

叶柏效方治验——白血汤

叶 柏

(江苏省中医院, 江苏南京 210029)



◎ 江苏省名中医 叶 柏

叶柏,男,1961年4月生,江苏南京人。南京中医药大学教授、江苏省中医院主任医师、博士研究生导师。现任中国中药协会消化病药物研究专业委员会副主任委员,江苏省中医药学会脾胃病专业委员会名誉副主任委员,世界中医药学会联合会消化病专业委员会常务理事,中华中医药学会脾胃病分会委员。获全国优秀中医临床人才、江苏省“333高层次人才培养工程”中青年科学技术带头人、江苏省名中医称号。

1984年南京中医学院本科毕业,同年进入江苏省中医院内科工作;1987年考取南京中医学院脾胃病专业硕士研究生,师从首届国医大师徐景藩教授。

最擅长治疗的疾病:溃疡性结肠炎、克罗恩病、肠易激综合征、慢性萎缩性胃炎、胃食管反流病、功能性便秘、消化性溃疡、慢性胆囊炎、肝硬化。

最擅长使用的经典方:化肝煎、左金丸、济川煎、慎柔养真汤、启膈散、香砂六君子汤。

最擅长使用的中药:太子参、黄芪、白术、白芍、薏苡仁、陈皮、黄连、木香、莪术、制香附、乌贼骨、浙贝母、仙鹤草、白头翁、血见愁。

最推崇的古代中医药学家:张仲景、叶天士、张介宾、薛生白、费伯雄、吴鞠通、葛洪。

最喜爱的中医药典籍:《黄帝内经》《伤寒论》《金匱要略》《景岳全书》《诸病源候论》《张氏医通》《医宗必读》《临证指南医案》《温病条辨》《丹溪心法》。

从医格言:业精于勤荒于嬉,行成于思毁于随。

关键词 溃疡性结肠炎;大肠湿热;白血汤;验方;名医经验;叶柏;江苏

中图分类号 R259.746.2 文献标志码 A 文章编号 1672-397X (2021) 04-0008-02

1 白血汤

组成:白头翁 15 g, 黄连 3 g, 黄柏 10 g, 秦皮 15 g, 血见愁 15 g, 煨木香 10 g, 炒当归 10 g, 炒白芍 15 g, 炒薏苡仁 30 g, 地榆炭 15 g, 仙鹤草 30 g, 荆芥炭 15 g。

功效:清肠化湿, 凉血活血。

主治:溃疡性结肠炎(大肠湿热证)。

用法:每日 1 剂, 水煎, 分 2 次服。

方解:方中白头翁清热解毒、凉血止血;黄连、黄柏、秦皮清热燥湿、厚肠止泻;血见愁清热解毒、燥湿止血;煨木香、炒白芍、炒当归调气和血;仙鹤草、地榆炭、荆芥炭清热祛风、收敛止血;炒薏苡仁健脾渗湿、清热止泻。全方共奏清肠化湿、凉血活血之功。

加 减:兼恶寒发热, 表邪未解, 而里热又炽者, 加葛根、金银花、鸭跖草、蜀羊泉解表清热;腹痛、里急后重明显者, 加槟榔、陈皮行气导滞;大便白多红少, 脘痞纳呆, 舌苔白腻, 湿重于热者, 加藿香、厚朴、苍术、六月雪燥湿健脾;大便红多白少, 或纯为血便者, 加紫草、丹皮、水牛角、鸡冠花凉血止血;便血消失者, 加山药、白术健脾化湿。

2 验案举隅

高某, 女, 53 岁。初诊日期: 2019 年 5 月 12 日。

主诉:脓血便反复发作 2 年余, 加重 2 周。患者 2 年前开始出现大便次数增多, 严重时日行 6~7 次, 夹带脓血。2017 年 5 月肠镜检查示溃疡性结肠炎(左半结肠型, 活动期)。曾服用美沙拉秦缓释颗粒、枯草杆菌等治疗, 症状时轻时重。2 周前因劳累, 便血加重。刻下:大便日行 4~5 次, 伴有脓血, 血色鲜红, 肛门有坠胀感, 伴有腹痛, 时有发热, 乏力明显。舌质黯、苔薄黄腻, 脉细数。西医诊断:溃疡性结肠炎;中医诊断:久痢、休息痢, 证属脾虚湿热。治法:清肠化湿、凉血活血。拟白血汤加味。处方:

