

中医药膳改善泄泻的研究进展

都宇航¹, 聂宏^{2*}

¹黑龙江中医药大学研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第一医院, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2024年7月6日; 录用日期: 2024年8月1日; 发布日期: 2024年8月7日

摘要

泄泻表现为大便次数增多, 粪质溏薄或完谷不化, 甚至泻出如水样的病证, 多久久不能痊愈, 给患者生活质量及身心健康带来严重危害。中医食疗药膳在治疗本病上具有独特优势, 根据患者的寒热虚实, 施以特色药膳, 达到收涩、燥脾、温肾等作用, 越来越受到大家的青睐。

关键词

药膳, 泄泻

Research Progress of Traditional Chinese Medicine Diet for Improving Diarrhea

Yuhang Du¹, Hong Nie^{2*}

¹Graduate School of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

²The First Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: Jul. 6th, 2024; accepted: Aug. 1st, 2024; published: Aug. 7th, 2024

Abstract

Diarrhea is characterized by increased frequency of stool, thin stool or incomplete digestion, or even watery diarrhea, which can not be cured for a long time, causing serious harm to the quality of life and physical and mental health of patients. Traditional Chinese medicine diet in the treatment of this disease has a unique advantage, according to the patient's cold heat deficiency and deficiency, the special medicine diet, to achieve astringent, dry spleen, warm kidney and other ef-

*通讯作者。

文章引用: 都宇航, 聂宏. 中医药膳改善泄泻的研究进展[J]. 临床医学进展, 2024, 14(8): 294-298.

DOI: 10.12677/acm.2024.1482214

fects, more and more favored by everyone.

Keywords

Medicinal Diet, Diarrhea

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

泄泻是指以排便次数增多, 粪质溏薄或完谷不化, 甚至泻出如水样为主症的病证[1]。相当于现代西医的急、慢性肠炎及肠易激综合征等疾病[2], 严重影响患者的生活质量, 若不及时控制, 可造成营养不良、水电解质紊乱、酸碱平衡失调、甚至死亡等不良结局。传统医学认为感受外邪、饮食所伤、情志失调、病后体虚、禀赋不足等是泄泻的主要病因。药膳以药物和食物为原料, 通过烹饪加工制成一种具有食疗作用的膳食, 它是中国传统医学知识与烹调经验相结合的产物, 它“寓医于食”, 既将药物作为食物, 又将食物赋予药物, 它既具有营养价值, 又可防病治病, 保健强身, 延年益寿, 因此越来越受到大家的认可。综上所述, 笔者将近年来药膳对泄泻研究现状进行综述, 以充分发挥药膳的优势, 发展中医治未病思想, 为药膳对腹泻改善作用提供新视角、新思路。

2. 药膳改善泄泻的理论基础

2.1. 中医药膳改善泄泻的理论依据

药膳通过五脏对机体进行调节。五脏的生理功能是五味所维持的, 古代医家将中药的“四性”“五味”理论运用到食物之中, 以中医“性味”理论来阐述食物调节身体机能的作用, 形成了我国独特的“药膳”文化, 其后以《本草食疗》《饮膳正要》等大量食疗专著为依据, 逐渐建立了“药食同功”的理论基础[3]。五味与五脏相关: 酸入肝, 苦入心, 甘入脾, 辛入肺, 咸入肾。某一种味对相应脏的功能活动具有特殊的促进作用《内经》称为“先入”, 如酸先入肝、甘先入脾等, 这种先入能促进该脏功能, 所谓“久而增气, 物化之常也”。这一途径, 确立了药膳运用的原则之一。六淫邪气从外而侵, 多犯人体肌表, 饮食七情由内而受, 多伤人体脏腑[4]。在泄泻与饮食的关系中, 《素问·太阴阳明论》云: “饮食不节, 起居不时者, 阴受之……阴受之则入五脏……入五脏则满闭塞, 下为飧泄”。《景岳全书·泄泻》曰: “若饮食失节, 起居不时, 以致脾胃受伤, 则水反为湿, 谷反为滞, 精华之气不能输化, 乃致合污下降而泻痢作矣。”脾主运化, 饮食所伤, 伤及脾胃, 致运化失职, 升降失调, 而发生腹泻[5]。贺星等[6]对饮食习惯在腹泻的发病中的相关性进行研究, 发现经常节食、喜好甜食、喜好饮茶或咖啡为导致腹泻发生的危险因素, 而规律进食早餐、进食蔬菜水果频率高为腹泻的保护因素。大约 90% 的患者认为自己食用某一种食物会对胃肠道症状有影响, 并在生活中会特意避免[7], 在青少年人群中喜爱吃坚果、喝咖啡、茶和饮料为本病的易感人群[8]。腹泻病程缠绵, 患者长时间被疾病困扰, 如果忌口太严, 长年累月, 反而会影响营养的平衡吸收以及患者的心理, 使其产生消极、抵触情绪, 对疾病不利。中医食疗具有药性平缓、副作用小、制作服用方便等特点, 适用于长期服用, 所以很有希望通过中医辨证施食弥补现代医学饮食干预腹泻的不足。

