

赵凤林从脾肾辨治老年习惯性便秘经验

杜怡雯¹, 胡雪松¹, 胡黎文¹, 王皓霖¹, 赵凤林²

(1. 湖南中医药大学, 湖南 长沙, 410208;

2. 重庆市垫江县中医院, 重庆 垫江, 408300)

[摘要] 介绍赵凤林辨治老年人习惯性便秘的经验。赵师辨证论治主张以“虚”为本, 以“培补脾肾”为先。对于阴寒凝滞者, 治以温润通便之法, 方以济川煎合理中丸加减; 中气不足者, 治以补中益气汤加减; 阳虚寒积者, 治以温化寒积之法, 方以温脾汤加减。并附验案1则, 以资佐证。

[关键词] 老年习惯性便秘; 中医药疗法; 名医经验; 赵凤林

[中图分类号] R259.746.2 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.06.012

习惯性便秘即功能性便秘, 又称单纯性便秘。是临床常见病、多发病。便秘为大肠传导失常所致, 临床常见表现为排便间隔周期延长, 每周排便少于3次, 或周期不延长, 粪质硬或不硬, 但伴排便不适或排便不净感^[1]。本病属中医学“便秘”之“虚秘”范畴, 为老年人的常见病、多发病。研究^[2]表明, 65岁以上老年人占习惯性便秘人群的20%~25%, 在长期住院的老年患者中, 这一比例可上升

至80%。习惯性便秘严重影响患者的生活质量, 导师赵凤林在辨治老年习惯性便秘中, 审证求因, 临床经验丰富。赵师认为, 现临床治疗此证多妄用苦寒泻下之法, 以求速效。然老年人年老体弱, 若长此以往, 则使生机萧然, 后果堪虞。故其从脾肾辨治本病, 取得显著疗效, 现将其经验介绍如下。

1 阴寒凝滞, 治以温润通便之法

《灵枢·杂病》中云:“腹满, 大便不利……取足

气郁未疏, 《素问》载:“木郁达之”, 治从疏肝理气, 以柴胡疏肝散主之; 柴胡10g, 白芍20g, 枳壳10g, 厚朴10g, 砂仁(后下)10g, 黄芩、黄连各10g, 蒲公英30g, 仙鹤草30g, 炒白术20g, 海螵蛸30g, 石斛20g, 香附10g, 玫瑰花6g, 川芎10g, 炒枣仁(打)20g, 佛手10g, 合欢皮、合欢花各10g, 炙甘草6g。7剂, 每天1剂, 水煎分3次服。并嘱其保持心情舒畅。次年元旦因咳嗽就诊, 诉复查胃镜结果提示慢性胃炎。

按: 本案属于中医学“痞满”范畴^[4], 患者兼有妇人围绝经期综合征类似症, 邱教授圆机活法, 采用疏肝法分步随证施治。《丹溪心法·六郁》载:“气血冲和, 万病不生, 一有怫郁, 诸病生焉, 故人生诸病, 多生于郁。”肝气郁结, 日久化火, 则阵发性潮热汗出, 口苦干; 疏泄太过, 横犯脾胃, 则胃脘胀气, 泛酸; 火性炎上, 扰乱心神, 则心烦寐差。初用丹栀逍遥散加黄芩、黄连、蒲公英以清泄肝胃郁热, 待“火郁发之”后, 继用柴胡疏肝散加砂仁、佛手、玫瑰花以疏肝行气和胃, 所谓“治胃病不理气非其治也”。方用仙鹤草与海螵蛸同用既能增强其制酸敛

肌之效, 防止进一步腐蚀溃疡面, 正如《滇南本草》谓仙鹤草“治烂……消肿”; 与枳壳、厚朴连用又可加强二者散痞除满之功, 即《百草镜》谓之“下气和血, 理百病, 散痞满”也。仙鹤草治疗消化性溃疡效果较好, 因其可以改善微循环, 减轻黏膜炎症^[5], 加速黏膜的修复, 从而达到清热止血、敛溃护膜、益气生肌的作用。

参考文献

- [1] 崔鹏, 赵夜雨, 周奇, 等. 脾胃病中西医治疗进展[J]. 辽宁中医药大学学报, 2016(1): 100-104.
- [2] 蔡翔, 陈培红, 饶玉凤. 仙鹤草的临床新用[J]. 中国中医基础医学杂志, 2016(8): 1109-1110, 1141.
- [3] 尹小君, 施茵, 赵继梦. 从脑-肠轴角度探讨肠易激综合征及其中医治疗[J]. 中华中医药学刊, 2011(10): 2197-2201.
- [4] 何霞芬, 顾勤. 十二指肠球部溃疡的中西医研究[J]. 长春中医药大学学报, 2011(5): 747-749.
- [5] 刘位杰, 梁敬钰, 孙建博, 等. 仙鹤草化学成分及药理作用研究进展[J]. 海峡药学, 2016(2): 1-7.

