

患者姓名：徐某泽

性别：男

年龄：18 岁

就诊日期：2020-10-22

发病节气：寒露

主诉：大便溏烂 1 月。

现病史：患者 1 月前无明显诱因出现大便溏烂，水样便，一天 3-4 次，疲倦乏力，无粘液血便，口干口苦，无嗳气反酸，无咳嗽咳痰，无胸闷胸痛，无恶心干呕，纳寐可，二便正常，舌淡红，苔黄腻，脉沉细。

既往史：既往有高血压病史。

过敏史：无食物药物过敏史。

体格检查：神志清楚，自主体位，颈静脉无充盈，肝颈静脉回流征阴性，胸骨及肋骨无压痛，咽红，双肺呼吸正常，双肺未闻及干、湿性啰音，心率 70 次/分，律齐，各瓣膜区未闻及病理性杂音。腹软，全腹无压痛、反跳痛，肝脾肋下未及，移动性浊音阴性，肠鸣音正常，4 次/分，双下肢无水肿。双侧肢体肌力 5 级，肌张力正常，生理反射存在，病理反射未引出。舌淡红，苔黄腻，脉沉细。

中医诊断：泄泻

证候诊断：脾虚湿盛证

西医诊断：泻泄病

治 法：健脾益气，化湿降浊

处 方：参苓白术散

具体方药：

白术 15g	炒白扁豆 10g	茯苓 10g	甘草 6g
党参 10g	砂仁 6g	山药 30g	薏苡仁 30g

陈皮 10g	赤石脂 30g	葛根 30g	黄连 6g
黄芩 10g	苦参 10g	秦皮 10g	芡实 15g

用法：7 剂，水煎，日 1 剂，早晚分服。

复诊：服药后大便已成形，黏腻不爽，一天 1-2 次，口干口苦，夜间咳嗽，咳白痰，无暖气反酸，食欲可，睡眠较差，舌淡白，苔白腻，脉弦滑。

守方用药，随症加减，具体方药：

白术 15g	陈皮 10g	赤石脂 30g	党参 10g
甘草 6g	广藿香 15g	姜厚朴 10g	苦参 10g
佩兰 10g	秦皮 10g	砂仁 6g	山药 30g
乌药 10g	芡实 15g	茯苓 10g	麸炒枳实 15g

【按语】：罗伟生教授认为《黄帝内经·阴阳应象大论》云“寒气生浊，热气生清；清气在下，则生飧泄，浊气在上，则生腹胀。此阴阳反作，病之逆从也。”为后世指明了腹泻的基本病机，即清气该升不升，精微沉降于下，而出现腹泻，因而针对此病因进行治疗，《景岳全书·卷二十四·泄泻》曰：“泄泻之本，无不由于脾胃。盖胃为水谷之海，而脾主运化，使脾健胃和，则水谷腐熟，而化气活血以行营卫……脾胃受伤，则水反为湿，谷反为滞……而泻痢作矣。”其中明确指出其病变无外乎脾胃升降失职。应是应用健脾升清之法。参苓白术散健脾益气升清，清阳上升，复其常位，则腹泻可愈。从脏腑来论治，泄泻当责脾脾主运化、主统血、主升清散精。脾虚运化功能失常则见大便溏薄，胃口不佳，神疲乏力等症状。

《寿世保元》：“一人患痢，后重，自知医，用芍药汤，后重益急，饮食少思，腹寒肢冷。予以为脾胃亏损，用六君子汤加木香……”，治泻必须应用健脾升清之法。