刘沈林教授治疗慢性便秘经验

叶柠远

(南京中医药大学第一临床医学院,江苏 南京 210023)

摘要:刘沈林教授认为魄门为五脏使,需从五脏辨治;虚证便秘当以补为主,通补结合;实证便秘,以通为要,谨防伤正;并通过 对典型病案的诊治分析,系统总结了刘沈林教授治疗慢性便秘的临床经验。

关键词:刘沈林;慢性便秘;名医经验

中图号: R249 文献标志码: A

文章编号:1672-0482(2019)01-0109-02

DOI:10.14148/j.issn.1672-0482.2019.0109

引文格式:叶柠远.刘沈林教授治疗慢性便秘经验[J].南京中医药大学学报,2019,35(1):109-110.

Professor Liu Shenlin's Experience in Treating Chronic Constipation

YE Ning-yuan

(The First Clinical Medical School, Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210023, China)

ABSTRACT: Professor Liu Shenlin believes that the five zang-organs dominate the function of Pomen (anus), so treatment of five zang-organs should be the way to cure constipation. Constipation due to deficiency syndrome should be given priority to with tonification and combination of purgation. Constipation due to excess syndrome should be based on purgation and pay attention to prevent injury. Through the analysis of diagnosis and treatment of typical medical records, the clinical experience of professor Liu Shenlin in treating chronic constipation was systematically summarized.

桔梗。

KEY WORDS: Liu Shenlin; chronic constipation; experience of famous doctor

慢性便秘是临床常见疾病,发病率高,据报道我国成人发病率在 $4\%\sim6\%$,并随年龄增长而升高, 60 岁以上人群患病率可达 $22\%^{[1]}$ 。刘沈林教授是全国名中医,博士生导师,师承国医大师徐景藩,临症 40 余载,在便秘诊治方面积累了丰富经验,笔者根据侍诊所得,总结其经验如下。

1 魄门为五脏使,需从五脏辨治

《素问·灵兰秘典论》曰:"大肠者,传导之官,变化出焉。"[2]饮食入胃,经过胃实肠虚,肠实胃虚的变化过程,最后由大肠排出体外,中医认为人体是一个有机整体,"魄门为五脏使"[2],大肠传导功能与肝、脾(胃)、肺、肾诸脏密切相关。

肝藏血,主疏泄,体阴用阳,其疏泄功能可调畅情志和调节全身气机,忧愁思虑过度,肝气郁结,不能宣达,可致通降失常,传导失职,糟粕内停,不得下行,因而大便秘结。刘教授常从疏肝理气调治,常用方有柴胡疏肝散、四磨汤等,药物有柴胡、青皮、陈皮、枳实、槟榔、木香、乌药、香附等。

肾为后天之本,职司二便,正如《景岳全书》云: "肾为胃之关,开窍于二阴,所以二便之开闭,皆肾脏

上"之法也,开肺气以启魄门。

脾居中焦,与胃相合,为后天之本,气血生化之

源;脾升胃降,为气机升降之枢纽。脾气升,则水谷

精微可以上输于心肺,然后大肠得以濡润;胃气降,

则糟粕可以下输大肠,排出体外。刘教授根据脾胃

生理特性,在治疗便秘时对脾虚患者,采用健脾升清

的治疗方法,欲降先升,补气药常和升提药合用,以

达清升浊降之功,常用的补气药有太子参、炙黄芪、

白术、党参,升提药如升麻、柴胡、荷叶、羌活、防风、

器官,肺气的开合节制大肠的传导功能;同时肺为水

之上源,通过宣发肃降,使水液下输大肠。刘教授根

据"肺合大肠"[2]的关系,在治疗便秘时从宣降肺气

着手,采用杏仁、紫菀、桔梗、苏子、枇杷叶等药,取

"上窍开泄,下窍自通"之意,亦即"腑病治脏,下病治

肺主气,是调节人体脏腑气机升降出入的重要

收稿日期: 2018-11-19

第一作者:叶柠远,男,硕士研究生,E-mail:941586318@qq.com

之所主。"[3] 刘教授在治疗老年性便秘和久病体弱,肾元不足患者时常采用益肾阴、补肾阳的方法,所用药物,大多具有补药之体,且有泻药之用的特点,如熟地、制首乌、当归、肉苁蓉、枸杞子、山药、怀牛膝等。

2 虚证便秘,以补为通,通补结合

素体虚弱,或病后、产后及年老体虚之人,气血两亏,气虚则大肠传送无力,血虚则津枯,肠道失润,甚则阴阳俱虚,阴亏则肠道失荣,导致大便干结,便下困难,阳虚则肠道失于温煦,阴寒内结,导致便下无力,大便艰涩。

刘教授认为病后体弱或素体亏虚的便秘以气血不足为多,治疗多从健运脾胃,益气养血着手,如兼有肾元不足者也可根据阴虚阳虚的不同,调补肾阴肾阳。气血亏虚,常用方剂为归脾汤或黄芪汤加减;老年便秘以肾虚者为多,其中有表现肾阴虚者,也有很多表现为肾阳不足,而肾阴肾阳俱虚者亦不少见,治疗肾阴虚可用增液汤、六味地黄丸加减,肾阳虚用济川煎化裁,在治疗肾阴虚和肾阳虚时要特别注意阳生阴长、阳杀阴藏的道理,重视从阳补阴,从阴补阳。

