

基于脾阴学说探讨小儿功能性便秘的反复发作

刘芳, 白晓红*

辽宁中医药大学附属医院, 辽宁省沈阳市皇姑区北陵大街 33 号, 110032

摘要 小儿功能性便秘是儿科常见消化系统疾病, 其反复发作是临床治疗难点之一。认为功能性便秘的发生与五脏功能失调有关, 但脾脏尤为重要。脾居中央, 脾阴亏虚, 其升降枢纽和濡润功能失常是功能性便秘反复发作的病机关键, 重视滋补脾阴可从根本上缓解脾濡润全身脏腑和脾主运化的功能失调, 治疗上宜以甘淡、甘酸、甘寒为主, 以滋补脾阴兼补益脾气为原则。

关键词 功能性便秘; 儿童; 脾阴学说; 滋补脾阴; 补益脾气

功能性便秘又称习惯性便秘、单纯性便秘, 是指非全身疾病或肠道疾病所引起的原发性持续便秘, 临床症状包括排便次数减少、粪便硬结、排便疼痛, 可能伴有腹痛和大便失禁 (通常是由粪便嵌塞导致的溢出性大便失禁)^[1]。儿童功能性便秘约占儿童便秘的 90% 以上^[2]。临床治疗西医多采用调整饮食、加强排便功能锻炼等基础综合治疗方法, 药物多采用益生菌和乳果糖等治疗^[3], 虽有一定效果, 但治疗后病情易复发^[4]; 中医根据患儿临床证候进行辨证治疗, 疗效确切^[5]。功能性便秘部分患儿可出现用药期间便秘明显改善但停药后病情反复, 导致病程迁延, 严重影响患儿的生活质量^[6]。我们在临床中将脾阴学说应用于小儿便秘的调理, 可明显减少便秘的反复发作, 现探讨如下。

1 小儿功能性便秘与五脏功能失调相关, 脾居中央为关键

1.1 小儿功能性便秘与五脏功能失调相关

《素问·五脏别论篇》云 “夫胃、大肠、小肠、三焦、膀胱, 此五者, 天气之所生也, 其气象天, 故泻而不藏, 此受五脏浊气, 名曰传化之腑, 此不能久留, 输泻者也。魄门为五脏使, 水谷不得久留”, 指出大肠是传化之腑, 其中的糟粕不能久留, 必须排出。魄门即肛门, 其功能的行使与五脏关系密切, 受五脏之气支配而行使其排泄糟粕的功

能。因此, 虽然排出大便的器官属于六腑, 但调控其功能的脏器是五脏。

小儿功能性便秘与五脏功能失调密切相关:

1) 肺失宣肃可致小儿便秘。肺主宣发和肃降, 肺气宣发津液到全身, 散布于大肠, 肺气肃降有利于大肠通降。《血证论·便秘》曰 “肺遗热于大肠则便秘, 肺津不润则便秘, 肺气不降则便秘。”^[7] 因此, 临床常见肺炎患儿伴见便秘症状。而治疗便秘的代表方剂麻子仁丸中有杏仁, 其作用就是通降肺气以通腑气, 使津液得以敷布。2) 心火亢盛可致小儿便秘。心主神明, 为五脏六腑之主, 魄门的启闭亦依赖于心神的主宰。临床常见患儿由于情绪失调, 心火亢盛, 心神主宰失职, 则可致魄门启闭失常, 导致大便失调; 有部分患儿由于长期便秘导致肛门疼痛而产生恐惧心理, 即使有便意也抗拒排便而导致便秘加重, 因此在治疗便秘过程中, 清心泻火和心理疏导同样重要。3) 肝气郁结可致小儿便秘。肝主疏泄, 调畅全身气机, 肝气不畅则气机壅滞, 三焦失畅, 津液不布导致便秘。《伤寒论·辨阳明病脉证并治》云 “阳明病, 胁下硬满, 不大便而呕, 舌上白苔者, 可与小柴胡汤。上焦得通, 津液得下, 胃气因和, 身濈然汗出而解。”此证便秘的病机就是少阳气机不畅所致, 运用小柴胡汤和解少阳, 运转枢机, 畅达三焦, 上焦气机得通, 津液得以输布下行, 胃肠道得以润泽则大便通畅。4) 脾胃升降失司可致小儿便秘。《素问·经脉别论篇》云 “饮入于胃, 游溢精气, 上输于脾, 脾气散精, 上归于肺, 通调水道, 下输膀胱,