2.2. 药膳的现状研究

中医食疗药膳起源于数千年前, 历史悠久。在现存医药文献及药膳的专科文献中, 可以看到, 药膳原料在不断增多, 临床适应证在不断扩大, 药膳理论在不断完善, 药膳疗效在不断增强。中医常根据天人合一的整体营养观运用食物来达到补虚、泄实、调整阴阳的目的, 做到“审因用膳”、“辨证用膳”。药膳的施用, 也正如中医治法中方剂的运用, 目的是调理脏腑气血, 协调机体阴阳。药膳既不同于一般中药方剂, 又有别于普通饮食, 是一种兼有药物功效和食品美味的特殊膳食。它可以使食用者得到美食的享受, 又在享受中使其身体得到滋补, 既可防病, 又可治病。

3. 中医对泄泻的认识

“泄泻”首载于《素问·气交变大论篇》, 书中“鹜溏”, “飧泄”, “濡泻”, “注下”等病名皆为泄泻的表述。《难经》中有五泄之分, 包括胃泄、脾泄、大肠泄、小肠泄、大瘕泄。古代的“泄”与“泻”含义不同, 泄指大便溏薄, 泻指大便如水样, 现统称为泄泻。关于泄泻的辨证分型, 根据泄泻中医诊疗专家共识意见(2017) [1]泄泻可分为寒湿困脾证、肠道湿热证、食滞胃肠证、脾气亏虚证、肾阳亏虚证、肝气乘脾证。

4. 中医对泄泻病因病机的认识

六淫皆可致泄泻[9], 但以湿邪为主, 常夹寒、夹暑热之邪[10], 影响脾胃升降功能; 饮食过量、嗜食肥甘生冷或误食不洁而伤于脾胃; 郁怒伤肝, 忧思伤脾; 病后体虚, 劳倦年老, 脾胃虚弱, 肾阳不足; 或先天禀赋不足等皆能使脾运失职而致泄泻。

5. 药膳在调理泄泻不同证型中的应用

药膳遵循“审因用膳, 辨证施食”, 根据疾病的不同证型选择具有相应治疗作用的食物药物进行治疗。如寒湿困脾泄泻应芳香化湿, 解表散寒; 肠道湿热应清热利湿, 解毒止泻等。故笔者对近些年药膳调理泄泻不同证型的研究进行阐述。

5.1. 寒湿困脾证

大便清稀或如水样, 腹痛肠鸣, 脘闷食少, 胃寒; 舌苔薄白或白腻, 脉濡缓。在治疗上应芳香化湿, 解表散寒。药膳方: 于英伟等[11]愈肠生化汤配益脾饼, 愈肠生化汤基本药物组成: 桃仁 10 g、杏仁 10 g、生薏仁各 30 g、黄芩 10 g、败酱草 30 g、乌梅 10 g、赤芍 10 g、白芍 10 g、党参 15 g、木香 10 g、鸦胆子 10 粒(不入煎剂, 去皮完整吞服, 连用 7 d 后停用)、三七粉 3 g(冲服), 小茴香 9 g。益脾饼(1 个月量): 白术 500 g、陈皮 200 g、山药 600 g、大枣 600 g、龙眼肉 600 g、将白术、陈皮、山药轧细, 枣肉、龙眼肉捣烂如泥, 共同搅拌均匀, 做薄饼, 用烤箱、微波炉或炭火烤干, 分为 30 d 量, 早晚空腹细嚼咽之。治愈患者 70 例, 好转 12 例, 有效 7 例, 无效 3 例, 效果显著。