刘教授认为虚秘不可妄用攻下。如妄以峻利药逐之,则津液走,气血耗,虽暂通而即秘矣。要以补为通,通补结合;补气常用太子参、黄芪、白术、党参,补血药常用熟地、桑椹子、当归、白芍、首乌、阿胶,补阴药常用生地、玄参、麦冬,温阳药常用肉苁蓉、锁阳、牛膝。正如《兰室秘藏·大便燥结》云:"年老气虚,津液不足而结燥者,治法云肾恶燥,食辛以润之,结者散之……大抵治病必究其源,不一概用巴豆、牵牛子下之,损其津液,燥结愈甚。"[4]

3 实证便秘,以通为要,谨防伤正

实证便秘以通为要,有热秘、气秘之异,热秘由于肠胃积热,耗伤津液,治以通腑泄热,滋阴润肠,用麻子仁丸加减,可以配合黄连、黄芩、山栀清泄肠腑燥热,刘教授认为清热药也有通便功用;阴虚者可配合养阴药,如增液汤;尽量使用缓下药,如五仁丸等,药如火麻仁、郁李仁、瓜蒌仁、杏仁、桃仁、决明子等,可据证选用数味;如燥结较甚,缓下疗效不明显者,也可使用攻下药如大黄、番泻叶、芒硝等,但要中病即止,久用易致结肠损害,如大肠黑病变,有些患者可能发生肥大性骨关节病和电解质紊乱。

气秘由肝脾气滞所致,可用六磨汤合四逆散加减,视气滞之轻重,体质之虚实,斟酌选用不同的调

气药物。病轻者可用木香、陈皮、枳壳、柴胡、乌药;病重者用枳实、槟榔、莱菔子、沉香。还可配合使用润肠通便药如火麻仁、郁李仁、瓜蒌仁,甚者用导滞通下之品如大黄、番泻叶,也只可短期应用,防止耗伤正气。

4 验案举例

郭某某,女,49岁,职员。于2018年6月12日 初诊。主诉大便干结3年余,加重2周。有抑郁症 病史,大便干燥,数日1行,排便困难,排便不尽,腹 胀,口干欲饮,失眠,面色少华,舌淡苔薄白,脉细弦。 证属心肝气郁,阴血亏虚,肠腑失濡,心神不宁。治 拟行气疏肝,养血安神,润肠通便。方选增液汤、麻 子仁丸、四磨汤加减。处方:生地15g,玄参15g,麦 冬 15 g, 当归 10 g, 肉苁蓉 10 g, 木香 10 g, 厚朴 10 g,槟榔 10 g,枳壳 10 g,火麻仁 30 g,郁李仁 15 g,决 明子 30 g, 酸枣仁 30 g, 柏子仁 30 g, 佛手 10 g, 煅龙 骨 20 g(先煎), 煅牡蛎 20 g(先煎), 茯神 15 g。14 剂,每日1剂,水煎服2次。嘱:保持心情舒畅,忌食 辛辣之品,多食水果、蔬菜,养成定时如厕的习惯。 二诊:大便2日1行,质软,排便不畅,腹胀减轻,睡 眠明显改善,舌淡苔薄,脉细弦。原方加紫菀 15 g。 14 剂,每日 1 剂,水煎服 2 次。三诊:大便 $1\sim 2$ 日 1行,排便通畅,质软,舌淡苔薄,脉细弦。原方继进 14 剂。

按:患者年近5旬,肾元亏虚,阴血不足,下不能濡润肠腑,上不能养心安神故长期便秘、失眠;有抑郁症病史,情志不畅,心肝气郁,心不能藏神,气不能布津,更加重了失眠、便秘。治疗以增液汤加当归滋阴养血,肉苁蓉补肾温阳,润肠通便,阳中求阴;木香、厚朴、槟榔、枳壳、佛手疏肝行气,扬帆行舟;火麻仁、郁李仁、决明子润肠通便;酸枣仁、柏子仁、龙骨、牡蛎、茯神宁心安神。药后大便干结明显改善,但仍有排便不畅,加紫菀宣肺布津,提壶揭盖,润肠通便,多年顽疾缓解。

参考文献:

- [1] 中华医学会消化病学会胃肠动力学组,中华医学会外科学分会 结直肠肛门外科学组.中国慢性便秘诊治指南[J].胃肠病学, 2013,18(10):605-612.
- [2] 北京中医学院.内经选读[M].上海:上海科学技术出版社,1978: 21,29,132.
- [3] 张介宾.景岳全书[M].北京:人民卫生出版社,1991:162.
- [4] 天津科学技术出版社.金元四大家医学全书[M].天津:天津科学技术出版社,1992:565.

(编辑:祁晓霞)