基金项目: 辽宁省中医临床学(专)科能力建设项目(LNZYXZK201913); 国家中医药管理局第四批全国中医(临床、基础)优秀临床人才研修项目

* 通讯作者: lunwen200901@yeah.net

水精四布,五经并行”,指出脾为胃行其津液。脾胃位于中焦,为气机升降的枢纽,也是津液输布的源头;脾胃功能失常则一方面影响大肠的通降,另一方面脾不能为胃行其津液,导致肠中津液亏乏,出现便秘。因此,脾在保持大便通畅方面起到至关重要的作用。5) 肾阴不足可致小儿便秘。肾主气化,司二便,二便之开闭亦由肾气调节控制。肾主五液,津液润则大便如常,津液不足则大便燥结。由于小儿具有“阳常有余,阴常不足”的生理特点,因此小儿以肾阴不足失于濡润而导致便秘者亦多见。

1.2 脾脏在小儿功能性便秘的发生中尤为重要

《素问·玉机真脏论篇》曰“脾为孤脏,中央土以灌四傍”,《素问·平人氣象论篇》云“脏真濡于脾”。王冰认为“灌四傍”是指脾“纳水谷,化津液,灌溉肝、心、肺、肾也”^[8],说明了脾脏在濡润五脏方面的关键作用。因此,虽然小儿便秘与五脏功能密切相关,但脾脏居中央具有重要地位,具体表现在:其一是脾居中央,对其他四脏具有灌溉和濡养功能;其二是脾居中央,是全身气机升降的枢纽,这两方面决定了脾脏在小儿功能性便秘发病中起到更为重要的作用。尤其藏于脾脏中的精微物质,即脾阴,既是行使濡润功能的重要物质基础,也是脾气升降功能发挥的物质基础,对小儿便秘的发生和转归尤为重要。

2 基于脾阴学说分析小儿功能性便秘的反复发作

2.1 脾阴的实质和功能

脾为后天之本、气血生化之源,受李杲《脾胃论》的影响,古代医家对脾胃的调理更重视脾气、脾阳,对脾阴理论的研究和阐发较少,直到明清时期,在朱震亨养阴思想的影响下,以缪希雍、唐容川、吴澄等为代表的医家开始明确提出“脾阴”学说并应用于临床。缪希雍在《先醒斋医学广笔记·幼科》中指出“世人皆知香燥温补为治脾之法,而不知甘寒滋润益阴之法有益于脾也”^[9],其中“甘寒滋润益阴之法”就是补脾阴的方法。《素问·宝命全形论篇》曰“人生有形,不离阴阳。”推而论之,人体有脾阳,则必然有脾阴。脾阴的实质是指藏于脾脏由水谷所化生的精微,为藏而不泻的精微物质,为阴中之阴。脾阴的生理功能主要有两个方面:其一,脾阴具有运化功能,唐容川《血证论·男女异同论》中的“脾阳不足,水谷固不化;脾阴不足,水谷仍不化也。譬如釜中煮饭,釜底无

火固不熟,釜中无水亦不熟也”^[10],即说明脾阴是脾气和脾阳功能得以施行的物质基础,对脾胃运化功能的完成至关重要;其二,脾阴具有濡润五脏六腑和四肢百骸的功能,正如《慎斋遗书·亢害承制》所云“胃不得脾土之阴则无以运转而不能输精于五脏”^[11]。由此可见,脾阴的这两方面功能在保证肠道润泽和肠道通降方面起到十分重要的作用。

2.2 脾阴虚是小儿功能性便秘反复发作的病机关键

中医学认为疾病病程长、反复发作多由正气虚损所致,因此,寻求反复便秘的虚损之所在为其解决难点的关键。从生理特点分析,小儿“阳常有余,阴常不足”,阴液相对不足,同时具有“脾常不足”的生理特点,因此,小儿脾阴相对不足。结合小儿便秘的病理特点分析,小儿反复便秘,一方面脾胃通降失常,乳食停滞日久则损伤脾胃,导致脾胃运化失司,则阴液生成不足;另一面积滞日久化热,积热耗伤阴液。因此,便秘持续不解,则阴液生成不足与消耗同时并见,肠道失于濡润更甚,从而形成便秘和阴伤的恶性循环。

