

专题笔谈

老年便秘证治

廖浚泉主任医师(云南省第一人民医院)

便秘虽属大肠传导功能失常,但与脾胃及肾脏的关系至为密切。其发病原因,有燥热内结、津液不足;精神影响、气机郁滞以及劳倦内伤、身体衰弱、气血不足等。但就老年便秘而言,以阴虚血少肠燥最为多见。其大便努挣难下,尚见面色唇爪眇白无华、腰膝软弱、时觉头眩心悸等阴血亏损之象,舌淡白而嫩、脉细涩。治当滋阴养血润肠,以五仁丸化裁:当归、干地黄各 15 克,柏子仁、松子仁、郁李仁各 12 克,枸杞、肉苁蓉各 12 克,火麻仁 20 克,陈皮 10 克,甘草 4 克。本方药性平和可以常服,或可配成丸剂。如粪便结在直肠难下者,可用蜜煎导法或甘油栓外塞以应急。

另外,老人便秘还多见于肾阳不足,肠失温润。其大便艰涩,尚见面色青淡、腹中气胀或有疼痛,口中和、小便清长、甚则四肢不温、喜热恶冷,舌淡白、苔白滑润,脉沉迟。治当补肾润肠,以济川煎加减:肉苁蓉、当归各 9~15 克,淮牛膝 10 克,泽泻 5 克,炙升麻、枳壳各 3 克。若气虚者可加人参、黄芪;有火者加黄芩;肾虚甚者加熟地、杜仲、枸杞。

又《局方》半硫丸,能温通寒凝而开闭结,可与温润药同用。然余在临证当中遇阳虚寒凝而便闭不通者,用白通汤(附子 30 克、干姜 10 克、葱白 4 寸)治疗,其效甚捷。盖白通汤(《伤寒论》)主少阴病下利,但临床实践亦确能温通泄下,此乃变法。

刘炳凡副研究员(湖南省中医药研究院)

余在临证中所见老年便秘有如下三种情况:

火炽水亏:由于劳神苦思,而见心烦失眠、头昏耳鸣、便秘尿涩、舌赤口干、脉弦

细。此所谓“千年之木,其中自焚”。宜益肾水以降心火,以《金匱》百合地黄汤加味治疗。处方:生地 30 克,玄参 15 克,麦冬 10 克,百合 10 克,白芍 10 克,甘草 5 克。诸药共奏水火既济、阴平阳密、润肠通便之功,所谓“增液以承气也”。验于临床,屡收良效。

津枯血少:老年习惯性便秘,三五日乃至一周不得排便,排便因努责而气喘头汗,起则头晕目眩,深以为苦,服大黄则泻后更秘,服番泻叶则恶心想呕,用果导只能治标。而临证所见这种病人往往伴有高血压病,治疗不能见便秘通泻,应从肝肾入手,以肾司二便,肝主疏泄故也。处方:制首乌 20 克,生地黄 15 克,女贞子 15 克,白芍 12 克,草决明 12 克,肉苁蓉(反佐以取之)10 克,白蜜少许。其中制首乌、草决明有大黄通便之功,而无大黄破气之弊,宜坚持服十余剂,以达益血润肠之效。此亦“增水行舟”之法,与景岳济川煎同中有异。气盛而上实者加苏叶以宣之,以达肺气于大肠;气衰而努责无力者加黄芪、桔梗以振之,此下病而取上之法。此种老年便秘临证所见尤多,如法变通,获效如操左券。

阴凝便秘:叶天士尝云:“老年衰惫,攻病成法,以护真阳为主。”余曾治一翁,素来嗜酒,患习惯性便秘,医用硝、黄,腹胀加剧,按之石硬,饮食难下,彻夜不眠,口中时吐浊痰,舌淡胖,苔白滑而厚。此阴寒夹痰饮之证,与上述阳结便秘有冰炭之反,治用西硫磺 250 克捣碎置豆腐 2 斤内煮 24 小时,去豆腐取硫磺与法半夏等份研细,制蜜丸如梧桐子大,每服 30 丸,日三次饭前服,连服五日便通浊降,以理中丸调养善后。然热药皆燥,惟硫磺热而能通,煮以豆腐者制其毒性,伍以半夏为祛其

