

通因通用法治疗儿童功能性遗粪症

张永艳, 琚玮✉

河南中医药大学第一附属医院, 河南省郑州市金水区人民路 19 号, 450000

摘要 儿童功能性遗粪症是指 4 岁及以上儿童无明显器质性病变但不能自行控制大便的一种疾病, 属排泄功能障碍。认为本病病机总属痰热内蕴、气机郁滞, 致脾失健运, 肠道传导失司, 为邪实阻滞之症。提出以通因通用法为治则, 实则泻之, 祛邪为要, 以清热化痰、行气导滞为治法, 选用黄连温胆汤加减, 同时注重脑肠相通, 整体调理, 并予心理干预。

关键词 儿童功能性遗粪症; 通因通用; 黄连温胆汤

儿童功能性遗粪症指年龄或智龄在 4 岁以上, 反复在不恰当的地方排大便, 包括不自主的或故意的; 遗粪每月发生 1 次以上并超过 3 个月, 排除因某种物质(如泻药)的生理效应或其他躯体疾病所致^[1]。研究显示, 儿童功能性遗粪症发病率男性: 女性为 1.5~3.5: 1^[2], 患儿多伴有焦虑、抑郁、自卑及社会功能障碍^[3]。本病病因复杂, 药物治疗常针对伴有情绪焦虑、抑郁者辅以抗焦虑药或抗抑郁药, 伴有便秘者予导泻药^[4]。尽管采取了医疗管理和治疗, 仍有 25%~50% 的患儿无法完全康复^[5]。我们认为儿童功能性遗粪症虽有通利之表现, 但通而不畅, 实为痰热内蕴、气机郁滞, 致脾失健运, 肠道传导失司。如《素问·至真要大论篇》所载“通因通用, 必伏其所主, 而先其所因”, 治疗上宜审证求因, 治病求本, 采取通因通用法, 现具体介绍如下。

1 邪实阻滞, 发病之本

儿童功能性遗粪症属中医学“遗矢”范畴, 为肠道病变, 大肠传导失司所致。六腑以通为用, 以降为顺。饮食入胃, 经脾胃消化吸收, 大肠传化糟粕, 由魄门将糟粕排出体外。《素问·五脏别论篇》云“魄门亦为五脏使”, 脏腑功能协调, 升降出入处于相对平衡状态, 水谷得以运化, 糟粕自然顺降, 大便有常。功能性遗粪症患儿形体多胖, 加之过食肥甘, 易伤脾土, 脾失健运, 致痰湿内生, 郁久化热, 痰热互结, 邪滞于内; 或所欲不

遂、身心紧张、急躁易怒而致肝郁气滞, 日久化火, 横克脾土, 脾运化失常, 不能化津液, 则生湿化痰, 痰火胶着发为本病。因此, 本病病机为痰热内蕴、气机郁滞, 致脾失健运, 肠腑失调, 清气不升, 浊气不降, 清浊不分, 发为遗粪, 为邪实阻滞之症。

2 审证求因, 通因通用

本病临床证候复杂, 病位虽在大肠, 追其根源与脏腑失调密切相关, 乃痰阻、热郁、气滞之邪郁结不通而致, 实为邪实内结, 故不宜补益或固涩, 以防浊邪稽留。《类经·论治类》云“火热内蓄, 或大寒内凝, 积聚留滞, 泻利不止; 寒滞者以热下之, 热滞者以寒下之, 此通因通用之法也。”通因通用法临床需灵活运用, 通利之法不应局限于泻法。《医学真传·心腹痛》云“通之之法, 各有不同。调气以和血, 调血以和气, 通也; 上逆者使之下行, 中结者使之旁达, 亦通也; 虚者助之使通, 寒者温之使通, 无非通之之法也。若必以下泄为通, 则妄矣。”本病病机总属痰热内蕴、气机郁滞, 有饮食肥甘、情志不畅之因, 多表现为遗粪、烦躁、舌红苔黄腻等症状, 可采取通因通用法以祛邪导滞, 从而顺应病势, 使邪有出路。