小儿功能性便秘病初,积滞之热多伤及胃阴,应用甘寒清补之品,胃中津液很快恢复。但若便秘反复发作数年,则单纯采用增液生津、行气导滞、清解积热、润肠通便的方法而难获效,部分患儿即使每日排便仍然表现为排便困难,大便坚硬或先硬后溏。究其原因,多为脾阴损伤所致。由于此前病程较长,津伤日久,已累及脾阴,所损之阴非能速生,因此若便秘症状缓解后忽视脾阴的调补,停药后脾阴未能很快恢复,则濡润功能失司,且脾运化无力,升降功能失常,便秘很快再次发作。因此,脾阴伤是小儿便秘反复发作的关键。

2.3 脾阴虚的临床证候

脾阴不足的便秘患儿,除了便秘症状之外常伴有其他方面的表现。蒲辅周将脾阴虚临床症状概括为“脾阴虚,手足烦热,口干不欲饮,烦满,不思食”^[12]。据此,脾阴虚的临床证候可归纳为以下三个方面:其一,脾阴不足影响脾的运化,导致患儿食欲减退,食后腹胀,夜重昼轻;其二,脾阴不足,脾的濡润功能失司,表现为大便干燥,面色萎黄或无华,形体消瘦,体失润泽,手指尖边角质化等;其三,阴虚则阳亢,脾阴虚日久出现内热之象,表现为手足心热、烦躁易怒、睡眠不安等。因此,补益脾阴既有利于脾胃运化功能的恢复,也有利于脾中所藏脾阴物质的补充和输布,发挥其濡润

脏腑的作用。综上所述,针对小儿功能性便秘的反复发作,从滋补脾阴的角度进行治疗,可以达到治病求本的目的,从而减少便秘的反复发作。

3 补益脾阴在小儿功能性便秘治疗中的应用

3.1 小儿功能性便秘中脾阴虚与胃阴虚的差异

虽然脾胃之阴相互影响、密切联系,但脾阴虚与胃阴虚在临床上的表现是有区别的,治疗用药也各有侧重。

胃阴虚多由于热邪所伤,病程短,其病机为胃阳亢盛,胃火上炎,导致胃肠濡润失司,肠道燥热。临床表现为口舌生疮,干呕呃逆,口干喜冷饮,大便干燥,部分患儿食欲减退。脾阴虚则多为久病所致,非朝夕得之,其病机为脾失运化,周身失于濡润,且伴阴虚火旺表现。临床表现为食欲减退,食后腹胀,昼轻夜重,口唇干燥,不喜多饮,大便干燥,形体消瘦,烦躁易怒等^[12]。

胃阴虚病程较短,病位较浅,治疗及时则其津液恢复较快;治疗多遵叶天士“存津液为第一”原则,采用甘寒之剂调理,代表方剂益胃汤、麦门冬汤、玉女煎等。脾阴虚多见于内伤虚损,病情较重,病程较长,其所损之阴恢复较慢。脾阴虚的患儿若误以火热论治,过用寒凉则更易损伤脾胃,这也是临床上部分患儿用药就出现腹泻、停药就出现大便干燥的原因。因此,对于小儿功能性便秘反复发作的患儿,要擅于观察临床表现,既要详辨是气虚为主还是阴虚为主,还要辨明是胃阴伤还是脾阴伤。

3.2 滋补脾阴法在小儿功能性便秘中的应用

对于脾胃的调理,在宋代以前多推崇李杲健脾益气的原则,明代医家缪希雍吸取了朱震亨的养阴思想,提出了滋补脾阴的方法;新安医家吴澄治疗虚损方面贡献颇多,在“补脾阴”方面也有独到见解。

