

# 黄宗勳温补脾肾法治疗 慢性结肠炎经验

陈孝颢<sup>1</sup>, 俞平<sup>1</sup>, 俞航<sup>1</sup>, 郑晓娟<sup>1</sup>, 谢文博<sup>2</sup>, 王鑫<sup>3</sup>, 宋红梅<sup>3\*</sup>

<sup>1</sup>福建省第三人民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, 福建 福州

<sup>3</sup>福建中医药大学附属第二人民医院, 福建 福州

收稿日期: 2021年9月23日; 录用日期: 2021年12月28日; 发布日期: 2022年1月6日

## 摘要

慢性结肠炎是一类由多种病因引起的消化道疾病, 中医通过针刺加艾灸法治疗慢性肠炎。本文围绕脾肾阳虚型慢性结肠炎进行探讨, 介绍黄宗勳教授运用针刺加艾灸法治疗慢性肠炎的过程, 并进一步探讨中医针灸对脾肾阳虚型慢性结肠炎的治疗效果。

## 关键词

慢性结肠炎, 针灸, 温补脾肾法, 黄宗勳

# Huang Zongxu's Experience in Treating Chronic Colitis with Warm-Benefiting Spleen and Kidney

Xiaohao Chen<sup>1</sup>, Ping Yu<sup>1</sup>, Hang Yu<sup>1</sup>, Xiaojuan Zheng<sup>1</sup>, Wenbo Xie<sup>2</sup>, Xin Wang<sup>3</sup>,  
Hongmei Song<sup>3\*</sup>

<sup>1</sup>Inheritance Studio of Huang Zongxu Tribe of Acupuncture and Moxibustion of the Min School of Chengjiang, The Third People's Hospital of Fujian Province, Fuzhou Fujian

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

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

Received: Sep. 23<sup>rd</sup>, 2021; accepted: Dec. 28<sup>th</sup>, 2021; published: Jan. 6<sup>th</sup>, 2022

\*通讯作者。

## Abstract

Chronic colitis is a type of digestive tract disease caused by multiple causes. Traditional Chinese medicine treats chronic enteritis by acupuncture and moxibustion. This article focuses on chronic colitis of spleen and kidney yang deficiency, introduces the process of Professor Huang Zongxu's treatment of chronic enteritis with acupuncture and moxibustion, and further explores the therapeutic effect of traditional Chinese acupuncture on chronic colitis of spleen and kidney yang deficiency.

## Keywords

Chronic Colitis, Acupuncture, Warm-Benefiting Spleen and Kidney, Huang Zongxu

Copyright © 2022 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

慢性结肠炎是一类由多种病因引起的消化道疾病。狭义的慢性结肠炎指溃疡性结肠炎(UC)，一般情况下，溃疡性结肠炎可表现为腹泻反复发作、粘液脓血便以及腹痛、腹部压痛等消化系统症状。除此之外，还可见发热、营养不良等全身反应，包括关节炎、皮肤病等非典型肠外表现。从现代医学角度解释，本病主要因多种致病因素作用、抗原长期存在、导致免疫失调引起的病变，病理表现为结肠局部粘膜充血水肿[1]。从中医角度来说，本病属于虚寒痢的范畴，病机属于脾肾阳虚。前者为先天之本，后者为后天之本，两者相互影响。命门火衰，一方面导致肾主水液功能失调，另一方面导致脾胃失于温煦，运化失职。反之，如若脾阳虚在前，寒从中生，水谷精气无所化生，先天之本无以供养，同样导致脾肾两虚。综上所述，脾肾两者之阳气一损俱损，相互影响，终致泄泻，遂成此病。本文围绕脾肾阳虚型慢性结肠炎进行探讨，介绍黄宗勳教授运用针刺加艾灸法治疗慢性肠炎的过程，疗效确切。

## 2. 一般治法

慢性结肠炎病程可持续数月、数年乃至数十年，可反复恶化和缓解，该病很难“痊愈”，只能“缓解”，由于有些患者起病缓慢，全身性症状轻微或缺如，容易延误诊治[2]。中老年人群亦有一定发病率。慢性结肠炎的西医治疗一般以控制炎症和对症治疗为主。5-氨基水杨酸、糖皮质激素以及免疫抑制剂为主要的抗炎药物，对缓解症状、控制疾病进程有良好作用，但有不同程度的缺点，例如出现不良反应、价格高昂、用药时间久等等。中医内科上，本病治疗一般采取桃花汤合真人养脏汤加减，治以温补脾肾，收涩固脱。此外，中医通过针刺、艾灸、灌肠疗法等能收到更好的治疗效果，优越性体现在病程缩短、毒副作用小等。[3] [4] [5]为进一步探讨中医针灸对脾肾阳虚型慢性结肠炎的治疗效果，以下讨论黄宗勳教授医案二则。