(收稿日期: 2017-04-17)

基金项目: 全国基层名老中医专家传承工作室建设项目(国中医药办人教发[2015]25号); 重庆市卫生和计划生育委员会中医药重点学科心病学资助项目

第一作者: 杜怡雯, 女, 2016级硕士研究生, 研究方向: 中医内科学(心血管疾病方向)

通讯作者: 赵凤林, 男, 副主任中医师, 硕士研究生导师, 研究方向: 中医药防治心血管病, E-mail: zff95f50d03@163.com

少阴;腹满,食不化,腹响响然,不能大便,取足太阴”,肾司二便,可知便秘与脾肾相关。脾胃运化水谷精微而为后天之本,其运化之用有赖于脾阳的温煦和推动作用。老年脾阳虚衰,寒从中生,寒气凝滞,如隆冬水面结冰而致舟楫不行,因而发为便秘。肾为一身阳气之本,阴气之源,“五脏之阳气,非此不能发”“五脏之阴气,非此不能滋”。大肠传导糟粕之用,需倚肾气的推动,肾阴的濡润滋养之功。赵师认为,老年人脾肾阳虚,肠道失于温煦和推动而大便不通。肾阳不足,下元不温,小便气化无力,故四肢不温、小便清长;脾阳虚衰,中阳不振,运化失司,故面色萎黄,腹满食少;膝为筋之府,腰为肾之府,肾虚精亏,故腰膝酸软;舌淡苔白,脉沉迟,皆为肾阳不足之象。临床常治以温补脾肾、润肠通便之法,方以济川煎合理中丸加减。处方:肉苁蓉 25g,党参 25g,干姜 10g,白术 15g,牛膝 15g,当归 15g,升麻 6g,枳壳 10g,泽泻 10g,炙甘草 10g。方中肉苁蓉,味甘咸,性温质润,入肾、大肠,能温补肾阳,甘咸质润入大肠,而润肠通便,用以为君。党参提振中气,调脾胃,补后天以滋先天;干姜辛热,能去脏腑沉寒痼冷,助君药温补阳气而为臣药。当归性温味甘,补血以润肠通便;牛膝甘苦,通而能补,性善下行,二者合而为臣以助苁蓉之功,共奏润肠通便之效;白术苦温,合党参健脾益气;枳壳苦降,宽肠行气;泽泻甘淡泄肾浊,补益而无壅滞之嫌;升麻味辛,少用之,合泽泻、牛膝、枳壳有升清降浊、欲降先升之妙,共为佐药。炙甘草调和诸药。理中丸温脾土,益中阳,犹如万物回春,冰消寒解,济川煎通补并用,二者合用,共奏温润通便之功。赵师临证时,常嘱患者上药共煎,温服之,于饮后食热粥,以助药力温散寒气之功。若腹中冷痛者,加芍药 15g,取芍药甘草汤缓急止痛之意;腰膝酸软者,加杜仲 15g、核桃仁 20g、补骨脂 15g,即取青娥丸,以增补肝肾、强腰膝之功;大便燥结者,加火麻仁 10g、郁李仁 10g、杏仁 10g,以润肠通便。

2 中气不足,治以补中益气之法

脾主运化,通过吸收和转输全身的水谷精微而荣养四肢百骸、脏腑、经络,为后天之本。然脾“以气为用,及阳始运”,食物的消化须经脾气的激发、推动作用。脾虚气弱,而致运化无力,传导失司,脾气不升而胃气不降,中焦气机升降失调,而致腑气不通,大肠传导糟粕不用,发为便秘。其便秘特点