首先,甘平甘淡以养脾阴。其治疗依据来源于《素问·至真要大论篇》“土位之主,……其补以甘”及《素问·刺法论篇》“欲令脾实,……宜甘宜淡”。缪希雍提出“言甘者,得土之气。惟土也,寄旺于四季,生成之气皆五,故其气平,其味甘而淡,其性而和无毒,土德冲和,感而类之,莫或不然”^[13]¹⁷。缪希雍认为甘平、甘淡之品其性冲和无毒,以土感性而类之,故能入脾经而补脾,甘剂能补脾阴,而脾阴是化生营血的重要物质,甘能益血,阴血足可以制阳则内热不生。甘剂是补脾阴之要药,而甘平之品补而不燥,甘淡之品补而不滞,利于脾阴的滋补。常用甘平悦脾的药物有甘

草、山药、莲子肉、薏苡仁、芡实、白扁豆、茯苓、粳米等,且能用生品则不用炙品,也可减少药物的温燥之性。

其次,滋补脾阴要兼“甘酸甘寒制肝清热”。《神农本草经疏》提出“火苟实也,苦寒以折之,若其虚也,甘寒酸寒以摄之”^[13]²⁴。“酸味本木,甘味本土”^[13]²⁵。小儿“肝常有余”,脾阴虚的同时常伴有肝旺症状,表现为睡眠少、急躁易怒、多动等,甘寒甘酸之品入脾经补脾阴,酸可缓肝急,寒可清肝火。常用甘酸类的药物有酸枣仁、白芍、乌梅、木瓜等,甘寒类药物有生地黄、麦冬、天冬、石斛、沙参等。

最后,补气与养阴相得益彰。缪希雍强调补脾阴宜合用健脾气药物,有“阴中求阳,阳中求阴”的寓意,但强调指出应用补益脾气的药物宜避免温燥之性。后世吴澄《不居集》则将此观点进一步总结提升,比如升阳药物以钩藤、荷鼻替换升麻、柴胡以升清阳,防止其升散之性太过;以太子参替换党参防温热伤阴;以生白术替换焦白术以健脾通便,防其温燥之性等。

综上,针对小儿功能性便秘反复发作的患儿,尤其是便秘后期的调理,可以从滋补脾阴入手,采用甘平甘淡之品以补脾运脾,采用甘酸甘寒之品以滋脾清热。需要注意的是,虽然治疗后期患儿便秘症状有不同程度改善,但此时仍需坚持一段时间的缓慢调理,正如吴澄提到脾阴的治疗需要遵循轻补、小剂量、缓投的原则,切不可急于停药。

4 典型病案

患儿,女,4岁,2019年9月11日初诊。主诉:反复便秘3年半,加重2个月。患儿从出生6个月添加辅食后开始出现大便干燥,两三天排便1次,排便困难,大便始粗硬、便末端不成形,曾口服益生菌、乳果糖、中药(具体不详)等治疗,时轻时重,近2个月便秘加重,5~7天排便1次,多次应用开塞露帮助排便。刻诊:大便干燥,硬球状,患儿惧怕排便,口臭,手心热,平素睡眠不安,烦躁易怒,食欲差,食后腹胀。舌淡红、苔厚略黄,脉略数。形体瘦,面色少华,口唇红,双下眼睑暗红。西医诊断:功能性便秘;中医诊断:便秘(脾阴虚证);治则:滋补脾阴,润肠通便。处方:生地黄10g,麦冬10g,玄参10g,白芍10g,火麻仁10g,苦杏仁10g,白扁豆10g,炒枳实5g,厚朴3g,酒大黄6g,炙甘草3g。中药颗粒剂6剂,每日1剂,分2次冲服。同时给予饮食指导

和排便训练。

2019 年 9 月 17 日二诊: 患儿服药后大便 2 天排 1 次, 无明显排便困难, 大便始干硬、后略溏, 口臭减轻, 仍睡眠不安。初诊方枳实减为 3 g, 厚朴减为 1.5 g, 酒大黄减为 3 g, 加白术 10 g、酸枣仁 8 g。中药颗粒剂 3 剂, 每日 1 剂, 分 2 次冲服。

2019 年 9 月 20 日三诊: 患儿大便每日 1 次, 大便始成条状略干、后略稀, 口臭明显减轻, 食欲略好转, 睡眠好转, 二诊方去酒大黄、厚朴、枳实, 加莱菔子 6 g、茯苓 8 g、太子参 8 g、莲子 6 g、山药 6 g、砂仁 3 g。中药颗粒剂 7 剂, 每日 1 剂, 分 2 次冲服。