痰。前人尚有地硫丸之剂，实为肾虚火衰者设。此种十之一二病例，余遵师传而用此法每获良效。

刘渡舟教授(北京中医学院) 老年便秘从辨证而论，有血虚、热结、气虚、寒积等等。老人脾肾阳虚，不能蒸气化津，以致水气凝结，蓄而为患。津液不布，不能濡润大肠，成为水聚津凝的大便秘结之证，颇能迷惑诊断，使医误作燥治，而贻害无穷。水蓄津液不布的大便秘结，往往伴有口中干渴，但饮又不多，心悸，头晕，气短，胸中发闷，或见轻度浮肿，其小便则短涩不利，面色青黯，脉见沉弦，舌苔水滑。此证水病似燥，全由津液不布而致。治疗以桂枝、茯苓、猪苓、白术、泽泻(《伤寒论》五苓散方)。服药后，俟其小便通利，津液以行，阳气以布，则大便自下。千万不要误作燥热便秘而投滋腻阴柔药物，则服后助阴削阳，使水气无制，往往腹胀肢肿，饮食不下，喘满而死，不可不慎。

关于“寒秘”，一般分为虚实两类。寒实之秘，为大家所熟悉，证以脉弦紧有力、腹痛胀满、喜热饮、恶风寒为特点，治方可用干姜、附子、肉桂、厚朴、甘草、大黄。虚寒的便秘，其脉多沉弦无力，神气不足，畏寒喜热，一般不见腹中疼痛。治疗：内服半硫丸；外用握药法：以巴豆仁、干姜、良姜、韭子、硫磺、甘遂、白槟榔各1.5克，研极细末合匀，用米汤调分成二丸，先以花椒汤洗双手，然后用麻油涂手心握药，俟大便得下，则以冷水洗手去药。

气秘之证，于老人也不少见，尤其是冬春之时。由于咳嗽多痰，或者痰喘，日久则气逆于上，津液化为浊痰，致使肾不纳气，形成上实下虚，则气津不能下达，肾阳不能温化，致大便秘而不通。《医宗金鉴》称此为“气秘”，而《和剂局方》则称为“风秘”，察其义似可以互通。治用南苏子、橘皮、肉桂、厚朴、当归、沉香、半夏、前胡、甘草。若此证不见痰咳，只是胸膈满闷，饮食下行不快，或见呕逆、噎气与呃逆等证，而大便又秘结难通的，也是气

秘之证，可用人参、乌药、槟榔、沉香治疗。

李聪甫研究员(湖南省中医药研究院) 老年便秘，不可滥用硝黄及番泻叶等攻下，此因津液愈老愈涸，中气愈老愈衰，故愈攻则大肠津液愈伤。前人治老人虚秘用半硫丸(法半夏、石硫磺研末，以生姜自然汁和丸)，此方虽于老年风秘有一定疗效，却有燥血伤津之弊，少用慎用为宜。余临证多用东垣润肠汤(生地黄、熟地黄、当归、煨大黄、升麻、桃仁、麻仁、红花)加减，去熟地、大黄、升麻、红花，加生首乌、肉苁蓉、郁李仁、白蜜等味，能使津运便通而无峻泻伤津之弊。张子和善用食疗法以治老年大便燥结如弹，即服食猪血、菠菜、莼菜、麻油之类，则可宽肠利便。

陆永昌副教授(山东中医学院附属医院) 余承已故业师刘惠民老的思想，认为老年便秘多属“虚秘”之范畴，而多为肾阴不足和气虚血少相兼为病，治疗上则宜滋阴培元，益气养血，润肠通便，即所谓“增水行舟”之法。几十年来，我应用此法根据刘老常用的药物，参以古方加减配伍，效果颇为满意。处方：肉苁蓉15~24克，熟地黄12~18克，全当归9~15克，郁李仁(炒)9~15克，黑芝麻(炒)9~15克，胡桃仁(炒，去脂皮)6~9克，炒枳壳4.5~6克，玉竹9~12克，知母6~9克，缩砂仁(捣)3~6克。诸药加水约200毫升，浸泡半小时，文火煎取100毫升。再加水约150毫升，煎取100毫升，两煎混合分二次于午、晚前温服。忌辛辣食物。

服药后，如大便通畅，可按原方制成蜜丸，每丸9克，日二、三次，每次1丸，温水送服，以巩固疗效。服药五、六剂后，大便仍干结不通，或虚挣不下，可与原方加酒军4.5~6克，玄明粉3~4.5克(烱化)，以增通下之力，但应以知为度，不可久服。若患者形体消瘦，或年高气虚，排便无力，可加黄芪18~24克，生何首乌12~18克，当归用至15克。而方中枳壳宽中下气，若病人虚甚者不可用。若兼寐少心烦者可加炒枣仁(捣)24克，柏子仁(炒)24克，焦山栀9克，芦荟1~1.5克(后