5.2. 肠道湿热证

腹痛即泻, 泻下急迫, 粪色黄褐臭秽, 肛门灼热, 烦热口渴, 小便短黄; 舌苔黄腻, 脉濡数或滑数。在治疗上应清热燥湿, 分利止泻。药膳方①罗丽英[12]对泄泻患者采用辨证施食, 马齿苋薏米粥, 药膳方组成如下: 马齿苋 100 g, 生薏苡仁 30 g, 粳米 60 g。每次 300 ml, 每日 7 次; 药膳方②灯芯莲叶粥: 木棉花, 炒扁豆, 鲜莲叶各 30 g, 灯芯花 10 g, 粳米 60 g。治疗泄泻患者 31 例, 其中湿热型 6 例。

5.3. 食滞胃肠证

泻下大便臭如败卵, 或伴不消化食物, 腹胀疼痛, 泻后痛减, 脘腹痞满, 嗳气不思食; 舌苔厚腻, 脉滑。在治疗上应消食导滞, 和中止泻。药膳方①飞华[13]的桂皮茯苓粥, 药膳方组成如下: 桂皮 2 克, 茯苓 10 克, 桑白皮 3 克, 粳米 50 克, 前三味配料煎取汁, 加粳米煮粥。每日 1 次, 连服 4~5 日; 药膳方②余泽云[14]的山楂茯苓粥。山楂 30 g, 茯苓 10 g, 粳米 50 g。茯苓研粉, 山楂与水煎取汁加粳米煮粥, 然后下茯苓, 调白糖食用。

5.4. 脾气亏虚证

大便时溏时泻, 稍进油腻则便次增多, 食后腹胀, 纳呆, 神疲乏力; 舌淡苔薄白, 脉细弱。在治疗上应健脾益气, 化湿止泻。药膳方①赵和[15]的薯蓣粥, 药膳方组成如下: 山药 15 g、芡实 15 g、扁豆 10 g、粳米 100 g。前三位药加水煮沸 15~20 分钟, 取汁, 以汁煮粳米为粥; 药膳方②陈士瑜[16]扁豆茯苓粥, 药膳方组成如下: 白扁豆 30 g, 白茯苓 10 g, 粳米 50 g, 白茯苓加水煎煮取汁, 与白扁豆、粳米煮粥食。

5.5. 肾阳亏虚证

晨起泄泻, 大便清稀, 或完谷不化, 脐腹冷痛, 喜暖喜按, 形寒肢冷, 膝酸软; 舌淡胖, 苔白, 脉沉细。在治疗上应温肾健脾, 固涩止泻。药膳方: 孟妍等[17]健脾补肾方, 药膳方组成如下: 黄芪 12 g, 党参 15 g, 茯苓 12 g, 白术 10 g, 山药 10 g, 山楂 20 g, 大枣 10 g, 甘草 4 g 干姜 6 g, 肉桂 3 g。水煎煮取药汁约 500 mL, 冲以“米粥粉”(组成: 熟豆面 20 g, 熟小米面 20 g, 羊肝粉 30 g, 维生素 C 100 mg, 复合维生素 B 片 1 片等, 院内制作包装好), 搅拌、溶解为稠粥, 分早、晚 2 次温服, 15 d 为 1 个疗程, 连用 6 个疗程。在临床取得显著效果。

5.6. 肝气乘脾证

泄泻伴肠鸣, 腹痛、泻后痛缓, 每因情志不畅而发, 胸胁胀闷, 食欲不振, 神疲乏力。苔薄白, 脉弦。在治疗上应抑肝扶脾。药膳方①何善明[18]术莲芍橘粥, 药膳方组成如下: 炒白术 30 g、莲子 60 g、橘皮 15 g、粳米 100 g, 煮粥分次食用。药膳方②罗丽英[12]佛手郁金粥, 药膳方组成如下: 佛手 5 g、郁金 12 g、粳米 60 g, 忌食红薯、芋头、大豆等产气之品。

