

患者姓名：梁某青

性别：男

年龄：50 岁

就诊日期：2018-08-09

发病节气：立秋

主诉：反复解稀烂便，便脐周胀痛 8 月余，加重月余。

现病史：患者自诉 8 月前无明显诱因出现大便稀烂，先干后溏，日行 3-4/次，无粘液、脓血，伴脐周胀痛，阵发性，便后可缓解，无放射痛。2018 年 5 月无痛电子肠镜：显示肠道无器质性病变。刻诊：腹部隐痛，便后可缓解，大便溏烂，伴口干欲饮，口苦，无恶心呕吐，纳食后胃脘部胀满，寐可，小便正常，舌淡，边有齿痕，苔白腻，脉虚弱。

过敏史：无食物药物过敏史。

体格检查：生命体征正常，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，双肺呼吸正常，双肺未闻及干、湿性啰音，心率 80 次/分，律齐，各瓣膜区未闻及病理性杂音。腹软，左下腹轻压痛，无反跳痛，肝脾肋下未及，移动性浊音阴性，肠鸣音亢进，6 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，边有齿痕，苔白腻，脉虚弱。

中医诊断：泄泻

证候诊断：脾虚湿阻证

西医诊断：肠易激综合征

治 法：健脾益气，升阳化湿

处 方：参苓白术散加减

具体方药：

人参 10g	白术 15g	茯苓 15g	炙甘草 10g
炒白扁豆 10g	桔梗 6g	莲子肉 15g	山药(淮山) 30g
薏苡仁 10g	葛根 10g	黄连 3g	苦参 10g
木香 10g	秦皮 10g	仙鹤草 15g	白芍 30g
麸炒苍术 10g	麸炒枳壳 10g		

用法：共 7 剂，水煎，日 1 剂，早晚分服。

二诊：服药后大便性状改善，已成形，每日 2-3 次，饮食不节后症状复发，大便先干后溏，脐周胀痛，口干欲饮，口苦，无胸闷胸痛，无咳嗽咳痰，无恶心呕吐，纳食不佳，寐可，舌淡，边有齿痕，苔白腻，脉虚弱。(守方用药，随症加减，在原方基础上予去木香，加豆蔻 10g、茯苓 15g 利水渗湿)

三诊：服药后大便改善，大便成形，每日两次，脐周疼痛基本好转，时有腹胀，口干欲饮，口苦，纳寐可，舌淡红，舌边少许齿痕，苔白，脉细缓。(守方用药，随症加减，在原方基础上予去豆蔻，加防风 10g、姜竹茹 10g、石榴皮 10g、炙黄芪 30g)

【按语】：《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。”，为后世指明了泄泻的发病机理，即清气该升不升，精微沉降于下。其基本病机为脾虚湿盛，大肠传导失司，故临床辨证需重视脾虚这一基础病机，从虚论治，予参苓白术散主之，方中人参、白术、茯苓益气健脾渗湿为君；山药、莲子肉、白扁豆、薏苡仁健

脾益气，渗湿止泻；砂仁和胃化滞，桔梗宣利肺气，通调水道，助升清。葛根、黄连、苦参化湿止泻。综观全方，补中气，渗湿浊，行气滞，使脾气健运，湿邪得去，清浊自分，腹泻自除。该病机中脾虚与湿盛往往相互影响，互为因果，久泻患者又多因外感、饮食所伤，反复发作，表现为虚中夹实证候，故临症加减时亦要注意辨明虚实、寒热、气滞、兼夹的主次及相互关系。