

陆金根治疗肛肠疾病常用药对举隅*

朱煜璋¹, 郭修田², 陆金根³

(1.上海市浦东新区光明中医医院, 上海 201399; 2.上海中医药大学附属市中医医院, 上海 200071;

3.上海中医药大学附属龙华医院, 上海 200032)

摘要:介绍陆金根教授运用中药药对治疗肛肠疾病的临床经验, 陆教授认为生地黄-黄柏凉血清热除湿治疗湿热下注、热盛迫血妄行之Ⅰ、Ⅱ度内痔出血; 黄芪-玄参益气养阴、增液行舟治疗气阴两虚之老年功能性便秘; 柴胡-白扁豆疏肝解郁、健脾止泻治疗肝郁脾虚之泄泻型肠易激综合征; 大血藤-败酱草清热解毒、活血消痈治疗湿热毒邪蕴结、气滞络瘀之溃疡性结肠炎; 地肤子-白鲜皮清热利湿、祛风止痒治疗湿热下注、热毒内蕴之肛门瘙痒症。并列举病案用为例证。

关键词:肛肠疾病; 中药药对; 名医经验; 陆金根

中图分类号: R657.1

文献标志码: A

文章编号: 1673-9043(2021)04-0413-04

药对是连接单味药与方剂的桥梁, 虽看似简单两味单药配伍, 但深含中药配伍特点, 是历代医家临证布方的“点睛”之处。《千金方》强调了运用药对的重要性, 其云:“凡欲为大医者, 必须谙《素问》……《药对》。”陆金根是上海市名中医, 第五、六批全国名老中医药学术经验继承工作指导老师, 顾氏外科第4代传人, 从事中医外科临床及科教研工作近五十年, 尤其擅长肛肠疾病中医药防治, 临床运用药对简而力专, 布方灵动。笔者有幸跟诊, 受益颇多。现结合案例将陆金根教授治疗肛肠疾病的常用中药药对总结如下。

1 生地黄-黄柏

生地黄苦寒入营血分, 为清热、凉血止血之要药。《汤液本草》云:“生地黄……诸经之血热……溺血便血亦治之。”黄柏苦寒, 擅清下焦湿热, 《神农本草经》云其“主五脏肠胃中积热, 黄疸, 肠痔”。两药配伍, 可凉血清热祛湿, 适用于湿热下注、血热迫血

妄行之便血、血尿, 量多色红, 舌红苔黄腻、脉数者。

患者女性, 27岁, 2019年4月12日初诊。便血近3个月, 色红量多, 便干, 日一行, 便后感肛门灼热疼痛, 伴肛门物块脱出, 可自行回纳, 溲赤。平日喜食辛辣。肛检示截石位3点内痔, 7、11点位混合痔。舌苔黄腻、脉浮数。证属便血-湿热下注证。治宜凉血清热止血。方药: 生地黄 15g, 黄柏 12g, 生地榆 30g, 生槐花 12g, 仙鹤草 30g, 赤芍 15g, 牡丹皮 15g, 苍术 12g, 川牛膝 9g, 火麻仁 15g, 生甘草 9g。每日1剂, 水煎服, 嘱少食辛辣食物, 保持大便通畅。服药7剂后, 便血消失。续服7剂善后。

按语: 内痔是指肛垫的支持结构、血管丛及动静脉吻合发生的病理性改变和移位, 以出血和脱出为主要临床表现, 按症状严重程度分为4度^[1]。陆教授认为, 虽然Ⅰ、Ⅱ度内痔出血中部分患者因便血量多致气血两虚, 但与Ⅲ、Ⅳ度内痔出血的病因病机有所不同, 其多因饮食不节伤及脾胃, 热结于内, 下注肛门, 肛门气血失调, 发为内痔; 血热破血妄行, 血不循经而便血。《东垣十书》云:“治痔漏大法, 以泻火、凉血、除湿、润燥为主。”陆教授主张中药内服治疗, 主以凉血清热除湿, 辅以止血。上述案例患者平素嗜食辛辣, 湿热内生下注肛周, 以致血热迫血妄行, 当辨湿热下注。治以清热祛湿、凉血止血。方中生地黄擅清热凉血、养阴生津, 黄柏清热燥湿, 两药清血热以达凉血止血, 为君药; 臣以生地榆、生槐

