

# 许波良运用芩连痛泻颗粒治疗 湿热泄泻经验浅析

陈晓虎 许波良 郁晓群  
(南通市中医院急诊科,江苏 南通 226001)

**摘 要:**许波良主任继承传统中医学有关湿热泄泻的认识,认为湿盛脾伤为其病机关键,临床以清热燥湿,涩肠止泻,行气止痛为基本治法。他根据多年临床经验,在经方葛根黄芩黄连汤的基础上自创芩连痛泻颗粒,用于治疗湿热型泄泻疗效显著。

**关键词:**芩连痛泻颗粒;湿热泄泻;许波良

中图分类号: R 249.1 R 256.34 文献标识码: A 文章编号:1672-0571(2015)05-0005-02

DOI:10.13424/j.cnki.mtem.2015.05.003

许波良主任中医师,系南通市中医院急诊科主任、感染科主任,江苏省中医药学会急症分会常务委员,长期从事急诊临床、科研及教学工作,擅长运用中西医理论,辨病与辨证相结合治疗急诊科疾病。湿热型泄泻是急诊科常见病症,许老师根据其多年经验在葛根芩连汤基础上独创芩连痛泻颗粒,取得较好临床疗效。笔者有幸常侍诊左右,蒙其教诲,现将其经验整理如下,以飨同道。

## 1 病因病机

泄泻<sup>[1]</sup>是以排便次数增多,粪质稀溏或完谷

潮红较明显。前方去金银花、佩兰、土茯苓,加知母 12 g,黄柏 12 g,7 剂,水煎服。

四诊:已无炎性皮疹,面部以潮红为主,伴有毛细血管扩张,自觉灼热,以知柏地黄丸加减内服,好转后改为知柏地黄丸口服 1 月,后毛细血管扩张经光子治疗 3 次后明显改善。

## 4 讨论

激素依赖性皮炎属中医药毒范畴,而从现代医学来看皮肤改变实为角质层变薄,局部皮肤中的成纤维细胞活性受糖皮质激素抑制后,导致血管变宽和皮肤表面血管显露<sup>[4]</sup>。因此治疗不能仅拘泥于中药内服,同时可给予患者湿敷清热解毒,凉血止痒的外洗方,另外加以修复皮肤的医用护肤品。虽辨证中不外乎热邪,但不可长期过量应

不化,甚至泻出如水样为主症的病证。湿热泄泻是泄泻的常见证型,以泄泻腹痛,泻下急迫,或泻而不爽,粪色黄褐,气味臭秽,肛门灼热,烦热口渴,小便短黄,舌质红,苔黄腻,脉滑数或濡数为主要临床表现。许老师认为治病当因时、因地、因人制宜。南通滨江临海,湿气较盛,加之水产丰富,其人酷爱生食江河海鲜,令寒气伤中,每当夏秋之际,湿热疫毒之气猖獗,致湿热内蕴,故久居其地之人多脾胃虚弱,受纳运化失健,外受湿热疫毒之气侵及肠胃,湿热郁蒸,气滞血阻,气血与湿热带

用苦寒之品,日久必耗伤阴液,理应结合整体情况辨证施治。此外,激素依赖性皮炎容易反复,切不可见好就停药,尚需巩固治疗,同时嘱患者禁用一切化妆品。

## 参考文献

[1]王玉玺,王松岩,王俊志. 皮质类固醇激素依赖性皮炎[J]. 中国皮肤性病学杂志,2004,18(9):570-572.  
[2]陈忠仁,陈柏楠,陈娅萍. 灵枢经直译[M]. 北京:中医古籍出版社,2001:217.  
[3]刘河间,张子和,李东垣,朱丹溪. 金元四大医家医学全书[M]. 山西:山西科学技术出版社,2012:744.  
[4]杜晓航,宋为民. 糖皮质激素性皮炎的研究进展[J]. 国外医学·皮肤性病学分册,2005,31(5):268-270.

(收稿日期:2015-03-10 编辑:王益平)

毒相搏,肠腑传化失常而发生泄泻。《医宗必读》有“无湿不成泻”之说,《景岳全书》指出:“若饮食不节,起居不时,以致脾胃受伤,则水反为湿,谷反为滞,精华之气不能输化,乃至合污下降而泻痢作矣。”认为泄泻病因虽然复杂,但其基本病机变化为脾病与湿盛。这与现代医学认为其病与病毒、细菌、饮食及机体抵抗力相关是一致的。许主任以清热化湿为治疗大法,独创芩连痛泻颗粒,有清热燥湿,涩肠止泻,行气止痛之功效,对湿热泄泻有良好临床疗效。

