

本文引用:王海强,张萌,熊丽,马晨曦,王瑶,郑丽红. 谢晶日教授从“少阳为枢,以平为期”论治溃疡性结肠炎经验[J]. 湖南中医药大学学报, 2022, 42(9): 1512-1516.

## 谢晶日教授从“少阳为枢,以平为期” 论治溃疡性结肠炎经验

王海强<sup>1</sup>,张萌<sup>2</sup>,熊丽<sup>2</sup>,马晨曦<sup>2</sup>,王瑶<sup>1</sup>,郑丽红<sup>3\*</sup>

(1.黑龙江中医药大学附属第一医院,黑龙江 哈尔滨 150040;2.黑龙江中医药大学,黑龙江 哈尔滨 150040;  
3.黑龙江中医药大学附属第四医院,黑龙江 哈尔滨 150040)

**〔摘要〕** 溃疡性结肠炎是一种易反复发作的慢性肠道炎症性疾病。谢晶日教授在临证中发现,部分溃疡性结肠炎的发病基础在于少阳枢机不利,其关键源于胆、三焦与肝、脾、胃的生理功能失调,从而导致气血不平、虚实夹杂、寒热错杂,诱发溃疡性结肠炎。在整体观念及辨证论治的指导下,通过疏利少阳气机,复调气血之和,佐以清热、泻实、补虚、温阳等治法,达到“以平为期”的治疗目标。

**〔关键词〕** 溃疡性结肠炎;痢疾;少阳为枢;以平为期;治疗经验;谢晶日;气机

**〔中图分类号〕**R259 **〔文献标志码〕**B **〔文章编号〕**doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2022.09.015

### Professor XIE Jingri's experience in treating ulcerative colitis from the perspective of "Shaoyang for the pivot, balance for the mechanism"

WANG Haiqiang<sup>1</sup>, ZHANG Meng<sup>2</sup>, XIONG Li<sup>2</sup>, MA Chenxi<sup>2</sup>, WANG Yao<sup>1</sup>, ZHENG Lihong<sup>3\*</sup>

(1. First Affiliated Hospital, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin, Heilongjiang 150040, China; 2. Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin, Heilongjiang 150040, China; 3. The Fourth Affiliated Hospital, Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin, Heilongjiang 150040, China)

**〔Abstract〕** Ulcerative colitis is a chronic intestinal inflammatory disease that is prone to recurring attacks. Professor XIE Jingri found in the clinical diagnosis that the pathogenesis of some ulcerative colitis is the unfavorable cardinal Shaoyang, and the key is due to the abnormal physiological functions of the gallbladder, triple burners, liver, spleen and stomach, resulting in imbalance of Qi and blood, mixture of deficiency and excess, mixed cold and heat, thus inducing ulcerative colitis. Under the guidance of the entirety view and treatment based on syndrome differentiation, the "balance for the mechanism" can be achieved by dispersing and soothing Shaoyang Qi and readjusting the harmony of Qi and blood when assisted by the methods such as clearing heat, purging excess, tonifying deficiency, and warming Yang.

**〔Keywords〕** ulcerative colitis; dysentery; Shaoyang for the pivot; balance for the mechanism; treatment experience; XIE Jingri; Qi movement

溃疡性结肠炎是一种易反复发作的慢性肠道炎症性疾病,受累于结肠黏膜层及黏膜下层,其发病率在世界范围内呈上升趋势<sup>[1-2]</sup>。西药治疗溃疡性结肠

炎在停药后症状反复且不良反应较多、不适宜长期服用。多年来中医药治疗溃疡性结肠炎取得了较好的治疗效果<sup>[3]</sup>,其独特优势在于中医治病求本,在整

**〔收稿日期〕**2022-07-22

**〔基金项目〕**国家中医药管理局第五批全国中医临床优秀人才研修项目(国中医药人教函〔2022〕1号);黑龙江省自然科学基金项目(H2016077);黑龙江省卫生健康委员会科研课题(2019-203);黑龙江省中医药科研项目(ZHY-008);黑龙江中医药大学研究生创新科研项目(2020yjsx014);黑龙江中医药大学科研基金面上项目(2019MS02);黑龙江中医药大学“优秀青年骨干教师”计划项目(15041190018)。