* 基金项目: 全国名老中医药专家传承工作室建设项目(国中医药人教教育便函[2016]42号); 上海市进一步加快中医药事业发展三年行动计划中医重点专科培育项目; 上海市卫生与计划生育委员会科研课题项目(20184Y0097); 上海申康医院发展中心临床科技创新项目(SHDC12017119)。

作者简介: 朱煜璋(1995-), 男, 硕士, 主要研究方向为中医药防治肛肠病临床与基础。

通讯作者: 郭修田, E-mail: guoxiutian@126.com。

花、仙鹤草,助凉血止血之效;少佐赤芍、牡丹皮凉血止血不留瘀、苍术燥湿健脾、火麻仁润肠通便;川牛膝引药下行、生甘草调和诸药,共为使药。

2 黄芪-玄参

黄芪甘而微温,有补气健脾、益卫健脾等功效,为补气之要药。《太平惠民和剂局方》云:“治年高老人便秘涩……此药不冷不燥,其效如神。”玄参甘寒质润,清热生津、滋阴润燥。《温病条辨》云:“温病不大便,偏于阴亏液涸之半虚半实证。方取元参为君……壮水制火,通二便,启肾水上潮于天。”两药配伍,益气养阴、增液通便,适用于气阴两虚之老年功能性便秘。

患者男性,68岁,2019年3月1日初诊。便秘3年余,大便5~7d1行,状如羊屎,伴干咳、乏力,矢气少。曾于外院就诊,行肠镜检查无殊,予麻仁软胶囊、番泻叶等通便,未见明显好转。小便可,胃纳尚,舌红少苔、脉沉细数。证属便秘-气阴两虚证,治法:益气养阴、润肠通便。方药:黄芪45g,玄参30g,白术18g,炒枳实15g,生地黄15g,当归15g,全瓜蒌18g,火麻仁30g,甘草9g。每日1剂,水煎,分早晚两次温服,嘱多食新鲜瓜果蔬菜以及富含膳食纤维食物。2月15日2诊,诉服药期间大便可3~4d1行,症情改善,守方加苦杏仁12g,桔梗9g。3月29日3诊:诉诸症缓解,大便可2d1行,质软成形,守方续服。

按语:便秘由多种原因引起大肠失于传导,糟粕难下。“大肠者,传导之官,变化出焉”,《诸病源候论》云:“大便难者,由五脏不调。”可见便秘病位虽在大肠,但与其余脏腑均相关。陆教授认为年高脏腑渐虚,老年人便秘虚证多见,气虚推动无力,糟粕内停;阴虚肠道失润,燥屎不下。故在“增液行舟”学说基础上加以补益气阴、润肠通便治疗老年气阴两虚型功能性便秘。上述案例患者年近七旬,便秘数年,质干难下,口干乏力,辨为气阴两虚。方中黄芪补气健脾,玄参味咸入肾,咸味“能下、能软”,两药共达补气养阴、增液通便,共为君药;白术、枳实取枳术汤之意,理气健脾,生地黄助滋阴增液,3药共为臣药;佐以当归、全瓜蒌、火麻仁补血活血、润下通便,肺与大肠相表里,加苦杏仁、桔梗“提壶揭盖”;甘草调和诸药,为使药。

3 柴胡-白扁豆

柴胡辛行苦泄,有疏肝解郁之功,《滇南本草》记载柴胡可“行肝经逆结之气”。白扁豆甘温,健脾

化湿、和中消暑,《本草纲目》云其药性温和,补而不滞,调肝和胃、止泄泻,炒后增强健脾止泻之功。两药配对,可疏肝健脾止泻,适用于肝郁脾虚之泄泻。

患者女性,33岁,2018年11月2日初诊。反复便溏2年,发病以来多于外院查粪便检查及肠镜均未发现异常,诊断为肠易激综合征。其大便日行3~4次,质稀溏,饮食量多或多食厚味、情志不舒时加重,便前腹痛,便后缓解,乏力纳差,小便可,夜寐安,舌红苔白腻、脉弦细。证属泄泻-肝郁脾虚证,宜疏肝健脾、化湿止泻。方药:白芍18g,炒白术15g,防风12g,陈皮12g,党参18g,茯苓15g,柴胡9g,炒扁豆12g,甘草6g。每日1剂,水煎,早晚两次温服,嘱清淡饮食,心情舒畅。11月16日2诊,诉大便日行1~2次,可见成形软便,但遇恼忧之事仍便意急而便溏。守方去石榴皮,柴胡增至15g,加合欢皮18g。11月30日3诊,诉可日行成形软便1次,与情志无密切关系,续服14剂善后。

