

老年病

老年便秘辨治六法

江苏省中医院(南京 210029) 韩旭

南京建邺区人民医院

陈美兰

关键词 老年病 便秘 辨证治疗

笔者遵医圣张仲景言老年便秘“非气血之亏,即津液之耗,凡此之类,皆须详察虚实,不可轻用芒硝、大黄”之训,结合临床实践,详审病机,自拟六法,用之颇能得心应手,特予介绍管窥之见,以正同道。

1 滋养阴液行舟法

此法适用于阴虚津枯便秘症。老人热病,耗伤阴液,或高年之人,下元虚惫,阴津枯涸,肠道失濡,阳灼成块,腑气通降不利,古称之为“无水舟停”。正如《王氏医存》所云:“老人真阴不足,津液既亏,故多燥症。”症见形体消瘦,大便干燥如栗,口干唇燥,五心烦热,舌干红,脉沉细数。治宜滋养阴液为主,润肠通便为辅,从而达到增水而行舟,可选增液汤为主方。兼胃阴不足,加沙参、玉竹、石斛等。《温病条辨》谓:本方“妙在寓泻于补,以补药之体作泻药之用。既可攻实,又可防虚”。因而,对老年阴虚津枯之便秘证,奏效甚佳。

〔例一〕 赵某,男,79岁。大便干燥半年余,口燥咽干,五心烦热,腰酸酸楚,牙齿脱落,舌红,脉沉细数。此乃老年津亏,无水行舟。用上方加火麻仁20g,服用20余剂,大便始畅,又续用六味地黄丸6g,每日3次,治疗3个月,疗效显著。

2 温阳散寒导滞法

此法适用于老年阳虚便秘症。命门火衰,真阳亏损,一则推动无力;二则肠道失于温煦,冷气横行,凝固胶结,停滞肠中,故大便难。症见大便艰涩,数日一行,小便清长,腹内冷痛,面色㿔白,四肢不温,喜热恶冷,舌淡苔白润,脉沉迟。治宜温阳散寒,使肠道得以温煦,大便自畅,方用四逆汤加味,达离照当空之妙。若孟浪投峻猛攻下剂,则使阳气下泄,而成亡阳之变。

〔例二〕 张某,女,65岁。患习惯性便秘12年,

经中西医多方治疗,获效甚微,形寒畏冷,时值8月,仍厚衣重着,舌淡苔白,脉沉迟涩。遂投上方30余剂,便秘获愈。随访2载,安然无恙。

3 补中益气开闭法

此法适用于气虚便秘症。高龄之人,脾肺易虚,无力推动糟粕在肠腑中运行,便虽润而难下矣。症见便秘或不畅,但便不干结,临厕努责,便后疲乏,汗出气短,纳少乏味,面白神疲,舌淡脉弱。治宜补气升提,欲降先升为要。方用黄芪汤或补中益气汤加减。俾使中气旺,大肠传导得司,故便闭得解。

〔例三〕 李某,女,85岁,七旬以来,常患便秘,近旬尤甚,大便并不干结,却虽有便意,需临厕虚坐努责,便后疲乏,气短汗出,舌淡脉弱。治宜益气润肠,方用补中益气汤加减,服药20余剂,大便恢复正常,续用补中益气丸6g,每日3次,以巩固疗效。

4 养血生津疏润法

此法适用于血虚风燥便秘症。中风偏瘫,卧床不起,极易产生便秘,此乃称为“风秘。”正如戴思恭所云:“风秘之病,由风搏肺脏结于大肠,故大便难解,或其人素有风病者亦多秘”。多由气血亏虚,血行涩滞,推动无力,肠道失于濡养所致。症见大便秘结,临厕难解,面色无华,头晕目眩,一侧肢体偏瘫,运动受限,口眼歪斜,舌淡质紫,脉细涩或弦涩。治宜养血疏风润燥,达“治风先治血,血行风自灭”之妙,方用黄芪桂枝五物汤倍芍药加当归、首乌为主,忌用温燥之品,谨防伤其津血。

〔例四〕 韩某,男,72岁。中风偏瘫已半载,2月前大便秘结,3~5日一行,曾用番泻叶、麻仁丸均无殊功,邀余诊治,观其舌淡有紫气,脉细涩,方以黄芪桂枝五物汤倍芍药加当归、首乌,服药20剂后便秘自通。

5 降逆肺气通腑法

此法适用于肺气闭郁与上逆所致便秘症。肺为

水之上源,行治节而主肃降,主气而布散津液,与大肠相表里。老年咳喘,肺气闭郁上逆,一则不能肃降以通利大便,二则使津液失于敷布,肠腑失于濡润而成便秘。症见高年咳喘,喘息气逆,胸部憋塞,大便秘结,舌淡脉细。治宜宣降肺气,方用苏子降逆汤化裁,以使肺气肃降,水津得布,肠腑得濡,糟粕乃下。