3 痰热互结, 祛邪为要

我们认为本病为邪实, 临床多见痰热互结证, 虚则补之、实则泻之, 治病求本, 故治疗当以通治通, 予清热化痰、行气导滞之法, 方选黄连温胆汤加减。黄连温胆汤出自《六因条辨》, 名为温胆更

✉ 通讯作者: zzjuwei_good@163.com

有清胆之意，可清湿热、去瘀滞、通腑气，以祛邪导滞为主，切合本病病机。痰热为有形之邪，既是致病因素，又是病理产物，方中黄连可清热祛湿、泻火除烦，半夏燥湿化痰、散结消痞，二者清热化痰为君药；臣药竹茹可涤痰开郁、清胆和胃；佐以枳实行气导滞、消痰除痞，陈皮理气健脾、祛湿化痰，茯苓健脾利湿，以杜生痰之源；使以生姜和中培土，助君臣之力，使水湿无以留聚，甘草调和诸药，全方用药精当，共奏清热化痰、行气导滞之功。

《医方集解》云“治痰者必降其火，治火者必顺其气也”，气机调畅有利于祛邪外出，化痰熄火，临证时可在黄连温胆汤的基础上加木香、槟榔、牵牛子等加强行气通腑、导滞通便之力，其中木香调理胃肠气滞且可理气疏肝；槟榔善行胃肠之气，可消积导滞、缓泻通便；牵牛子有攻下化滞、通便涤痰之效。

4 脑肠相通，整体调理

本病无便意而大便自遗，常伴有烦躁等情志症状，亦与脑肠功能失调有关。患儿痰热内蕴、气机郁滞，肠腑失司，浊邪上逆，可干扰脑窍。脑居于人体上端，汇聚元神；肠居于下处，传化糟粕。在生理上，脑肠联系密切，脑为髓海，髓由精化，需后天之精的滋养才能充盛；大肠泻而不藏，可化五谷之津，滋养脏腑，补益脑髓。《素问·六节藏象论篇》云“五味入口，藏于肠胃，味有所藏，以养五气，气和而生，津液相成，神乃自生。”胃肠功能正常，肠腑化物所生精微物质可通过经络周流布达全身，以充养脑髓。脑为元神之府，主宰人的生命活动及精神意识、感觉运动，肠功能亦受脑之调控^[9]。脑肠经络相通，故病理上二者会互相影响，脑失常则易肠腑失控，传导失司，清浊不分；肠腑以通为用，腑气不通则冲逆犯上，又可影响神明^[9]。《伤寒论》提出“阳明之为病，胃家实是也”，腑实可发生神经精神症状^[9]。功能性胃肠病的病机为神明之枢失衡(脑)，胃肠腑气不通(肠)^[9]。

临床脑病与肠病常相互辨证为用，辨治肠病亦应观察患者神明，辨治脑病可泻腑实以养神，腑畅则神安^[10-12]。本病临床应注意脑肠共调，首先要祛除病因，避免痰热积聚及气滞不行，可培养患儿建立规律生活方式，饮食有节，勿过食肥甘厚味；并注重调畅患儿情志，创造良好家庭氛围，减轻思想压力。治疗用药宜谨守病机，清痰热、调气机并

举，加强通腑降浊以调理肠胃功能，使脏腑精气充盛，脑神得养。

5 医案举隅

患儿，男，9岁，2020年7月16日初诊。主诉：间断大便失禁2年。平素大便偏干，2年来白天间断大便失禁，每周1或2次，便质正常或偏干，无腹痛。刻诊：心烦急躁，易紧张，多汗，平素喜肉食，身高146cm，体重50kg，体重指数(BMI)23.46。舌红、苔黄厚，脉弦数。查体：发育正常，形体肥胖，神经系统检查无异常，肛门指检阴性。肝肾功能、血脂血糖、甲状腺功能等检测均正常。西医诊断：儿童功能性遗粪症；中医诊断：遗矢(痰热互结证)；治则：清热化痰、行气导滞，以黄连温胆汤加减。处方：黄连6g，法半夏8g，竹茹8g，炒枳实6g，郁金10g，陈皮10g，茯苓10g，炒槟榔10g，厚朴6g，木香6g，甘草3g。14剂，每日1剂，水煎分早晚两次温服。嘱患儿均衡饮食，忌辛辣油腻之品，家人不宜训斥指责，要予以宽慰开导，减少患儿精神负担和紧张心理，使其精神放松，并嘱定时如厕，养成良好的卫生习惯。