按语:肠易激综合征是一种反复腹痛,并伴排便异常或排便习惯改变的功能性肠病,以大便粪质清稀为主症者,属中医学“泄泻”范畴^[2]。陆教授认为,从中医学角度来说,泄泻型肠易激综合征多由饮食不节、情志失调所致,病机多为肝气郁结横逆犯脾,大肠传导失司。病位在大肠,与肝脾密切相关,治宜疏肝柔肝、健脾止泻。上述案例患者病症与饮食、情志相关,为肝郁脾虚之象。临证方中陈皮理气健脾,炒白术健脾益气,白芍柔肝缓急,防风散肝舒脾,四药“寓升于补、散于泻,扶土抑木”,共为君药;党参、茯苓增强君药益气健脾为臣药;柴胡疏泄少阳而调肝脾,炒扁豆健脾化湿止泻,两药合用疏肝解郁、健脾止泻,为佐助药对。

4 大血藤-败酱草

大血藤苦泄开降,入大肠经,善祛肠中热毒瘀滞,为治肠痈要药。败酱草味辛苦、性寒凉,归胃、大肠、肝经,可清热解毒、消痈排脓、祛瘀止痛,乃治疗肠痈腹痛之佳品。《本草纲目》云:“败酱,善排脓破血,故仲景治痈。”两药相配伍,清热解毒、活血消痈,主治湿浊热毒蕴结于肠之痢疾、脏毒、肠癖。

患者男性,36岁,2019年3月8日初诊。排便次数增多4个月,日行5~8次,为不成形便,时带黏液、脓血,便前腹痛,便后减轻,伴里急后重,口干苦,胸胁胀闷。外院行肠镜检查示:溃疡性结肠炎。病理提示:黏膜慢性炎症。未予系统治疗,自行口服益生菌,症情反复。小便调,胃纳尚可,寐安,舌红苔

黄膩、脉弦滑偏数,辨证:肝旺乘土、热毒湿浊内盛,宜柔肝健脾、清热化湿、解毒消痈。方药:防风 18 g,白芍 45 g,陈皮 12 g,炒白术 30 g,山药 15 g,白扁豆 15 g,白头翁 15 g,黄连 9 g,秦皮 12 g,柴胡 12 g,大血藤 30 g,败酱草 30 g,木香 9 g,炙甘草 15 g。每日 1 剂,水煎、分早晚温服,嘱饮食清淡易消化。2019 年 3 月 22 日 2 诊,诉服药后症情改善,大便日行 3~4 次,见成形软便,偶感腹痛隐隐,黏液、脓血减少。原方加煨诃子 15 g,合欢皮 15 g。2019 年 4 月 3 日 3 诊,大便质软成形,日行 1~2 次,诸症好转,遂改予自拟温阳健脾化湿方温补脾肾以培元,嘱忌生冷、辛辣食物,定期复查肠镜。随访半年余,症情控制。

按语:溃疡性结肠炎是一种慢性非特异性肠道炎症性疾病,临床症状以发作、缓解和复发交替为特点,属中医“痢疾”、“久痢”和“肠癖”等病范畴^[3-4]。陆教授认为,本病多因感受外邪,内蕴大肠;或饮食不节,脾胃损伤,湿邪内生;或情志失调,肝脾不和而发。湿热蕴肠、气滞络瘀、脾虚湿盛为发病基础。应根据病情分期论治:活动期应清热解毒化湿为主,兼以行气化瘀、收涩止泻;缓解期以益气健脾、温补肾阳为主。上述案例患者便前腹痛,泻后缓解,见黏液脓血便,佐以舌脉,当柔肝健脾、清热化湿解毒。方中白头翁清热解毒止痢,炒白术益气健脾,共为君药;山药、白扁豆益气健脾,黄连清热解毒、厚肠止泻,秦皮收敛止泻,陈皮理气健脾,防风、白芍散肝柔肝,柴胡、木香行气,共为臣药;大血藤、败酱草加强清热解毒、活血消痈之功,为佐助药。

