

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2014.04.021

临证心得

习惯性便秘临证经验

李宇飞, 王晓锋 指导: 李华山*

(中国中医科学院广安门医院, 北京市西城区广安门内大街北线阁 5 号, 100053)

摘要 总结李华山辨治习惯性便秘的临床经验和用药特点, 强调以调畅气机, 升清降浊; 健运中焦, 以补为通; 滋阴润燥, 增液行舟; 泻下攻积, 缓泻通便; 用药轻灵, 以药滑之; 科学饮食, 重视调养六大方面为主要治疗原则, 详审病机及病症特点, 整体调理, 标本兼顾。

关键词 习惯性便秘; 气虚; 气滞; 燥结

便秘为临床常见病、多发病。该病通常经久不愈, 可发展为慢性疾患, 而长期便秘不仅影响患者的生活质量, 亦为患者带来一定的心理负担, 且容易诱发痔疮、肛裂等肛门疾患。现将中国中医科学院广安门医院李华山主任临证经验介绍如下。

1 病因病机与治则

便秘属中医学“脾约”、“后不利”、“大便难”等范畴, 习惯性便秘是指粪便在肠内滞留过久, 津液耗伤, 致大便秘结不通, 排便时间延长, 或虽有便意, 而大便排出困难的病症。临床主要表现为大便干硬, 排便困难, 三五日一行, 甚或七八日一行; 或一二日一行, 但便质干硬, 量少色黑, 坚硬难排; 亦或因排便时间较长, 浊气下降, 引起腹胀、腹痛、纳差、寐差、头晕等症。《素问·灵兰秘典论》曰“大肠者, 传导之官, 变化出焉。”故便秘的基本病变属大肠传导失常, 同时与肺、脾、胃、肝、肾等脏腑的功能失调有关。如胃热过盛, 津伤液耗, 则肠失濡润; 脾肺气虚, 则大肠传导无力; 肝气郁结, 气机壅滞, 或气郁化火伤津, 则腑失通利; 肾阴不足, 则肠道失润; 肾阳不足, 则阴寒凝滞, 津液不通, 皆可影响大肠的传导, 而发为本病。

李老师认为, 习惯性便秘患者起病缓, 病程长, 病情错综复杂, 正如《诸病源候论》所云: “大便难者, 由五脏不调, 阴阳偏有虚实, 谓三焦不和则冷热并结故也”。临证将主要病机归纳为

“虚”、“滞”、“燥”三个方面: ①中虚: 久秘伤气, 中焦脾胃虚弱, 气虚推动无力, 运化功能减弱, 气血津液生化乏源, 肠道干涩, 失于濡润, 腑气不通而致便秘; ②气滞: 三焦气机失畅, 腑气不通, 气郁化火, 津液疏布失司, 糟粕内停, 大便传导失司而致便秘; ③燥结: 阴虚津少, 无以润肠, 无水行舟, 燥屎内结, 艰涩难下, 传导不利而致便秘。

2 治则治法

便秘的治疗“通下”为导, 结合病机之偏重, 辨证施药, 切不可峻攻泻下, 以防伤正。如《景岳全书·秘结》所云“阳结者邪有余, 宜攻宜泻者也; 阴结者正不足, 宜补宜滋者也, 知斯二者即知秘结之纲领矣”。

3 临证经验

3.1 健运中焦, 通畅肠腑, 以补为通

脾胃虚弱可致便秘的发生, 脾为后天之本, 气血生化之源, 脾虚无力行舟, 致清气不升, 浊气不降而发为便秘之证, 正如《灵枢·口问》云“中气不足, 溲便为之变”。临床以大便排出困难为主症, 且久秘必伤气, 因此, 临证中李老师擅用健脾益气之品以补中焦之虚, 助肠腑之运, 尤擅应用黄芪、白术等药健运中焦脾胃。黄芪甘温, “炙用补中, 益元气, 温三焦, 壮脾胃”; 白术苦燥湿、甘补脾、温和中, 生用可补脾和中, 始用 30 g, 最大用至 90 g, 用补之法贵乎先轻后重。研究表明, 白术能促进肠胃分泌、加快肠蠕动, 大剂量应用作用尤为显著^[1]。二药合用, 以补为通, 共使中焦得健、升降复常、肠腑乃通。