**〔第一作者〕**王海强,男,主任医师,硕士,硕士研究生导师,研究方向:中西医结合治疗消化系统疾病。

**〔通信作者〕\***郑丽红,女,主任医师,博士,硕士研究生导师,E-mail:zhsunshine@126.com。

体观念的指导下,通过辨病结合辨证、局部结合整体,灵活用药,正确立法选方,运用多种形式可显著改善全身症状,减少并发症及复发率,提高用药安全性以及患者的生活质量<sup>[4-5]</sup>。

中医学中并没有与溃疡性结肠炎完全对等的病名记载,但根据溃疡性结肠炎腹痛、腹泻、黏液脓血便等典型临床表现,可将溃疡性结肠炎归属于中医学“泄泻”“痢疾”“肠风”“肠癖”“便血”等范畴<sup>[6]</sup>。

谢晶日教授为二级教授、全国第五/六批名老中医药专家学术经验继承工作指导教师、国家中医药管理局脾胃病重点专科带头人,临证40余年,对溃疡性结肠炎的治疗尤有其独到的体会。谢老师治疗本病多从“痢疾”论治。余随谢老师学习多年,体会到谢老师在治疗溃疡性结肠炎的过程中,运用“少阳为枢、以平为期”为治疗法则,以“少阳为枢”为治疗的重点,“以平为期”为治疗的总目标,取得显著疗效。现将分析探讨谢老师从“少阳为枢,以平为期”论治溃疡性结肠炎的经验,并举验案一则。

## 1 “少阳为枢”为治疗溃疡性结肠炎的重点

《素问·阴阳离合论》云:“厥阴之表,名曰少阳……是故三阳之离合也,太阳为开,阳明为阖,少阳为枢。”《说文解字·木部》云:“枢,户枢也。”段玉裁注:“户所以转动开闭之枢机也。”少阳在三阳中具有调节内外离合的重要作用。少阳为枢的关键源于足少阳胆经、手少阳三焦经的特定经络循行和以胆、三焦的特性生理功能基础。少阳经络循行于太阳、阳明之间,内联脏腑,外接腠理,达表入里,沟通内外,起到枢纽作用。谢老师在临床中发现,部分溃疡性结肠炎的病机在于少阳枢机不利,致气血、虚实、寒热之不平,终使疾病发生。

### 1.1 少阳枢机不利,气血不平诱发溃疡性结肠炎

谢老师认为,“少阳为枢”除以胆、三焦气机为要外,调畅肝脏气机也是必要因素。在临证过程中,以肝胆、三焦气机为治疗基础,认为脏腑以及十二经络的气化运行都需要肝胆的气机来振发,肝胆气机疏调又赖以三焦气化通道的畅达,以此周身气机循环达到平衡,疾病则正。《周慎斋遗书·阴阳脏腑》载

“阳之初生而始发,则从胆,胆为转阴至阳之地,为少阳,是阳之枢也”,明确指出胆作为六腑之一,其气升发而万物始生,为阴阳交转之枢纽。同时,“肝者,罢极之本……此为阳中之少阳”“少阳根起于窍阴”,肝与胆互为表里,胆附于肝,赖肝以主疏泄,促进气血津液的运行输布。《素问·灵兰秘典论》曰:“肝者,将军之官……胆者,中正之官,决断出焉”,肝胆两脏在调畅情志及决断应变方面亦具有重要作用。三焦主持诸气,为气血津液通行之道路,亦如《难经·六十六难》“三焦者,原气之别使也,主通行三气”和《难经·三十一难》“三焦者,水谷之道路,气之所终始也”。故而谢老师认为,少阳为枢,以胆主枢,启阳运转,赖肝以疏泄,继以三焦铺畅路径,枢路一体,予气血津液以出路和循行条件。

