

刘凤斌教授治疗便秘的临证经验

朱晓霞¹ 刘凤斌²

1. 广州中医药大学第一临床医学院 广州 510405 2. 广州中医药大学第一附属医院

摘要: [目的] 探析刘凤斌教授治疗便秘的临证经验。[方法] 通过门诊跟师学习, 收集整理相关医案, 从病因病机、辨证思路及用药特点等方面分析总结刘凤斌教授治疗便秘的临证经验, 并列举验案一则加以佐证。[结果] 刘教授论治便秘多从气虚、阴虚、血虚、肝郁气滞、胃肠积热等方面入手, 认为胃气不降是便秘的基本病机, 临证时重视调理气机, 尤重通降胃气, 重用生白术、蒲公英, 而且善用药对。所举医案, 患者辨证为肝郁气滞, 刘教授治以疏肝行气通便, 疗效颇佳。[结论] 刘凤斌教授治疗便秘重视通降胃气、调理气机, 重用生白术、蒲公英, 善用药对, 经验独到, 值得学习。

关键词: 名医经验; 便秘; 通降胃气; 宣通肺气; 生白术; 蒲公英; 药对; 刘凤斌

中图分类号: R221 **文献标识码:** A **文章编号:** 1005-5509(2019)08-0814-03

DOI: 10.16466/j.issn1005-5509.2019.08.019

Experience of Professor LIU Fengbin in Treating Constipation ZHU Xiaoxia¹, LIU Fengbin² 1. First Clinical Medical College of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou(510405), China; 2. First Affiliated Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine

Abstract: [Objective] To explore the clinical experience of Professor LIU Fengbin in treating constipation. [Methods] Through attending the outpatient work, collecting relevant medical records, clinical experience of Professor LIU in treating constipation was summarized and analyzed from the aspects of etiology and pathogenesis, ideas of syndrome differentiation and medication characteristics. And one case was presented as proof. [Results] Professor LIU not only believes that Qi deficiency, Yin deficiency, blood deficiency, liver Qi stagnation and gastrointestinal heating are the most common types of syndrome, but also insists that failure of stomach Qi to descend is the basic pathogenesis of constipation. His peculiar experience of treating constipation includes paying attention to adjustment of Qi movement, especially regulating the stomach Qi, using high-dose of raw *Atractylodes* and *Taraxacum mongolicum*, and using medicine pair wisely. According to the case, the patient was differentiated as liver Qi stagnation, and Professor LIU used the method of soothing the liver and laxating, and the curative effect was quite good. [Conclusion] Professor LIU Fengbin has original experience in the treatment of constipation, including paying attention to regulate the stomach Qi and adjust Qi movement, focusing on the application of raw *Atractylodes* and *Taraxacum mongolicum*, and using medicine pair wisely. His experience is unique and worth learning.

Key words: famous doctor's experience; constipation; regulating the stomach Qi; dispersing the lung Qi; raw *Atractylodes*; *Taraxacum mongolicum*; medicine pair; LIU Fengbin

便秘是指大便排便周期延长;或周期不长,但粪质干结,排便艰难;或粪质不硬,虽有便意,但便出不畅的病证^[1]。便秘会影响患者食欲及肠道营养的吸收,而且还是诱发或加重结肠癌、心脑血管疾病的重要因素。西医以对症治疗为主,但便秘容易复发。中医药在治疗便秘方面具有一定的优势,积累了很多宝贵的经验。

刘凤斌教授是广州中医药大学第一附属医院脾胃病科主任、全国百名杰出青年中医、广东省名中医,长期从事消化系统疾病的诊治工作,对中医药治疗便秘有着丰富的临床经验。本人有幸跟师学习,现将刘教授经验介绍如下。

1 病因病机

刘教授认为本病发病原因很多,包括饮食不节、情志失调、年老体虚等,病位在大肠,与肺、脾、胃、肝、肾等脏腑关系密切,其中与肺、脾、胃关系最为密

切。脾胃之气的升降及肺气的宣发肃降功能正常是肠道推动功能正常的保证。《脾胃论》云:“万物之中,人一也,呼吸升降,效象天地,准绳阴阳。盖胃为水谷之海,饮食入胃,而精气先输脾归肺,上行春夏之令,以滋养周身,乃精气为天者也;升已而下输膀胱,行秋冬之令,为传化糟粕,转巧而出,乃浊阴为地也。”^[2]说明了脾胃肺气机升降与糟粕传化转输的关系。肺气不宣、脾气不运、胃气不降是导致便秘的常见病机,其中胃气不降是便秘的基本病机。

《中藏经》云:“大肠者,肺之腑也,为传导之司,监仓之官。肺病久不已,则可下传大肠。”^[3]若肺气不宣,导致肃降失司,则大肠传导失司而便秘。《陈莲舫先生医案》云:“上焦肺失宣化,下焦肠液就枯。”^[4]肺与大肠相表里,肺失宣肃之职,津液不布,则肠道干枯,大便难行。脾为后天之本、气血生化之源,脾主升清,饮食不节、忧思郁怒、过度劳累、长时间服用泻药等均

