

全国老中医药专家梁继荣工作室学术经验

继承工作

医案记录（跟师☒ 独立☐）

患者姓名：王某 性别：女 出生日期：1975 年
就诊日期：2024. 4. 9 初诊、复诊 发病节气：清明

主诉：持续性低热半年。

现病史：患者半年前出现持续性低热，伴有腹痛、腹泻，恶心呕吐，血便恶臭，关节疼痛，曾服用柳氨磺胺嘧啶、5-氨基水杨酸、肾上腺皮质激素、甲硝唑、干扰素等药物治疗，效果不佳。现症见：消瘦，脐周和右下腹间歇性、阵发性疼痛，有时可累及全腹，大便隐血试验阳性。

舌脉：舌红，少苔，脉弦细。

辨证：脾肾虚弱，感受外邪，正虚邪盛，饮食劳倦

治法：补气升阳，扶正祛邪，清热凉血，理气止痛

处	方：红参 15g	白芍 30g	炒白术 30g	陈皮 12g
	升麻 9g	柴胡 10g	黄连 12g	黄柏 12g
	黄芩 12g	槟榔 9g	白头翁 15g	蒲公英 15g
	炒金银花 18g	地骨皮 15g	甘草 8g	焦山楂 12g
	地龙 15g	甘草 6g		

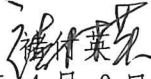
7 剂，水煎内服，日一剂。

4 月 16 日二诊：服药后热退，腹痛轻，仍腹泻、恶心、纳差。守上方去三黄、金银花、地骨皮，加炒山药 20g、赤芍 15g、姜半夏 10g、地榆炭 12g、六曲 10g。继服 7 剂。

4 月 23 日三诊：药后腹泻次数减少，仍纳差。守二诊方去地榆炭，将白芍改为 15g，加稻芽 12g、谷芽 12g。继服 7 剂。此后在此方基础上加减化裁，共服 60 余剂。后改服补脾益肠丸善后。半年后随访而愈。

心得体会：按克罗恩病临床表现多种多样，千变万化。多数病人起病隐匿，初起症状不明显，可延误诊治；少数病人起病急骤，易误诊为急性阑尾炎、肠梗阻等。其病程长短不一，部分患者经治疗后痊愈，不再复发；部分可长达数年，经久不愈或复发与缓解交替出现，最终导致肠管纤维化、肠腔狭窄、梗阻或穿透肠壁形成瘘管，或侵入附近脏器、组织。中医学认为本病属中医“腹痛”范畴，多因脾肾虚弱，感受外邪，情志内伤，饮食劳倦所致。本案患者正虚邪盛，光用补药容易恋邪，一味祛邪，正气愈虚，只有将扶正与祛邪结合，才能达到预期目的。故用补中益气汤合芍药汤，两方合用，扶正与祛邪并举，补气升阳，甘温除热，清

热燥湿，调气和血。本病属疑难病症，治疗切不可一蹴而就，除药物治疗外，还应嘱患者规律生活起居，禁食生冷不洁食物，注重精神调养，适当进行体育锻炼。

签名：
2024年4月9日