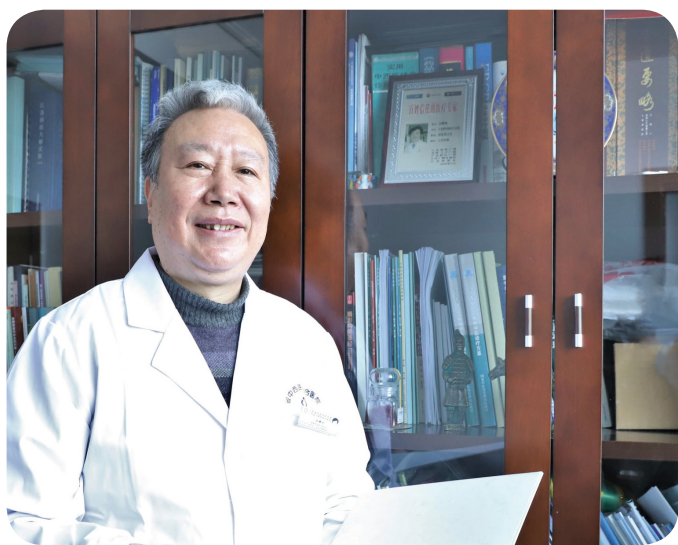


田耀洲效方治验——熄风化湿方

田耀洲

(江苏省中西医结合医院, 江苏南京 210028)



◎ 江苏省名中医 田耀洲

田耀洲, 男, 1963 年 10 月生, 江苏连云港人。南京中医药大学二级教授、中西医结合主任医师、博士研究生导师。现任南京中医药大学附属中西医结合医院(江苏省中西医结合医院)消化科主任, 兼任中华中医药学会脾胃病分会常务委员、中国中西医结合学会消化系统疾病专业委员会常务委员、中国民族医药学会脾胃病分会常务理事、中国医师协会中西医结合分会委员、江苏省中西医结合学会消化系统专业委员会主任委员。第二批江苏省老中医药专家学术经验继承工作指导老师、第三批江苏省名老中医药专家传承工作室指导老师、第一批全国中医临床优秀人才、江苏省名中医。

最擅长治疗的疾病: 脾胃系疾病、肝胆胰疾病。

最擅长使用的经典方: 半夏泻心汤、痛泻要方、黄芪建中汤、胃苓汤、逍遥散、小柴胡汤。

最擅长使用的中药: 茯苓、薏苡仁、石见穿、土茯苓、浙贝母、丹参、紫苏梗、柴胡、半夏、木香、佛手、香橼、黄连、吴茱萸、黄芩。

最推崇的古代中医药学家: 张仲景、李东垣、李时珍、朱丹溪、张景岳、孙思邈、叶天士、费伯雄。

最喜爱的中医药典籍: 《黄帝内经》《伤寒论》《金匱要略》《诸病源候论》《脾胃论》《温病条辨》《本草纲目》《医学心悟》《景岳全书》《丹溪心法》《临证指南医案》《医学衷中参西录》。

从医格言: 医者有道无术不行, 有术无道不行。

关键词 肠易激综合征;肝风内动;湿热;熄风化湿方;验方;名医经验;田耀洲;江苏

中图分类号 R259.744 文献标志码 A 文章编号 1672-397X (2021) 04-0010-02

1 熄风化湿方

组 成:白芍10 g, 钩藤10 g (后下), 蒺藜15 g, 木香6 g, 黄连3 g, 干姜3 g, 黄芩6 g, 陈皮6 g, 防风6 g, 白术10 g, 败酱草15 g, 石榴皮10 g, 生甘草6 g。

功 效:柔肝熄风, 清热化湿。

主 治:腹泻型肠易激综合征 (肝风内动、湿热内阻证)。

用 法:每日1剂, 水煎, 分2次服。

方 解:方以蒺藜、白芍、钩藤柔肝熄风为君药;陈皮、防风理气祛风, 黄芩、黄连、败酱草苦寒清热燥湿, 皆为臣药;白术甘淡, 健脾渗湿, 木香、干姜辛温, 理气祛湿, 振奋阳气, 防苦寒伤阳, 以行郁滞之气, 均为佐药;石榴皮酸涩, 涩肠止泻, 甘草调和诸药, 二者为使药。诸药相合, 共奏柔肝熄风、清热化湿之功。