5 地肤子-白鲜皮

地肤子味辛苦、性寒,归肾、膀胱经,可清热利湿、祛风止痒。《本草原始》曰其“去皮肤中积热,除皮肤外湿痒”。白鲜皮味苦、性寒,归脾、胃、膀胱经,可祛风解毒、清热止痒。《药性论》云其“治一切热毒风,恶风,风疮、疥癣赤烂”。两药配伍,可清热除湿止痒,主治风热湿毒所致皮肤瘙痒、疮毒等。

患者女性,44 岁,2019 年 7 月 5 日初诊。肛门瘙痒 2 年,入夜尤甚而不能寐,得热加重。自行外涂激素软膏,用时好转,停药后瘙痒复发。平时爱食辛辣厚味。胃纳尚可,便干溲赤,舌红苔黄膩、脉滑数。肛检示肛周皮肤潮湿、增生肥厚,局部苔藓样变,触及肛门可见肛液渗出。证属湿毒蕴结证。治宜清热利湿、祛风止痒。方药:龙胆草 6 g,生山栀 12 g,柴胡 12 g,黄芩 12 g,车前子 15 g,生地黄 9 g,泽泻 18 g,

当归 18 g,丹参 15 g,苦参 12 g,地肤子 15 g,白鲜皮 15 g,生甘草 9 g。每日 1 剂,水煎、早晚两次温服,药渣煎水坐浴熏洗肛门,嘱清淡饮食。7 月 19 日 2 诊,瘙痒减轻。守方两日 1 剂,温服、熏洗善后。

按语:肛门瘙痒症是指局限于肛门周围的良性顽固性皮肤病,以肛门周围皮肤发痒为主,《诸病源候论》称之为“风痒”,相当于中医学“谷道痒”“痒风”等范畴^[5-6]。陆教授认为,该病多由过食肥甘辛辣,内生湿热。湿为阴邪,其性趋下,易袭阴位,黏滞重浊,故病多缠绵难愈;《医宗金鉴》云:“热痒阴肿……乃肝经之为病也。”据足厥阴肝经循行走向,湿热之邪极易下注。陆教授主张以清肝经湿热为主,而“血虚则生风,风聚则发痒”,辅以养血润燥。上述案例患者不良饮食习惯易致内生湿热,下注蕴结肛周,以致皮肤瘙痒,故清肝利湿止痒。方中龙胆草清肝泻火利湿为君药;黄芩、生山栀、苦参清热燥湿、泻火解毒共为臣药;泽泻、木通、车前子导热下行,当归、生地黄、丹参滋阴养血润燥,地肤子、白鲜皮泻热利湿止痒,共为佐药;柴胡引诸药入肝经,甘草调和诸药,共为使药。

参考文献:

- [1] 中华医学会外科分会肛肠外科学组,中华中医药学会肛肠病专业委员会,中国中西医结合学会结直肠肛门病专业委员会.痔临床诊治指南(2006 版)[J].中华胃肠外科杂志,2006,9(5):461-463.
Anorectal Surgery Group of Surgery Branch of Chinese Medical Association, Anorectal Disease Professional Committee of the Chinese Society of Traditional Chinese Medicine, Colorectal Anal Disease Professional Committee of Chinese Society of Integrated Medicine. Guidelines for clinical diagnosis and treatment of hemorrhoids(2006 edition)[J].Chinese Journal of Gastrointestinal Surgery, 2006, 9(5):461-463.
- [2] 张声生,魏玮,杨俭勤.肠易激综合征中医诊疗专家共识意见(2017)[J].中医杂志,2017,58(18):1614-1620.
ZHANG S S, WEI W, YANG J Q. Expert consensus on diagnosis and treatment of irritable bowel syndrome in traditional Chinese medicine (2017)[J].Journal of Traditional Chinese Medicine, 2017, 58(18):1614-1620.
- [3] LAMB C A, KENNEDY N A, RAINE T, et al. British society of gastroenterology consensus guidelines on the management of inflammatory bowel disease in adults[J].Gut, 2019, 68(3):1-106.
- [4] 张声生,沈洪,郑凯,等.溃疡性结肠炎中医诊疗专家共识意见(2017)[J].中华中医药杂志,2017,32(8):3585-3589.

