耐受等多种因素有关。病情多在情绪波动、精神紧张、饮食失调、气候变化等情况下发作；常伴左下腹胀痛、隐痛或痉挛痛，多在排便后减轻，呈疼痛-排便-缓解的规律；经常便秘或腹泻，或便秘与腹泻交替出现，但无脓血便；可伴腹胀、纳呆、呕恶、心烦、焦虑、失眠等消化不良和植物神经功能紊乱的症状；体检多无阳性体征，或仅有左下腹轻度压痛，也可扪及鼓起的肠管。

本病一般临床分为腹泻型、便秘型和混合型（即腹泻与便秘交替型）三型，但也有人认为应在上述三型基础上增加腹痛型。IBS属于中医学“肠郁”、“泄泻”、“腹痛”、“便秘”等范畴。近10年来，笔者将肠易激综合征辨证分为肝郁脾虚、寒热错杂、脾胃虚弱、脾肾阳虚、阴虚肠燥、肠道瘀滞六型施治，取得了满意的临床疗效，介绍如下：

肝郁脾虚型：症见轻度抑郁、腹痛、肠鸣、腹泻、泻后痛减、胸闷脘痞、心烦易怒、嗳气纳呆、舌淡红、苔薄白腻、脉细弦。治宜疏肝健脾止泻。方用痛泻要方合四君子汤加减。药用炒白芍、党参、炒白术、茯苓、炙甘草、陈皮、炒防风、柴胡、香附等。

寒热错杂型：症见腹痛、肠鸣、腹泻、大便不爽或腹泻与便秘交替出现、烦闷纳呆、脘腹喜暖、舌淡红、苔黄或白腻、脉弦。治宜平调寒热，除湿止泻。方用乌梅丸加减。药用乌梅、细辛、炮附子、干姜、桂枝、党参、黄连、黄柏、当归、川椒等。

脾胃虚弱型：症见大便稀溏、水谷不化、脘腹闷痛、肠鸣腹泻、纳呆脘痞、面色萎黄、神疲乏力、舌淡苔白、脉象细弱。治宜健脾益气，渗湿止泻。方用参苓白术散加减。药用党参、炒白术、茯苓、炙甘草、山药、莲肉、薏苡仁、砂仁、大枣、炒扁豆等。

脾肾阳虚型：症见久泻不愈，腹痛隐隐，肠鸣腹胀，大便稀溏，形寒肢冷，神疲倦怠，食少纳呆，腰膝酸软，舌淡，苔白，脉弱。治宜温补脾肾，固肠止泻。方用自拟愈肠煎。药用炒石榴皮、补骨脂、肉豆蔻、五味子、煨柯子、炙米壳、吴茱萸、大枣、附子、干姜、茯苓、薏苡仁、赤石脂、禹余粮、杜仲、锁阳等。

阴虚肠燥型：症见大便数日一行，硬结难以排解，左少腹可扪及触痛明显的条索状包块，伴五心烦热、口苦咽干、心烦失眠、舌红、少苔、脉细数。治宜增水行舟，润肠通便。方用增液汤合五仁丸加减。药用元参、生地黄、麦冬、桃仁、杏仁、柏子仁、松子仁、火麻仁、郁李仁、川朴、槟榔等。

肠道瘀滞型：证见大便溏薄或便秘，左少腹疼痛难解，并可扪及触痛明显的条索状包块，伴腹胀嗳气、食少纳呆、舌暗红或暗淡或有瘀点瘀斑、苔黄或白腻、脉弦涩或细涩。治宜和中缓急，活血化瘀。方用少腹逐瘀汤合芍药甘草汤加减。药用小茴香、干姜、元胡、没药、川芎、官桂、牡丹皮、赤芍、蒲黄、三七、当归、白芍、炙甘草、枳壳、内金等。偏热者，去干姜、官桂，加黄柏、黄连；偏寒者，去赤芍、牡丹皮，加炮附子、乌药等。

[存档文本](#)