

# 黄宗勳教授运用化湿法治疗泄泻经验

俞平<sup>1</sup>, 陈思珺<sup>2</sup>, 陈孝颢<sup>1</sup>, 宋红梅<sup>3\*</sup>

<sup>1</sup>福建省第三人名医院澄江闽派针灸黄宗勳支派传承工作室, 福建 福州

<sup>2</sup>福建中医药大学针灸学院, 福建 福州

<sup>3</sup>福建中医药大学附属第二人民医院科研处, 福建 福州

收稿日期: 2023年10月1日; 录用日期: 2023年10月27日; 发布日期: 2023年11月3日

## 摘要

现代西医认为泄泻是一种疾病表现的常见症状, 西医病名如炎性肠病、吸收不良综合征、肠结核、肠肿瘤等都以泄泻作为主要症状。泄泻影响消化系统正常功能, 单纯使用药物治疗效果不理想。黄老主张泄泻从湿论治, 黄老认为“无湿不成泻”, 治疗泄泻应从化湿入手。因此, 本文通过分析黄宗勳教授应用化湿法治疗泄泻的典型病案, 对临床上治疗泄泻产生进一步的理解。

## 关键词

黄宗勳, 化湿法, 泄泻, 案例

# Professor Huang Zongxu's Experience in Using Dampness-Removing Method to Treat Diarrhea

Ping Yu<sup>1</sup>, Sijun Chen<sup>2</sup>, Xiaohao Chen<sup>1</sup>, Hongmei Song<sup>3\*</sup>

<sup>1</sup>The Chengjiang Fujian Acupuncture and Huang Zongxu Branch Inheritance Studio of the Third Renmin Hospital of Fujian Province, Fuzhou Fujian

<sup>2</sup>School of Acupuncture, Fujian University of Traditional Chinese Medicine, Fuzhou Fujian

<sup>3</sup>Scientific Research Office, The Second Affiliated People's Hospital of Fujian University of Traditional Chinese Medicine, Fuzhou Fujian

Received: Oct. 1<sup>st</sup>, 2023; accepted: Oct. 27<sup>th</sup>, 2023; published: Nov. 3<sup>rd</sup>, 2023

\*通讯作者。

文章引用: 俞平, 陈思珺, 陈孝颢, 宋红梅. 黄宗勳教授运用化湿法治疗泄泻经验[J]. 临床医学进展, 2023, 13(11): 17156-17159. DOI: 10.12677/acm.2023.13112404

## Abstract

Modern Western medicine believes that diarrhea is a common symptom of disease. Western medicine diseases such as inflammatory bowel disease, malabsorption syndrome, intestinal tuberculosis, intestinal tumors, etc. all have diarrhea as the main symptom. Diarrhea affects the normal function of the digestive system, and simple medication is not effective. Huang Lao advocated treating diarrhea based on dampness. Huang Lao believed that “there is no diarrhea without dampness”, and the treatment of diarrhea should start with removing dampness. Therefore, this article analyzes the typical cases of Professor Huang Zongxu’s application of dampness-removing method to treat diarrhea to gain a further understanding of the clinical treatment of diarrhea.

## Keywords

Huang Zongxu, Dehumidification Method, Diarrhea, Case

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

泄泻是一种以排便习惯改变为主要症状的常见疾病，通常表现为排便次数增加，粪便稀溏，甚至排泄水样粪便[1]；传统医学中，古人将泄泻分为两类：大便溏而便势缓和者称为“泄”，大便稀如水样而来势紧急者称为“泻”，宋代后合称“泄泻”；早在《黄帝内经》就有对于泄泻病的描述，《素问·气交变大论》中就有“鹜溏”“飧泻”“注下”等病名，并指出风、寒、湿、热都可以导致泄泻，《素问·阴阳印象大论》则指出“湿盛则濡泻”，明确了湿邪可致泄泻[2]；《素问·脏气发时论》中指出了泄泻发生时能够引发病理状态的脏腑：“脾病者……虚则腹满肠鸣，飧泻食不化。”宋朝及宋之后的医家对泄泻病有了更深刻的理解，宋金时期的《圣济总录》中就对泄泻病的专章记载，《三因极一病证方论》的“泄泻叙论”确立了泄泻病名，医家在此基础上进行更深层的探究，张子和从脾从湿论治，朱丹溪认为泄泻以湿为本。明清时期陈修园也提出了“湿盛则泻”的观点，泄泻与湿邪息息相关；现代西医认为泄泻是一种疾病表现的常见症状，西医病名如炎性肠病、吸收不良综合征、肠结核、肠肿瘤等都以泄泻作为主要症状[3]。泄泻影响消化系统正常功能，单纯使用药物治疗效果不理想。黄老主张泄泻从湿论治，黄老认为“无湿不成泻”，治疗泄泻应从化湿入手；本篇通过分析黄宗勛教授应用化湿法治疗泄泻的典型病案，对临床上治疗泄泻产生进一步的理解。

