

# 沈舒文教授治疗肠易激综合征经验\*

成坤<sup>1</sup> 沈舒文<sup>2</sup> 梁海云<sup>3\*\*</sup>

(1. 延安市中医院儿科, 陕西 延安 716000; 2. 陕西中医药大学, 陕西 咸阳 712046;

3. 宝鸡市人民医院中医科, 陕西 宝鸡 721000)

**摘要:**沈舒文教授提出肠易激综合征最常见的证型是肝旺脾虚,治肝在阴柔泄肝木而不在辛散疏肝气;腹胀肠鸣者若健脾无效,采用升清阳,并用风药鼓风荡湿;对便秘与便溏同时存在者用纵擒通摄法协调配伍;对水样便分利水湿与兜涩固肠并用取得良好疗效。

**关键词:**肠易激综合征;腹泻;学术传承;沈舒文

**中图分类号:**R256.34 **文献标识码:**A **文章编号:**2096-1340(2019)01-0014-03

**DOI:**10.13424/j.cnki.jsctcm.2019.01.005

肠易激综合征是临床最常见的胃肠道功能性疾病<sup>[1]</sup>,常随情绪波动而反复发作,彻底治愈很困难,带给患者较大的生活压力<sup>[2]</sup>。沈舒文教授系陕西省首批名中医,二级教授,全国名老中医专家传承工作室传承人,全国第四批、第五批、第六批老中医药专家学术经验继承指导老师,香港注册医师,国家中医药管理局脾胃病重点学科带头人,上海中医药大学博士生导师,中国中医科学院中医师承博士专业学位导师,主持国家自然科学基金两项,获陕西省科技进步奖,陕西省人民政府成果奖各一项。编著有《中医内科病症治法》《内科难治病辨证思路》《沈舒文疑难病症治验思辨录》等,发表论文100余篇。笔者有幸作为沈老师的学术继承人随师临床,颇得老师治疗肠易激综合征要领,现总结如下。

## 1 腹痛腹泻,抑肝扶脾

腹痛、腹泻是肠易激综合征最常见的临床表现<sup>[3]</sup>,不良情绪是导致肠功能紊乱,发生本病的内在因素。程钟龄在《医学心悟·腹痛》中曰:“诸痛者属于肝,肝木乘脾则腹痛。”肝禀春木之性而主疏泄,脾为湿土之脏而主运化,情志失调,肝失柔和,肝阳怒张,脾土受伐,运化失司,腹痛、腹泻发作。所谓“肝为起病之源,脾为传病之所”。张景

岳指出情志致泻的发病学说:“凡遇怒气而作泄泻者……此肝脾两脏之病也。盖以肝木克土,脾受伤而然。”(《景岳全书·杂证谟·泄泻》)他将刘草窗痛泻要方引入肝旺脾虚的泄泻治疗中,至今作为治疗本病的基本用方。沈老师对本病的肝脾之治,强调土中泻木而不是疏木达土,重用酸柔的白芍(30g)柔肝体而缓肝急,使肝由刚劲之质变为柔和之体,强调治肝宜泻肝不宜疏肝,疏之可助木性升动,使“肝愈强而脾愈虚”,泄泻难愈。

**病案举例:**王XX,男,42岁,延安市宝塔区公务员,2017年5月6日因腹痛、腹泻6年为主诉就诊。患者6年来反复出现晨起时腹痛,痛时即稀便,便后腹痛减,工作压力大,常焦虑,失眠时病情加重,肠镜检查报告:正常。舌红苔白,脉弦。诊断:肠易激综合征,辨证:肝旺脾虚,治法:泻肝健脾,方选痛泻要方加减,药用:白芍30g,党参15g,炒白术15g,茯苓15g,木瓜15g,木香10g,陈皮12g,防风10g,乌梅20g,肉豆蔻5g,炙甘草5g。12副,水煎早晚服,连服6副停2天,继服6副。

5月20日二诊:服6剂后腹痛消失,大便偶不成形,失眠,舌淡苔白,脉弦。守法调药:上方去木瓜,加合欢皮15g、白蒺藜12g,7副,水煎早晚服而愈。

\* 基金项目:宝鸡市卫生局2015年科研项目(2015-34)

\*\* 通讯作者:梁海云,主治医师。E-mail:blhy-7225264@163.com