

从饮食积滞探讨慢性泄泻的临床证治

白钰

浙江省立同德医院, 浙江 杭州 310007

[关键词] 慢性泄泻; 饮食积滞; 辨证论治; 中医药疗法

[中图分类号] R256.34 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2018) 05-0240-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.05.066

泄泻是以排便次数增多, 粪质稀溏或完谷不化, 甚至泻出如水样为主症的病证。一般将病程超过2个月的泄泻称为慢性泄泻或久泻。慢性泄泻多由急性泄泻(暴泻)延误传变而来, 或持续便多, 或反复发作, 传统思路多从脾虚湿盛、肝气乘脾、肾虚虚衰等入手治疗, 一般取效良好, 但仍有些患者疗效不甚理想, 或病情易反复。笔者每遇此类患者, 细询病史, 探问诱因, 发现其发病大多与饮食失调有关, 存在饮食积滞之因, 治疗过程中, 灵活运用消食导滞之法, 获效颇佳。现从食滞角度就慢性泄泻的辨证治疗作如下探讨。

1 病因病机

中医学认为, 饮食过量, 停滞不化, 或恣食肥甘, 或误食生冷不洁之物, 是泄泻发生的原因之一。一般认为, 此类伤食泄泻多见于小儿或急性泄泻, 对于慢性泄泻, 食滞往往谈及不多。而笔者临证体悟, 食滞之因在慢性泄泻的发病过程中不容忽视, 也是其病机衍变的重要因素。因为, 无论泄泻发病之初是否由饮食失调引发, 在演变为慢性泄泻的过程中, 脾胃运化水谷的功能势必会受到影响, 饮食稍有不慎, 脾胃运化失职, 食停即为滞, 遂隐伏肠曲。食滞停留, 会导致脾胃气机失调, 影响水液代谢, 变生湿浊, 进而脾胃更伤, 使泄泻病情缠绵。

1.1 食滞阻气机 脾胃气机畅达、升降协调, 是饮食物消化吸收的首要条件, 也是小肠分清别浊, 大肠传道变化的重要枢机。若饮食不节, 囤积仓廩, 脾胃升降之气机阻滞, 胃不能腐熟降浊, 脾不能营运升清, 清浊不分, 水谷混杂而下即成泄泻。如宋代陈无择在《三因极一病证方论·不内外因证》中云: “治诸饱食脘胀, 恣食乳酪, 水陆珍品, 脯醢杂淆, 快饮寒浆, 强进旨酒, 耽纵情欲不节, 以胃为五脏海, 因脾气以营运, 胃既胀, 脾脏停凝, 脏气不行, 必致郁发, 遂成吐利。”食滞阻滞气机的慢性泄泻患者, 多兼有胃脘胀满、嗳气上冲、肠鸣矢气等症。

1.2 食滞生湿浊 饮食停滞, 影响脾胃气机升降, 水饮入胃

后, 脾升清散精功能发生障碍, 引发水液代谢的失调, 致使津液不得布散, 聚而成湿, 湿浊壅盛, 顺流而下, 即成泄泻。故《素问·阴阳应象大论》曰: “湿胜则濡泄。”湿性粘腻, 易夹风、热、寒等他邪, 再加上患者体质禀赋各异, 湿浊致泻也有不同的表现, 如《临证指南医案·泄泻》中说: “飧泄之完谷不化, 湿兼风也; 溏泄之肠垢污积, 湿兼热也; 鹜溏之澄清溺白, 湿兼寒也; 濡泄之身重软弱, 湿自胜也; 滑泄之久下不能禁固, 湿胜气脱也。”再者, 湿浊为患, 复与食滞胶合, 更添气机壅塞, 三者相互影响, 使病证益深。此类泄泻的辨证要点有大便溏薄如水或粘腻酸臭, 泻后不爽, 苔腻脉滑。