通讯作者:刘凤斌, E-mail: liufb163@163.com

会损伤中气,中气不足,清气不升,则浊气不降,糟粕难行。

中医脏腑理论有云:“六腑以通为用,以降为顺。”^[5]张锡纯^{[6]58}在《医学衷中参西录》中论道:“阳明胃气以息息下行为顺。为其息息下行也,实时时借气下行之力,传送所化饮食达于小肠,以化乳糜;更传送所余渣滓,达于大肠,出为大便……于斯饮食入胃不能传送下行,上则为胀满,下则为便结,此必然之势也。”刘教授亦认为便秘的基本病机为胃气不降。胃气不降,腑气不通,故大便不行。此外,胃热过盛,津伤液耗,肠失濡润;肝气郁结,气机壅滞,腑失通利。长时间便秘,糟粕存积,也会影响饮食的摄入。长此以往,气血生化乏源,气虚则推动无力,血虚则肠道失于濡润,形成恶性循环。

在临床上,刘教授诊治的便秘患者多为岭南珠三角地区人群,此类人群经常熬夜加班,工作、生活压力较大,易肝郁气滞,且长期熬夜伤阴,多致气阴两虚或气血亏虚;再者,岭南地区多湿热,此类人群多食肥甘厚腻,缺乏运动,致胃肠积热者亦不少见。故刘教授认为便秘临床常见证型有气阴不足、气血亏虚、肝郁气滞、胃肠积热,并与气机升降失常关系密切。胃气不降是其基本病机,病程中气虚、气滞、郁热、津亏、血虚等可同时存在、互相影响,导致便秘反复难愈。针对以上特点,刘教授治疗便秘以通降胃气为基本治则,重视调理气机,佐以健脾益气、宣肃肺气、疏肝行气、清热通便、养阴增液、补血润肠等,常用代赭石、生白术、瓜蒌仁、枳实、大腹皮、蒲公英、紫菀等药物。

2 治疗特点

2.1 治法特点

2.1.1 通降胃气 《素问·逆调论》曰:“阳明者,胃脉也,胃者六腑之海,其气亦下行。”而胃与大肠一气相通,若胃气不降则大肠壅滞难行,发为便秘,故胃气以下行为顺。刘教授在便秘的治疗中,尤其重视通降胃气,喜用赭石重镇降胃以通便,大腹皮下气宽中以导滞,紫苏梗顺气宽中以降气,瓜蒌仁、枳实降气以通便。张锡纯^{[6]58}在《医学衷中参西录》中认为代赭石“其重坠之力,能引胃气下行一也;更能引胃气直达肠中以通大便二也……”还认为代赭石“性甚和平,虽降逆而不伤正气,通燥结而毫无开破”^{[6]47}。因此,无论寒热虚实,均可重用代赭石以降胃通便。

2.1.2 宣通肺气 《内经》谓:“肺主一身气化,天气

降,斯云雾清,而诸窍皆为通利。”叶天士^[7]云:“昔丹溪大、小肠气闭于下,每每开提肺窍。”刘教授认为,肠腑之通降既赖脾胃之转输,亦赖肺气之肃降,上窍闭则下窍不通,肺失清肃则致肠腑闭塞不畅。临床常用紫菀、桔梗等以达宣肺通腑之功。其中,紫菀尤为常用,紫菀辛散苦降、温和柔润,既可宣开肺闭,又可润肠,治疗便秘兼有肺气闭塞者尤佳。

2.2 用药特点

2.2.1 重用生白术 临床上虚秘多见,或虚实夹杂,多为脾气亏虚,清气不升,则浊气不降,糟粕难行。故治疗当“以补为通”,补虚而不壅滞,通腑而不伤正。白术生用健脾而不燥,炒用则燥湿力量增强。重用生白术可润肠通便,刘教授在治疗虚秘或虚实夹杂的便秘时,必重用生白术,临床常用量为 30~60g,取其“补药之体作泻剂,但非重用不为功”^[8]之义。

2.2.2 重用蒲公英 蒲公英为常用的清热解毒类中药,始载于唐《新修本草》,其味苦、甘,性寒,归肝、胃经,具清热解毒、消肿散结和利尿通淋之功效^[9]。《本草新编》云:“蒲公英,至贱而有大功,惜世人不知用之。用白虎汤以泻火,未免太伤胃气,盖胃中之火盛,由于胃中土衰也,泻火而土愈衰矣,故用白虎汤以泻胃火,乃一时之权宜。蒲公英亦泻胃火之药,但其气甚平,既能泻火,又不损土,可以长服久服而无碍,但其泻火之力甚微,必须多用,一两,少亦五六钱,始可散邪辅正耳。”^[10]

蒲公英味甘苦寒,苦寒泄热,甘寒养阴,用之苦泄而不伤正,清胃热而不伤胃阴,胃体可安,其能自行。刘教授认为若糟粕不能及时排出体外,易导致郁久化热,故在治疗便秘时,除了脾胃虚寒、气虚较重者,其余诸证均重用蒲公英至 30g 以清热缓泻通便。