谢老师在临床中发现,溃疡性结肠炎总以腹痛、血便为主要表现,其“痛”与“血”在于气血不平,而多根于少阳枢机不利。临床中大多溃疡性结肠炎诱发或复发的因素与情志相关,再加上平素面临较大的生活及工作压力,这些因素致使肝胆气机“首当其冲”受到阻滞。肝胆气机不畅,阻碍三焦通路,终致少阳枢机不利,可表现出情志不佳、烦躁易怒、焦虑、脉弦或弦数等。同时,“气行则血行”,气机郁滞使血液循行不畅。少阳枢机不利,气血运行受阻,水液代谢失常,湿邪渐聚,酿化热邪,湿热搏结,灼伤肠道血络,发为溃疡性结肠炎。故而,少阳枢机不利,致人体气血不平,诱发溃疡性结肠炎。

### 1.2 少阳伤及脾胃,虚实寒热产生溃疡性结肠炎

黄元御在《四圣心源·脉法解》中提出“木生于水而长于土,土气冲和,则肝随脾升,胆随胃降,木荣而不郁”,表明肝胆之枢与脾胃的密切关系。谢老师临证中也注重调畅脾胃中焦枢纽,肝胆之枢纽的正常运行得于脾胃中焦运化精微,中焦功能正常运转赖于肝胆的气机调畅。

谢老师在临床中发现,溃疡性结肠炎多为虚实夹杂、寒热错杂之象,这也是本病反复发作、难以治愈的原因,而引发虚实寒热之本,在于少阳枢机不利,伤及脾胃。枢轴运动,中气得以运行,脾升胃降,有赖少阳之转枢。少阳枢机不利,一方面,肝胆气机

循环受阻,木盛乘土,碍及脾胃运化,湿邪渐生;另一方面,三焦气机失调,影响水液代谢,水湿停聚复又加重脾胃损伤。脾胃功能受损,湿邪生而无处化。少阳枢机不利,水湿聚而无处运,则酿而化热,湿热搏结,聚于肠道,灼伤血络,发为溃疡性结肠炎。其实证、热证在于“湿热、血灼”,表现出黏液脓血便、口苦、舌苔黄腻等,多见于溃疡性结肠炎活动期。其虚证、寒证源于“脾胃虚弱”,表现出乏力、倦怠、怕凉等,多见于溃疡性结肠炎缓解期。而产生疾病之基础,仍根于少阳枢机不利。

## 2 “以平为期”是治疗溃疡性结肠炎的目标

《素问·至真要大论》云:“谨察阴阳所在而调之,以平为期。”“以平为期”论述了疾病产生的总病机在于“不平”,提出治疗疾病的总原则以及目标在于“平”。这种思想正是中医整体观念以及辨证论治的核心体现<sup>[7-8]</sup>。谢老师在临床诊治溃疡性结肠炎中,也一直秉承着这种“平”的思想。而对于溃疡性结肠炎,这种“不平”多根于少阳枢机不利,表现出气血不调、虚实不均、寒热不衡之诸多不平。谢老师多从“疏利少阳、以平为期”入手,取效颇佳。

### 2.1 复枢之气血,得气血之和

2.1.1 疏少阳之气 谢老师认为,少阳枢机不利是溃疡性结肠炎发病基础,故在其治疗时,首要治疗法则就在于疏少阳之气。谢老师在诊治时,常用柴胡、香橼、佛手、香附等理肝胆气机,用厚朴、桔梗、枳壳、紫苏梗等药物梳理三焦气机,而尤善用柴胡<sup>[9]</sup>。在《本草纲目·草部》中提到,柴胡为三焦、肝、胆的引经药物,表明柴胡在少阳枢机中的重要作用。柴胡一药,从其功效来看,一方面疏解肝气,气机通畅以助化湿排浊;另一方面调畅情志,防木郁及土;再则升举脾胃清阳之气,肝脾同调。现代研究发现,抑郁和焦虑是溃疡性结肠炎的常见共病<sup>[10]</sup>,肥胖、睡眠、压力等生活因素与炎症性肠病密切相关,因此,谢老师在治疗中,也多使用白芍、麦芽柔肝和胃,延胡索、郁金疏调气血,龙骨、牡蛎宁心安神,减轻焦虑。