2020年8月3日二诊：服药后发生遗粪1次，心烦急躁减轻，紧张缓解，汗出减少。大便每日1次，成形软便。舌红、苔稍黄腻，脉弦数。守初诊方再进14剂，每日1剂，水煎分早晚两次温服。

2020年8月20日三诊：二诊后未再发生遗粪现象，心烦急躁、精神紧张症状较前明显缓解。大便每日1次，成形软便。舌质淡红、苔薄白，脉数。遂停药，嘱其注意饮食清淡，随访半年未复发。

按语：患儿9岁，已经建立了卫生习惯，本应具有控制大便的能力，但经常不自主地排便，心理压力较大。患儿体胖偏嗜肉食，易生痰化火，加之情志不畅，肝郁气滞，故致痰热内蕴、气机郁滞，肠腑传导失司，则疾病乃生。本案辨证为痰热互结，据其病因病机运用通因通用法，以黄连温胆汤加减以清热化痰、行气导滞，加炒槟榔、厚朴、木香通利肠腑，条达气机，共同改善肠腑功能，增加便意，利于患儿控制排便，同时予以心理干预，消除情志不畅等诱因。经治疗邪实渐去，遗粪症状得以改善。儿童功能性遗粪症的防治要遵从治未病理念，未病先防。除了用药，要嘱家长注意患儿饮食清淡，适当锻炼，避免痰热积聚，并保持情志舒

畅。气机条达,无实邪壅滞,则脾土健运,肠道通降有常,疾病乃去。

参考文献

- [1] 美国精神医学学会. 精神障碍诊断与统计手册第五版 [M]. 张道龙,译. 北京:北京大学出版社,2015:347.
- [2] RAJINDRAJITH S,DEVANARAYANA NM,THAPAR N, et al. Functional fecal incontinence in children: epidemiology, pathophysiology, evaluation, and management [J]. J Pediatr Gastroenterol Nutr,2021,72(6):794-801.
- [3] 任平,张玉侠,陈劼,等. 假性大便失禁患儿的个体化肠道管理 [J]. 护理学杂志,2013,28(1):38-41.
- [4] 王敬彩,衣明纪. 儿童功能性遗粪症研究进展 [J]. 中国妇幼健康研究,2007,18(5):398-400.
- [5] NIJMAN RJM. Diagnosis and management of urinary incontinence and functional fecal incontinence (encopresis) in children [J]. Gastroenterol Clin North Am,2008,37(3):731-748.
- [6] 冯文林,伍海涛. 从“魄门亦为五脏使”探讨肠易激综合征的发病 [J]. 中国中医基础医学杂志,2016,22(10):1314-1316.
- [7] 孙双喜,白小欣. 从中医生理病理角度谈对脑肠轴的认识 [J]. 陕西中医,2017,38(6):787-788.
- [8] 马艳苗,梁琦,王世民,等. 整合医学视野下的脑肠新论 [J]. 中医杂志,2016,57(18):1616-1618.
- [9] 魏玮,刘倩,荣培晶,等. 功能性胃肠病“脑肠同调”治法的建立与应用 [J]. 中医杂志,2020,61(22):1957-1961.
- [10] 周肸,钱海华,张丹基,等. 基于肠道菌群与脑肠轴的相互作用机理探讨中医脑肠学说 [J]. 中华中医药学刊,2020,38(3):119-122.
- [11] 李建香,过伟峰,傅淑平,等. 基于脑肠互动探讨通腑泻热法治疗中风的机制 [J]. 中医杂志,2018,59(4):292-294,298.
- [12] 魏玮,刘倩,荣培晶,等. 功能性胃肠病“脑肠同调”治法的建立与应用 [J]. 中医杂志,2020,61(22):1957-1961.

(收稿日期:2021-03-12; 修回日期:2021-05-28)

编辑:姜冰 崔京艳