

李文瑞治疗便秘经验

王 凌 黄 飞 李秋贵

(卫生部北京医院中医科, 北京市东城区大华路1号, 100730)

李文瑞(1927~), 男, 黑龙江呼兰县人。卫生部北京医院主任医师、教授、硕士研究生导师。1950年8月毕业于中国医科大学医学系、1964年8月毕业于北京中医学院中医系。对糖尿病、男科病、肾脏疾病、心脑血管病、老年病及疑难杂病有较深入的研究。是首批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。主编《伤寒论汤证论治》、《中药别名辞典》等10余部著作; 编译《临床应用汉方处方解说》、《日本汉方腹诊选编》等5部著作; 参与编写《老年医学》、《中医症状鉴别诊断学》等10余部著作。在国内外期刊和国际会议上发表、交流论文40余篇。

[关键词] 中医疗法; 便秘; 李文瑞

现代医学将便秘分为原发性便秘和继发性便秘。中医认为, 便秘常因胃肠积热、肺失肃降、情志不遂、气血津亏、中气不足、阳虚寒凝、腹积聚等引起。综合而言, 常以燥热腑实、气机郁滞、寒凝里实、气虚失运、血虚肠燥、肝肾阴虚、脾肾阳虚分型论治。李文瑞教授从医50余载, 擅长中西医互参, 病证结合, 方小药精, 疗效卓著。现将其治疗几例特殊类型的便秘临床经验介绍如下。

1 脾虚气滞便秘案

傅某某, 男, 79岁。初诊: 入院后经会诊, 确诊为胃癌晚期。因患者年事已高, 不能手术, 亦不能进行放疗、化疗, 采取保守疗法维持。症见: 面色尚华, 精神良好, 生活起居如常态。近3个月来, 胃脘痛频发, 疼痛不分空饱, 偶有泛酸, 纳尚馨, 但食不能多, 多则心下痞, 神虽爽, 但体重日减, 夜寐欠宁, 少腹时胀, 得矢气则缓, 小便顺畅。大便秘结, 每入厕心绪紧张, 时坐便15~20分钟, 便不出即加用开塞露, 大便隔日或3日一行, 近2日未大便。舌质淡、苔薄白, 脉弦有紧象。急则治其标, 以解患者便秘之苦。辨证属脾虚气滞, 肠道失运。投枳术丸加味, 以健脾通幽为法。处方: 生白术15g, 枳实10g, 大腹皮15g, 香附10g, 甘草3g。1剂, 水煎服。停用开塞露。

翌日再诊: 药后腹鸣增加, 时有矢气, 腹已不胀, 余症如前述。舌质淡、苔薄白, 脉弦有紧象。继用前法。处方: 生白术30g, 枳实10g, 砂仁6g(后下), 厚朴10g, 大腹

皮15g, 木香8g, 莱菔子15g, 甘草3g。2剂, 水煎服。

第3日: 服2剂后大便已下, 每日一行, 但质略坚, 便时略难, 余如常。出院带药。处方: (1) 生白术50g, 枳实6g, 莱菔子25g, 香附10g, 大腹皮15g, 甘草3g。3剂, 每日晚服1煎。(2) 补中益气丸30袋, 每次6g, 每日2次。

第6日: 出院后3日, 患者生活如常, 心身宁静。胃脘痛虽较前有减, 但仍时发, 为隐隐作痛, 时或泛酸, 纳喜温热, 大便日一行。舌质淡红、苔薄白, 脉弱。再投方以枳术丸合补中益气汤加减, 安中以祛邪。处方: 生白术50g, 枳实8g, 乌贼骨30g, 大腹皮15g, 香附10g, 生黄芪35g, 当归10g, 升麻6g, 陈皮10g, 柴胡6g, 大枣2枚, 生姜1片, 炙甘草5g。7剂, 每日1剂, 水煎分2次服。

第13日: 2周后复查, 胃癌病灶如故, 但体重未再降。保守疗法不变, 建议少食多餐, 略增牛奶量, 晚睡前饮酸牛奶1杯, 以增强体质, 每日继续输液。症见神爽, 纳馨, 但喜热畏冷, 冷则胃脘痛。胃脘时有不适, 大便畅。舌质淡、苔白不厚, 脉弦, 细按之弱。处方: 生黄芪35g, 当归10g, 升麻6g, 柴胡6g, 生白术50g, 枳实10g, 陈皮10g, 人参15g(单煎兑服), 大枣5枚, 干姜3g, 生何首乌15g, 炙甘草5g。7剂, 每日1剂, 水煎分2次服。