2.1.2 调脾胃气机 少阳枢机不利,极易影响中焦脾胃升降,谢老师在疏利少阳同时,常用升麻、葛根、

桔梗等药物调和脾胃气机。且溃疡性结肠炎其本为脾虚,在治疗中也常加用补气健脾类药物,如茯苓、炒白术、炒薏苡仁、黄芪、党参、山药等。

2.1.3 调气兼调血 气郁化热,灼伤血络是溃疡性结肠炎发作的重要病机。气为血之帅,血为气之母,气畅则血行,血行则诸脏腑不失濡养,机体才可进行正常的生理活动。溃疡性结肠炎患者少阳气机不利,脾胃升降受损,日久及血,化瘀生热。《素问病机气宜保命集·泻痢论》云:“行血则便脓自愈,调气则后重自除。”谢老师在临床治疗溃疡性结肠炎中,除疏少阳、脾胃气机外,也多用调血行气之药物如川芎、三七、乳香、没药等,佐以儿茶、白及、仙鹤草等药物收敛生肌。

### 2.2 调虚实寒热,望以平为期

谢老师认为,虚实寒热之不平可加重少阳枢机不利,故在其诊疗中,除了调畅气血外,还有补虚、泻实、清热、温阳等治法,以期恢复脏腑的阴阳平衡。

2.2.1 清热泻实以治标 对于活动期的溃疡性结肠炎,病理因素多属于湿热实邪,此时当以泻实、清热为主。谢老师运用祛湿四法<sup>[11]</sup>:燥湿、渗湿、化湿、胜湿,多用苍术、草果行气燥湿,泽泻、猪苓、茯苓渗湿,砂仁、佩兰化湿,防风、荆芥胜湿。其中更多妙用化湿醒脾之法,意在强调脾气在醒多于补,似湿浊困遏脾气,而用药物使脾之本气复苏,由此既可恢复脾气,又防止应用补脾类药物滋腻而使邪实难去。祛湿同时配以清热之法,药用黄连、黄芩、黄柏、苦参、白头翁、连翘、蒲公英、败酱草等清热解毒、消痈排脓。

2.2.2 补虚温阳求复本 对于溃疡性结肠炎缓解期的患者,多以脾胃虚弱为主,伴有肾气不足。此时湿热之邪已大祛,留有本虚,加之活动期多用苦寒之品,故谢老师强调在此期应以补虚、温阳为主,多用炒白术、炒薏苡仁、炒山药、炒白扁豆等健脾化湿,肉豆蔻、补骨脂、狗脊、续断、巴戟天、淫羊藿等温肾壮阳。

2.2.3 多法相合平为期 在治疗溃疡性结肠炎时,并不单单是清热祛湿以除实,健脾温肾以补虚。患者往往表现出寒热错杂、虚实夹杂之证,且在祛湿热时难免应用苦寒药物,苦寒太过则亦可损伤脾



肾。因而在治疗中,平衡寒热就显得尤为重要。谢老师在临床用苦燥寒凉之品清湿热的过程中,常配用辛热之药温中阳,以防苦寒之品损伤脾肾之阳气,使清热不伤阳,温里不助热。健脾温肾的同时,也少佐清热之品,以防余热稽留。

2.2.4 外治相辅缓病症 在应用中药汤剂口服过程中,谢老师也配合中药灌肠,特别是在溃疡性结肠炎活动期,通过灌肠使药物直达病所,快速缓解症状。应用中药汤剂灌肠时,多用黄连、黄芩、黄柏、苦参、马齿苋、白头翁等清热解毒,配合乌梅、五味子、五倍子等涩肠止泻,侧柏炭、荷叶炭等凉血止血,儿茶、白及、象皮粉等敛疮生肌,茯苓、白术等固护脾胃,疗效颇佳。