* 通讯方式: lihuashan@263.net, (010) 88001025

3.2 调畅气机，清升浊降，肠腑乃通

中焦气机不畅是便秘发生的根本病机，脾胃乃气机升降之枢，“脾宜升则健，胃宜降则和”。脾升胃降，气机得畅，腑气乃和，肠腑得通。李老师说，胃不降浊可致大肠传导失司而发生便秘，临床常见腹满、便结不通、排便时间延长等症。故临证中尤擅应用升清降浊之品以调畅气机，常用枳实丸行气化积，健脾燥湿。方中白术苦甘性温，归脾、胃经，健脾益气，通利大便；枳实苦辛微寒，入脾、胃、大肠经，苦寒下降，辛助通运，脾胃大肠之气得以运转，则能推动糟粕。二药性苦以泻浊，一以健运脾胃，一以通降胃浊，一攻一补，祛邪而不伤正，使清升浊降，以复肠道下行之机。同时辅以具有促进肠动力作用的陈皮、厚朴等药^[2-3]，共奏调畅中焦气机、降浊通便之功。

3.3 滋阴润燥，养血润肠，增液行舟

不同程度的津液亏损是便秘发生的潜在病机，津伤无以润肠，故致便秘之证。习惯性便秘患者病程多较长，长期服用泻剂，导致津液流失、气血耗伤，肠道津液耗伤严重，津乏无以行舟，津枯血燥，肠道失润，大便更加难下。治疗关键在于益肾滋阴，养血润燥，以增水行舟，润肠通便。李老师说尤擅用增液汤，方中玄参咸寒润下，生地黄滋阴壮水，麦冬甘寒养阴，三药合用，滋阴增液，津液盛则大便调和。然津血同源，血虚无以生津，津伤则血亏，故辅以当归补血活血、润肠通便。《本草备要》言：当归“血滞能通，血虚能补，血枯能润，血乱能抚”。治疗习惯性便秘不可或缺。肉苁蓉甘咸而温，补肾阳，养血润燥，补阳气而不燥，养阴血而不腻。诸药共奏养血滋阴、润肠通便之功。

3.4 泻下攻积，荡涤肠腑，缓泻通便

习惯性便秘患者若虚象不著者，临床可见大便数日不通、腹胀满、身热面赤、溲短赤等症。李老师说擅以峻泻药缓用，方中适量辅以攻下之品，多能见效显著，尤擅以增液承气汤软坚荡实、泻下攻积，以解病之标。方中大黄味苦性寒，芒硝味咸苦性寒，二药均入大肠经，治实热便秘性猛力宏，然习惯性便秘大多偏虚，李老师说临证中采用小量续用、中病即止之法。大黄每从小剂量开始，常规用量为 6 g，最大用至 9 g，并将大黄单包，嘱患者根据大便情况自行调整大黄用量，切勿泻下过度，损伤正气。

3.5 用药轻灵，以药滑之，润肠通便

习惯性便秘的治疗，李老师说多从“润”字着眼，寓泻于润之中。《周礼》亦云“滑以养窍，

大便燥结，……皆宜滑剂，燥结者，其麻仁、郁李之类乎”。李老师说认为，便秘用药应平和轻灵，不能唯以攻伐为主，宜先润养，予子类、仁类药物以润之。凡草木之实，性多善降，能通大便，如瓜蒌子、火麻仁、苦杏仁、决明子、牛蒡子、紫苏子、莱菔子之属。然诸子多降，唯决明子气禀清明，能降能升，通便而不泻下，降寓于升，且决明子入肝经，为“足厥阴肝经正药”，清肝利水、益肾填精以通便，尤擅治老年人习惯性便秘。牛蒡子味辛能散，入于肺经，有宣透发散之功，其体滑善降、肺主一身之气，主宣发肃降，且与大肠互通表里，肠腑之通降，尤赖肺之宣肃，故李老师说方中尤擅用牛蒡子一药，正有“提壶揭盖”之妙。

3.6 科学饮食，规律生活，重视调养

现代人或过度节制饮食，或嗜食肥甘厚味，或生活节奏快，或工作压力大，或生活不规律，或久坐伏案工作，均可导致便秘。因此，李老师说主张在辨证治以中药调理的同时，生活中应重视日常调养，建议做到以下四点：①养成良好的排便习惯：定时排便，生活规律，控制排便时间，勿久蹲久坐；②调整饮食结构：嘱患者科学饮食，勿暴饮暴食，饮食清淡，少进食辛辣刺激等物，多食水果、蔬菜、粗粮等富含纤维素的食物；③加强体育锻炼：养成良好的生活习惯，适当运动，可辅以腹部按摩及提肛运动等锻炼，促进肠道蠕动；④调养情志：习惯性便秘患者多伴有不同程度的心理疾患，或焦虑，或抑郁，因此调整良好的心理状态，舒畅情志，解除忧愁，调整脏腑机能和精神状态，有助于建立正常的排便反射。