第23日: 李老师每周根据患者病情以上方为主略有出入, 继服3个月, 病情平稳。遂停药本院中药。

3个月后因病情恶化入院治疗。胃癌原发灶虽无明显增大, 但已转移于肝脏。因不能手术, 亦不能化疗, 继以支持疗法。症见: 面色不华, 神情不爽, 时发嗜睡, 肢软乏力, 大便时难, 质偏坚, 日可一行, 口干而饮水不多, 纳可而不馨, 生活勉强能自理。舌质淡、苔白腻, 脉弦有紧象。以扶正祛邪为法。处方: 黄精30g, 当归10g, 人参15g(单煎兑服), 生白术30g, 生何首乌30g, 茯苓10g, 神曲10g, 砂仁6g(后下), 鸡内金10g, 甘草3g。7剂, 每日1剂。以此方加减, 连服数10剂, 胃癌未见好转, 但药后大便畅, 无便秘之苦。半年后病逝。

按: 此案便秘, 虽诊为胃癌, 亦属于老年脾胃运化失司, 脾虚气滞所致。初投枳术丸加味, 之后根据病情演变投以补中益气汤、四君子汤加减, 便秘之苦均得以缓解。每次换方, 均有生白术一味, 且量亦比其他药味

量重。此重用生白术通便,得益于我院魏龙骧老先生。李老师曾不解其重用生白术而专门求教:“白术属燥湿止泻之品,施诸于便秘,岂非背道而驰,愈燥愈秘乎?”魏先生答:“叶天士有言,脾宜升则健,胃主降则和,太阴得阳则健,阳明得阴则和,以脾喜刚燥,胃喜柔润,仲景存阴治在胃,东垣升阳治在脾。便干结者,阴不足以濡之。然从事滋阴,而脾不运化,脾亦不能为胃行其津液,终属治标。重用白术,运化脾阳,实为治本之图。故余治便秘,概以生白术为主药,少则一二两,重则四五两,便干结者加重进以滋之,时或少佐升麻,乃升清降浊之意。虽遇便难下而不干结,更或稀软者,其苔多呈黑灰而质滑,脉亦多细弱,则属阴结脾约,又当增加肉桂、附子、厚朴、干姜等温化之味,不必通便而便自爽”。老师遵魏先生之意,在临证治中气不足,伴有腹胀,矢气少者,枳术丸加大腹皮、香附、莱菔子之属,每获良效。生白术,其性虽亦属燥,但比土炒后尚有润性,故用生白术运化脾阳以通便而不燥。据现代药理研究证实,白术有促进胃肠分泌功能,加快胃肠蠕动,治慢传输型便秘有良效,这与生白术对脾阳虚之便秘有效是一致的。

2 肺气壅滞津液亏耗便秘案

郭某某,男,81岁。初诊:平素大便秘结,乃老年便秘之属。此次因肺炎入院治疗,经治高热已渐退,大便3日未行。症见:高热虽退,低热午后时发,时或盗汗,已4天未大便,少腹时胀,无矢气,口干饮水不多,咽不利,咳嗽时作,咳吐白痰,偶带黄色,语言低微,纳食乏味,夜尿2~3次,影响睡眠。近几个月来,神情郁闷,常默坐于室内。舌质微红、苔薄少津,脉细弦小数。证属肺气壅滞,高热虽退,但余热未尽,灼伤津液。治以宣肺生津,解下焦之滞。方拟沙参麦冬汤加味。处方:枇杷叶13g,百合15g,南沙参10g,玄参10g,桔梗10g,杏仁15g,地骨皮13g,五味子10g,麦冬15g。试投1剂,浓煎取汁150ml。睡前服之。

第2日:晨起自行排便,但略有难意,便质初头略硬后溏。前述诸疾无明显改变,但神情已爽,口干有缓解。舌质微红、苔薄少,津液略增,脉细弦小数。证属肺气壅滞,气阴两虚,大肠失润。治以宣肺开壅,益气养阴,润肠通便。方拟生脉饮加味。处方:太子参15g,天冬10g,麦冬15g,五味子10g,枇杷叶10g,桔梗10g,杏仁10g,生何首乌15g,砂仁6g(后下),桑白皮15g,地骨皮15g。2剂,水煎分2次服。

第4日:服上药后,大便柔软顺畅,每日一行,神情已爽,低热已退,舌质微红,津生舌润、苔仍少,脉细弦不数。上方加石斛10g,黄精15g。再进3剂。

第7日:低热已退,纳渐馨,量略增,大便顺畅,要求出院带药。继以生脉散加味,益气养阴,润肠通便为法。处方:南沙参15g,北沙参15g,五味子10g,天冬10g,麦冬10g,石斛10g,生何首乌15g,杏仁10g。7剂,水煎服。