- ZHANG S S, SHEN H, ZHENG K, et al. Expert consensus on diagnosis and treatment of ulcerative colitis in traditional Chinese medicine (2017)[J]. Chinese Journal of Traditional Chinese Medicine, 2017, 32(8): 3585-3589.
- [5] HADASIK K, BERGLER-CZOP B, MIZIOLEK B, et al. Pruritus ani and perianal eczema as a manifestation of systemic contact dermatitis[J]. Postepy Dermatologii Alergologii, 2017, 34(2): 174-176.
- [6] 谢潇潇, 杨伟. 中药坐浴治疗肛门瘙痒症的研究进展[J]. 湖南中医杂志, 2018, 34(11): 180-182.
- XIE X X, YANG W. Research progress in the treatment of anal pruritus with traditional Chinese medicine sitting bath [J]. Hunan Journal of Traditional Chinese Medicine, 2018, 34(11): 180-182.
- (收稿日期: 2021-03-21)

Cases of LU Jingen's commonly used medicinal pairs in treatment of anorectal diseases

ZHU Yuzhang¹, GUO Xiutian², LU Jingen³

(1. Guangming Hospital of Traditional Chinese Medicine of Pudong New Area of Shanghai, Shanghai 201399, China; 2. Shanghai Municipal Hospital of Traditional Chinese Medicine Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 200071, China; 3. Longhua Hospital Affiliated to Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 200032, China)

Abstract: This paper introduces Professor LU Jingen's clinical experience in the treatment of anorectal diseases with traditional Chinese medicinal pairs. Professor LU believes that *Rehmannia Glutinosa-Cortex Phellodendri amurense* cold serum heat dehumidification treats damp-heat betting, heat urges blood to rush of first or second degree internal hemorrhoid bleeding; *Radix Astragali-Radix Scrophulariae* to nourish *qi*, nourish *yin*, increase fluid and promote the function of senile *qi* and *yin* deficiency constipation; *Radix Bupleuri-Semen Lablab Album* soothes the liver and relieves depression, invigorates the spleen and relieves diarrhea, treats diarrhea-type irritable bowel syndrome with liver depression and spleen deficiency; *Caulis Sargentodoxae-Paisinica Detoxify*, clears away heat and toxins, promoting blood circulation and eliminating carbuncle, and can be used to treat ulcerative colitis caused by accumulation of damp-heat toxins and stagnation of *qi* and collateral; *Fructus Kochiae-Cortex Dictamni* clearing heat and removing dampness, dispelling wind and relieving itching, treating damp-heat betting, and anal pruritus with internal heat toxin. And proven clinical cases were subsequently presented.

Keywords: anorectal diseases; medicinal pairs; experience of famous doctors; LU Jingen

· 消 息 ·

首个国家地方共建创新中心现代中药创新中心正式揭牌成立

国家地方共建现代中药创新中心是在张伯礼院士的指导下,由天津中医药大学牵头,联合天士力集团、扬子江药业集团、天津市医药集团、上海医药集团、天津红日药业等5家行业优势企业共同组建。中心精准定位现代中药及大健康产业关键共性技术问题,深入开展组分中药新药创制、中药绿色智能制造、中药制剂品质提升、生物新技术研发、经典名方研究开发、中药国际化等方面技术创新研发,致力于成为中药现代化、国际化的推动者和引领者。

中心关注中药材资源与中药产业智能制造,创建智慧中药创新联盟、中药材基地共建共享创新联盟,形成公司加双联盟创新模式,促进行业政策信息共享、资源整合,扎实推进中医药事业传承发展,同时依托国家发改委、教育部共同支持的天津中医药大学“中药产教融基地”,进行人才培养和成果转化。

面向未来,国家地方共建现代中药创新中心将以习近平总书记“要深入发掘中医药宝库中的精华,推进产学研一体化,推进中医药产业化、现代化,让中医药走向世界”的重要指示为指导,发挥创新平台主导作用,有效整合国内外各类创新资源,建立协同合作、成果共享、风险共担的“产学研用融”创新机制,力争在较短时间内将中心打造成国际领先的现代中药创新平台,辐射带动全行业升级。到2025年,创建产学研用新机构,建立科学有效的运行新机制,实现创新药物及共性关键技术的研发,建成综合实力强、技术先进的现代中药研发机构,引领行业创新发展,最终实现我国新时代中药传承和创新发展。