入),以养神除烦、润肠通便。上方由于具备滋肾温阳、益气养血、润肠燥、通大便之功,于老年便秘用之颇宜。

赵绍琴教授(北京中医学院) 老年便秘的治疗亦不能一概而论,从辨证论治来看,有中气不足、运化失灵之证,宜益气健脾,方以香砂六君子汤加减;有肺脾气虚、推送无力之证,当以补中益气汤治之,中气得补,便秘亦可得通;有血虚阴伤、大肠失润之证,此证于临证最为多见,其脉细弦略数,舌淡苔薄,治宜养血益阴,方用四物汤,甚者合二至丸,余于临证之时对此类病人,常用当归一味50克浓煎频饮,其补血润燥之功甚捷;有燥气过胜、津伤便结之证,燥有内外上下之异,老人阴分渐亏,多为内燥,在治疗上除习用之麻仁丸、五仁橘皮汤外,余于此证每用白芍90克,煎汤频饮,多有显效;另外,老年命火渐衰,根蒂不固,也可见肾不司便之便秘,其常伴小便失禁,脉沉微若无,舌淡嫩苔薄,治宜温补命火,以桂附参芪为主,另加硫磺粉装入胶囊吞服,每服1克,每早1次。

谭日强教授(湖南中医学院) 老人便秘临证多习用五仁丸润肠通便,下而不伤正。老人毕竟精血不足,肝肾阴虚,故若配用增液汤(玄参、生地、麦冬)补血润肠,则疗效更佳。吴鞠通说:“津液不足,无水舟停者,间服增液……”“若其人阴素虚,不可行承气者,增液汤主之”。可见增液汤本为津虚便秘而设,余于临证之时,每多加入生首乌、肉苁蓉二药,效果就更好。

老年人患高血压病者多见有便秘,其常有上盛下虚之象,治宜清肝通便。通便用更衣丸(《医学广笔记》:芦荟、朱砂、酒),每晚服10克,便秘甚者日服二次更为适宜。也可食用荸荠与海蜇皮,作为食物疗法,名曰雪羹汤(王晋三方),兼顾降压通便,长期服用,有益无害。

老年便秘还有一种情况,就是便行艰涩,胸胁痞满,腹中时有胀痛,大便虽数日不行但仍软而滞,称之为气秘,治疗可选平胃散(陈

皮、苍术、川朴、甘草)合四逆散(柴胡、白芍、枳实、甘草)加槟榔、木香。若有脾虚气弱之象可加黄芪、党参。健脾补气和行气化痰合用,相得益彰。临床上又可见老人秘泻交替的现象,时腹泻,时便结,大便时有白色胶冻,现代医学检查谓过敏性结肠炎,此病较为顽固,若腹胀、腹痛以便结为主者,服逍遥散加枳壳、陈皮。但必须守方服用一个时期方可见效,急于求效,盲目改方,为治疗此病之大忌。

路志正副主任医师(卫生部中医研究院广安门医院) 高年脾胃薄弱,应饮食有节,不可恣情口腹,故《内经》有“饮食自倍,肠胃乃伤”之训。若偏嗜辛辣烟酒、肥甘厚味,久之则肠胃壅滞,而见脘腹闷胀、噎噤食气、大便秘结,舌暗滞、苔腻,脉沉滑。治宜消补兼施,我常用六君子合保和丸加减,并随其谷积、面积、肉积,而分别加入谷麦芽、焦神曲、山楂、鸡内金等,万勿以有食滞而妄用攻伐之剂。我曾诊一翁,食炸馒头三片而大便秘结,自以为积滞,初服果导片不应,后服枳实导滞等削伐之品,致泻下无度,几至不起,应引以为戒。

若素嗜浓茶,过饮酒浆,则脾阳受戕,湿滞大肠,虽大便稀溏然亦努挣难出,而成湿秘(景岳称为虚秘)。其面色晦滞,苔腻,脉濡缓,治宜清宣肺气,化浊祛湿,方以宣清导浊汤(茯苓、猪苓、晚蚕砂、皂荚子、寒水石),运用得当,确有效验。曾治一王姓老妇,患便秘五年,经某医院诊为巨结肠症,长期服用双醋酚酞,开始1~2片,后渐增至24片亦难通便,及延余诊治,先用益气培中、养血润肠无功,经详为问辨,以湿秘论治,用本方加减治疗半月,而沉痾霍然。

对一般的便秘,以下验方可供参用:1.生首乌30克煎服。或制成丸药,日服二次,每次9克。2.火麻仁20克,炒苏子12克,水浸研细,合粳米煮粥服。3.黑芝麻15克,蜂蜜适量,将黑芝麻捣碎,以蜂蜜调后冲服。