## 3. 病案 1

### 3.1. 病史

周某，男，39岁，职工。1981年4月6日初诊。患者黎明前肠鸣腹泻2~3次，伴腹痛、腰膝酸软，

已历 2 年。便前腹部隐痛，缠绵不已，肛门坠胀，便后更甚。便质清稀如水，滑脱不禁。经医院诊断为“慢性结肠炎”，配服黄连素、氯霉素等未见效。平日食少神疲，腰酸如折，畏寒喜暖。辰下：体质瘦弱，面色苍白，神疲乏力，腹痛喜按，形寒肢冷。查体：肝脾未触及，大便细菌培养(-)。舌淡苔白，脉象沉细。

### 3.2. 辨病辨证分析

该患者以“黎明前肠鸣腹泻、腰膝酸软和腹部疼痛”为主要症状。首先，大便细菌培养(-)可排除细菌性痢疾。回归到症状本身，五更泄泻、腰膝酸软俱为肾阳虚之证。肾为先天之本，与脾之阳气互相资助，两者共同温煦机体，如今肾阳虚衰，寒从中生，伤及脾阳。该患者下痢日久，则阳气更伤。脾肾阳虚，阴寒内聚，故腰酸肢冷；肾阳衰微，则机体失其温煦，故形寒肢冷、面色苍白；阳虚不得化生精气，故神疲乏力；又因脾阳不得命火之助，故不振，则运化迟钝，故下利清冷，五更泄泻；舌淡苔白，脉沉细。四诊合参，辨证为“脾肾阳虚”，以肾阳虚为主。

### 3.3. 治法及具体操作

本病治宜温补脾肾，固涩止痢。穴位取足阳明胃经、足太阳膀胱经、任脉三条经脉为主。取胃与脾相表里、膀胱经俞穴以补脏虚、任脉调理阴阳之意。处方：天枢(双，补)、足三里(双、补)、关元(灸)、中脘(灸)、肾俞(补)、大肠俞(补)、上巨虚(补)。操作：以上穴位每日针灸 1 次，留针 30 分钟，每 10 分钟行针一次。经 3 次治疗后，症状明显好转，腹痛减轻，便次减少成形。前后共针灸 15 次痊愈。随访半年，未见复发。

## 4. 病案 2

### 4.1. 病史

林某某，男，30 岁，1989 年 7 月 18 日初诊。患者述便泄 6 月余，便质为先水样后溏，便后肛门不爽，有灼痛感。缘于今年春节遇冷，加上过食膏粱厚味，此后出现便溏，日 3~4 次，甚则 5~6 次，恢复日常饮食后便溏未见改善。自行于当地医院检查大便常规示“脂肪球(+++)”，钡剂灌肠诊断为“慢性结肠炎”。自述服西药 2 月余(具体不详)，未见效。发病以来饮食如故，惟感四肢疲乏无力，形体消瘦。腹部软，未扪及包块，无明显压痛、反跳痛，叩诊音正常，舌紫，苔薄白，有津，脉需近数。曾投葛根苓连汤加减 2 剂，药后反诸症加重，肠鸣，纳减。察舌脉如恒。因病人服中药无效，要求针灸治疗。

### 4.2. 辨病辨证分析

患者系寒冬腊月感寒致脾阳被遏、外兼饮食肥腻，故碍脾不运，发为泄泻；脾阳亏虚，生化无权，故见四肢疲乏无力；肌肉百骸，失去濡养，故形体消瘦；湿浊内停，故饮食不化、肠鸣泄泻；脾阳不升，则肾阳受损，肾阳受损无以温煦，则脾阳更虚。脾肾之阳气，一损俱损，故泄泻日久，证属久病正虚。

### 4.3. 治法及具体操作

神阙隔姜灸 2 壮，天枢双穴先针后灸。翌日欣喜若狂来告，今晨安睡至 7 点起床，至今未便，要求再如法治疗。后治疗 3 次痊愈。因在外地工作，嘱口服乌梅丸以巩固疗效。赴岗后 1 个月来函告大便复常，体力增强。二诊细辨乃虚寒之证，改温灸神阙、天枢二穴，2 次获效。