1.3 食滞伤脾胃 饮食所伤可致中焦气机阻滞, 湿浊壅堵, 长此以往, 脾胃阳气耗伤在所难免, 脾胃虚损而病泄泻。故《素问·脏气法时论篇》有“脾病者……虚则腹满肠鸣, 飧泄食不化”, 《素问·脉要精微论》亦云: “胃脉实则胀, 虚则泄。”另一方面, 脾胃虚损, 水谷运化失司, 又会引起饮食停滞, 使泄泻发作。如张介宾《景岳全书》说: “脾胃受伤, 则水反为湿, 谷反为滞, 精华之气不能输化, 乃致合污下降, 而泻痢作矣。”可谓伤食久病脾虚泻, 因虚又滞泻亦作。笔者临证所见, 慢性泄泻脾虚与食滞并见者不在少数, 此类患者既有大便完谷不化、神疲乏力、面色萎黄等脾虚之症, 亦会出现暖气脘胀、不思饮食、口粘苔腻等食滞之象。

2 治法述要

饮食积滞是泄泻的祸首, 中焦气滞湿阻, 脾胃阳气虚损, 皆由此生, 临证时应对其引起重视。由于慢性泄泻病程较长, 杂证丛生, 食滞之证往往不会单独存在, 除了细察病因, 明辨病机, 在治疗上, 消食导滞也应该适当结合疏理气机、化湿清热、补脾健胃等治法, 以获得更好疗效。

2.1 消食理气机 对于食积气滞证的慢性泄泻, 消食化积与疏理气机是最佳组合, 而且消食中药如莱菔子、麦芽等本身就具有行气消胀作用, 若加用紫苏梗、枳壳、木香等理气畅中之

[收稿日期] 2017-08-14

[基金项目] 浙江省名老中医专家传承工作室建设计划项目 (GZS2017002)

[作者简介] 白钰 (1983-), 女, 主治中医师, 研究方向: 中医诊治脾胃病。

药更是效专力宏。该治法应用的实例，古已有之。如《孙文垣医案》中有载一案：“吴九宜先生，每早晨腹痛泄泻者半年，粪色青，腹膨膨，人皆认为脾肾泄也。为灸关元三十壮，服补脾肾之药皆不效，自亦知医，谓其尺寸俱无脉，惟两关沉滑，大以为忧，以人言泄久而六脉将绝也。予为诊之曰：君无忧，此中焦食积痰泄也，积胶于中，故尺寸脉隐伏不见。法当下去其积，诸公用补，谬矣！渠谓：敢下耶？予曰：何伤。《素问》云：有故无殒亦无殒也。若不乘时，久则元气愈弱，再下难矣。以丹溪保和丸二钱，加备急丸三粒，五更服之，已刻下稠积半桶，胀痛随愈。次日六脉齐见。再以东垣木香化滞汤，调理而安。渠称谢言曰：人皆谓六脉将绝为虚极，公独见之真而下之，由公究理深邃，故见之行事，著之谈论，皆自理学中来，他人何敢望其后尘。”^[1]案中先以保和丸与三物备急丸^[2]消食和胃、攻逐积滞，后用木香化滞汤(木香、陈皮、枳壳、柴胡等)^[3]理气化滞，治愈迁延半年且屡被误治之泄泻，即是消食兼理气治法奏效的明证。

2.2 化滞清湿浊 食滞与湿浊的胶着共存，是慢性泄泻缠绵难愈的主要原因之一。对于食滞湿蕴之证，消食化滞与清利湿浊并举是良策。具体处方时，可选择厚朴、陈皮、苍术等既能化湿祛浊又能消积和中之品，配合山楂、谷芽、神曲等消食化滞，相得益彰；若食滞郁积而湿热明显者，可选地锦草、败酱草、红藤等清热利湿之品与消食药同用。清代陈修园曾运用化滞利湿之法治一病患：“呕恶吞酸，脘闷不舒，腹胀痛，泻下臭秽，系食积所致，方列后。苍术二钱(米泔浸炒)，姜炒川朴一钱，焦楂肉二钱，麦芽二钱(炒)，陈皮一钱，炙甘草八分，生姜二片。”^[4]案中明确，泄泻为食积所致，方中用焦楂肉、麦芽善消食积，厚朴、苍术、陈皮能化湿浊，生姜配甘草辛甘化阳，阳盛则湿散，二药合用亦是化湿利器。由是观之，该案消食化湿的治疗思路跃然纸上。

