

唐尚友主任医师治疗泄泻经验举隅

黄 炜¹ 马小兵^{2,3} 唐尚友³

(1. 咸阳渭城区韩家湾卫生院, 陕西 咸阳 712037; 2. 陕西中医药大学, 陕西 咸阳 712046;

3. 陕西中医药大学附属医院, 陕西 咸阳 712000)

摘 要:唐尚友主任医师临证治疗泄泻积累了丰富的临床经验,认为泄泻病机的关键是以脾虚为本、湿盛为标,初发以标实为主,湿盛多兼热邪;久泻以本虚为主,脾虚可伤及肾阳。治疗应病证互参,以中医药治疗为基础,必要时辅以西药,同时应重视饮食宜忌。

关键词:泄泻;病证同治;中西互参;唐尚友

中图分类号: R 256. 34 **文献标识码:** B **文章编号:** 2096-1340(2017)01-0025-03

DOI: 10. 13424/j. cnki. jsctcm. 2017. 01. 009

唐尚友,主任医师,教授,硕士研究生导师,工作认真,医术精湛,医德高尚,虽然年过花甲,现仍坚持在陕西中医药大学附属医院消化病内科从事诊疗工作。笔者有幸师从唐老师多年,深感其对泄泻的诊治积累了丰富的临床经验。现将其辨治泄泻的经验介绍如下。

1 首辨病机

泄泻是以排便次数增多,粪质稀溏或完谷不化,甚则如水样为主症的病证,可见于多种疾病,凡属消化器官发生功能或器质性病变导致的腹泻,如急性胃肠炎、炎症性肠病、肠易激综合征、吸收不良综合征等,或其他脏器引起以泄泻为主症的病证,皆属中医泄泻范畴。

唐老师强调,泄泻的成因多为感受外邪、饮食所伤或情志失调,其病机的关键是以脾虚为本、湿盛为标。泄泻初发以标实为主,湿盛多兼热邪;久泻以本虚为主,脾虚可伤及肾阳。

脾虚主要是指由于内伤外感因素导致脾气不升、脾阳不振和脾不运化。脾气主升清,若脾不升清,小肠无以泌清别浊,清浊混合而下,流注大肠,则发生泄泻;饮食生冷,损伤脾阳,脾失温煦,水谷难化,湿滞内生,遂成泄泻;脾主运化,喜燥而恶湿,久病体弱,加之饮食失调,伤及脾胃,运化失职,水谷难以化成精微物质为机体所用,停聚胃

肠,泄泻作矣。脾虚日久,耗损肾阳,致使脾肾两虚,先后天皆困惫不堪。

湿盛因于脾胃虚弱而成,脾胃虚弱,清气难升,阳气不振,运化失司,水液停留则成湿,湿浊阻滞于胃肠,下趋而出,以成泄泻;又湿为阴邪,易困遏脾阳,阳不化湿,则病情愈发愈剧。湿邪壅滞,日久化热,湿热胶着,蕴结大肠,可见泄泻腹痛,病势急迫,排便不爽,肛门灼热,舌质淡红,苔黄厚,脉细弱而数等病症^[1]。

唐老师对泄泻病因病机的认识甚为清晰,概而言之,多因感受外邪,饮食所伤或情志失调等;病机为脾虚湿盛,多兼夹热邪,或伤及肾阳。

2 病证互参

唐老师认为泄泻的诊治应当病证同辨、中西互参,即辨病与辨证相互结合、相互补充,中医与西医彼此借鉴、彼此参考。辨证当首辨寒、热、虚、实,次辨兼夹之症。寒证多表现为大便清稀,或完谷不化,脘腹怕冷等;热证多表现为大便色黄,气味腐臭,泻下势急,肛门灼热;虚证多表现为慢性久泻,病程较长,反复发作,腹痛不甚,喜温喜按,神疲乏力,舌质淡或舌体胖大,脉细弱或沉缓弱等;实证多有腹泻暴作,泻下腹痛拒按等。日久伤及肾阳者,在上述虚寒证的临床表现上,见有脘腹冷痛,晨起则泻,完谷不化,身困乏力,畏寒,舌淡