

直肠无力性便秘中医诊治策略与思路

贾小强*

(中国中医科学院西苑医院, 北京市海淀区西苑操场 1 号, 100091)

摘要 直肠无力性便秘是中老年妇女慢性便秘的常见类型, 是一类多因素引起的复杂性病症, 治疗难度大。以临床实践经验为依据, 运用中医理论对直肠无力性便秘的病因病机、辨证分型、治疗对策与思路进行梳理。提出直肠无力性便秘核心病机是中阳虚陷、肾气不固; 主要证型有气阴两虚和阳气亏虚两型; 临床以本虚为主, 但同时存在着腑气不通、气血不畅的标实一面; 治疗既要固护本虚, 又要兼顾标实。直肠无力性便秘多以本虚为主要矛盾, 益气升阳、温阳补肾是治疗的主线。临床选方用药多着眼于脾肾二脏; 重视脾肾是提高直肠无力性便秘临床疗效、减少病情反复的关键。

关键词 直肠; 无力性便秘; 病因病机; 诊治策略

直肠无力性便秘是出口梗阻型便秘中的一个类型, 临床包括直肠前突、直肠黏膜内脱垂、会阴下降等, 以直肠壁松弛、张力下降为主要病理特征^[1]。临床特点为排便费力、肛门及会阴区坠胀、排便不尽感甚或需手助排便。直肠无力性便秘是中老年妇女慢性便秘中的常见类型, 是一类多因素、复杂性病症, 具有缠绵难愈、反复发作的特点, 严重影响患者的生活质量和社会生活, 还可能引发心理和精神问题^[2]。笔者临床应用中医药治疗直肠无力性便秘, 现将治疗思路与方法阐述如下。

1 病因病机

直肠无力性便秘症状与中医学“大便难”“后不利”所描述相近, 属于虚秘的范畴^[3], 多见于中老年人, 尤其是中老年妇女。其形成与衰老有着密切的关系。《素问·阴阳应象大论》曰“年四十, 而阴气自半也, 起居衰矣”“年六十阴痿气大衰, 九窍不利, 下虚上实”。衰老主要体现在阳气的逐渐衰微, 随着年龄的增长, 阳气渐衰, 孤阴不生, 孤阳不长, 阳化气, 阴成形, 阳气不足, 阴液也必然随之亏少。阳气主要体现在中阳和肾气。中阳即中焦脾胃之阳, 中阳之气具有升举固托内脏的功能, 中阳之气充足则内脏能够维持相对恒定位置而不下移。中阳不足, 则五脏之气虚, 难以保持位置恒定。《诸病源候论》云“肛门, 大肠候也,

大肠虚冷, 其气下冲者, 肛门反出也, 亦有因产用力努偃, 气冲其肛, 亦会反出也”^[4]。大肠传导排泄糟粕, 全赖阳气的推动, 而大肠阳气根源于肾阳。肾藏真阴真阳, 司二便。肾中精气充足, 气化功能正常, 则魄门开阖有度, 反之则关门不利。肾气虚二阴不固, 加之中阳虚陷, 则易导致直肠壁薄弱松弛, 直肠黏膜松弛下移, 表现为大便艰难, 腰膝酸软, 小便不畅或失禁。总之, 直肠无力性便秘的核心病机为中阳虚陷、肾气不固。

2 证候分型

直肠无力性便秘主要证型有气阴两虚和阳气亏虚两型。气阴两虚型以中阳虚陷为主, 同时兼有肾气不固; 阳气亏虚型则以肾气不固为主, 同时兼有中阳虚陷。气阴两虚证在临床上更为多见, 尤其是中年人群, 主要表现为大便干或不干, 大便间隔时间延长, 蹲厕时间延长, 有便意但欲便不能, 排出困难, 努则汗出, 肛门下坠, 伴口渴, 乏力, 倦怠懒言, 手足欠温, 腰膝酸软, 舌胖, 少津, 苔少或燥, 脉沉细无力。在此证型辨证时要抓住排便无力, 欲便不能的特点, 综合兼症和舌脉, 准确进行辨证。阳气亏虚证在临床上相对少见, 常见于老年患者, 尤其是女性患者, 主要表现为便意频繁, 大便不干, 排出不畅, 大便不尽感, 伴有口渴不欲饮, 或口不渴, 畏寒肢冷, 尤以下肢为甚, 不喜冷饮, 腰膝酸软, 有时大便会不自主少量排出。女性患者或伴有张力性尿失禁。舌暗, 苔厚腻而白, 脉