4 典型病例

患者，女，55 岁，2013 年 1 月 5 日初诊。主诉：大便排出困难伴便质干硬 5 余年。现病史：大便排出困难 5 年余，便质干硬，如羊屎状，大便四五日一行，长期靠泻药及开塞露排便，用药后症状稍可缓解，药停症状反复，曾于多家医院就诊，经肠镜、全腹及盆腔 CT 等辅助检查后未见明显器质性病变。刻下症见：大便 4 日未行，排出艰涩不畅，脘腹胀闷，口中异味，头晕乏力，时有汗出，寐可，纳差，小便调，舌暗红、边有齿痕、舌苔白腻燥，脉弦滑。辨证：脾虚气滞，阴虚肠燥。治法：健脾理气，滋阴润燥，润肠通便。处方：黄芪 20 g，白术 30 g，炒枳壳 10 g，陈皮 10 g，姜厚朴 10 g，玄参 15 g，生地黄 15 g，麦冬 15 g，当归 10 g，瓜蒌子 20 g，火麻仁 20 g，炒决明子 20 g，肉

苁蓉 15 g, 大黄 6 g (另包), 炙甘草 10 g。7 剂, 水煎服, 每日 1 剂, 晨起空腹服。嘱患者多进食水果蔬菜, 适量运动, 并嘱其每日行摩腹及提肛运动。2013 年 1 月 12 日二诊: 服药后排便较前好转, 有便意, 便质稍软, 二三日一行, 腹胀, 时有暖气, 舌质红、苔薄白, 脉弦滑。处方: 黄芪 20 g, 白术 30 g, 炒枳壳 15 g, 陈皮 15 g, 姜厚朴 15 g, 玄参 15 g, 生地黄 15 g, 麦冬 15 g, 当归 10 g, 瓜蒌子 20 g, 火麻仁 20 g, 炒决明子 20 g, 肉苁蓉 15 g, 炙甘草 10 g, 7 剂, 水煎服, 每日 1 剂, 晨起空腹服。守上方服用 1 个月后, 患者病情明显

缓解, 大便排出通畅, 质软成形, 每日 1 次, 无其他不适主诉, 病瘥。

参考文献

- [1] 张印, 曹科. 不同剂量生白术对小鼠小肠推进功能的影响 [J]. 中国医药导刊, 2010, 12(5): 847.
 - [2] 吴经耀, 吕圭源. 川、浙厚朴缓解小鼠便秘作用的药效比较 [J]. 安徽医药, 2012, 16(6): 732-734.
 - [3] 王贺玲, 李岩, 白茵, 等. 理气中药对鼠胃肠动力的影响 [J]. 世界华人消化杂志, 2004, 12(5): 1136-1138.
- (收稿日期: 2013-07-16; 修回日期: 2013-09-04)

编辑: 洪 涛

关于举办第三期“中医药 SCI 论文写作与发表提高班”的通知

科技论文写作是科研工作的重要组成部分, 发表高水平的研究论文是反映科研工作成果和学术交流的重要手段。继第一期、二期“中医药 SCI 论文写作与发表提高班”2013 年 5 月、10 月在北京成功举办后, Journal of Traditional Chinese Medicine (《中医杂志》英文版) 编辑部将于 2014 年 5 月于北京举办第三期“中医药 SCI 论文写作与发表提高班”, 根据学员的反应和建议, 将邀请有丰富审稿经验的 SCI 期刊编委主编、具有高水平 SCI 论文投稿经验的专家、以及在国内外有影响力的科学家进行授课。从专家视角和编辑部视角就 SCI 论文写作与发表的相关问题进行研究与交流, 切实提高科研人员论文写作能力, 探讨如何解决目前面临的写作难、投稿难、发表更难的问题。

现将有关事宜通知如下: 一、培训内容: 1. 中医药 SCI 论文写作的基本规则和要求; 2. 中医药 SCI 论文特点及其在 SCI 杂志发表的难点分析与应对策略; 3. 部分中医药论文在 SCI 杂志成功发表的经验总结与分析; 4. 中医药科研设计与难点探讨; 5. 医药学相关科研中常用统计方法的分析与探讨; 6. SCI 杂志投稿的程序与技巧、文章评审流程、常见问题及注意事项介绍。二、培训对象: 1. 承担国家级、省部级中医药项目的科研人员; 2. 医疗机构、医药院校、科研机构等从事科研并有志于发表 SCI 论文者; 3. 在校硕士、博士、博士后研究人员、青年教师; 4. 其他任何有志于中医药研究的科技工作者。三、培训时间与地点: 时间: 2014 年 5 月 30 日至 6 月 1 日 2 天, 5 月 30 日下午报到。地点: 北京。报名截止时间: 2014 年 5 月 10 日, 名额有限, 额满为止。四、汇款方式: 邮局汇款: 北京东直门内南小街 16 号, 中医杂志英文版, 邮编: 100700。附言请注明 SCI 培训、发票开具单位和具体邮寄地址, 银行转账: 开户行: 工商银行北京市北新桥支行, 帐号: 0200004309024515428, 户名: 北京东方岐黄科技服务中心, 转账后请发电子邮件通知我们, 电子邮件中请写明详细转账信息, 以便查账, 同时写明发票开具单位和具体邮寄地址。五、联系人: 曲编辑、王编辑, 电话: 010-57208655, 传真: 010-64050201, 地址: 北京东直门内南小街 16 号《中医杂志》英文版, 邮编: 100700。六、其他事项: 各参会代表可准备 1 篇待发表的论文(可以提前发至邮箱), 经专家评选的优秀论文, JTCM 将开辟绿色通道, 现场优先录用。参会代表将获国家级继续教育学分(I 类学分)。