此后患者长期服用中药,李老师多选用当归补血汤、生脉饮、九转黄精丹之属加味,以益气生津为法,患者大便始终保持通畅,每日一行。

按:临证所见老年便秘,脾运不佳者居多,而肺气壅滞者亦常有之。此例老年便秘属于后者。肺与大肠相表里,肺之宣降与大肠传导息息相关。肺气壅滞,可导致肺失宣降,水液不行,则肠道干枯,糟粕滞留,致而便秘。《素问·阴阳应象大论》云:“人有五脏化五气,以生喜怒悲忧恐”,悲忧均属肺志。时值“文革”期间,患者常受外界刺激,情绪时有起伏,情志郁滞,久而久之,忧伤使肺气壅滞,气机升降失常,大肠传导迟缓,水液不行,糟粕滞留而大便秘结;今肺热留恋而发热,肺气不宣,下焦不畅,大便秘结。急则治其标,以宣肺生津清余热为法,开上窍以通下窍而见效。

3 巨结肠症便秘案

李某某,女,12岁。初诊:患儿已确诊为巨结肠症1年,大便秘结,3~5日一行,时有细便,质坚硬,时现球状,便时痛苦,常20~30分钟不下,用力常有脱肛。平时腹胀,很少矢气。形体消瘦,神疲乏力,纳呆食少,纳后时或呃逆。舌质淡、苔白微厚,脉细弱。证属湿困脾胃,健运失司,糟粕长时间滞留不能排出,糟粕之毒气再回流吸收,致使正常营养不能运化转输。腹诊见脐下胀满,叩之如鼓。治以燥湿健脾,理气通便。方拟平胃散加味。处方:苍术15g,厚朴25g,陈皮10g,大腹皮15g,莱菔子15g,甘草5g。3剂,水煎服。

第4日:服药后,每日或隔日排便1次,便质成形略硬。上方加火麻仁10g。再进7剂,水煎服。

第11日:服药后,腹胀有缓,时或矢气,每得矢气,腹部则舒适,大便质软而通畅。舌质淡红、苔白已不厚,脉细弦。处方:苍术15g,厚朴25g,陈皮10g,大腹皮15g,莱菔子15g,火麻仁10g,香附10g,甘草5g。5剂,共研细末,炼蜜为丸,每丸重6g。每服1丸,日2次。连服2个月,大便日一行或隔日一行,病情趋于稳定。

2个月后,以为病渐愈而停中药,大便再度秘结,且较前加重,每3~5日一行。用开塞露亦无效,家长常用手抠其便,腹胀日渐加重,腹已形成鼓胀,行路不便。诊之,面色苍白无华,腹大腿细,纳乏味,形体消瘦日显,力不支身,尿色偏深。舌质紫、苔少,脉细弦。证属气滞血瘀,大肠失运。治以理气活血,润肠通便,佐以益气。

方拟桃红四物汤加减。处方:枳实10g, 槟榔8g, 桃仁25g, 红花10g, 当归15g, 生地黄10g, 生黄芪25g, 甘草5g。3剂, 水煎服。

3日后:上药服后大便日一行, 质仍偏硬, 精神略好, 纳量略增, 腹胀渐缓。舌脉同前。上方加熟大黄10g, 继以理气活血润肠通便。7剂, 水煎服。

10日后:大便顺畅, 日一行, 纳馨量增, 精神好转, 体力有增。舌质紫、苔薄少, 脉细弦。处方:枳实10g, 槟榔8g, 桃仁25g, 红花10g, 当归15g, 生地黄10g, 生黄芪25g, 熟大黄10g, 甘草5g。5剂, 共研细末炼蜜为丸, 每丸重6g。每服1丸, 每日2次。又连服1月后, 症状好转后自行停服中药。

按:据有关文献记载, 先天性巨结肠症, 多为2~3岁之幼儿, 除及时手术外别无他法。而继发性巨结肠症, 亦以手术为首选。患儿家长一拖再拖, 错失手术机会。治疗期间服中药可缓解便秘, 但家长在服中药见效后即停药, 未能坚持, 而致病再度恶化。如坚持服中药, 待症状缓解时, 或可行手术治疗。

4 妊娠便秘案

刘某某, 女, 28岁。初诊:患者流产3次, 已诊为习惯性流产。此次妊娠, 初投白术散加味, 后投以白术散合当归芍药散合方制蜜丸治疗, 胎气顺, 神情正常。妊娠3个月后, 出现大便燥结, 2~3日一行, 质秘结, 时呈球状, 精神紧张, 形体瘦弱, 口干饮不多, 肤燥, 脐腹畏冷, 时有朽痛感, 夜寐不宁, 小便欠畅。舌质微暗、苔少, 脉弦滑。此乃妊娠后由于精神紧张, 睡眠不足, 精血亏损, 下焦燥热, 致大便秘结。治以补益精血, 润肠通便。方拟四物汤加味。处方:生地黄15g, 当归10g, 白芍8g, 川芎5g, 柏子仁13g, 肉苁蓉15g, 生何首乌15g, 甘草1.5g。3剂, 水煎服。并嘱行便时顺其自然, 不宜加大腹压。

