

患者姓名：李某秀

性别：女

年龄：33 岁

就诊日期：2021-06-05

发病节气：小满

主诉：反复解粘液血便 2 年余，加重月余。

现病史：患者自诉 2 年前无明显诱因下出现中解粘液血便，一天 2-3 次，偶有腹痛，焦虑烦躁，无胸闷胸痛，无咳嗽咳痰，无恶心呕吐，曾于 2019 年 12 月行电子肠镜，提示：溃疡性结肠炎，服用柳氮磺胺吡啶，效果不佳，仍时发时止。刻诊：解粘液血便，日 2-3 次，伴腹痛，便后腹痛不缓解，疲倦乏力，纳少，寐可，小便正常，舌淡暗，苔稍腻，脉沉细。

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 88 次/分，律齐，各瓣膜区未闻及病理性杂音。腹软，未触及明显包块，左下腹轻压痛，无反跳痛，肝脾肋下未及，移动性浊音阴性，肠鸣音稍亢进，5 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。舌淡暗，苔稍腻，脉沉细。

中医诊断：痢疾

证候诊断：脾胃虚弱证

西医诊断：溃疡性结肠炎

治 法：健脾渗湿

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	地榆 10g	黄连片 6g	黄芩片 10g
苦参 10g	木香 10g	升麻 10g	柴胡 10g
仙鹤草 15g			

用法：共 14 剂，水煎，日 1 剂，早晚分服。

复诊：服药后诸证缓解，但睡眠欠佳，守原方，加龙骨 10g、牡蛎 10g、鸡血藤 30g，共 7 剂。另使用外治疗法：予地榆 20g、黄柏 20g、黄连片 20g、黄芩片 20g、秦皮 20g，水煎收汁 150ml 保留灌肠，日 1 次，7 日一疗程。

【按语】：患者以解粘液脓血便为主症，须归于“痢疾”辨证论治，初痢多为实证，治宜通，如清热、解毒、燥湿，并应重视调气和血，畅顺肠腑凝滞之气血，祛除腐败之脂脓，恢复肠道传送功能，促进损伤之脂膜血络尽早修复，以改善腹痛、里急后重、下痢脓血等临床症状。本案患者症状反复发作，时发时止，为久痢之虚证，又称“休息痢”，盖因素来脾胃虚弱，复为饮食所伤，而致本虚标实，虚实夹杂格局。治应健脾扶正为主，方选参苓白术散加减以健脾益气，渗湿止泻，酌情加地榆、黄连、黄芩、苦参清热凉血燥湿以积邪，佐以升麻、柴胡引下陷之清气上行，如此脾胃健运，元气充实，清阳得升，伏邪积垢得除，则疾病自愈。除口服药之外，采用灌肠疗法可使药物直达病所，以增疗效。脾胃虚寒患者采用脐灸，脐敷等疗法进行日常调护，

以助内服方剂温中散寒之功。