

国医大师张志远治疗便秘的临证经验

潘琳琳^{1,2}, 相宏杰³, 李文华¹, 刘桂荣¹

(¹山东中医药大学中医学院, 济南 250355; ²山东中医药大学中医药创新研究院, 济南 250355;

³山东第一医科大学第一附属医院, 济南 250013)

摘要: 国医大师张志远教授, 临床经验丰富, 临证治疗便秘遣方用药灵活, 在化裁古方的基础上, 古方新用, 创用新方, 治疗效果显著。主张从清热润燥、温阳散寒、疏肝理脾和益气滋阴等方面入手, 常运用大、小承气汤化裁治疗实热型便秘、四逆散加味治疗肝郁脾约型便秘、炙甘草汤治疗气阴两虚型便秘、桂枝加厚朴杏子汤加减治疗脾肾虚寒型便秘, 以及八味润肠丸治疗大肠传导失司所致便秘, 突出了治病求本、辨证施治的诊治思想。

关键词: 张志远; 便秘; 承气汤; 四逆散; 炙甘草汤; 桂枝加厚朴杏子汤; 八味润肠丸

基金资助: 国家中医药管理局中医药重点学科建设项目(No.国中医药人教教育便函[2012]32号), 齐鲁医派中医学学术流派传承工作室建设项目——齐鲁志远学术流派传承项目(No.鲁卫函[2022]93号)

Experience of TCM master ZHANG Zhi-yuan in treating constipation

PAN Lin-lin^{1,2}, XIANG Hong-jie³, LI Wen-hua¹, LIU Gui-rong¹

(¹College of Traditional Chinese Medicine, Shandong University of Traditional Chinese Medicine, Jinan 250355, China;

²Innovation Research Institute of Traditional Chinese Medicine, Shandong University of Traditional

Chinese Medicine, Jinan 250355, China; ³The First Affiliated Hospital of

Shandong First Medical University, Jinan 250013, China)

Abstract: Professor ZHANG Zhi-yuan is a TCM master, who has rich clinical experience and is good at treating constipation with flexible prescription. In addition to the flexible use of ancient prescriptions, he also used and created new ones, and the clinical effect was remarkable. This article mainly introduces professor ZHANG's use of Da Chengqi Decoction and Xiao Chengqi Decoction for the treatment of excess-heat constipation, Sini Powder for the treatment of liver depression and spleen deficiency constipation, Zhigancao Decoction for the treatment of qi and yin deficiency constipation, Guizhi Jia Houpu Xingzi Decoction for the treatment of deficiency-cold constipation and Bawei Runchang Pills for constipation caused by large intestine conduction dysfunction. He highlights the therapeutic thought of searching for the primary cause of disease and treatment based on syndrome differentiation.

Key words: ZHANG Zhi-yuan; Constipation; Chengqi Decoction; Sini Powder; Zhigancao Decoction; Guizhi Jia Houpu Xingzi Decoction; Bawei Runchang Pills

Funding: National Administration of Traditional Chinese Medicine Key Discipline Construction Project of Traditional Chinese Medicine (No.[2012]32), Inheritance Project of TCM Academic Schools of Qilu Medical School: Qilu Zhiyuan Academic School Inheritance Project (No.[2022]93)

中医关于便秘的最早记载, 现多认为出自汉代马王堆医书《阴阳十一脉灸经》中的“水与闭同则死”。《黄帝内经》中的“大便难”“后不利”“隔肠不便”“肠中不便”“前后不通”“前后痛涩”, 《伤寒杂

病论》中的“阴结”“阳结”“脾约”, 《诸病源候论》中的“秘难”“秘涩”皆为便秘的相关称谓^[1], “便秘”一词则首见于清代《杂病源流犀烛·大便秘结源流》。关于便秘的病因病机, 《诸病源候论·大便难