第3日:服第2剂后, 大便自然排出, 但质尚偏干。第3剂后, 便软而顺畅。少腹朽痛已消, 精神转佳。当即改用黑芝麻自炒研粗末, 每日30g, 用当归10g 煎水50~60ml 冲服。每日1~2次。14剂, 水煎服。

再诊:连服2周, 大便顺畅, 神爽, 体力增而正常工作。此后制当归芍药散蜜丸, 每丸重6g。每服1丸, 每日2次。连服3个月, 大便顺畅。妊娠10个月, 顺产一男婴。

按:李老师在治疗此患者期间, 小心谨慎, 分阶段遣方用药, 并始终加用黑芝麻一味。黑芝麻, 性平味甘, 滋补肝肾, 养血润肠。滋补肝肾可以保胎, 养血润肠又能通便。老师在临证既强调保胎, 又重视通便, 合而用之, 方能见效。

5 子宫内位异位便秘案

刘某, 女, 28岁。初诊:婚后5年不孕, 经前腰痛, 行经时少腹痛, 尤以第一二日为剧, 痛如刀割针刺, 经血时有紫块, 少腹喜热。诊见形体瘦弱, 平素若行经, 能勉强工作, 大便秘结, 3~5日一行, 质硬成球。肢软乏力, 纳如常, 行经前夜寐不宁, 行经时常因痛而整夜不寐, 舌质微紫、苔少, 脉沉细, 时有弦滑之象。证属瘀血内阻。治以活血化瘀, 止痛通便。方拟少腹逐瘀汤加味。处方:熟大黄15g, 乌梅10g, 小茴香13g, 生姜6g, 延胡索10g, 没药6g, 当归10g, 川芎6g, 肉桂10g, 赤芍10g, 生蒲黄10g, 五灵脂6g, 香附10g, 丹参15g, 火麻仁10g。7剂, 每日1剂, 服1煎。

第8日:每日1煎服药后, 大便已顺, 直至行经。此方坚持服用, 经期痛势大减, 血块减, 经量略增, 精神好转。

再诊:纳寐如常, 大便略秘结, 舌质微红、苔薄, 脉细弦, 上方改制蜜丸继服2个月, 大便顺畅, 痛经可忍, 妇科检查, 子宫内膜异位有好转, 子宫浆膜除少许外, 大部有修复之象, 再投上方蜜丸3个月后痛经亦不显, 大便日一行, 质柔软。

按:子宫内膜异位症, 病机多属瘀血内阻。大多发生于生育年龄, 每致婚后多年不孕。临证以经前经行腰腹疼痛为主, 痛如刀割针刺。此症多合并有便秘之疾, 2~3日或3~5日一行, 质坚津少, 此系瘀血内阻, 大肠传化功能失司所致。治则重在活血化瘀, 李老师选用少腹逐瘀汤加味, 使得子宫内膜异位症所致痛经缓解, 大便亦通畅。

(收稿日期:2007-03-05;修回日期:2007-04-20)

无药疗法特色医疗专修班常年招生

门诊实习 形象教学 发国家按摩师职业资格证书

四川南充东方无药疗法科研所、南充市东方无药疗法技术培训中心谢绍英父女集多年临床经验创立的集整脊、点穴推拿、拔筋、针灸(艾灸、火针)、刺血、拔罐、刮痧、脚疗、腹穴秘法指针、电气法等于一体的无药疗法12大特色医疗技术。临床中突破传统, 超越常规, 一法治多病, 顽症施多法, 综合施术, 整体调理, 诊治常见病和顽症痼疾有独到之处。

无药疗法12大医术临床诊疗专修班常年招生。函授费600元。面授每月26日开班, 短修班学费1800元;长修班(跟师学)精通为止, 学费实习费2100元。学员结业经考试合格, 颁发全国通用按摩师职业资格证书。此证出国有效, 凭证可开业、求职, 同时颁发职业技能培训合格证和结业证书。

可单项面授:电气通经治病法600元;腹穴秘法指针400元(函授200元);函授:教材之四刺血毫针罐法一绝300元;之五灵龟八法快速开穴治病法100元;之六整脊医术400元。为了使学员在短期内能真正学到医术, 面授从临床入手, 师带徒手把手地教学, 让学员快速掌握各种疗法的操作技巧和方法。有门诊部供学员实习。备有多种治病资料优惠提供。备有简介, 欢迎索取(此广告长期有效, 如有不实, 负法律责任)。

地址:四川南充市柳林路56号, 联系人:谢雪芬, 邮编:637000, 电话:0817-2244754, 6851980, 3692089, 网址:www.dfwylyf.com, 电子信箱:dfwylyf@sohu.com。