

# 中医应对肠易激标本兼治

肠子容易激动，后果可想而知。目前西药尚未有一种药物能完全缓解所有的肠易激症状，而中医在该疾病方面具有明显优势。中医从整体观念出发，标本兼治，采用辨证论治。

章先生腹痛腹泻十余年，时重时轻，饮食稍有不慎、精神紧张或工作劳累即发作，发作时每日泻3-4次，多则6-8次；同时伴有心烦焦虑、失眠。曾化验大便多次没有异常，做肠镜检查也没有发现器质性病变，被诊断为肠易激综合征。

肠易激综合征(IBS)是一种常见的功能性胃肠病，以腹痛或腹部不适为主要症状，排便后可改善，常伴排便习惯及大便性状改变，但缺乏可解释症状的形态学和生化异常。过去称为“痉挛性结肠炎”“黏液性结肠炎”及“不稳定性结肠炎”等。该疾病患者以20-40岁中青年居多，女性多见。本病具有反复发作的倾向，常迁延难愈。

在药物治疗方面，西医暂无理想的药物，一般根据患者的不同临床表现，针对性地选用镇静剂、抗抑郁剂、调节植物神经功能紊乱的药物、促胃肠动力药、钙拮抗剂、肠黏膜保护剂及微生态类药物等进行治疗。因为IBS是由多种因素引起的疾病，目前尚未有一种药物能完全缓解所有的IBS症状，而中医在该疾病方面具有明显优势。

肠易激综合征属于中医学“肠郁”“泄泻”“腹痛”“便秘”范畴。中医认为肠易激综合征主要是因情志欠调致肝气郁滞、肝脾不和，从



而导致肠道气化不利，传导失司。此外，饮食、劳倦、寒湿均可影响病情的加重和发展。其病位在肠，与肝脾诸脏关系密切。因此，中医学从整体观念出发，标本兼治，采用辨证论治。

1. 肝脾不和型 临床主要表现为肠鸣攻痛、腹痛即泻，泻后痛减，或兼有胸胁胀闷，暖气食少，舌质淡红，苔薄白或薄腻，脉细弦。痛责之于肝，泻责之于脾，病机在肝郁脾虚。故治当抑木扶土，疏肝健脾。方选参苓白术散合痛泻要方加减，以党参、茯苓、炒白术、白芍、枳壳、陈皮、防风、砂仁、柴胡等为基础。

2. 阴虚肠燥型 临床主要表现为大便秘结与腹泻不规则交替进行，并伴有上腹部胀满不适、恶心、咽干口燥、心烦失眠，舌质

红，少许白腻苔中间有裂纹，脉细数等征状。故治宜滋阴润肠兼健脾，方用麻子仁丸和四君子汤加减，以麻仁、枳实、厚朴、白芍、人参、白术、茯苓等为基础。

3. 瘀阻肠络型 临床主要表现为大便溏薄时有便秘，便秘不常见，左下腹疼痛难解，并可扪及触痛明显的条索状包块，伴腹胀暖气、食少纳呆、舌暗红或暗淡或有瘀点瘀斑、苔黄或白腻、脉弦涩或细涩。治宜和中缓急、活血化痰。方用少腹逐瘀汤合芍药甘草汤加减，以沉香、干姜、元胡、没药、川芎、肉桂、牡丹皮、赤芍、炒蒲黄、三七、当归、白芍、乌药、枳壳、内金等为基础。

4. 脾虚湿盛型 临床主要表现为大便次数多，便质清晰如水样，同时伴有脐腹坠胀，腹部阵发性疼痛不适，腹部听诊可闻及肠鸣音亢进。中医认为此病乃因脾虚清阳不升，湿浊留滞于肠道而致。故治宜健脾升阳化湿，方用香砂六君子汤加陈皮、佛手、神曲、焦楂、炒麦芽等。

其他还有脾肾阳虚、气滞津枯、寒热错杂等类型，不一而足。在服中药汤剂的同时，放松心态和饮食调理也很重要。患者定时进餐，避免过量脂肪及刺激性食物如咖啡、酒精，经常体育锻炼，减少不良精神刺激。日常饮食中酸性水果、新鲜色拉及酒类饮料可能是引起腹痛的主要原因，还应减少产气食物的摄入，如奶制品、大豆等。以腹泻为主的患者应酌情限制粗纤维蔬菜和水果。以便秘为主的患者则提倡摄入富含纤维素的食品，以增加大便容积，缓解便秘，减轻腹痛。