6. 小结

药膳食品不是一般的营养食品, 是现代所称的功能性食品。中药与食物相配, 就能做到药借食味, 食助药性, 变“良药苦口”为“良药可口”。所以说药膳是充分发挥中药效能的美味佳肴特别能满足人们“厌于药, 喜于食”的天性。药膳既是一种功能性食品也可以说它是传统中药的一种特殊的、受人们喜爱的剂型[19]。而泄泻西医治疗主要是补液、抗炎、固涩[20], 祖国医学在治疗泄泻上, 治疗方法丰富, 治疗效果显著, 从扶肝抑脾、健脾益气、化湿止泻、温肾健脾、固涩止泻等方法入手, 选用相应的方药, 从而达到治疗疾病的目的。以中医理论为指导的食疗药膳, 根据患者的寒热虚实, 施以特色药膳, 达到收涩、燥脾、温肾等作用。同时, 药膳是养生防病的特殊食品, 适应于各种年龄性别、疾病状态、生活习惯人群的养生防病方法, 适应证极其广泛, 在中华民族的繁衍中起到了重要作用, 广泛流传于我国各民族中, 并流传到海外如日本、韩国乃至欧美等国家和地区, 愈来愈多的人开始青睐。

因此为泄泻患者寻求一种有效的干预方法来减轻泄泻带来的各类生理及心理问题具有重要意义。

参考文献

- [1] 张声生, 王垂杰, 李玉锋, 等. 泄泻中医诊疗专家共识意见[J]. 中医杂志, 2017, 58(14): 1256-1260.

- [2] 崔佳莹, 许峰巍, 杨振弢, 等. 李东垣论治泄泻理论探讨[J]. 天津中医药, 2019, 36(5): 453-455.
- [3] 翟俊杰, 郁露露, 叶承静, 等. 可用于保健食品的中药性味归经总结分析[J]. 唐山师范学院学报, 2023, 45(6): 70-73.
- [4] 张钰欣, 张保春, 翟双庆. 基于《黄帝内经》阴阳五行学说探讨张元素药性理论体系的构建[J]. 辽宁中医杂志, 2023, 50(12): 30-34.
- [5] 张文静, 曹昌霞. 中医药治疗腹泻型肠易激综合征的临床研究进展[J]. 中国民间疗法, 2021, 29(21): 122-125.
- [6] 贺星, 崔立红, 王晓辉, 等. 饮食习惯与肠易激综合征相关性调查[J]. 解放军医药杂志, 2014, 26(2): 14-17.
- [7] McGowan, A. and Harer, K.N. (2021) Irritable Bowel Syndrome and Eating Disorders. *Gastroenterology Clinics of North America*, **50**, 595-610. <https://doi.org/10.1016/j.gtc.2021.03.007>
- [8] Kesuma, Y., Sekartini, R., Timan, I.S., Kurniawan, A., Bardosono, S., Firmansyah, A., et al. (2021) Irritable Bowel Syndrome in Indonesian Adolescents. *Jornal de Pediatria*, **97**, 197-203. <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2020.02.001>
- [9] 张莉娟, 江勇, 刘炳华, 等. 成年人慢性腹泻病因的研究进展[J]. 中国全科医学, 2019, 22(22): 2760-2765.
- [10] 贺双艳. 健脾二术汤治疗慢性腹泻(脾胃虚弱型)的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 长春: 长春中医药大学, 2022.
- [11] 于英伟, 邵国辉. “愈肠生化汤配益脾饼”治疗溃疡性结肠炎 92 例临床观察[J]. 中国卫生产业, 2011, 8(9): 111.
- [12] 罗丽英. 泄泻的辨证施食[J]. 中医药信息, 1999(4): 29.
- [13] 飞华. 慢性腹泻者的辨证食疗方[J]. 农村新技术, 2015(7): 63-64.
- [14] 余泽云, 王宇静, 朱熔, 等. 治疗泄泻的中医食疗研究进展[C]//中华中医药学会脾胃病分会. 中华中医药学会脾胃病分会第二十次全国脾胃病学术交流会论文汇编, 2008: 3.
- [15] 赵和, 邱维戎. 慢性腹泻食疗举隅[J]. 吉林中医药, 1996(5): 16.
- [16] 陈士瑜. 茯苓粥治泄泻食疗方[J]. 食用菌, 1999(3): 42.
- [17] 孟妍, 吕千千, 聂玉香, 等. 营养药膳粥食疗干预慢性腹泻患者疗效观察[J]. 河北中医, 2016, 38(11): 1660-1663.
- [18] 何善明. 中药药膳在慢性泄泻的应用[C]//中华中医药学会. 第八届国际营养药膳高层论坛论文集, 2009: 2.
- [19] 王毅. 鲜药入膳益健康——访中国医学科学院药用植物研究所朱怀彬[J]. 中国保健营养, 2004(8): 38-40.
- [20] 刘美荷. 加味四神丸治疗五更泄 21 例体会[J]. 甘肃中医, 2001(6): 35.