徐精诚副教授(武汉职工医学院) 我也是

个患了十余年“燥秘”的患者，岁越花甲，感到便秘也与年俱增。在自治过程中，亲尝到某些成药和汤剂虽有效验，而维持效果则互不相同，用于其他患者亦是如此。例如黄连素、三黄片、麻子仁丸诸药，服后一、二日皆有显效，可停药三、五日后，燥秘亦然如故。也曾用“增液汤”加莱菔子服用，也效验不长，也不是一种治疗便秘的理想方法。至于五仁丸、济川煎等，临床所用较少，无实践经验可谈。

我曾连续服用过两个月的蜂蜜，每日一两，分两次冲服，须服至一周，大便始见润畅，若坚持服用，有很好的疗效。这里尤其需要介绍的是另一味更为有效的滋养药物“白木耳”，每日煎服半两，掺入白砂糖适量，分二至三次服，比蜂蜜效果显著，如能连续服用数月，“燥秘”多能基本解除，同时食欲改善，食量相应增加。阴虚肠燥之老年便秘，若用苦寒缓泻之品或甘寒佐宽肠理气之味，固可获效一时，但究非善治。唯白木耳堪称滋阴润肠之理想药物，特别是其经得起临床重复验证，建议推广应用。

张大宁副院长(天津市中医院) 治老年便秘，我常以当归、肉苁蓉二药煎服，为能坚持久服，常嘱病人以上药各20克湖煎代茶饮，疗效显著。当归辛甘而温，有血中气药之称，补血而润肠，我常以生归尾入药，润肠之功尤好。肉苁蓉甘咸而温，本草学常划入补阳之品，岂不知其补肾助阳之外，尚有养血润燥之能，《汤液本草》称之为“肾经血分药也”。且本品补阳气而不燥，养阴血而不膩，古人名以苁蓉，取其“从容不迫”之意，故老人用之尤宜。1980年我统计了坚持服药三月以上的85例老年便秘患者，均获良效。

杨甲三副教授(北京中医学院附属东直门医院) 老年便秘，从辨证而言也不外虚实两端。临床辨证用针刺治疗，也颇获效：1. 热秘多由胃肠积热或阳明燥结所致，治以清热通腑润燥，泻足三里、天枢，补照海、支沟。足三里、天枢相伍为胃与大肠经同气募合配穴法，实宗“腑病取合”、“阳病取阴”之理；补肾经之照海和三焦经之支沟，以滋水生津润

燥。2. 气秘多由胃肠气机壅滞、土木失和所致，治以顺气行滞，疏肝理脾，泻大敦、足三里，补支沟、太白。大敦为肝经井穴，浅刺施以泻法，以疏肝行气宽胸；支沟为三焦经经穴，太白为脾经原穴，二穴相配调脾且利三焦。3. 虚秘于老人尤多，病由气、血不足，大肠传送无力，或不能润滑肠道所致。治(1)补气海、足三里和脾、胃俞，(2)腰骶骨两侧梅花针轻叩，每日一次。所补之穴为扶助中气，以旺生化之源，此为虚秘治本之法；每日叩以梅花针，以振奋肾阳，寓火生土之意。4. 冷秘于老人也不少见，由阴寒固结、阳气不运所致，治补大肠俞、肾俞、支沟、照海，灸关元。此以肾与膀胱表里经配穴为主，辅以三焦经穴支沟，灸任脉与足三阴之会关元穴，共奏补益肾气、温振元阳、逐寒通腑之功。

董建华教授(北京中医学院) 大便不通而以硝、黄攻之，人尽皆知，然以上诸位所谈却鲜有以硝黄攻下者。究其原委，一则其法了然，且较易掌握，正所谓熟知无需细谈；二则老年气血渐衰，不任攻伐，硝、黄等峻品多有不合。其实不特老年人，即在某些疑难危重证候中，也有不适以硝、黄之攻泻以通便闭者，比如在湿温病辨治中，见到大便不通时，我常用皂角子作为通大便主药，而不用芒硝、大黄，因湿温不同于温热病，误用常致洞泄不止，甚或下血。而皂角子入肺与大肠二经，其辛能通上下二窍，而无攻伐伤正之弊，用子更能直达下焦、通大便之闭结。吴鞠通用宣清导浊汤治湿温病之大便不通，即以皂角子为主药，方中二苓、寒水石化无形之气，晚蚕沙、皂角子逐有形之湿。我于临床应用时常加大腹皮、枳壳以助通下之功，常能获得良好疗效。

老年性便秘，我常以肉苁蓉、当归同用每得良效，因肉苁蓉能壮肾阳，当归养血润燥，对于阴虚血亏，肠中干燥者用之颇效。临证化裁又可酌加麻仁、蜂蜜，其效更佳。以肉苁蓉、当归为主，酌加桃仁、红花、牛膝、麻仁、枳壳等治疗截瘫病人之便秘也很有效，此又属题外之谈，因临证体验颇深，兼提以供参考。