* 通讯方式: jxq391@sina.com, 15110022677

沉细，或涩，或结代。肛肠专科检查均可见直肠前壁向前膨出、直肠黏膜松弛在肠腔内堆积，但气阴两虚型多肛门舒缩功能正常，黏膜颜色正常；而阳气虚型多肛门松弛，闭合不严，严重者可见肛门口状，可以直接看到肠腔内积存的粪便，但仍难以自行排出。肠镜下观察，黏膜色暗或色淡无华。气阴两虚型常全身状况相对较好，而阳气虚型全身状况较差，病情较重。

3 中医策略与思路

3.1 五脏相关，重视脾肾

《素问·灵兰秘典论》云“大肠者，传导之官，变化出焉，大肠具有传导肠内容物和使肠内容物变化成粪便的功能，是在五脏的滋养、气化、协调、推动下完成的，只有五脏运行如常，排出才能够顺利进行。在诊治直肠无力性便秘时，五脏的整体观念非常重要。心血不足，肠失濡养；肺失肃降，气机不利；脾虚不升，中气虚陷；肝郁气滞，大肠郁阻；肾气不固，开阖失度，均能导致大便困难的发生，可以是一脏所为，也可以同时影响多脏^[8]。就直肠无力性便秘而言，多脏同时不和最为多见，临床治疗时常需要根据辨证结果，针对脏腑存在的问题进行全面调治。心血不足治以养血润肠，药如当归、柏子仁等；肺气不和治以宣肺下气，药如苦杏仁、桔梗等；脾气虚陷治以益气升提，药如黄芪、升麻等；肝郁气滞治以疏肝理气，药如柴胡、川楝子等；肾气不固治以温补肾气，药如锁阳、肉苁蓉等。调和脏腑治疗直肠无力性便秘应注意抓住主要矛盾，针对核心病机。五脏之中，直肠无力性便秘与脾、肾关系最为密切，重视脾肾是提高直肠无力性便秘临床疗效、减少病情反复的关键。因此，临床选方用药多着眼于脾、肾二脏。调和脏腑治疗直肠无力性便秘还应注意阴阳平衡，温阳不伤阴，滋阴不碍阳，临床需根据辨证灵活把握。

3.2 畅舟通便，四步助力

直肠无力性便秘的重要特点是大便不畅，多数情况下是大便并不干结，而无力排出，粪便在直肠内形成堆积。中医在治疗便秘上有“增液行舟”的理论，对直肠无力性便秘的治疗同样有指导作用。在理解和运用增液行舟理论时，不能狭隘理解为仅仅是强调应用滋阴生津药，而应从畅舟通便的高度去认识^[9]。舟之所以能在江河中畅游，取决于四个方面的因素：一是看舟之动力是否强劲；二是看水流是否充沛；三是看舟行之河道有无暗礁阻

隔；四是看舟之形态是否滑利。以此寓意排便，一是看肠蠕动是否有力；二是看肠道津液是否充足；三是看肠道管腔是否存在器质性病变；四是看粪便是否过于干硬。治疗也应由此四个方面考虑，一是要增强肠道的蠕动功能，增强肠道的传输能力，补益中气，温补肾气，宽肠理气是重要治法；二是要增加肠道的滑润度，养阴润燥，养血润肠是重要辅助；三是要排除肠道管腔本身的器质性病变，如通过中药硬化剂注射或中医结扎方法，消除直肠前壁膨出的囊袋，上提肠腔内堆积的松弛黏膜等；四是通过纠正不良饮食习惯改变大便质地。

3.3 以升促降，以升促通

“六腑以通为用，以降为顺”是中医治疗便秘等肠胃病的大法，也是治疗直肠无力性便秘的基本原则。“通”生理上是指腑气连续贯通，传导输送功能；病理上强调腑气不通，传导输送功能障碍，甚至不降反逆；治疗上在于恢复腑气的传导输送能力，主要指恢复肠道自身的排泄功能。“降”在生理上是指与升清相对应的降浊功能，降与升相辅相成；在病理上，无升则无降，无降则无升，升清功能异常必将导致降浊功能异常，反之亦然；在治疗中以升促降，以升促通。临床用药切不可将“通”和“降”简单地理解为“泻”和“下”。

