

李国栋治疗习惯性便秘经验撷萃

★ 邱剑锋 袁亮 洪子夫 (中国中医研究院广安门医院肛肠科 北京 100053)

关键词:李国栋;习惯性便秘

中图分类号:R 256.35 文献标识码:B

便秘是指因大便排出困难、排出时间延长的一种临床常见症状,常伴有排便间隔时间延长,或大便干燥,或排便不尽感,或下坠感等。引起便秘的原因有胃肠燥热、气机郁滞和气血亏虚等。李教授通过治脾、胃、肺、大肠等脏腑以及从痰、湿等论治着手,在临床上取得了很好的疗效。

1 从肺论治

中医认为肺与大肠相表里,通过经络相互联系,即手太阴肺经属肺络大肠,手阳明大肠经属大肠络肺。便秘一病,虽然病位在大肠,但与肺脏密切相关,《内经》:“大肠者,传导之官,变化出焉。”但大肠的传导功能的发挥有赖于肺之宣发、肃降功能的正常。肺主一身之气,肺气虚,肺气不能下达大肠,则大肠传导无力;肺又为水之上源,主通调水道,肺功能正常,则津液可以经过水道运输至大肠,大便不致秘结,否则,可致津亏便秘。反之,肺之肃降功能正常也依赖大肠传导功能的正常,便秘日久的患者,肺之肃降功能也必受影响,所以,便秘的治疗可予开上通下,腑病治脏,下病上取。即开天气以通地道,又有提壶揭盖之意。肺气虚便秘患者,可予补肺汤加减治疗;肺阴虚者,可予百合固金汤加减治疗;肺燥便秘,可予清燥救肺汤加减,并在治疗时适当加些如紫菀、杏仁、苏子等宣肺肃肺之品。

典型病例:李某某,女,45岁。便秘5年余。自诉5年前出现4~5天解大便1次,便质干燥,排便困难,服中药或西药泻药后症状可缓解,但停药后症状又出现,便秘发病时常伴有喉痰多,微咳,而且每每喉中一出现痰多,便自知大便一定困难,舌淡红,苔白腻,脉濡滑。辨证为痰浊壅肺,大肠阻滞。治宜宣肺化痰,健脾行气,润肠通便。药用:杏仁10g,紫菀6g,木香10g,枳壳10g,茯苓10g,炙甘草10g,白术20g,炒决明12g。3剂,水煎服,每日1剂。同时服用麻仁软胶囊。3天后,大便已好解,停麻仁软胶囊,继续服前中药3剂,大便已正常,喉中

有痰及咳嗽症状消失。而后用六君子汤巩固疗效1月,随访1年,便秘未复发。

2 从调理中枢气机论治

脾主升清,胃主降浊,两者相反相成,“脾宜升则健,胃宜降则和”。脾气升,则水谷精微得以输布;胃气降,则水谷及其糟粕才得以下行。大肠的传导功能实际上属于胃主降浊的功能,所以便秘与胃主降浊功能密切相关。在治疗便秘时稍加升清降浊之品往往可以取得更佳疗效。常用的药物配伍有如白术与枳实,一以健运脾气,一以通泄胃浊,使清升浊降;升麻与当归、桃仁为伍升清气而滋润肠道;升麻与枳壳、槟榔为伍,升清气而宽肠下气,常用的药物还有柴胡、川芎、防风、羌活等。

典型病例:吴某某,女,80岁。患便秘6年余。排便困难,5~6天才解大便1次,便干成块状,伴面色萎黄,语声低微,四肢乏力,食欲不佳,食后常有腹胀不适,舌质淡,苔薄白,脉细缓。辨证为气血两虚。治宜补气养血,佐以升清降浊。方用八珍汤加减。药用:炙黄芪25g,党参15g,白术15g,升麻10g,陈皮10g,枳实12g,当归15g,槟榔15g,山药15g,炙甘草10g。5剂,水煎服,每日1剂。5天后复诊,大便已畅,上方再服5剂后改成药八珍丸长期服用。

3 从痰论治

长期便秘患者,大多数有气血亏虚之证。气为血之帅,血为气之母,气具有温煦和推动血液在脉管中运行的作用,气虚则温煦和推动作用不足,血液运行不畅则可形成痰;而大便秘日久,必然会导致肠腑气血运行不畅,也可导致痰血形成。此类患者往往伴有腹胀或腹痛,痛有定处,舌质暗红,或边尖有瘀斑、瘀点,脉细涩等症状,治疗上常需加入理气活血化瘀之品。

典型病例:张某,男,48岁。便秘10余年,自服各类泻药,已经形成药物依赖性,不(下转第14页)