

腹痛·泄泻·消渴

河南焦作市中医院 马汴梁

主题词 腹痛 / 中医药疗法 泄泻 / 中医药疗法
消渴 / 中医药疗法

编者按 本刊最近收到许多读者来函,建议开辟病案讨论专栏。为此,我们满足读者要求,特开此栏。欢迎读者对如何办好本刊,提出宝贵建议。

【病史介绍】

唐××,男,21岁,住院号19018。

患者2个月前,因受凉及饮食不节而致腹痛,以脐周及左下腹为甚,伴腹泻、泻下,呈稀糊样便,每日约20余次。无发热,里急后重。经予“痢特灵片”、“磺胺”类药物治,腹泻消失。但遗有腹痛,以脐周为著,每日上午10点左右腹痛始作,延及午后4点。2周前,无明显诱因上症加重,每日傍晚及黎明4~5点,腹痛骤作,痛不欲忍,辗转不宁,痛而拒按,痛后即泻,泻下稀糊样便,每日4~5次,纳少,心烦口苦,恶寒怕冷,小便黄,消瘦,体重2个月下降18斤。查体:舌红苔白而厚,脉濡滑。脐周及左下腹压痛明显,余无阳性体征。理化检查:白细胞 $15200\text{个}/\text{mm}^3$,粪检出肠滴虫。肝功、胃肠钡透无异常。

第一次讨论

学生甲:病起于受凉及饮食不节,中伤脾胃,湿热下注大肠,故腹痛、腹泻;脾虚不能充养肌肤,故纳少,消瘦;湿热上蒸则口苦。舌脉为湿热内蕴之象。证属饮食伤中,脾胃湿热。病为①腹痛,②泄泻。治宜健脾和胃,清热利湿,方选胃苓汤加味。

学生乙:辨证应从肾的角

度着手。患者,虽年轻,但病已2月,体质消瘦,黎明腹痛肠鸣,说明肾气已虚;恶寒、怕冷为肾阳不足之象。所以,本案证属肾阳不足,大肠不固,治宜温补肾阳,涩肠止泻,方选四神丸加味。

老师:病初系因受凉及饮食不节而致腹痛、腹泻、病性属湿热,病位在脾胃、大肠;然几经治疗,病延2月,伤及肾阳,出现了寒热错杂,虚实夹杂的病情。如口苦、心烦,小便黄,大便急迫等为大肠湿热之症;恶寒、怕冷,黎明泻等为脾肾阳虚之兆。所以本案证属脾肾阳虚,兼大肠湿热;病为①腹痛病、②虫证、③五更泻;西医诊为“滴虫性肠炎”。治宜温脾补肾,清肠止泻,方选乌梅丸。药用:乌梅10克,细辛3克,桂枝7克,党参10克,附子7克,川椒6克,干姜6克,黄连10克,当归10克,白芍30克,甘草10克。

【治疗经过】服药2剂,诸证消失。但出现典型“三多一少”症状,每日食量2.8斤,饮水10磅,小便17次左右。所有内分泌检查阴性。空腹血糖尿糖均正常、T、T₄正常。

第二次会诊

学生丙:目前主要症状为消食善饥,烦渴多饥,小便频数,多汗,汗出浸衣。病为消渴,治宜生津润肺,清胃泻火。方选玉女煎加减。

学生甲:本案有以下几个特点:①初为腹痛纳差,湿热为患,治疗后转为多食善饥,脾胃

热盛;②恶寒怕冷转为多汗,濡滑脉变为弦脉,病性由虚寒变为虚热。此乃肺胃火炽,肾阴不足,治疗原则同意上述意见。

老师:本案目前仍属寒热错杂、虚实夹杂。其一,久泻不仅伤阳,而且伤阴,当应用姜、附等大辛大热之品后,引动虚火,出现阴精不足虚火内炽的病证;其二,《伤寒论》明训:“厥阴之为病消渴……乌梅丸主之。”可见乌梅丸治疗消渴病是早有先例。所以,我认为目前治疗仍以乌梅丸加生津止渴之品,这样两者兼顾。

【治疗结果】根据第2次会诊意见,在乌梅丸中加入花粉、石斛、麦冬等,去姜、附。饮食每日控制在1.5斤,小泻6~7次,体重增加12斤,达到120斤(入院时108斤)。其住院38天,痊愈出院。2年后随访,病情未见复发。

【证治体会】

一、慢性腹泻应用乌梅丸的指征:①病程长,病情复杂,经过多种方法治疗罔效者;②具有脾肾阳虚之征——怕冷,腰酸,五更泄,小腹发凉,妇人带下淋漓等;③具有大肠湿热之象——腹泻,泻下急迫,肛门热,口苦等。凡有这三类症状者,用之效如桴鼓。

二、关于消渴病应用乌梅丸:消渴病乌梅丸主之,虽仲师明训,然今人用之甚少。只要识证准确,大胆应用,疗效是显著的。应用时,注意在阴虚火炽的情况下,酌入滋阴生津的药物,适当减轻或去除温热药物;是不会引起助火内炽之弊的。