### 3 验案

车某,女,34岁,2021年5月11日初诊。主诉:腹痛、腹泻、黏液脓血便2个月。患者2个月前因情志不佳及劳累后出现腹痛、腹泻、黏液脓血便,就诊于哈尔滨医科大学附属第一医院,肠镜检查示“溃疡性结肠炎”,口服美沙拉嗪肠溶片(2片/次,3次/d,现已停服),症状略有缓解。现症见:腹痛、腹泻、黏液脓血便,2~3次/d,怕凉,纳差,心烦,睡眠尚可,小便正常。舌质淡,舌边齿痕,舌苔黄腻,脉弦滑。中医诊断:痢疾,少阳枢机不利,湿热兼脾阳虚。中医治法:疏利少阳,清热祛湿,佐以健脾。首诊处方:柴胡15g,延胡索15g,桂枝12g,桔梗15g,香附15g,炒白术15g,山药30g,炒白芍30g,炙甘草15g,苍术10g,黄连15g,黄柏15g,黄芩15g,地榆炭30g,黄芪15g。15剂,每日1剂,水煎300mL,早晚温服。

2021年5月26日二诊。患者腹痛明显减轻,腹泻、脓血便症状未见好转,仍有手足不温,伴乏力,舌质淡,舌边齿痕,舌苔黄腻较初诊减轻,脉弦滑。上方减炒白芍、炙甘草,加党参10g、当归10g。15剂,每日1剂,水煎300mL,早晚温服。

2021年6月15日三诊。患者饮食有所改善,腹泻有所减轻,1~2次/d,仍有脓血便、乏力,舌质淡,舌边齿痕,舌苔薄黄腻,脉弦细。上方加补骨脂15g。15剂,每日1剂,水煎300mL,早晚温服。

2021年6月30日四诊。患者诸症状均明显好转,腹痛、腹泻、黏液脓血便均消失,舌质淡,舌边齿痕,苔薄黄腻,脉弦细,上方减地榆炭、苍术,加陈皮15g、鸡内金10g、茯苓15g。15剂,每日1剂,水煎300mL,早晚温服。

按:患者为年轻女性,因情志不佳及劳累后影响少阳枢机,而致气血、虚实、寒热不平,诱发溃疡性结肠炎。情志不佳,致少阳气机不畅,加之素体脾胃虚弱,少阳枢机不利影响及脾胃,脾失运化,湿邪渐生,湿邪极易化热,热灼血络,气机郁滞,血脉灼伤,则见腹痛、腹泻、黏液脓血便;肝胆气机郁结,日久化热,内扰心神而见心烦;其怕凉是脾胃虚寒之象;脾虚气血生化少源,血不上荣则见面色少华;脾胃运化无力则纳差;舌质淡、舌边齿痕属脾虚范畴,苔黄腻说明湿热之邪留存,脉弦滑也是少阳枢机不利之象。四诊合参,本病属痢疾,少阳枢机不利、湿热兼脾阳虚,病位在肝脾,病性属本虚标实。方中首用柴胡、香附梳理肝胆气机,延胡索既疏肝理气又可止痛,加桔梗行三焦气,四药合用,共利少阳枢机;加地榆炭,收敛止血,并行气药物,共调气血;加炒白芍,一方面柔肝养肝,辅助行气药物疏解少阳,另一方面谢老师用白芍合炙甘草缓急止痛,取芍药甘草汤之义;用黄连、黄芩、黄柏清热解毒,苍术燥湿健脾,四药合用祛湿热之实邪;加炒白术、山药、炙甘草、黄芪益气健脾,与黄芩、黄连、黄柏并用,既使湿热之邪渐去,又可防止苦寒药物损伤脾胃,同时恢复脾胃的正常运化,以期寒热虚实之平;加桂枝温中散寒,取其温而散之特性,使补而不滞。全方以调和气血寒热虚实为总目标,以疏利少阳气机为先,辅以健脾、清热、祛湿之法。二诊时因患者腹痛减轻,去炒白芍、炙甘草,仍有手足不温、乏力症状,表明脾阳虚之本仍在,故加党参,增加健脾之力,合黄芪共生脾气,固护脾胃功能;加当归,补血活血,合党参、黄芪,共补气血;合柴胡、延胡索、桔梗、香附,共理周身气血。三诊时,因患者腹泻日久,恐其伤肾,加补骨脂温补脾肾,以强先后天之气,复五脏之安和。四诊时患者诸症均有明显好转,减地榆炭,去其收敛止血之力。谢老师强调,在临

