

略论克罗恩病的中医认识

赵延华, 赵智强*

(南京中医药大学第一临床医学院, 江苏 南京 210023)

摘要: 克罗恩病病情复杂, 病因涉及饮食、禀赋、外邪、烟毒、药毒及他病影响等; 病机包括邪伤机体, 蕴而化热, 酿生毒邪, 搏结痰瘀, 损伤脾胃, 正气亏损等; 治疗方法主要为清肠化湿、化痰祛瘀、解毒扶正等。

关键词: 克罗恩病; 病因病机; 证型; 治疗

中图分类号: R228

文献标志码: A

文章编号: 1672-0482(2014)05-0410-03

On Crohn's Disease from TCM Perspective

ZHAO Yan-hua, ZHAO Zhi-qiang*

(The First Medical College, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210023, China)

ABSTRACT: Crohn's disease manifests complicated symptoms and it has different names in TCM. The pathogenesis is related to diet, congenital conditions, exogenous evils, smoke, drug and other diseases. As for the etiology, they are evils hurting the body, stagnation resulting in heat and evils in the body, phlegm and blood stasis, spleen and stomach damage and the deficiency of vital qi, etc. Main treating methods include clearing away heat and cool the blood, resolving blood stasis and detoxification, drying the dampness and resolving the phlegm, softening hard lumps and dispelling nodes and strengthening the spleen and vital qi.

KEY WORDS: Crohn's Disease; etiology and pathogenesis; pattern of syndrome; treatment.

克罗恩病是一组以胃肠道病变为主, 发病机制至今不明的慢性炎症性疾病。中医未见该病的明确记载, 近代研究亦相对较少。笔者在现有临床观察研究的基础上, 结合相关资料, 试图对其中医认识进行探讨。

1 病名

克罗恩病病机复杂, 症状差别较大, 可根据其临床表现而拟定中医病名。若患者低热持续, 可名内伤发热; 若腹痛明显, 则名腹痛; 腹部触及包块, 可名积聚; 若同时伴有发热、右少腹疼痛拘急者, 则可名肠痛; 泻下稀溏或完谷不化者, 则名泄泻, 兼见大便出血鲜红, 色暗或紫者, 可拟为便血; 若腹痛明显, 泻下夹脓血者, 或名肠僻、痢疾; 热毒上薰口腔肌膜, 发为口溃, 病为口疮; 若肌肉关节肿胀疼痛, 屈伸不利, 则名痹证; 疾病日久, 肛周出现脓肿, 故名肛痛; 若瘻管形成, 肛门内外生有小肉突起, 或孔窍生管, 出水不止者, 又名痔漏; 若脏腑亏损, 气血阴阳虚衰而见

诸虚症者, 病名可拟为虚劳。

2 病因

2.1 外邪

卫表不固, 外邪入侵, 内伤脏腑, 亦可发为本病。如围生期或婴儿期麻疹感染可能导致持续的肠系膜血管内皮感染, 造成一种慢性肉芽肿性血管炎(克罗恩病)^[1]。亦有研究指出, 应用具有免疫抑制作用的药物治疗, 使得炎症肠病患者易于合并 HCMV(人类巨细胞病毒)感染, 从而推测 HCMV 在克罗恩病的发病、或过程中起到一定的作用。^[2]

2.2 烟毒与药毒

患者平时嗜烟成瘾, 或服药不慎, 可致烟毒与药毒蓄积, 损伤机体, 发为本病。Meta 研究显示, 吸烟是克罗恩病的危险因素, 吸烟者发生克罗恩病是不吸烟者的 2 倍多; 以往吸烟者克罗恩病的危险性也高, 但强度小于当前吸烟者^[3]。意大利一学者用对照研究提示, 女性在出现临床症状 1 月前服用避孕

收稿日期: 2014-01-09; 修稿日期: 2014-07-20

基金项目: 江苏省高校优势学科建设工程资助项目(PAPD)

作者简介: 赵延华(1989—)男, 江苏南京人, 高淳中医院住院医师。* 通信作者: zzq11142004@sina.com

药者,患本病的风险是普通人群的3倍有余^[4]。

2.3 饮食

饮食不节,恣食肥甘厚腻,致蕴湿生热,伤脾碍胃,气机壅滞,可发为本病。多病例对照研究提示,快餐、油炸食品是克罗恩病的危险致病因素,可能与丙烯酰胺有关,也可能与植物油在反复加热过程中产生的其他有害物质有关。^[5]

2.4 禀赋

禀赋不足或异常,可出现较高的发病率。研究提示克罗恩病具有家族遗传性,Satsangi等发现单卵双生克罗恩病共患率明显高于双卵双生,说明克罗恩病具有家族遗传倾向。^[6]

2.5 他病影响

本病也可能由他病引发,如大量研究显示,阑尾切除术将增加未来克罗恩病发生的危险性。^[7]