为虽有便意,但排出不易,非用力努挣不能。脾为气血生化之源,脾胃气虚,生化乏源,脏腑失养,故肢倦懒言、乏力、神疲;清阳不升,清窍失于荣养,故目眩头晕;舌淡脉弱,皆为脾虚气弱之象。此时赵师常治以升阳益气、调补脾胃之法,方以补中益气汤加减。处方:黄芪 30g,生白术 30g,党参 25g,当归 10g,陈皮 10g,升麻 6g,柴胡 9g,肉苁蓉 15g,炙甘草 15g。方中黄芪甘温,轻清气锐,入脾肺,重用峻补脾肺之气,为君药。党参、炙甘草、生白术甘温补中,助君药补气健脾而为臣药。白术生用且量大,取其补气通便之功;“气为血之帅”,气虚日久损及营血,配伍当归调和营血,养血润肠通便;肉苁蓉益精润肠以通便;气虚易滞,配陈皮使补而不滞,调理气机,使中焦升降得复;少用升麻、柴胡,李杲在《内外伤辨惑论》中言:“胃中清气在下,必加升麻、柴胡以引之”,以上诸药共为佐药。炙甘草调和诸药。诸药相合,共奏益气通便之效。赵师临证时,腹胀痞满,食少纳呆者,加砂仁 6g、木香 10g、炒麦芽 15g、山药 15g,以消痞除满;头痛者,加川芎 9g、蔓荆子 9g,清利头目而止痛。

3 阳虚寒积,治以温化寒积之法

《养老奉亲书·饮食调治第一》载:“高年之人,真气耗竭,五脏衰弱,全仰饮食以资气血,若生冷无节,饥饱失宜,调停无度,动成疾患。”赵师认为,老年人体弱,脾胃素虚,若饮食生冷,或饮食饥饱失节,或久用苦寒攻伐之品则易见此证。脾阳益虚,浊阴凝滞,肠道失于温煦推动而发为便秘。中焦虚寒,冷积内结肠中,则便秘腹痛;阳气温运无权,不能布达四肢,则腹痛喜温喜按,四肢不温;舌淡苔白,脉沉弦,皆为冷积内结之象。赵师指出,此类便秘,非血虚津亏,亦非阳明燥热,用润肠通便、苦寒泻下之法而罔效,非温化之法不行。临床常治以补脾温阳、攻下冷积之法,方以温脾汤加减。处方:熟附子(先煎) 9g,熟大黄(后下) 12g,干姜 9g,党参 15g,白术 15g,肉桂(后下) 3g,炙甘草 5g。方中附子辛温大热,为“通十二经纯阳之要药”,温痼冷,散寒凝,为君药。干姜辛热,温阳守中,助附子温阳散寒,为臣药。党参、白术甘温补中;合附子、干姜温中阳以扶脾弱,寓温阳必兼益气之理;肉桂甘热助阳补虚,辛散温通而散寒止痛,共为佐药。炙甘草甘温,助党参补脾益气,防大黄泻下伤正,为佐使。诸药合用,使脾阳复,冷积去,则诸症消。温脾汤为

寒温合化、去性存用的常用方,立法源于仲景,出于孙思邈的《备急千金要方》。全方在运用性寒之大黄以攻下时,合用大辛大热之附子、干姜制约大黄寒性,去其寒性而存其泻下之功用,温补泻下并用,标本兼施。赵师临证时,腹中胀痛者,加厚朴 12g、木香 10g,以行气止痛;呕吐呃逆者,加砂仁 6g、半夏 12g,以和胃降逆。并主张附子应先煎,大黄宜后下。现代药理学研究发现^[3],随着煎煮时间的延长,附子乌头碱含量随之降低,先煎 30min 后再复方煎煮,可使日服汤剂中乌头碱的含量低于中毒限量;大黄先浸泡 30min,再煎煮 10min 为宜,有效成分大黄游离蒽醌的含量最高。