## 2. 例 1

1) 病史：1991年2月20日，林某，35岁，中年男性，为美籍华人。主诉：腹痛腹泻半年。因个人原因半年前抵达美国，3月后无明显诱因开始腹痛泄泻，日行7~8次，甚者1日腹泻黄水10余次。在美国当地医院求诊，当地医生予口服西药，未见明显疗效，反倒觉神疲乏力，饮食减少，难以坚持继续留美办公生活。1990年底借回国省亲机会住某省级医院行肠镜检查，检查结果示“过敏性结肠炎”，出院后行中药及西药治疗2个月改善不理想，遂至国医堂求诊黄老。症状如上，诉贪食凉饮或多食醇酒厚味后腹痛泄泻随即发作，故厌恶应酬，纳减不欲食，神疲乏力，周身关节酸痛不适。望神：神清，面色不

华；望舌色质及舌苔：唇色暗淡，舌淡边暗，齿痕明显，苔白腻，根部厚浊，切寸口脉：脉缓。西医查体及检查结果：腹软平，肝脾肋下未触及，肠鸣音稍亢进，腹部无压痛、反跳痛。血沉及抗链球菌溶血素O试验正常。

**2) 辨病辨证分析：**患者“腹痛、腹泻”为主要症状，时逾半年，缘于患者抵美后出现腹痛泄泻，当地西医治疗无效；患者诉饮凉醇酒厚味腹泻即发，是谓中焦湿阻，运化失司，清浊不分，酒食性湿热，中焦脾胃受湿不运，酒食加重湿热侵袭，故见腹痛即发；泄泻日久，饮食不得运化，后天之本无源生化气血，故见神疲乏力、食纳减退；脾主肉，湿邪困脾，湿阻皮肉经络，故关节酸痛，舌淡边暗，齿痕明显，苔白腻，根部厚浊，脉缓皆为湿邪困阻中焦之象。

**3) 治法及具体操作：**治则：健运中土，以化水湿。针灸治疗上：选中脘、天枢、足三里、风池穴。具体操作：局部消毒，毫针直刺中脘、双侧天枢、双侧足三里穴，用补法进行捻转，针刺入体后加艾条灸针刺处，留针半小时，双侧风池穴用平补平泻法。每日行针灸治疗1次。嘱其戒除嗜食肥甘醇腻凉饮之味的饮食习惯，适当推辞应酬。中医中药治疗：处方如下：党参30g，绵茵陈18g，麸炒白术15g、白芍15g、元胡15g、乌药15g、茯苓15g、佛手15g、黄柏15g，制香附9g、制木香(后入)9g，甘草3g。日1剂。水煎服，饭前30min温服。

**4) 预后：**二诊：腹痛缓解，腹泻次数较前明显减少，舌脉同前。中医中药上方去元胡，改用藿香9g，薏苡仁15g。三诊：继续好转，大便每日1~2次，已成形。针灸停，用参苓白术散药汤加减服，2周后痊愈；患者返回美国，生活工作通常人，随访1年无恙。

**5) 按语：**黄老认为此案属饮食不节引起的湿邪，患者远赴美国，饮食习惯改变，又嗜食酒食，酒性湿热，损伤脾胃，诊疗之前先劝诫患者戒食肥甘醇腻凉饮之味，以防愈后复发；治以健运中土，以化水湿，针刺中脘、天枢、足三里穴，用以补法，以补中益气，调补脾胃，脾胃健运，以运化水湿之邪，兼以运化水谷以生血气；中脘为胃之募穴、八会穴之腑会，可治泄泻；天枢属足阳明经穴，主治腹痛腹泻，为大肠之募穴，补法刺之有利大肠调控水液；足三里同属足阳明胃经，“肚腹三里留”，足三里穴针对胃肠疾病有较好的疗效；远端取穴风池穴以调畅气机；中药用炒白术、茯苓、佛手以补中理气健脾以利湿外出，乌药加强温中之力，同元胡、白芍理气止痛，党参益气健脾，木香、香附理气通络，茵陈、黄柏清热滋阴解毒，甘草调和诸药。针药并重，共行健脾益气，理气止泄之功。

### 3. 例2

**1) 病史：**初诊，赖某，中老年，女性，55岁。主诉：腹痛、泄泻2日。于2日前中午外出就餐，饮食生冷不洁食品，餐后未诉不适，当天夜间突发腹痛、泄泻，泻前痛剧难忍，泻后腹痛稍减但不止。遂深夜就诊某院急诊，急诊开药后取药回家服用，用药不详。翌晨晨起后仍腹泻，泄2次，如水样，无里急后重，无寒热等不适。口乏味但不干渴，纳呆食减，脘腹不适，欲呕。辰下：神疲，舌淡，苔薄白，脉缓。轻度脱水外观，肠鸣音每分钟6~7次。

**2) 辨病辨证分析：**患者以“腹痛、泄泻2日”为主要症状，证系饮食生冷，肠胃乃伤，肠失功能，无以分辨清浊，故泄泻如水样；脾失健运，水谷随泄泻流失，脾无源生化，故见口乏味；湿邪侵犯，故口不干；寒湿困脾之象反应于舌脉即为：舌淡，苔薄白，脉缓。