徐伟祥(上海中医药大学附属市中医医院肛肠科主任、主任医师)

# 强效安全降胆固醇 防止严重心血管病事件

当急性心肌梗死患者从死亡线上被成功拉回之后，面对的首要任务是防止再发。

从心梗的成因来看，动脉粥样硬化是始作俑者，血浆的胆固醇进入血管内皮下，是动脉粥样硬化形成的主要启动因素。国际知名的 Framingham 研究显示，胆固醇每增加1%，冠心病的危险性增加2%，总胆固醇升高的患者中，心血管病的死亡风险也显著增加。故而，血脂异常中的高胆固醇血症是导致包括急性心梗在内的严重心血管病死亡的重大危险因素之一。

治疗高胆固醇血症的意义在于可以有效地阻止动脉粥样硬化的发生与发展，防止心梗的发生和复发。上海交通大学医学院附属仁济医院心内科何奔教授介绍，治疗高胆固醇血症的首要目标是使“坏”胆固醇，也就是低密度脂蛋白胆固醇(LDL-C)达标。

依据《成人血脂异常防治指南》规定的标准，在接受药物治疗的患者中，LDL-C 总达标率很低，仅为50%，而伴有高血压、脑中风、糖尿病的高危和极高危高胆固醇血症患者的达标率则更低。何奔教授把达标率不理想的主要原因归结为，患者对疾病的重视程度不足，未采用积极、合理的药物治疗。

他汀类药物是目前治疗高胆固醇血症的常用药物。但是这种单药治疗存在一定的局限性。临床上，在一些高危和极高危患者中，即便用足量，LDL-C 仍然不能达标，还有相当一部分患者不能耐受较大剂量的他汀治疗，会有肌痛无力的症状，或者肝脏转氨酶升高，导致这些患者达标更加困难。研发新的降脂药物和开辟新的治疗途径已是刻不容缓。

强化降脂是高胆固醇血症患者，特别是高危和极高危患者降脂治疗的趋势。然而，单纯依靠增加他汀类药物的剂量疗效有限，还可能增加不良反应发生的比例。目前全球唯一一款降脂复方制剂依折麦布辛伐他汀片，联合了临床应用广泛的两种调脂药物——辛伐他汀和依折麦布，可适用于高胆固醇血症患者，日前已在国内上市。

这款降脂复方制剂充分发挥了依折麦布和辛伐他汀的互补协同作用，同时抑制胆固醇在小肠的吸收与在肝脏的合成，这样的新机制以常规剂量联合就能达到强效降脂的目标。同时由于其单次剂量小，所以发生不良反应的几率也大幅度下降，具有良好的安全耐受性，帮助患者突破 LDL-C 达标瓶颈，为降脂药物树立了新的治疗标杆。 柏豫

# 平安越过更年期心理“暗礁”

何女士48岁，近来全身不适关节酸痛、尿频尿急、失眠多梦，总担心自己得了绝症，因而焦虑紧张、惶惶不可终日。她走访了不少医院，做了许多检查，都没发现异常，对医生给予的药物先不看治疗作用，而是过度关注药物的副作用，总担心吃药以后会出现问题，形成了反复检查、反复配药的恶性循环。几个月下来症状一点没改善，何女士愈发觉得活着太没意思。其实，她是患了更年期抑郁症。

一般来说，女性45岁-55岁为更年期，机体的代谢和内分泌功能特别是性腺功能逐渐向衰老过渡，并处于一种不稳定状态，有些女性容易出现一系列植物神经功能失调和内分泌功能减退的表现，称为更年期综合征。主要表现为头面部潮热、头晕、心悸、血压升高、眩晕、耳鸣、眼花、记忆力减退、失眠、焦虑、抑郁、容易激动等。