食宿: 提供会议餐, 其余自理。收费: 1800 元/人(在校学生 1500 元/人)。

请于官网 <http://www.journaltc.com> 下载回执, 填写后发至 jtcmsci@126.com

中国第八届中医、中西医结合暨非药物治疗法防治心脑血管病、糖尿病、肿瘤高级论坛通知

由世界中医药学会联合会国际合作部、《世界中医药》杂志社联合主办的“中国第八届中医、中西医结合暨非药物治疗法防治心脑血管病、糖尿病、肿瘤高级论坛”将于 2014 年 5 月 24 至 27 日在杭州召开。

1. 会议征文与研讨内容: (1) 中医药治疗心脑血管病的理论及临床经验; (2) 中医、中西医结合治疗心脑血管病的新疗法、新进展; (3) 中医药治疗心脑血管病的实验研究; (4) 针灸推拿等非药物治疗法治疗心脑血管病的体会; (5) 中医、中西医结合治疗糖尿病的理论及临床进展; (6) 糖尿病、肿瘤及心脑血管病的中医诊疗规范; (7) 中医药、中西医结合治疗肿瘤的基础及临床研究; (8) 中医、中西医结合抗肿瘤的理论与临床探讨; (9) 名老中医经验和民间中医验方防治心脑血管病、糖尿病、肿瘤经验总结; (10) 抗肿瘤中药的研究与开发; (11) 肿瘤止痛及晚期肿瘤患者生存质量与养生方法研究; (12) 中医非药物治疗法的基础研究和理论研究探讨; (13) 中医非药物治疗法在临床中的应用研究与总结; (14) 针灸在各科临床的经验总结; (15) 推拿按摩及其他理疗方法在各科临床的运用; (16) 非药物康复疗法经验总结; (17) 中风后遗症的中医特色治疗经验; (18) 老年痴呆症、顽固性失眠、血管性头痛的论治精神及特色疗法; (19) 名老中医临床经验总结; (20) 中医成才经验介绍; (21) 临床应用经方、成方、验方的体会; (22) 中医养生保健、药膳食疗方法介绍及理论研究; (23) 中医药教学经验介绍; (24) 中国医学史研究; (25) 中药、民族药研究及其现代应用; (26) 复方制剂的开发与研究; (27) 民族医经典药方及常用方剂的整理研究; (28) 民族药品种和炮制研究; (29) 民族医特色疗法的研究与应用; (30) 民族医诊脉方法研究。2. 征文要求: (1) 论文要求论点明确、论据充分、结构严密、层次分明、文字精炼, 具有科学性、创新性、实用性; (2) 征文请附医院或主管单位介绍信; (3) 征文截止日期为 2014 年 5 月 10 日; (4) 每位作者只限投一篇论文(要求 2 000 字以内); (5) 文稿中的计量单位均须采用法定计量单位; (6) 文题下署作者姓名, 作者单位名称、地址、邮政编码、电话请写在文稿末尾, 请在投稿信封左下角注明“会议”字样; (9) 征文经专家评审后, 录用文章将刊登在《世界中医药》杂志 2014 年增刊(第一、第二作者分别授予国家继续教育学分), 并邀请参加会议, 入选论文安排在大会交流, 参加会议者颁发证书并授予国家 II 类继续教育 10 学分。投稿邮箱: E-mail: 13901318403@139.com。3. 会议日程: 2014 年 5 月 24 日报到; 2014 年 5 月 25 至 5 月 26 日专题演讲、大会交流、分组交流、参观考察; 2014 年 5 月 27 日中午 12 点代表离会。4. 会议地址: 浙江省军区涌金饭店, 杭州市上城区劳动路 127 号。5. 注册费用: 每位代表会务费 1280 元(含餐费、场地租用费、专家讲课费、纪念品、资料、会议合影、参观交通费等); 提前 2 个月交费者优惠 10%。住宿标准: 标准间 150 元/床/天。6. 地址与会议回执: 北京市朝阳区小营路 19 号财富嘉园 A 座 301 室, 世界中医药学会联合会国际合作部《世界中医药》杂志社, 邮编: 100101, 电话: (010) 58239055; 传真: (010) 58239066, 手机: 13901318403, 联系人: 王炳岐、赵和爱、徐晖。