

# 自拟愈肠汤治疗肠易激综合征 68 例

★ 汪红根 沈玉明 (浙江省富阳市中医医院 富阳 311400)

关键词:愈肠汤;肠易激综合征;中医药疗法

中图分类号:R 289.5 文献标识码:B

肠易激综合征( IBS)是消化系统中最为常见的肠道功能紊乱性疾病,临床以腹痛或腹部不适、大便次数及性状改变为主要症状,以肠道功能紊乱为主的临床综合征,并常伴有全身性神经官能症表现。我院沈玉明老中医采用自拟愈肠汤治疗本病 68 例,疗效满意,现报告如下。

## 1 一般资料

68 例均为门诊病例,男 25 例,女 43 例;年龄 18 ~ 73 岁,平均 38 岁;病程 1 ~ 11 年。所有病例均经中西医多方检查排除器质性病变。均符合肠易激综合征罗马 III 诊断标准(以腹泻、腹痛为主者)。

## 2 治疗方法

自拟愈肠汤:炒白术 15 g,炒白芍 15 g,陈皮 6 g,茯苓 30 g,生薏苡仁 30 g,防风 10 g,石榴皮 10 g,生诃子 8 g,补骨脂 15 g,肉豆蔻 20 g,五味子 12 g,炒谷壳 6 g。上方每日 1 剂,水煎两服,1 个月为一个疗程。

## 3 治疗结果

疗效标准参照 1986 年 11 月全国慢性腹泻学术讨论会议上制定的有关疗效标准拟定。治愈(临床症状消失,每天大便 1 ~ 2 次,成形,无粘液,稳定半年以上)33 例,有效(症状基本消失或明显好转,大便基本正常,或次数比治疗前明显减少,或偶有粘液)25 例,无效(症状或大便次数无明显改善)10 例,总有效率 85%。

## 4 典型病例

患者,男,42 岁,因反复腹痛、腹泻 3 年余,大便日行 2 ~ 5 次不等,甚则便稀如水,完谷不化,每进食肥甘生冷或不洁之物则滑泻不止,便随矢气而出,肠

鸣、腹痛如绞,泻后痛减,多因情志不畅、工作紧张或生活规律失常诱发,日久腰膝酸软,形寒肢冷,舌淡苔白、边有齿痕,脉沉细。曾多方求治,但效果不明显,迁延反复,多次大便常规检查,仅发现少许脂肪球、白细胞及未消化食物;肠镜检查未发现器质性病变;B 超、血液生化检查排除肝、胆、胰等疾病。西医诊断:肠易激综合征;中医诊断:久泻(脾肾阳虚)。服愈肠汤 1 个月,排便如常,胃纳增加。

## 5 讨论

目前,肠易激综合征的发病原因仍不十分清楚,但多数人认为该病的发生与患者的不良精神状态或饮食失调等因素有关。西医治疗肠易激综合征时大多采取对症治疗的方法。中医认为,泄泻日久,或反复发作,当属“久泻”范畴,其病因病机是情志失调或饮食不节,肝郁乘脾,脾失健运,水湿内停,传导失职,升降失调,导致清浊不分,而成久泻。泄泻日久,肾阳虚衰,无以温养脾胃,则形寒肢冷,腰膝酸软。《景岳全书·泄泻》曰:“泄泻之本,无不由于脾胃。”湿盛则濡泻,然久泻不宜分利太过,太过则劫其阴液;且补虚不可纯用甘温,太甘则能生湿。本方用白术、陈皮、茯苓、薏苡仁、炒谷壳理气健脾,和胃祛湿,利小便以实大便;白芍、防风养血柔肝,生清止泻;补骨脂、肉豆蔻、五味子、石榴皮、生诃子温补肾阳,涩肠止泻。慢性泄泻,虚证居多,故治以健脾温肾,固涩止泻,标本兼顾,在药物治疗的同时,医务人员须与患者建立密切联系,进行耐心解释和思想开导,解除患者思想顾虑,树立治愈信心,以提高治疗效果。

(收稿日期:2008-08-13 责任编辑:秦小珑)