加 减:脘腹胀满疼痛、嗳气者, 加厚朴花、木香、枇杷叶行气降逆;两胁疼痛者, 加郁金、香附、川楝子、延胡索疏肝理气止痛;神疲乏力、纳呆者, 加党参、茯苓、扁豆、鸡内金等益气健脾、消食开胃;久泻反复发作者, 加乌梅、焦山楂酸涩止泻。

2 验案举例

患者, 女, 56岁。初诊日期: 2019年8月12日。

主诉: 腹痛腹泻反复发作1年半。患者1年半前出现每日大便3~4次, 不成形, 无黏液脓血, 否认其他特殊病史。患者多次于外院就诊, 服用西药匹维溴铵片等症状改善不明显, 且易反复发作, 查电子肠镜、血尿粪常规、肝肾功能、电解质均未见明显异常。近半年来症状加重, 故来我院就诊。刻下: 腹痛腹泻反复发作, 大便日行3~4次, 进食油腻食物易作, 伴暖气, 胸胁胀闷, 头痛, 纳差, 夜寐不安, 每因恼怒后病情加重。舌淡红、苔薄黄腻, 脉弦。西医诊断: 腹泻型肠易激综合征; 中医诊断: 泄泻。辨证: 肝风内动、湿热内阻。治法: 柔肝熄风, 清热化湿。治以熄风化湿方。处方:

白芍10 g, 钩藤15 g (后下), 蒺藜15 g, 木香10 g, 黄连6 g, 干姜6 g, 黄芩10 g, 陈皮10 g, 防风10 g, 白术10 g, 败酱草15 g, 石榴皮15 g, 生甘草6 g。7剂, 水煎, 每日1剂, 早晚分服。并嘱患者避免

饮食生冷、肥甘厚腻之品。

8月19日二诊: 服药后症状明显好转, 大便次数减少、质成形, 仍偶有腹痛, 纳食、睡眠均改善。原方加川楝子10 g、延胡索10 g、茯神15 g, 7剂。

8月26日三诊: 腹痛明显改善, 大便日行1次、成形, 饮食睡眠可。原方继服1个月巩固疗效, 3个月后随访未复发。

按语: 肠易激综合征是一种功能性肠病, 以腹痛、腹胀或腹部不适为主要表现, 排便后症状多有改善, 常伴排便习惯的改变。肠易激综合征分为腹泻型、便秘型、混合型和不定型4个亚型, 其中腹泻型发病率最高。据其临床主要症状, 本病可归属于中医学“泄泻”“便秘”“腹痛”范畴。本案主诉腹痛、腹泻反复发作1年半, 现大便日行3~4次, 且伴腹痛, 每因恼怒和进食油腻后病情复发, 舌淡红、苔薄黄腻, 脉弦。《濒湖脉学·弦》载: “弦脉迢迢端直长, 肝经木旺土应伤”, 弦为木旺之象, 辨证为肝风内动、湿热内阻, 用熄风化湿方柔肝熄风、清热化湿。“肝体阴用阳”, 肝体虚则肝用亢, 阳化内风, 风动作泄。方中白芍养血柔肝, 钩藤、蒺藜平肝熄风; 黄连、黄芩苦寒清热燥湿, 除中焦湿热, 湿热去则脾胃健; 防风乃“风药”, 祛风胜湿; 白术健脾燥湿; 木香、陈皮气味芳香, 疏肝气, 和胃气, 行气畅中; 败酱草清热解毒, 祛瘀止痛; 石榴皮味涩性温, 涩肠止泻; 生甘草调和诸药。全方使肝风平、脾胃健、湿热清, 药证合拍, 故初获良效。并嘱患者避免饮食生冷、肥甘厚腻之品, 谨防因饮食失节而致病情加重。二诊时患者诸症向愈, 便次减少, 便质成形, 仍偶有腹痛, 其恼怒易作, 此为肝郁气滞, 故于原方加金铃子散 (《素问病机气宜保命集》) 疏肝泄热、行气止痛; 夜寐欠安, 故加茯神宁心安神。三诊时患者诸症明显改善, 守方继服1个月, 厚脾胃、疏肝郁, 巩固疗效, 3个月后随访未复发。

修回日期: 2020-12-10

编辑: 蔡 强 吕慰秋