3 病机

本病基本病机变化为湿热瘀毒,壅滞中焦,伤及肠腑而发病。病位在大肠、小肠,同时与肝、心、脾、胃密切相关,病理因素主要是湿、热、痰、瘀、毒等。本病病情顽固,病期冗长,易于反复,病机亦因病情进展与并发症的不同而变化,主要有以下方面。

3.1 邪伤机体,蕴而化热,久滞成毒

气血与邪气相搏,夹糟粕积滞于肠道,久滞成毒,脂络受伤,血败肉腐成脓,故见泻下脓血;湿热毒邪下侵,则肛周发生病变,脓肿外生,瘻道形成;上熏口腔肌膜,则发为口溃;患者可表现为低热持续。

3.2 邪阻气机,痰瘀留滞,腑失通降

邪热内生,蕴积胃肠,阻滞气机,气滞痰凝血瘀,不通则痛,发为腹痛;痰瘀搏结,则见腹部包块;壅滞肠道,通降不利,可见呕吐、便秘。

3.3 损伤脾胃,生化乏源,机体失养

邪损脾胃,传化失常,可见纳谷量少,泄下稀溏,甚或完谷不化。精微失运,不得传达以濡四肢百骸,机体失养,久则气血阴阳俱衰,渐入损途。

4 常见证型

4.1 湿热内蕴证

腹痛拒按,泻下急迫;或大便溏滞不爽,大便黄褐而臭;或下痢赤白,或便秘;肛周脓液稠厚,肛门胀痛灼热,烦渴喜冷饮,小便短黄;舌红,苔黄腻,脉弦或滑数。

4.2 肝气乘脾证

体乏易疲,每因忧郁恼怒或情志不遂而致腹痛泄泻,腹部胀痛,暖气食少,矢气频作,大便稀溏;舌

淡红,苔薄,脉弦。

4.3 气滞血瘀证

腹部积块软而不坚,胀痛不移;或腹部积块,硬痛不移,下利纯血;胃纳不佳,消瘦无力;舌质紫暗,或有瘀斑,脉弦或脉细涩。

4.4 痰瘀互结证

腹有肿块,腹痛阵作;或腹部胀满,大便难下;或关节肌肤肿胀,僵硬变形,屈伸不利;头晕头痛,失眠健忘,肢体麻木;舌质瘀暗,舌苔白腻,脉弦涩。

4.5 寒湿困脾证

腹痛急暴,得温痛减,大便溏薄,或清稀如水样、或下痢赤白黏冻,白多赤少;畏寒肢冷,头身困重,纳差;舌淡,苔白腻,脉濡缓。

4.6 脾肾阳虚证

病程较长,腹痛隐隐,时作时止,痛时喜温喜按,肛周脓液稀薄,肛门隐隐作痛,大便稀溏;或黎明腹泻,食欲不振;神疲肢冷,腰酸多尿;舌质淡,或胖有齿印,苔白,脉沉或沉细无力。

5 治法用药

由于本病病位主要在肠腑,基本病机变化为湿热瘀毒,壅滞中焦,日久伤正,故治疗方法涉及清肠化湿、化痰祛瘀、解毒扶正等。

5.1 清热燥(化)湿

患者初期往往湿热之象明显,故治拟清热燥(化)湿,药如黄连、黄芩、苍术、半夏、茯苓、佩兰、苍耳草、生薏苡仁等。

5.2 化痰散结

日久痰瘀内结,腹部肿块明显者,可伍用化痰祛瘀、软坚散结之品,药如川芎、延胡索、丹参、炙水蛭、白芥子、制南星、天花粉、山慈菇、漏芦等。

5.3 清热解毒

由于本病致病怪异,症状繁杂,病情顽固,故每多兼夹毒邪为患^[8],治疗可伍用清热解毒之品,药如蛇舌草、紫地丁、蒲公英、地锦草、露蜂房、紫草、白头翁、煨人中白等;或伍用通腑泄毒、渗利排毒之品,使毒邪能从二便而解,药如制大黄、土茯苓、萆薢、生薏苡仁等。

5.4 运脾扶正

本病迁延日久伤及正气者,应注意运脾扶正,运脾可用炒白术、茯苓、陈皮、炒薏苡仁等,补气健脾可用人参、黄芪、白术、甘草等,养血宁心可选当归、酸枣仁、远志,滋阴养液用沙参、生地、玉竹,滋补肾阴用熟地、制黄精、山药,温补肾阳用附子、肉桂等。

5.5 凉血化瘀

现代研究表明,肠道黏膜免疫系统异常所导致的炎症反应在本病中起重要作用,凉血化瘀法对多种免疫性损害有较好的疗效,加之本病的病机过程中存在瘀热,如发热、腹部包块、舌暗等,故可用凉血化瘀为法,药如水牛角、生地、赤芍、丹皮、紫草、生槐花等。