通信作者: 刘桂荣, 山东省济南市长清大学科技园山东中医药大学中医学院, 邮编: 250355, 电话: 0531-89628350

E-mail: 645173627@qq.com

候》云：“大便难者，由五脏不调，阴阳偏有虚实，谓三焦不和，则冷热并结故也”。指出人体正常的排便与五脏有密切关系。刘完素在《素问玄机原病式》中指出：“风、热、火，同阳也；燥、湿、寒，同阴也……热燥在里，耗其津液，故大便秘结，消渴生焉”。即指出了六淫侵袭，热燥在里，阴津不足，大肠津亏也是产生便秘的原因。中医诊疗便秘具有特色优势，可以从整体调节脏腑机能和气血阴阳，从而恢复肠道的传输功能^[2]。张志远教授（以下简称张老）认为外感邪气，或饮食、情志、劳逸失调皆会耗伤气血津液，导致阴阳失衡，脏腑功能失司，进而使大肠传导不利，诱发便秘。张老临证治疗便秘主张辨清寒热虚实，对证施治，常清热润燥治疗实热型便秘，温阳散寒治疗脾肾虚寒型便秘，疏肝理脾治疗肝郁脾约型便秘，或益气滋阴治疗气阴两虚型便秘。

古方化裁治疗便秘

1. 大、小承气汤化裁治疗实热型便秘 《素问·举痛论》云：“热气留于小肠，肠中痛，瘕热焦渴，则坚干不得出，故痛而闭不通矣”。即指出热则焦灼津液，使肠中阴液不足，大肠传导失司而产生便秘。大、小承气汤自古至今便用来治疗实热而引发的便秘，张老在继承先贤、尊重古方的基础上，通过对这两个方子进行灵活化裁，进一步增强了治疗效果。

小承气汤适用于阳明腑实中期，小热小实证之便秘。张老临床对于伤寒、温病，凡热性疾患大便多日不下，若尚未燥结，常投小承气汤加槟榔、生首乌，防止水谷精微未被吸收而大量泻出；若舌苔老黄、干燥，上生芒刺，则加入芒硝，发挥其泻下、清火之长。此外，此方对于胃肠道气体充积、蠕动较慢、粪体下行困难者，张老组方时强调应突出枳壳的主导地位，厚朴居次，大黄居末，再加入旋覆花行气消积，用量为枳壳30 g、厚朴20 g、大黄3 g、旋覆花10 g，连用3~6 d便可见效。

大承气汤一般用于阳明腑实极期，大热大实证之便秘。《医方考》云：“伤寒阳邪入里，痞满燥实坚全俱者，急以此方主之”。张老认为阳明病高热伤阴，津液匮乏，燥邪缠身，故治疗时须考虑急下存阴，清热散邪，用大承气汤峻下热结。常在方中加入甘草补中护正，缓大黄、芒硝攻下之力，使诸药合用既不耗气伤血，又可润滑肠道，从而利于燥便下行，排出火热之邪，达到补泻双取、扶正祛邪的目的。此外，张老补充，在清热过程中，可加入石膏增强方力。

使用该方一般水煎分3次服，6 h一次，以大便下行3次为度，尔后停药，效果甚佳。

2. 医案举隅 2006年7月，张老于山东济南诊一便秘患者，口渴、壮热、烦躁、汗出体温不降，舌苔黄厚且干，小溲短赤，脉搏洪滑，腹内胀痛，六日没有排便。张老根据患者诸症，认为其属实热型便秘，欲授予大承气汤，然患者叔父乃当时名医，强烈提出少开芒硝，防止大破元气。张老遂投大黄20 g、枳壳15 g、厚朴15 g、芒硝6 g，另添甘草15 g、石膏^(包煎)60 g，水煎分3次服，日饮1剂，共3剂。二诊（服药3 d后）时，患者反馈服药后没有排便，身热未退。张老遂在原方基础上将芒硝升至15 g，水煎服，6 h1次，1剂分3回啜之。三诊时，患者反馈服用1剂后，泻出粪、尿半盆，体温下降。遂减量又服1剂，症状悉愈。