3.4 综合治疗，内外结合

直肠无力性便秘常常是盆底松弛综合征的一部分，可以有多种病理改变同时存在，这也是其治疗难度大、容易反复发作的原因之一^[10]。首先，直肠无力性便秘的治疗要辨证与辨病相结合，治疗应建立在全面规范的检查基础之上，避免误诊和漏诊。其次，直肠无力性便秘应采用综合手段治疗，中西医结合、内外治结合、药物与非药物结合、多种术式结合、多靶点结合。针对应用中药口服效果较差、局部病理改变较严重的病例，临床采用多种手术方法治疗可取得良好的疗效。主要的手术方法是消痔灵硬化剂直肠黏膜下注射术加中医结扎法。硬化剂注射术重点在于由黏膜松弛的起始点开始，多数在直肠与乙状结肠交接部位，借助特制的长约 15 cm 的直肠镜，由高位向低位，逐层逐点的进行黏膜下注射，一般由高到低分 3~4 个层面，每个层面注射 3~4 点，每个点注射 3~4 ml 消痔灵注射液（1:1 浓度）。结扎法的要点在于，对直肠前壁采用纵行缝合结扎，通过形成纵行瘢痕支持带，达到重建直肠前壁，消灭直肠前突的效果。除口服药物和手术方法治疗外，针对直肠无力性便秘还有

针灸、脐疗、耳穴压豆、保留灌肠、气功导引、心理治疗等方法。

4 小结

中医学认为, 直肠无力性便秘是内因外因共同作用的结果, 与先天禀赋、后天养成均有密切关系。临床以本虚为主, 但同时存在着腑气不通、气血不畅的标实一面; 治疗既要固护本虚, 也要兼顾标实。直肠无力性便秘多数情况都是以本虚为主要矛盾, 益气升阳、温阳补肾是治疗中的主线。临床辨治要辨证与辨病结合、内治与外治结合, 紧紧抓住核心病机, 从脏腑辨治入手, 调整阴阳平衡, 方能取得持久疗效。

Strategy and Thoughts of Diagnosis and Treatment for Rectal Atonic Constipation in Chinese Medicine

JIA Xiaoqiang

(Xiyuan Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100091)

ABSTRACT Rectal atonic constipation is a common type of chronic constipation in middle-aged and elderly women and is a complex multifactorial disorder that is difficult to treat. Based on clinical experience, this article analyzes the etiology, pathogenesis, syndrome differentiation, treatment strategies and thoughts of this kind of constipation under Chinese medicine theory. The core pathogenesis is sinking of middle Yang and kidney Qi insecurity; the main syndromes are Qi and Yin deficiency syndrome and Yang Qi deficiency syndrome; the deficiency in root is the core, but there also exist the excess in branch such as Fu-organ Qi obstruction and disorder of Qi and blood. The treatment should focus on the deficiency in root as well as the excess in branch. The deficiency in root is the main problem of this disease, so the treatment should mainly focus on boosting Qi and raising Yang as well as warming Yang and supplementing kidney. The prescriptions are mainly about spleen and kidney, which are the keys in improving efficacy and reducing the recurrence.

Keywords rectal atonic constipation; etiology and pathogenesis; strategy of diagnosis and treatment

(收稿日期: 2017-09-05; 修回日期: 2017-10-25)

编辑: 侯建春

(上接第 2079 页)

Artificial Intelligence and Chinese Medicine Intelligentization

HUANG Xinrong¹, ZHONG Pingyu¹, MA Gang²

(1. Management Philosophy Research Center, Jiangxi University of Finance and Economics, Nanchang, 330013; 2. Second Hospital Affiliated to Zhejiang University of Chinese Medicine)

ABSTRACT The success of AlphaGo in the game with a human professional Go player provides great inspiration for Chinese medicine. Chinese medicine may take the road of modernization with intelligentization, mechanization and automation as the symbol by new artificial intelligence based on big data. The authors put forward that with the help of intelligent perception, the internet, cloud storage and other new technologies, Chinese medicine big data transformed from Chinese medicine knowledge and experience (from Chinese medicine books as well as Chinese medicine diagnosis and treatment process) will provide rich experience basis for the intelligentization of Chinese medicine. Depth learning, artificial neural network and Monte Carlo search tree will provide feasible technical means for the intelligentization of Chinese medicine. Supported by a new generation of artificial intelligence, Chinese medicine will take the road of intelligentization by three stages from low to high of Chinese medicine intelligent auxiliary, Chinese medicine robot and wise Chinese medicine.

Keywords artificial intelligence; Chinese medicine intelligence; machine learning; big data

(收稿日期: 2017-08-07; 修回日期: 2017-09-14)

编辑: 崔京艳