4 典型病案

患者,女,74岁,2016年11月20日初诊。主诉:大便不畅十余年。大便难解,每周大便1~2次,常用大黄片、番泻叶、番丹清等助通便,用药后方可排解,大便先干后稀,停药即大便秘结。刻诊:大便未解7d。面色萎黄少神,平素四肢不温,喜热怕冷,小便清长,伴乏力、纳呆、腹胀,脉沉弦。诊断:便秘(脾肾阳虚证)。治法:温肾补脾,行气导滞。方用温脾汤加减。处方:熟附子(先煎)9g,熟大黄(后下)12g,干姜9g,党参15g,白术15g,肉苁蓉10g,厚朴10g,木香6g,甘草5g。5剂,水煎,每天1剂,早晚分服,于饭前30min温服。11月26日二诊:服上方1剂后,次日即解便1次,初解少许硬便,后为软便,自觉脘腹胀痛症减,调整用药为:熟附子(先煎)9g,熟大黄(后下)6g,干姜9g,党参15g,白术15g,茯苓15g,肉苁蓉15g,木香6g,砂仁(后下)6g,炙甘草5g。10剂。三诊:服上方后,每2~3日解便1次,便软,腹胀消,怕冷减轻,以中成药归脾丸善后。服药月余,告愈。半年后随访,言大便已正常。

按:仲景之《金匱要略·腹满寒疝宿食病脉证治》载:“胁下偏痛、发热,其脉紧弦,此寒也,以温药下之,宜大黄附子汤。”此开“温下之法”先河。温脾汤出自孙思邈《备急千金要方》,从张仲景寒温合化之法,此方主要用于治疗中阳不足、冷积内停的虚实夹杂证。古方今用,效验显著。本案系老年患者,脾肾本虚,又长期服用苦寒泻下之品攻伐阳气,脾肾益衰。肾阳虚衰,一则推动无力,二则火不暖土,则中阳不振。诸因相合,致阴寒凝结于大肠,气虚失运,传导失司,发为便秘。肾阳不足,气化不及,故小便清长;阳虚温煦失职,故四肢不温;寒为阴邪,故喜热怕冷;舌淡、苔白、脉沉皆为阳虚之征象。方用温脾汤温肾补脾;白术、茯苓培补脾土;木香芳香气烈,善行大肠之滞气;厚朴辛行苦降,能宽

中下气,消积导滞。二诊时排便困难减轻,腹胀减,减大黄用量,去厚朴,加砂仁行气温中。三诊时诸症皆减,以归脾丸健脾益气,用丸药缓缓以图之。

5 结 语

西医治疗习惯性便秘多对症治疗,临床远期疗效不理想,且易反复。中医药从整体调节人体气血阴阳,疗效显著。赵师认为老年习惯性便秘除与生活习惯、饮食结构因素相关,还与体质因素密切相关。《灵枢·天年》曰:“五十岁,肝气始衰,肝叶始薄,胆汁始灭,目始不明。六十岁,心气始衰,苦忧悲,血气懈惰,故好卧。七十岁,脾气虚,皮肤枯。八十岁,肺气衰,魄离,故言善误。九十岁,肾气焦,四脏经脉空虚。百岁,五脏皆虚,神气皆去,形骸独居而终矣。”因此,临床用药遣方时需考虑老年人“虚”的特点,切不可求速效而妄用苦寒泻下之品,虚虚实实,宜当详辨。赵师临床辨治老年人习惯性便秘,主张以“虚实”为纲、“脏腑”为目,重视培补脾肾两脏的阳气。其治病时还重视患者生活习惯的调理,遣方用药的同时常询问患者生活态度,告之应保持心情舒畅,饮食宜适其寒温,顺时针按摩腹部,养成定时排便的习惯。“恬淡虚无,真气从之。精神内守,病安从来?”因此,临床辨证用药的同时,应重视患者的精神调节,以期达到“和”的状态。

参考文献

- [1] 吴勉华,王新月. 中医内科学(3版)[M]. 北京:中国中医药出版社,2012.
- [2] 林江,蔡淦. 治疗老年习惯性便秘的经验[J]. 上海中医药杂志,2005,39(12):26-27.
- [3] 刘春海,杨永华,王实强. 温脾汤附子先煎、大黄后下的研究[J]. 中草药,2003,34(6):514-516.

(收稿日期:2017-05-08)

温馨提示

为了严肃学风,尽力杜绝学术界剽窃、伪造、篡改及一稿多投、一个学术成果多篇发表等学术不端现象,以期进一步提高本刊学术水平,营造良好学术氛围,本刊已采用 CNKI 科研诚信管理研究中心提供的“科技期刊学术不端文献检测系统(AMLC)”对每一篇来稿进行检测,对抄袭率超过 30% 或“治疗方法”与已发表的相关文献基本相同的论文一律不进入初审流程。请各位作者投稿前自行把好准入第一关,避免一切学术不端行为。