按：张老根据患者口渴、壮热、高温、烦躁、苔黄厚干、脉洪滑、小溲短赤、腹胀痛、多日大便不行等症状，诊断其乃阳明腑实证、大热大实证之便秘，宜用大承气汤加味治之。方中大黄泻热通便，荡涤肠胃；芒硝滋水增液、润燥软坚，可助大黄泻热通便，二药同用可增强峻下热结之力；枳壳、厚朴降气消积，畅利谷道，可助大黄与芒硝推荡积滞，畅通腑气。此外，张老又在方中加入甘草益气和缓，调和诸药；加入石膏清热泻火，除烦止渴。然而初诊时，因患者家属要求降低方中芒硝的用量，使患者服药后症状没有改善。张老认为芒硝软坚散结，可助热邪秽物下行，凡大便燥结，必须应用，大黄虽为君药，可通下积聚秽物，但若不加入芒硝，则功效会大减。故二诊时张老又将芒硝的用量升至15 g，充分发挥其泻下通便、润燥软坚之功，乃获良效。

古方新用治疗便秘

1. 四逆散加味治疗肝郁脾约型便秘

1.1 理论探讨 《金匮要略浅注补正》云：“肝主疏泄大便，肝气既逆，则不疏泄，故大便难”，即指出便秘与肝失疏泄有关。《脾胃论·脾胃胜衰论》载：

“肝木妄行，胸胁痛，口苦舌干，往来寒热而呕，多怒，四肢满闭，淋瀝便难，转筋，腹中急痛，此所不胜乘之也”，即指出若肝木乘脾，肝郁脾约，疏泄不及，则会导致气机不畅，大肠通降功能失常而引发便秘。张老亦认为肝脾失和是导致便秘的重要因素，临证治疗因肝郁气滞、肝脾不和而导致的便秘，主张从疏肝理脾，生津敛阴入手，常以四逆散为基础方加味进行治疗，从而达到调和肝脾、透邪解郁的目的。在运

用此方时,张老强调要突出白芍的地位,用量一般在20~40 g,以发挥其敛阴柔肝之效,燥结严重者可根

据情况加入大黄、芒硝泻下攻积。

1.2 医案举隅 2002年9月,张老于山东济南诊一主诉为便秘女性患者,其性刚易怒、暴躁,稍有不悦便要发泄,近日常感胸闷、胁痛、腹中胀满,大便干7 d未行,脉弦,舌红有瘀点。张老根据患者诸症,诊断其属肝郁脾约型便秘,即以四逆散加大黄予之,投柴胡15 g、枳壳15 g、白芍15 g、大黄6 g、甘草6 g,水煎分3次服,日饮1剂,共3剂。二诊时,患者自述症状缓解,但粪便仍干燥,张老遂将白芍剂量增至30 g,嘱其继续服药巩固数剂。三诊时,患者告之大便已恢复正常。

按:此患者情志不畅,情绪难控,并出现胸闷、胁痛、腹胀、便干等症状,此乃肝郁气滞,肝脾不和,疏泄失司,从而使大肠气机不畅,主降功能异常而引起的便秘。故张老投以四逆散,以发挥诸药疏肝解郁、行气消滞之效,又佐以少量大黄泻下攻积。起初张老所开处方虽有效果,但不明显,患者大便仍有燥结,因此张老进行调方,增大白芍的剂量,以抑制肝火过旺、肝阳上亢,增水熄焚,发挥其核心作用。白芍酸凉养阴、濡润肠道,其通便功能在《伤寒论》真武汤方后的“下利者去芍药”就有体现,《名医别录》亦记载白芍可“利大小肠”,并且治脾约便秘的麻子仁丸中亦含有半斤白芍,故张老效法古方,重用白芍治疗便秘,软坚散结,助大便下行,效果颇佳。

2. 炙甘草汤治疗气阴两虚型便秘

2.1 理论探讨 炙甘草汤原是《伤寒杂病论》中一则治疗心动悸、脉结代的方子,具有益气滋阴,通阳复脉之效,但沈金鳌在《伤寒论纲目》中却载:

“津液内枯……不过虚热二字。热胜于虚者,乃炙甘草汤症也”,即指出了炙甘草汤可用于治疗热盛阴虚之证。张老认为便秘与阴虚内热有关,阴虚内热则耗伤津液,水津亏乏,津伤不行则可致燥,导致便秘。炙甘草汤为益气滋阴方,而便秘多因气血津液生化无源,阴亏津枯肠燥所致,故用炙甘草汤可滋阴养血、生津润燥,消除滞结之患^[3]。张老在运用此方时,一般突出生地、阿胶和麦冬3味药的用量,以充分发挥其益气、生津和滋阴之效。

2.2 医案举隅 1998年8月,张老于山东泰安新泰诊一暑温患者,其体温虽降,但身体消瘦、乏力、

精神不振,大便干结数日不下,舌红少苔,脉虚数。患者之前已服大量增液汤,排出羊屎状粪粒数枚,尔后又不排便,凡3次,未再好转,遂找张老救治。张老根据患者诸症,诊断此为气阴两虚型便秘,遂投以炙甘草汤:党参20 g、生地黄30 g、阿胶^(烔化)20 g、麦冬20 g、麻子仁15 g、桂枝6 g、炙甘草10 g、生姜6片、大枣10枚(擘开),水煎分3次服,日饮1剂,共3剂。二诊时:患者自述服药1剂后,便排便通畅,遂将方改为两日1剂,再巩固服用数剂。三诊时:患者自述服用10 d后,大便已完全恢复正常。

按:此患者之前患暑温,后又出现乏力、精神不振、大便干结数日不下等症状,可辨证其为典型的气阴两虚而导致的便秘。张老认为调理阴虚津亏,肠内燥结而引发的便秘,不能只治标而盲目泻下,当固正保本,壮水制火,重视“补养”二字,恢复身体机能。炙甘草汤标本双医,益气滋阴,恰可发挥其效。张老方中重用生地黄、麦冬、阿胶清凉滋补、润肺滑肠之效,并将党参亦推至主位,和生地黄、麦冬、阿胶平分秋色,发挥其益气养血、和胃生津的功能;大枣补益心脾、生气血,麻子仁润肠泻热、行气通便,均可对症治疗。但张老指出炙甘草虽可补气生血,但不宜多投,否则易出现中满、小便短小、颜面浮肿等症状,影响病情。此外,张老方中还用了少量桂枝、生姜等辛热药,可以发挥活血通络和温阳的作用,促使津液宣发,推动机体阴得阳升,泉源不竭,助一臂之力。

3. 桂枝加厚朴杏子汤加减治疗脾肾虚寒型便秘

3.1 理论探讨 《杂病广要·脾胃病》云:“脾虚血燥,易饥易饱,大便燥难”,即指出脾胃功能受损,脾失健运,津亏肠燥则大便困难。《杂病源流犀烛·大便秘结源流》亦云:“大便秘结,肾病也……肾主五液,津液盛,则大便调和”,即指出排便功能是否正常与肾脏关系密切。因此,脾主运化水液,肾司二便,脾运正常则中气健旺,大肠传导有序,肾气化正常,则大便自通^[4];若肾阳虚衰无法温煦脾阳,则会导致阴寒内生,无法推动气血津液运行濡润肠道,从而使胃肠阻滞,日久则大便秘结不通^[5-6],故治宜温补脾肾之阳以散阴寒。桂枝加厚朴杏子汤原是《伤寒论》调理哮喘的一则方剂,常用于治疗太阳病表未解,下之微喘,但是张老通过灵活化裁,充分发挥了方中诸药温阳散寒、行气除满的作用。张老临床治疗脾肾虚寒所致的便秘,伴有脘腹冷痛胀满者,常投以桂枝加厚朴杏子汤治疗,服至大便恢复正常为止。