白头翁 10 g, 血见愁 15 g, 黄连 3 g, 黄柏 10 g, 秦皮 15 g, 葛根 10 g, 牡丹皮 10 g, 紫草 15 g, 炒当归 10 g, 炒白芍 15 g, 地榆炭 15 g, 炒薏苡仁 30 g, 煨木香 10 g, 仙鹤草 30 g, 荆芥炭 15 g。14 剂, 每日 1 剂, 水煎, 分 2 次服。

5 月 27 日二诊:便血明显减少, 大便日行 2~3 次, 不成形, 偶有腹痛, 肛门有坠胀感, 仍有乏力, 胃脘不适, 无畏寒发热, 舌黯红、苔薄黄腻, 脉细。原方

去紫草、牡丹皮、葛根, 加炙黄芪 15 g、藿香 10 g、陈皮 6 g, 14 剂。

6 月 11 日三诊:大便每日 1~2 次, 已无便血, 肛门坠胀感不显, 胃脘不适、腹痛、乏力均较前好转。原方去白头翁、地榆炭、荆芥炭, 加炒白术 10 g、防风 10 g、茯苓 15 g、炒山药 20 g 健脾助运、化湿和中, 28 剂。

三诊药后大便日行 1~2 次, 基本成形, 无脓血便, 乏力较前改善, 守方继进 2 个月, 随访至今病情稳定。

按:本病属中医学“久痢”范畴, 本案以脓血便、腹痛、肛门坠胀为主要临床症状, 又因病起 2 年, 时发时止, 日久难愈, 亦可归属“休息痢”。《景岳全书·杂证谟·痢疾》曰:“凡里急后重者, 病在广肠最下之处, 而其病本不在广肠, 而在脾肾。”溃疡性结肠炎脾肾两虚是发病之本, 湿热血瘀为发病之标, 感受外邪、饮食不节(洁)、情志失调、劳累过度等为主要诱因。就诊时为发作期, 良由劳倦伤脾, 运化失健, 湿热内生, 蕴结肠腑, 与气血相搏结, 气滞血瘀, 脂膜血络受损, 血败肉腐成疡。病情不仅在气分, 已入营动血, 故大便次多, 便血鲜红, 伴有发热。采用清热解毒、凉血活血治法, 先治其标, 拟白血汤为主方, 以大剂清热凉血之品直折其势, 并加入紫草、牡丹皮凉血散瘀;当归、白芍、木香“调气则后重自除, 行血则便脓血自愈”;血见愁、仙鹤草、地榆炭、荆芥炭收敛止血;葛根外解肌表之邪, 内清阳明之热, 升脾胃之清阳而止利。二诊时便血明显减少, 逐步撤去寒凉清热之品, 以防苦寒败胃;减少收敛止血之药, 防留瘀恋邪;加入黄芪、藿香、陈皮健脾助运, 理气燥湿。三诊时便血消失, 病情明显缓解, 唯大便次数偏多, 乃脾虚未复, 加白术、茯苓、山药补气健脾, 防风祛风胜湿、升清止泻, 以善其后, 病情趋于稳定。

便血是溃疡性结肠炎主要症状, 与疾病的轻重程度以及是否在活动期密切相关, 缓解便血是治疗本病首要任务。本病便血与热、毒、瘀密切相关, 多由热邪化火酿毒, 入营动血, 迫血妄行所致;且热与血结, 瘀热阻络, 也是便血反复难愈原因。所以治疗便血, 要采用凉血活血、清热解毒方法, 不能单纯止血, 白头翁、血见愁、紫草、丹皮、地榆、仙鹤草为本病的常用有效药物, 临床运用屡屡获效。

修回日期: 2020-12-10

编辑:蔡强 吕慰秋