女性更年期综合征情绪症状如果不能得到及时治疗，可发展为更年期抑郁症，该病症会使人情绪低落、心情抑郁、焦虑不安、恐惧紧张。更年期抑郁症对工作和家庭

生活都会带来不利影响，并容易引发其他身心疾病。

更年期综合征、更年期抑郁症是可防可治的。首先，应当以科学的态度来对待自身的生理变化，消除顾虑，减少思想负担，排除紧张恐惧的情绪，避免和减少不必要的刺激，保持情绪乐观、心情舒畅，如此会使不愉快的感觉减少或消失。其次，坚持体育锻炼、娱乐、旅游等活动，这些活动能使人精神振奋、心情开朗，是减轻更年期症状的有效措施。再次，安排好工作、生活和休息，饮食起居要有规律，劳逸适度，保证足够的睡眠时间，多吃蔬菜水果及易消化、有营养的食物。同时重视健康检查，这一时期由于内分泌代谢紊乱，生殖系统肿瘤发病率有所升高，原来潜伏在身体里的疾病如高血压、糖尿病、冠心病等也会凸显出来，所以要定期到医院做体检，以便早发现、早诊断、早治疗。

一旦出现更年期症状或更年期抑郁症，千万不要讳疾忌医，要尽快找妇科专家或心理科医生诊治，通过适量的药物治疗，如镇静药物、激素药物等，对消除症状有一定的



效果，并可以通过心理辅导，解除不必要的恐惧和忧虑。同时，家人也需多加了解更年期患者可能出现的症状，给予同情、安慰与鼓励，使其乐观顺利地度过这一时期。

叶香(上海交通大学医学院附属第九人民医院妇科副主任医师)

# 腰腿痛用中药治疗好

轻时重，伴有畏寒、四肢不温、关节疼痛、入睡困难、大便溏薄。有一次她弯腰拿砂锅时，还闪到了腰。经过脉诊、舌诊，发现王女士患的是骨痹症，是诸痹症中的一种，煎服经散寒、活血通络的中药一段时间后果然奏效。不久前其疼痛感消失，腰部活动自如，睡眠也随之安稳了。

骨痹亦称骨痹，即骨关节疼痛，活动不利，或关节肿胀，或腰脊疼痛，俯仰及活动不利，或下肢酸痛麻木等症。究其发病原因，不外乎“内因”和“外因”。

外因致病如《内经》所言：“风寒湿之气合之，合而为痹。”“风胜则为行痹”，即游走性关节疼痛；“湿胜则为著痹”，即关节肿胀；“寒胜则为痛痹”，即关节疼痛，活动不利，此言寒邪凝滞关节，是引起关节疼痛、活动不利的根本

原因。

内因即是指脏气不足、精气亏虚而导致腰腿疼痛的发作，即所谓“腰为肾之腑，转摇不能，肾将惫也”。因此，肾气充足，真气布护，外邪焉能为害？此外，闪挫、跌仆等瘀血滞气亦可导致或诱发或加重本病。

由于本病多为陈年痼疾，病史较长，迁延不愈且反复发作，骨关节受损的程度及临床表现又不尽相同，治疗时自然也就不能千篇一律。需根据患者不同的临床表现，在温经散寒、舒筋活络的同时，适当加入补肾活血、强筋壮骨之剂，以提高临床疗效。根据临床资料，许多患者治疗1-2周后即能收到明显的疗效。坚持一段时间的巩固治疗，大多患者一改病态，形如常态，状若常人。当然，针灸、牵引、中药熏蒸等也不失为有效的辅助治疗手

段，可因人而异适当选用。

同时，倡导积极预防。养成良好的生活习惯，进行适当的运动锻炼，使全身的气血流畅，经络疏通，抵御风寒湿外邪，使肌体不受伤害而少致病。要保肾护精，尤其是节房劳以免髓减骨枯而得病。另外，根据情况尽量减少在潮湿、阴暗的生活或工作环境中的时间，可随时根据个人的情况调整卧具，避免在过于松软的座椅或床垫上休息，捡拾东西时一定要屈髋屈膝下蹲，这些都有利于腰腿疼痛疾病的预防。

此外，患者要以乐观、平和的心态面对疾病，相信与医生积极配合，能够赶走病痛，重获健康。

金能革(上海交通大学附属第六人民医院中医科副主任医师) 本版图片 IC



59岁的王女士因为失眠来看中医，顺便咨询医生有没有办法缓解腰腿痛。原来，王女士患有腰疾已有十余年，其腰痛反复发作，时