2019 年 9 月 27 日四诊: 患儿一两天排便 1 次, 大便始干、后少量成堆, 三诊方去玄参、火麻仁、杏仁, 加桃仁 5 g、大枣 5 g。中药颗粒剂 7 剂, 每剂服用 2 天。

2019 年 10 月 11 日五诊: 大便成形, 每日 1 次, 便质食欲好转, 无手心热。继服四诊方 5 剂, 每剂服用 3 天, 15 天后停药。随访 3 个月, 症状无复发。

按语: 患儿便秘病程较长, 为脾胃阴伤之证, 初诊时已 1 周末排便, 积滞内停, 需急下存阴, 考虑患儿病程较长, 给予增液汤以增水行舟, 麻子仁丸以润肠通便, 缓下积滞, 加白扁豆以甘淡补脾阴。二诊积热去大半, 攻下之药酌减, 加生白术以补脾护中且有通便作用, 酸枣仁甘酸养阴安神。三诊实邪尽去, 去小承气汤, 加入甘平悦脾之茯苓、莲子、山药以养脾阴, 太子参以健脾益气, 此为气阴双补, 气阴互生。四诊和五诊为后期调护, 遵循轻补、小剂量、缓投的原则, 以滋补脾阴, 扶正固本。

参考文献

- [1] 中华中医药学会儿科分会, 中华中医药学会中药临床药理分会. 儿童功能性便秘中药临床试验设计与评价技术指南 [J]. 药物评价研究, 2020, 43(2): 173-178.
- [2] 白铂亮, 曲书强. 儿童功能性便秘的研究现状 [J]. 中华实用儿科临床杂志, 2017, 32(7): 554-556.
- [3] 梁子兴, 张文丽, 钟如玉. 枯草杆菌二联活菌联合乳果糖治疗儿童功能性便秘近远期疗效观察 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2019, 40(2): 176-177.
- [4] BENNINGA M, CANDY DC, CATTO-SMITHA G, et al. The paris consensus on childhood constipation terminology (PACCT) Group [J]. J Pediatr Gastroenterol Nutr, 2005, 40(3): 273-275.
- [5] 王一, 白晓红. 中药治疗儿童功能性便秘的 Meta 分析 [J]. 内蒙古中医药, 2019, 38(1): 93-95.
- [6] VAN SUMMEREN JJGT, HOLTMAN GA, DEKKER JH, et al. Quality of life in children with functional constipation: are child self-reports and parent proxy-reports interchangeable? [J]. J Pediatr, 2020, 216: 217. doi: 10.1016/j.jpeds.2019.10.066.
- [7] 唐宗海. 血证论 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2017.
- [8] 王冰. 重广补注黄帝内经素问 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 110.
- [9] 缪希雍. 先醒斋医学广笔记 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 714.
- [10] 周之干. 慎斋遗书 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 11.
- [11] 中国中医研究院. 蒲辅周医疗经验 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 16.
- [12] 顾维明. 浅谈脾阴与胃阴之别 [J]. 陕西中医函授, 1991(6): 14.
- [13] 缪希雍. 神农本草经疏 [M]. 郑金生, 校注. 北京: 中国古籍出版社, 2002.

Discussion on the Recurrence of Children's Functional Constipation Based on the Theory of Spleen Yin

LIU Fang, BAI Xiaohong

Affiliated Hospital of Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang, 110032

ABSTRACT Children's functional constipation is a common digestive disease in pediatrics, and its recurrence is one of the difficulties in clinical treatment. It is believed that the occurrence of functional constipation is related to the dysfunction of the five internal organs, but the spleen is particularly important. The spleen is located in the center, and when the spleen yin is insufficiency, the dysfunction of its ascending and descending and moisturizing become the key to the pathogenesis of recurrent functional constipation. We should pay attention to nourishing spleen yin to fundamentally alleviate the dysfunction of the spleen moisturizing the body's viscera and spleen governing transportation. The treatment should be mainly based on drugs of sweetness, sweetness and sourness, and sweetness and coldness, with the principle of nourishing spleen yin and tonifying spleen qi.

Keywords functional constipation; children; spleen yin theory; nourishing spleen yin; tonify spleen qi

(收稿日期: 2020-06-08; 修回日期: 2020-06-29)

编辑: 贾维娜