3.2 医案举隅 1963年4月,张老于山东中医药大学诊一学生之父,五六日大便1次,外排困难,甚至肛裂溢血,腹内胀满,脘腹冷痛,舌苔白滑有齿痕,脉沉细。此症状已有两年之久,苦不堪言,服大黄、芒硝诸药才可排出少量大便,尔后依然难解。张老据患者诸症,诊断其属脾肾虚寒型便秘,即授予桂枝加厚朴杏子汤:桂枝10 g、肉桂10 g、白芍45 g、厚朴15 g、杏仁15 g(去皮尖)、炙甘草6 g、干姜6片、大枣10枚(擘开),水煎分3次服,日饮1剂,连服5 d。二诊时:患者自述服药5剂后,大便干结症状消失,排便通畅,可达1~2日一行,无不良反应。

按:《景岳全书》云:“凡下焦阳虚,则阳气不行,阳气不行不能传送,而阴凝于下,此阳虚而阴结也”。此患者大便数日不行,排便困难,且有腹内胀满、脘腹冷痛之症,张老认为胀满乃脾胃亏虚运化不力所生,冷痛乃肾阳不足温煦不力所致,故诊断其乃脾肾虚寒型便秘,治宜温补脾肾,故投以桂枝加厚朴杏子汤。方中桂枝温阳散寒,治疗中焦虚寒;肉桂温补脾肾,散寒止痛;厚朴行气祛湿,除满消滞;白芍补血敛阴,杏仁开痹润肠,炙甘草、干姜、大枣益气、温中、散寒,诸药配伍可达到温补脾肾以治本、润肠通便以治标的目的。观此方,张老亦重用白芍,将白芍一味用至45 g,充分发挥其滋阴润肠之效,临床治疗效果良好,信而有征。

创制新方治疗便秘

《素问·灵兰秘典论》云:“大肠者,传导之官,变化出焉”。《脾胃论》云:“大肠主津……受胃之荣气,乃能行津液于上焦,灌溉皮肤,充实腠理”。肠道润滑是大肠发挥主津功能和传化糟粕的前提,大肠传导失司是导致便秘的重要因素^[7]。张老继承家学,在其父创制的八味润肠丸基础上进行了改良,制成

了一则治疗大肠传导失司所致便秘的成熟组方,含生地100 g、麦冬100 g、芦荟50 g、绞股蓝100 g、杏仁50 g、西洋参50 g、当归50 g、何首乌100 g,碾末,水泛为丸,每次50 g,日2~3服。诸药配伍可气血双补、壮水增液、清火涤肠、软坚散结,不会因泻下而耗伤气血津液,殃人性命,经过多年临床实践验证,效果突出。

小结

张老临证辨证用药,灵活运用脏腑用药式,据证立方,以方率药,巧于化裁活用古方,善于创制新方治疗便秘。张老临证对于实热型便秘、肝郁脾约型便秘、气阴两虚型便秘、脾肾虚寒型便秘和大肠传导失司所致便秘,治疗时注重辨清证型,和调脏腑以补益气血阴阳,从而实现治病求本的目的,其临证关于便秘的诊疗思想和用药经验对后世医家具有重要的启发和借鉴意义。

参 考 文 献

- [1] 张中原.脐疗治疗便秘的古今文献研究.济南:山东中医药大学,2012
- [2] 李文林,谢松,曾莉,等.中医临床及专利文献中的慢性便秘方药分析.中华中医药杂志,2012,27(7):1823-1825
- [3] 田静彬,王宝梅.炙甘草汤加味治疗药源性便秘60例.河南中医,2014,34(7):1226-1227
- [4] 吕冠华.从脾肾论治习惯性便秘的思路与方法.辽宁中医杂志,2021,48(7):57-59
- [5] 何春燕,卢业娥,黄娟,等.附桂温中散熨熨穴位治疗虚寒型便秘的护理研究.中外医学研究,2013,11(20):117-118
- [6] 刘天天.温阳通腑汤治疗慢传输型便秘(阳虚型)的临床观察.郑州:河南中医药大学,2018
- [7] 隋楠,田振国,鞠宝兆.基于大肠主津理论应用助阳通便膏方治疗功能性便秘.中华中医药杂志,2019,34(1):168-170

(收稿日期:2021年9月10日)