## 5. 按语及体会

黄老重视辨证论治，善用补泻，重视调理脾胃，以后天提先天。黄老认为，慢性结肠炎多为脾阳虚

衰, 病损及肾所致。该病机之细分, 或脾虚较盛, 或肾虚较盛, 或脾肾俱虚。以下围绕病案, 对三种病机进行分析。

病案 1 以肾阳虚为主, 可见黎明前腹痛泄泻, 腰膝酸软, 形寒肢冷。中医称为“五更泻”, “鸡鸣泻”, 多因命门火衰、温煦失职所致。《素问》曰: “鸡鸣至平旦, 天之阴, 阴中之阳也, 古人亦应之。”通过针灸关元补益下焦, 以达温肾散寒、培元固本之目的; 针刺肾俞, 以增强肾脏主水之功, 促进一身寒湿水汽于此处外排膀胱经; 配大肠之募穴天枢, 治以调节胃肠道功能, 升清降浊; 胃之募穴中脘上提脾胃之气, 下利水湿之邪; 再取胃经合穴足三里穴, 补之可扶益中焦, 培土固本, 调理胃肠, 从而运化有权; 取大肠俞及大肠之下合穴上巨虚, 以通调大肠腑气, 固肠止泻。加艾条熏灸, 以加强温阳散寒、振奋脾胃功能, 则腹泻自愈。此外, 此病案为脾肾阳虚之肾泄, 方药上可予四神丸内服(补骨脂 12 g, 吴茱萸 3 g, 肉豆蔻 6 g, 五味子 6 g, 大枣 10 枚, 生姜 3 g), 其中, 补骨脂壮火益土为君, 肉豆蔻温中涩肠为臣, 吴茱萸温脾暖肾、五味子收敛固涩, 共为佐药, 生姜温中散寒、大枣补中益气, 两者共调脾胃。以上六味, 补涩并用, 温补治本, 固涩治标, 针药结合, 收效迅速。

病案 2 以脾阳虚为主, 脾虚运化不及, 故见四肢疲乏无力, 纳食减少; 中气不足故腹泻频现; 《针灸大成》曰: “天枢, 乃大肠之募。主泄泻, 冬月感寒泄痢”, “神阙, 当脐中。主腹中虚冷, 泄痢不止”。取天枢、神阙两穴, 专注施以温补, 以达升阳止泻、补中益气之目的。该病机患者用药可取参苓白术散(莲肉 9 g, 薏苡仁 9 g, 砂仁 6 g, 桔梗 6 g, 白扁豆 12 g, 白茯苓 15 g, 人参 15 g, 甘草 10 g, 白术 15 g, 山药 15 g)内服, 本方专补脾胃气虚, 人参大补脾胃之气, 扁豆、白术、茯苓、薏苡仁健脾渗湿, 莲肉、山药补脾收涩, 砂仁行气化湿, 使补而不滞, 桔梗兼补肺气, 肺与大肠相表里, 提气止泻。补脾益气与收敛止泻并重, 与针灸并用, 收效亦捷。

若以上两种病机之症状并见, 则为脾肾俱虚之证, 治疗宜两者结合, 取肾俞、天枢、足三里手法补之, 神阙、关元施以灸法, 再兼大肠俞、上巨虚使功效直接作用于肠腑, 治以温脾暖肾, 使之运化有权, 又厚肠止泻。该病机患者可予真人养脏汤(人参、当归、白术各 9 g, 肉豆蔻 8 g, 肉桂、甘草各 12 g, 白芍 15 g, 木香 3 g, 诃子 15 g, 罂粟壳 9 g)内服, 罂粟壳配伍木香、诃子, 涩中寓行, 使补而不滞; 肉桂温补脾肾以散寒; 当归、白芍补血养血; 人参、白术补益脾气; 炙甘草缓急止痛, 诸药联合, 共奏涩肠固脱之功。针刺施灸与药物并用, 双管齐下, 诚为良方。

## 基金项目

福建省教育厅中青年教师教育科研项目(编号: JAT190290)。

## 参考文献

- [1] 赵林, 袁平西, 杜俊玉. 慢性结肠炎的发病原因和治疗分析[J]. 医学信息(下旬刊), 2011, 24(6): 79-80.
- [2] 杨志平. 慢性溃疡性结肠炎诊治要点[J]. 健康指南, 2012(2): 18-19.
- [3] 王自萌. 30 例肠炎患者的针灸治疗体会[J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(13): 113-115.
- [4] 梁淑梅, 刘惠琴. 中医药治疗慢性肠炎的体会[J]. 中国当代医药, 2009, 16(12): 191.
- [5] 王晓娜, 刘世举, 李贞, 李丽, 张晓黎. 中医护理技术联合消溃方灌肠在溃疡性结肠炎中的应用研究[J]. 新中医, 2020, 52(23): 130-132.