〔例五〕 王某,男,68岁。慢性支气管炎、肺气肿史20余载,经常反复发作,2月前始大便干燥,甚则需用手指抠出粪块,咳喘不已,舌根部苔腻,脉细。治宜提壶揭盖法,方用苏子降气汤加桃仁、火麻仁、葶苈子。5剂后便通喘减,20剂后,喘平便通。

6 疏肝行气通腑法

此法适用于气郁便秘症。人至老年,腑脏功能活动相应减退,五脏储藏精气不足,视觉、听力、言语、行动不便,“百不如意”,所以稍不顺心,“怒火易炽”,致使肝郁气滞,疏泄失常,脾清不升,胃浊不降,遂致便秘。症见大便干结,胸闷不舒,两胁时有作胀,情志

不遂成恼怒时尤甚,舌红,脉弦有力。

〔例六〕 余某,女,68岁。便秘5载,每遇情志不遂加剧,症见胸闷暖气不畅,两胁作胀,舌淡,脉弦有力,予以逍遥散倍芍药加火麻仁,服用25剂后,大便始畅,又予逍遥丸、麻仁丸每日各20g,日服3次,巩固疗效。随访半年,未再复发。

总之,正如《素问·灵兰秘典论》云:“大肠者,传道之官,变化出焉”。若大肠传导不利,则发为便秘。鉴于老年人固有的生理病理特点,治疗时当予扶正为主,佐以祛邪,通便宜润导,不宜峻猛攻逐,以耗损正气。若邪实盛者,非攻不可,尚需中病即止。运用补益药时,要做到补而不滞,补中有调,补中有通,如此达到扶正祛邪之目的。

〔作者简介〕 韩旭,男,33岁。1988年毕业于南京中医药大学中医系,现任江苏省中医院老年科主治医师。

(收稿日期 1999-03-08)

老年妇女疑难病例二则例析

山东省无棣县人民医院(251900) 王淑华 李景芬

关键词 妇女疑难症 中医疗法

〔例一〕 老年性阴道炎

李某某,女,68岁,1996年10月8日初诊。

自诉2年多来阴部瘙痒,加剧2个月余,经妇科检查诊为老年性阴道炎,多方治疗无效。阴部奇痒,且焮热灼痛难忍,甚则搔抓不能自制,痛苦不堪,经人介绍而来诊治。观其面色憔悴,身体消瘦,颧红,坐卧不安,伴口干口渴,失眠心悸,五心烦热,时觉头晕,食欲乏味,大便干结,小便黄短,舌红干,少苔,脉细数。妇科检查:阴部皮肤干涩粗糙,潮红。证属阴痒,乃肝肾阴亏,血虚生风所致,治宜滋养肝肾,养血润燥,祛风止痒。药用生地25g,山茱萸、丹皮、黄柏、知母、防风、白蒺藜各12g,首乌、当归、白芍各15g,胡麻仁30g,龟板(先煎)20g。3剂,日1剂,水煎分2次服。

二诊(11日):服上药后瘙痒大减,已无焮热灼痛感,仍有头晕,心悸,口干渴等,药已见效,继进上方3剂。

三诊(14日):药后除少许眩晕,烦热,多梦外,余症均除。拟六味地黄汤加龟板(先煎)、当归、女贞子、白芍各15g,白蒺藜12g,3剂以善后。后随访年余无复发。

按:老年性阴道炎是妇女常见病,常瘙痒难忍,痛苦不堪,其因有虚实之分,实者多因湿热所致,虚者则多属肝肾阴虚,血虚生风,本案属后者所致,故治以滋养肝肾,养血熄风,以六味地黄汤加味治疗,药证合拍,故药仅6剂,数年顽疾霍然而愈。

〔例二〕 经断复行

杜某某,女,80岁,1997年12月20日初诊。

阴道流血1天,量多质稠。西医妇科检查:子宫附件无器质性病变。B超检查:老年子宫萎缩。化验血、尿常规均正常,血压在正常范围内。西医治疗1天未效而来诊。症见阴道流血量多,质稠,无血块,小腹微坠痛,腰酸痛,神倦乏力,头晕心慌,纳差。腹部触诊未及包块。询其月经已闭27年,素有冠心病,舌质淡红,苔薄白,脉沉细无力。证属肝肾阴虚,冲任失摄。治宜补益肝肾,益气固摄。方用安老汤加味:药用