6 克罗恩病案

李某某,男,46 岁,工人。

初诊:2013 年 1 月 10 日。2012 年 9 月曾因克罗恩病、肝囊肿等入住某省中医院消化科治疗,经治后好转。现自觉食后右上腹有时疼痛,腹胀,双肘及腓肠肌部位对称性皮损,流清涕,痰多,形体稍瘦,面色少华;苔薄,舌质稍暗,脉小弦。

辨证:湿热瘀毒,内损伤中,外侵肌肤。治法:清热凉血,利湿解毒,和中健脾。处方:水牛角(先煎) 15 g,生地 12 g,赤芍 10 g,生槐花 12 g,地榆 15 g,苍耳草 15 g,地锦草 12 g,白头翁 6 g,煨人中白 6 g,乌梅 10 g,炒黄芩 10 g,干姜 8 g,炒白术 15 g,陈皮 12 g,砂仁(后下) 6 g。21 剂,水煎,分两次温服。

二诊:2013 年 2 月 7 日。左膝疼痛,有时轻度腹泻,入夜盗汗,皮肤牛皮癣;苔薄黄,舌质稍暗,脉濡。处方:初诊方,加瘰疬干 10 g,延胡索 10 g,露蜂房 10 g,防风 10 g。21 剂,水煎,分 2 次温服。

三诊:2013 年 3 月 14 日。药后欲便,大便日行两次,欠成形,未见脓血,盗汗仍存,皮损及腹部疼痛缓解,偶有轻痛;苔薄微黄,脉濡滑。处方:初诊方,加防风 10 g,露蜂房 10 g,炒薏仁 15 g。28 剂,水煎,分 2 次温服。

四诊:2013 年 4 月 16 日。右上腹疼痛好转,恼怒时双胁部轻度疼痛,双肘及下肢对称性皮损好转,瘙痒不显,大便欠成形,日行两次,入夜口干;苔薄微黄,舌质稍暗,脉小弦。处方:初诊方,加丹皮 10 g,露蜂房 10 g,炒薏仁 15 g,防风 10 g。28 剂,水煎,分两次温服。

五诊:2013 年 5 月 28 日。自诉一切可,入夜口干已止,自觉无明显不适,唯有时食后腹胀,双下肢及双肘皮肤瘙痒少作,大便日行 1 次,尚成形;苔薄

舌质稍暗,脉濡。处方:原方,21 剂,水煎,分 2 次温服。

六诊:2013 年 6 月 18 日。双胁偶有轻痛,双下肢皮肤时感干燥、脱屑,经治数月来体重增加 5 kg,纳谷尚可,大便未见黏液出血,日行 1 次,成形,苔薄,质暗红,脉细。处方:初诊方,加延胡索 10 g,丹皮 10 g,防风 10 g,露蜂房 10 g。21 剂,水煎,分 2 次温服。

其后以初诊方阶段性加减巩固治疗,自觉无明显不适,病情稳定,至今未见复发。

参考文献:

- [1] Edward V, Loftus JR. Clinical epidemiology of inflammatory bowel disease: incidence, prevalence, and environmental influences[J]. Gastroenterology, 2004, 126: 1504-1517.
- [2] Epple HJ. Therapy and non-therapy dependent infectious complications in inflammatory bowel disease[J]. Dig Dis, 2009, 27 (4): 555-559.
- [3] 王福彦,张新生. 炎症性肠病发生的影响因素[J]. 中国社会医学杂志, 2007, 24(3): 215-217.
Wang FY, Zhang XS. Influencing factors of inflammatory bowel disease [J]. Chin J Social Med, 2007, 24(3): 215-217.
- [4] Giovanni C, Antonella T, Renzo C, et al. Risk of inflammatory bowel disease attributable to smoking, oral contraception and breastfeeding in Italy: a nationwide case-control study[J]. Inter J Epidemiol, 1998, 27: 397-404.
- [5] 张伟,董涛,刘真真,等. 陕西地区人群克罗恩病发病危险因素的病例对照研究[J]. 现代生物医学进展, 2012, 34(12): 6674-6676.
Zhang W, Dong T, Liu ZZ, et al. Study on the factors of Crohn's disease in Shaanxi by comparing different cases. [J]. Progress Modern Biomed, 2012, 34(12): 6674-6676.
- [6] Satsangi J, Rosenberg WM, Jewell DP, et al. Genetics of inflammatory bowel diseases[J]. Gut, 1994, 35(5): 696-700.
- [7] 梁英杰. 炎症性肠病: 溃疡性结肠炎和克隆病[J]. 广东医学, 2001, 22(11): 984-985.
Liang YJ. Inflammatory bowel disease: ulcerative colitis and Crohn's disease [J]. Guangdong Med J, 2001, 22(11): 984-985.
- [8] 赵智强. 中医毒邪学说与疑难病治疗[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 9-10.
Zhao ZQ. Toxin in TCM and the treatment of the difficult and complicated cases [M]. Beijing: People's medical publishing house, 2007: 9-10.

(编辑: 范欣生)