

DOI: 10.3969/j.issn.1005-8982.2017.06.029

文章编号: 1005-8982(2017)06-0133-02

## 健脾益气法治疗克罗恩病 2 例报道及治疗体会

陈彦伊,戴幸平

(中南大学湘雅医院 中西医结合科,湖南 长沙 410008)

**摘要:**目的 通过健脾益气法治疗 2 例克罗恩病(CD)的报道,分享治疗体会。方法 研究该院收治的 2 例难治性 CD 患者临床资料,并查阅相关文献。结果 2 例患者经服用健脾益气的中药,避免食用过敏食物,以及选用合理抗生素,病情得到改善。结论 综合利用健脾益气法和食物过敏源测试,选用合理抗生素可以有效治疗难治性 CD。

**关键词:** 克罗恩病;脾虚;健脾益气法;补中益气汤;参苓白术散

**中图分类号:** R574;R259

**文献标识码:** B

克罗恩病(crohn disease,CD)是一种病因不明的慢性炎性肉芽肿性消化道疾病。其病情具有迁延不愈、易复发的特点,经 2 次生物制剂治疗后仍处于活动状态的 CD 称之为难治性 CD。戴幸平医师在临床中以健脾益气法治疗难治性 CD 收到较好疗效,现通过 2 例临床病案报道如下。

### 1 临床资料

男性患者,23 岁,因腹痛,消瘦,乏力 1 个月余入院。既往有 CD 病史。入院考虑肠梗阻,经急诊手术发现肠内脓肿,冲洗治疗后转消化内科。予抗生素及英夫利昔单抗治疗 2 次,病情无明显变化,诊断为难治性 CD。接诊时患者极度乏力,气促,胸闷,出汗多,大便次数多达 20 次,呈水样,舌红苔少,淡胖有齿痕,脉细弱。查体右中上腹可触及质软包块,大小约 7 cm×5 cm,有压痛,无反跳痛。辅检中白细胞、血沉、C 反应蛋白均高。腹水培养:粪肠球菌。腹部 B 超示:腹腔巨大脓肿。中医辨证:脾虚夹湿毒,治宜补气健脾,祛湿排脓。选方补中益气汤加减:黄芪 15 g、太子参 10 g、当归 10 g、陈皮 12 g、升麻 6 g、柴胡 6 g、白术 12 g、茯苓 12 g、薏苡仁 25 g、藤梨根 15 g、赤小豆 20 g、炙甘草 3 g、淮山 12 g 及莲子 12 g,7 剂。同时,增做食物过敏源测试,提示对大豆、西红柿、玉米、大米敏感,而对鳕鱼、肉类呈阴性。故调理饮食,避免过敏食物摄入,根据药敏结果选用利奈唑胺抗

感染。复诊患者腹胀痛消失,汗出好转,腹泻次数减少,血象较前明显下降。抗生素换哌拉西林和替考拉宁。中药守原方 14 剂。三诊患者体力增强,大便正常,腹部彩超示腹腔脓肿较前明显缩小。以补中益气汤原方去柴胡,免升散太过,加败酱草排脓解毒,巩固 14 剂。

男性患者,34 岁,因反复右下腹疼痛 3 年,再发加重 3 个月入院。既往有阑尾炎手术史,术后反复出现右下腹疼痛,在当地诊断为肠粘连,每次予止痛处理。3 个月前因生意失败,腹痛加重,腹泻,大便每日 10 余次,不成形,呈果冻状,无发热,无便血。舌淡红,苔薄白,齿痕舌,脉细弦。查体发现右下腹可触及一条形包块,界限不清。辅检中血沉及 C 反应蛋白升高。小肠镜示回肠下段 CD 可能性大。予英夫利昔单抗治疗 2 次无好转,西医诊断:难治性克罗恩病。中医辨证:肝郁脾虚湿盛证,治宜补脾柔肝,祛湿止泻。选方参苓白术散加痛泄要方加减:太子参 12 g、白术 10 g、茯苓 10 g、山药 12 g、莲子 10 g、白扁豆 6 g、薏苡仁 30 g、砂仁 10 g、桔梗 8 g、甘草 3 g、白芍 12 g、陈皮 10 g 及防风 8 g,7 剂。同时做食物过敏源测试,提示对羊肉、贝类、燕麦过敏,而对大米、鳕鱼、肉类阴性。因此,避免食用过敏食品,急性期多以流质饮食。并根据大便药敏结果选用头孢哌酮舒巴坦抗感染。复诊患者腹痛减轻,腹泻次数减少,且自觉心情舒畅,守原方 7 剂,继续服用。第 3 次诊疗后患者已