2.3 疏导健脾胃 对于脾虚食滞之久泻患者，治应健运脾土，巧佐疏导，若食滞之证明显，可先以导滞为主，积去滞通，再图补益脾胃。处方时白术、党参、山药等补益之品，与山楂、麦芽、谷芽等消导之品同用，消补兼施，灵活取舍。朱丹溪运用该法，可谓此中高手：“朱丹溪治一老人，奉养太过，饮食伤脾，常常泄泻，亦是脾泄。白术二两，白芍、神曲、山楂、半夏各一两，黄芩五钱。右为末，荷叶包饭，烧为丸。”^[5]案中老人恣食肥甘，泄泻常作，脾虚与食滞并存显见，治疗时重用白术健脾益气，神曲、山楂消食化积，用荷叶饱饭为丸，既能滋养胃气，又取荷叶清香升散之气疏导食滞。吾师陈永灿对于脾虚食滞之慢性泄泻，临证时主张健运与消导有机结合，喜在参苓白术散或七味白术散的基础上加用焦三仙、焦鸡内金、砂仁、沉香曲等，处方拿捏颇为精巧，值得借鉴^[6]。

3 病案举例

周某，女，74岁。2014年9月22日就诊。患者原有慢性结肠炎病史20余年，询问得知起因是饮食不慎。患病以来，反复大便溏软，常用益生菌、氟哌酸、黄连素等药，能取一时之效，中药服用许多，亦未能取效。近1月来，泻下不止，症状加重。诊见：大便溏软，夹有粘冻，早餐后必泻1次，每天四五次，无血丝，伴脘腹不适，有大便不净感，纳食欠香，夜寐易醒，形体消瘦，面色不华，口干而苦，神疲乏力，夜尿3次。舌边偏暗，苔中厚腻糙，脉细弱。此证由食滞引起，迁延未愈，气滞湿阻，兼有脾虚，治宜消食化滞配合理气化湿为主，稍佐健脾助运。处方：焦山楂、炒麦芽、炒薏苡仁、地锦草、煨葛根、炒白术各30g，炒鸡内金20g，炒木香、炒枳壳、桔梗、炙甘草、陈皮各10g，炒黄连6g，吴茱萸2g。每天1剂，水煎取汁，分上下午温服。嘱饮食温软、清淡，不可过饱。7剂后大便次数减至每天2次，粘冻少有，脘腹较前舒畅，胃纳渐馨。药已中的，前方稍作增损续进2周。药后大便1~2次，基本成形，粘冻消失，早餐后泻时有，口干苦明显好转，苔净，纳尚佳。遂去焦山楂、炒鸡内金，酌加党参、黄芪、山药、莲子等健脾益气之品，调治1月余，诸症悉平。

4 结语

对小儿泄泻^[7]和急性泄泻(如急性胃肠炎)^[8]从饮食积滞的角度进行辨证论治，疗效值得肯定。而对于慢性泄泻如现代医学的慢性结肠炎、功能性消化不良、胃肠功能紊乱、肠易激综合征、溃疡性结肠炎等病症，饮食积滞也是不容忽视的一环。临证治疗时，应注意寻找气滞、湿阻、脾虚之证背后的食滞之因，抓住辨证要点，灵活运用消积化滞之法，以取捷效。在应用常法仍不效时，亦可从食滞角度审因辨证论治，或可找到新的突破口，而收全功。

【参考文献】

- [1] 盛增秀, 陈勇毅, 竹建平, 等. 医案类聚(中册)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2015: 288, 317, 313.
- [2] 陈永灿. 简易名方临证备要[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2016: 347.
- [3] 张年顺, 吴少祯, 张海凌. 李东垣医学全书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2006: 21.
- [4] 陈永灿. 慢性泄泻治法探微[J]. 新中医, 2002, 34(5): 6-7.
- [5] 桑杲, 吴建军. 小儿泄泻停治疗婴幼儿腹泻33例[J]. 浙江中医杂志, 1998, 33(9): 393.
- [6] 庄锦娟, 钱香. 化湿(食)消滞汤治疗急性胃肠炎63例临床观察[J]. 新中医, 2013, 45(7): 26-28.

(责任编辑: 冯天保)