## 2 芩连痛泻颗粒相关研究

芩连痛泻颗粒由黄芩、黄连、大黄、葛根、炙甘草、连翘、生白芍、防风、元胡等组成。方中葛根、黄芩、黄连及炙甘草是中医经典古方葛根芩连汤的基本组成,为东汉末年张仲景所创立。该方以清热坚阴止利为主,兼以透表,具解表清里之功,为表里双解之剂,用于治疗太阳表邪内陷所致热利证。后人将其作为治疗湿热型泄泻的主要方剂,千百年来取得较好临床疗效。现代医学中对其有大量研究,张友菊等<sup>[2]</sup>研究表明:在体外抑菌实验中,葛根芩连汤对金黄色葡萄球菌高度敏感,对痢疾志贺菌 1 型和 2 型、肠炎杆菌、大肠杆菌等中度敏感,对鼠伤寒杆菌等低度敏感。徐劲松等<sup>[3]</sup>对加味葛根芩连汤治疗湿热型急性腹泻疗效进行了观察比较,结果表明加味葛根芩连汤疗效明显优于诺氟沙星。许老师根据南通该地湿热气候特点及百姓饮食习惯,认为该地病患发病时湿热之邪较之他地尤甚,故应加强清热解毒之药物。师古而不泥古,其仍以葛根芩连汤为基础方,创立芩连痛泻颗粒,减少葛根用量,重用黄芩、黄连为君药,并且配伍少量大黄。因大黄具有泻下通便、导湿热外出之功。陈德昌等<sup>[4]</sup>研究表明:大黄能保护肠粘膜,且对肠道、肝脏和血浆中的氧自由基有明显的清除作用,起到肠粘膜屏障保护作用。连翘味苦,微寒,入肺、心、小肠经。肺与大肠为表里,故临床常有头痛发热等症,连翘与葛根共用起解表散热之效;湿热蕴肠,热邪类火,易伤血络,邪毒易循络入里,连翘有“疮家圣药”之称,清热解毒之功效强。

湿热泄泻,患者不思饮食,心烦恼怒可致气机不利,肝失条达,横逆乘脾,素体脾虚,相互为因。故临床可见湿热兼肝郁脾虚泄泻,治法应清利湿热兼抑肝扶脾,配伍白芍、防风等起到养血敛阴,柔肝止痛,平抑肝阳之效。

元胡,又名延胡索。《本草纲目》谓其能行血中气滞,气中血滞,故专治一身上下诸痛。为常用止痛药,无论何种痛证,均可配伍应用。

## 3 典型案例

范某,女,29 岁,职员,南通市人,2014-07-15 凌晨 3 时就诊,其体型稍胖,精神萎靡,自诉平日喜食烧烤及海鲜,昨夜夜间进食大量烧烤及海鲜后,凌晨 1 时许开始阵发性上腹绞痛,腹泻 10 余次,水样便,恶心呕吐 2 次,稍发热,口渴、乏力。查体:BP 90/60 mmHg, T 37.9℃,眼球凹陷,口唇无华,舌红苔黄,脉细。辅查:血常规 WBC  $12.5 \times 10^9/L$ , N % 87.1%;电解质:钾 3.24 mmol/L;血淀粉酶(-)。患者备孕中,拒绝使用抗生素。

7 月份正值盛夏,酷暑难耐,患者又有饮食不洁史,感受湿热之邪,致脾胃运化失常,传导失职,升降失调,气机不利,腹痛阵阵,上吐下泻。许老师辨证为湿热泄泻,治当清热解毒,涩肠止泻,缓急止痛。用方:芩连痛泻颗粒加减。方药:黄芩 20 g,黄连 12 g,大黄 6 g,葛根 10 g,连翘 20 g,生白芍 30 g,防风 10 g,元胡 10 g,炙甘草 6 g。颗粒剂 3 剂,每日 2~3 剂,水 100 mL 冲泡,顿服。并静脉补充电解质。2 日后电话回访,已痊愈。

## 参考文献

- [1] 周仲瑛,薛博瑜.周仲瑛实用中医内科学[M].北京:中国中医药出版社,2007:234.
- [2] 张友菊,能素华,周邦靖.香连丸等四种方剂及其组成药物抑菌作用的实验研究[J].四川中医,1999,17(9):9-10.
- [3] 徐劲松,徐文冲,霍志毅.加味葛根芩连汤治疗湿热型急性腹泻疗效观察[J].黑龙江中医药,2009,24(2):14-15.
- [4] 陈德昌,景炳文,杨兴易,等.大黄对肠粘膜屏障保护作用的机制探讨[J].中国危重病急救医学,1996,8(8):449-451.

(收稿日期:2014-10-31 编辑:方亚利)