**3) 治法及具体操作：**治则治法：化湿，温中理气，兼以止痛。中药处方：茯苓15g，藿香、白芷、制陈皮、法半夏、白芍各9g，防风、佩兰、白豆蔻(后入)、木香(后入)各6g，甘草3g。先服1剂，恐其变证，嘱用药后电联。

**4) 预后：**复诊患者来电：回家后速煎服中药，腹痛、泄泻即止，至晚餐时患者诉饥饿欲食饭菜。嘱上方去佩兰、防风、木香，加淮山、白术9g。再服1剂，后来电告患者以无恙。

**5) 按语:** 本案患者饮食生冷不洁食物引发腹痛、腹泻, 湿邪所伤脾胃、大肠、小肠, 运化无源, 清浊不分, 故见泄泻, 湿邪随泻而出, 故泄后痛减, 此为寒湿困脾, 故黄老选用藿香正气散加减; 患者轻度脱水, 故去大腹皮, 改用木香、佩兰芳香行气不伤阴液; 方药见效脾气得利, 故泻止胃口开, 及去芳香行气之品, 改以淮山、白术等补中健脾之品更助脾胃恢复健运。

#### 4. 例3

**1) 病史:** 初诊: 1975年8月5日; 高某某, 29岁, 青年男性, 务农。患者腹痛泻痢, 1日泄泻10余次, 痢下少量粘液脓血便, 伴里急后重, 辰下: 舌质红, 苔黄腻, 脉滑。神疲乏力, 口渴, 发热38.5℃, 诉脘腹胀闷不适, 纳少、恶心欲呕; 西医检验检查: 大便常规: 粘血便, 脓球(+), 白细胞(++), 红细胞(+++)。西医诊断为细菌性痢疾。

**2) 辨病辨证分析:** 患者以“腹痛泻痢、排便次数增多、体温升高”为发病症状, 粪便镜检可见白细胞、红细胞、脓细胞升高。大便培养结果示阳性, 故西医确诊为细菌性痢疾。中医方面: 舌质红, 苔黄腻, 脉滑。四诊合参, 辨证为湿热内蕴, 邪积肠腑。

**3) 治法及具体操作:** 本病治宜清化湿热, 通调肠腑。取手阳明大肠经、足阳明胃经。取穴: 双侧合谷、双侧天枢、双侧足三里、双侧上巨虚、中脘。操作: 每日针次治疗1次, 捻转泻法, 每隔5分钟行针1次, 留针30分钟。

**4) 预后:** 复诊: 体温降至37℃以下, 排便次数较前减少, 但仍偶发腹痛, 里急后重感减轻。按原法再治。三诊: 大便次数减至1日3~4次, 纳食逐渐恢复, 再针次2次后大便日行2次, 粘冻少, 未见血液排出, 腹痛肛坠缓解。针灸治疗7次后, 诸症消失, 嘱患者行细菌培养, 结果显示细菌培养转阴。

**5) 按语:** 细菌性痢疾是以泄下赤白粘液脓血为特征, 伴有腹痛、泄泻, 里急后重的夏秋季常见传染性疾之一。本病有别于普通泄泻, 需仔细甄别以免失治误治; 黄老将本例辨证为中医湿热痢, 是湿热内蕴、邪积肠腑为病因病机。治疗上本病例病位主要在大肠, 故针次取手阳明大肠经原穴之合谷, 大肠募穴之天枢, 大肠下合穴之上巨虚, 此三穴作用通调腑气, 使大肠之气调, 则能湿化滞; 取胃募中脘和胃合穴足三里, 以疏调胃气而达化湿降浊的目的。细菌性痢疾也是一种传染性疾, 所以临床工作中发现菌痢患者和带菌者后应第一时间规范报告, 及时隔离, 彻底治疗。日常生活中我们也应该注意饮食卫生避免感染。

#### 5. 体会

泄泻作为日常生活的常见病, 极易被患者及医者忽视或误诊误治, 轻则损伤津液气血, 重者脱水危及生命, 故临床应更仔细地诊治相关病患; 泄泻的发病与患者的生活饮食关系紧密, 诊疗过程中了解患者饮食变化, 及时提出有益患者的饮食建议, 做到“既病防变”、“未病先防”, 符合中医“治未病”理念; 黄老众彩古今医家, 提出“无湿不成泻”, 治泻重视治湿, 既能驱邪外出, 又能祛湿利脾而助脾胃进一步运化水湿之邪, 为临床医者提供一个治泻的有效思路。

#### 参考文献

- [1] 张声生, 王垂杰, 李玉锋, 等. 泄泻中医诊疗专家共识意见(2017) [J]. 中医杂志, 2017, 58(14): 1256-1260. <https://doi.org/10.13288/j.11-2166/r.2017.14.023>
- [2] 黄燕. 古今泄泻医案要素及诊疗规律研究[D]: [硕士学位论文]. 北京: 中国中医科学院, 2022. <https://doi.org/10.27658/d.cnki.gzzyy.2021.000111>
- [3] 叶青艳, 王见义, 瞿惠燕, 杨涛, 屠燕捷, 郭永洁, 周华, 凌琪华. 基于《中华医典》的泄泻中药内治组方规律研究[J]. 世界中医药, 2023, 18(1): 108-111.