床治疗溃疡性结肠炎时,一旦病情得到控制,腹痛、腹泻、黏液脓血便等症状减轻,舌苔黄腻渐化,应减少收敛药的应用,不可过于收涩,以防闭门留寇。因而四诊中,诸症均有好转,谢老师仍留黄连、黄芩、黄柏等苦寒之品,进一步祛除热毒,也可防止黄芪、党参等过于滋腻生热。亦没有选用大量的补脾益肾的药物,而加陈皮、茯苓、鸡内金,三药健脾行气,恢复脾胃正常运化,且使诸药补而不滞,亦体现出“以平为期”的治疗目标。前后治疗两个月,患者病情得到明显缓解,随访至今,未见复发。

#### 4 结语

谢老师在临证中从“少阳为枢、以平为期”角度论治溃疡性结肠炎时,以疏利少阳气机为首要,认为少阳枢机不利是导致疾病发生的基础,其治疗重点在于调畅肝胆、三焦气机,同时兼顾血分治疗。又因少阳枢机不利,极易伤及脾胃,引发虚实、寒热之不平,这也是溃疡性结肠炎反复发作及难以治愈的重要原因,故秉承整体观念及辨证论治原则,治疗时注重调和虚实、寒热,望“以平为期”。

#### 参考文献

[1] KUCHARZIK T, KOLETZKO S, KANNENGIESSER K, et al. Ul-

cerative colitis—diagnostic and therapeutic algorithms[J]. *Deutsches Arzteblatt International*, 2020, 117(33/34): 564–574.

[2] MATSON J, RAMAMOORTHY S, LOPEZ N E. The role of biomarkers in surgery for ulcerative colitis: A review[J]. *Journal of Clinical Medicine*, 2021, 10(15): 3362.

[3] 邵文雪,许二平.中医药治疗溃疡性结肠炎热点主题和前沿趋势可视化分析[J].*中医学报*,2022,37(2):431–438.

[4] 付艳伟.溃疡性结肠炎中医药干预治疗研究进展[J].*中医药临床杂志*,2021,33(7):1402–1405.

[5] 刘琼,成哲,陈广.溃疡性结肠炎中医治疗进展[J].*中国中医基础医学杂志*,2021,27(7):1191–1194.

[6] 朱磊,沈洪,顾培青,等.溃疡性结肠炎中医病名探讨[J].*中医学报*,2013,28(3):416–417.

[7] 魏士雄,刘琼,王平.王平教授关于《黄帝内经》的基本健康观[J].*时珍国医国药*,2018,29(12):3021–3022.

[8] 侯政昆,陈瑞芳,常少琼,等.陈瑞芳“调气血,畅气机,以平为期”学术思想分析[J].*中华中医药杂志*,2020,35(12):6165–6170.

[9] 王德昕,谢晶日.谢晶日运用柴胡药对治疗消化系统疾病经验[J].*湖北中医药大学学报*,2022,24(3):119–122.

[10] HUMBEL F, RIEDER J H, FRANC Y, et al. Association of alterations in intestinal Microbiota with impaired psychological function in patients with inflammatory bowel diseases in remission[J]. *Clinical Gastroenterology and Hepatology*, 2020, 18(9): 2019–2029.

[11] 王继萱,艾宗雄,梁国英.谢晶日教授治痢四法辨治活动期溃疡性结肠炎[J].*中国中西医结合消化杂志*,2020,28(7):543–545.

(本文编辑 黎志清)