收稿日期:2016-08-23

[通信作者] 戴幸平, E-mail: 435701178@qq.com; Tel: 13574879661

无腹泻,无腹痛,腹部 B 超示右下腹包块较前缩小。故以参苓白术散原方加败酱草 5 剂,继续巩固治疗。

## 2 讨论

CD 属于中医学的腹痛、泄泻、肠痈等范畴,主要由感受外邪、饮食不节、情志失调以及脏腑亏虚所致<sup>[1]</sup>。该病病机当责之脾气亏虚,湿浊内生,气血搏结,多本虚标实、虚实夹杂。虽然其临床表现多样,证型复杂,但不外乎扶正祛邪的治则,以补气健脾为本,辅以祛湿排脓、行气活血等。所谓正气存内,邪不可干;邪气所凑,其气必虚。因此,无论哪种证型,在治疗时应顾护脾胃正气,中病即止,以达到祛邪不伤正,扶正不留邪的目的。传统中医方剂中健脾益气的有四君子汤、补中益气汤、参苓白术散等,而现代药理研究发现,该方药对免疫功能有提高作用,并能够改善细胞因子失衡,调节炎症因子信号转导等<sup>[2]</sup>。所以,戴幸平医师认为,治疗 CD 首先需顾护正气,激发免疫,在此基础上再辅以各类祛邪,如祛湿排脓,行气活血,清热解毒等。以达到阴平阳秘、精神乃治,恢复人体自身平衡的状态。

重视食物过敏源测试,甄别不耐受食物。食物不耐受是一种复杂的变态反应性疾病,人的免疫系统针对某些食物产生过度的保护性免疫反应,并产生

食物特异性免疫球蛋白 G 抗体,且其抗体与食物中的过敏原形成免疫复合物,可引起炎症反应。消化系统疾病患者有 96.33% 会出现食物不耐受,以肠易激综合征及炎症性肠病发生率最高<sup>[3]</sup>。目前,临床采取禁食和轮替治疗,但长期禁食可能导致营养不良。笔者在避免过敏食物同时予以中药健脾,调节肠道功能,并改善免疫状态<sup>[4]</sup>。因此,患者接受健脾治疗后,过敏食物将减少甚至消失,动态复查食物过敏源测试能监测这一变化且长期获益。

最后,在 CD 发展过程中大部分都存在感染的因素。完善病原学检查,选择合理的抗生素治疗至关重要。

## 参 考 文 献:

- [1] 吕永慧. 克罗恩病的中医诊治思路[J]. 现代消化及介入诊疗, 2010, 15(4): 244-247.
- [2] 刘兴隆, 贾波, 闫华, 等. 基于肠-神经-免疫”网络的白术茯苓汤不同配比干预脾气虚型克罗恩病机制研究的探讨[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2014, 16(9): 2060-2064.
- [3] 朱秀琴, 刘翌宇. 消化系统疾病患者食物不耐受状况及饮食护理[J]. 护理学杂志, 2010, 25(3): 80-81.
- [4] 杨旭, 章金春, 李梅, 等. 食物不耐受与炎症性肠病[J]. 世界华人消化杂志, 2011, 19(30): 3182-3185.

(李科 编辑)