2.2.3 善用药对

2.2.3.1 白术配枳实 枳实辛散温通,破气消积、泻痰导滞、消痞止痛;白术甘温补中,补脾燥湿、益气生血、和中消滞、固表止汗。枳实辛散性烈,以泻为主;白术甘缓补中,以补为要。枳实以走为主,白术以守为要。二药参合,一消一补,一走一守,一急一缓,相互制约,相互为用,助其升清降浊之枢机,以达补而不滞、消不伤正之功^{[11]126}。白术用量为 30~60g,舌面较干者,多用 30g;若脾虚湿滞明显、舌淡胖者,则可用至 50~60g。枳实则多为 15g。

2.2.3.2 瓜蒌仁配枳实 瓜蒌仁甘寒滑润,既能上清肺胃之热、涤痰导滞,又能宽中下气、开胸散结,还能

下滑大肠,润肠以通便;枳实苦温降气,善于破滞气、行痰湿、消积滞、除痞塞,为中焦脾胃之要药。瓜蒌仁以守为主,枳实以散为要。二药参合,共奏破气消积、润燥通便之功^{[1][78]}。因瓜蒌仁润肠通便之功更强,故在治疗便秘时,刘教授多用瓜蒌仁配枳实,比例为 2:1。

2.2.3.3 枳实配大腹皮 大腹皮味辛,性微温,入脾、胃、大肠、小肠经,具有宣发之力,性善下行,专行无形之滞气而行气宽中;枳实辛散温通、破气消积、泻痰导滞、消痞止痛,既散无形之滞气,亦化有形之痰积。二药相伍,相互促进,行气消胀之力倍增。

2.2.3.4 蒲公英配芦根 蒲公英苦甘性寒,入胃经,能清热化滞、缓泻通便而不伤胃;芦根味甘性寒,入肺、胃经,本品中空能理肺气、清胃热、生津止渴。二药参合,清热养阴通便,用于胃肠积热证或他证兼有热象伤阴者。

2.2.3.5 何首乌配桑葚 何首乌味苦涩,性微温,制熟其味兼甘,入肝、肾经,善于补养真阴、益精填髓,生用有通便之功;桑葚味甘、酸,性凉,具有补肝益肾、生津润肠、乌发明目之效。二药参合,共奏补肝益肾、生津润肠之功。对于阴虚、血亏之便秘,刘教授喜用此药对,临床常用量皆为 30g。

2.2.4 随证加减 若气虚明显,则加黄芪、五指毛桃等健脾益气之药;若血虚,则加桑葚、何首乌、当归、熟地等养血通便之药;若阴虚津亏,酌加玉竹、麦冬、玄参、生地等滋阴生津之品,以奏增水行舟之功;若辨为肝郁气滞,则合四逆散疏肝行气以助通便,酌加木香或沉香等理气之品;若为胃肠积热,则用蒲公英、芦根清热养阴通便,并酌加连翘、虎杖或大黄等清热散结通便之品。

3 医案举隅

患者杨某某,男,53 岁,2017 年 12 月 28 日初诊。主诉:排便不畅 10 余年。病史:排便不畅 10 余年,大便 1 次/日,排便时间长,大便质黏,多溏,偶成形,无粘液脓血,无腹痛等不适,纳可,眠差,入睡困难,易疲惫。舌暗红,苔薄白,脉两关弦。辅助检查:2017 年 12 月肠镜检查提示:结、直肠未见明显器质性病变。西医诊断:胃肠功能紊乱;中医诊断:便秘,辨证:肝郁气滞。治法:疏肝行气通便。处方:柴胡 10g,枳实 15g,大腹皮 30g,瓜蒌仁 30g,蒲公英 30g,炒莱菔子 30g,煅赭石 30g(先煎),紫菀 20g,沉香 3g。共 10 剂,每日 1

剂,水煎服。

2018 年 1 月 10 日复诊。患者诉服药后大便日行一次,排便较前顺畅,大便成形质软,睡眠较前改善。舌稍暗红,苔薄白,脉两关微弦。效不更方,上方去沉香,加升麻 10g,将大腹皮改为 20g。共 14 剂,每日 1 剂,水煎服。

按语:本患者肝郁气滞较典型,用药以疏肝行气通便为法,以柴胡、枳实疏肝行气,重用蒲公英、煅赭石清热降胃通便,枳实配大腹皮行气消积,瓜蒌仁配枳实导滞通便,莱菔子行气润肠通便,酌加沉香理气,紫菀宣肺以助大肠传导,共奏疏肝行气通便之功,收效甚捷。

4 结语

便秘的发病率越来越高,虽不是重病、大病,但对患者生活质量影响较大,让人苦不堪言。因此,有效治疗便秘对提高患者生活质量有重要意义。刘教授论治便秘多从气虚、阴虚、血虚、肝郁气滞、胃肠积热等方面入手,并认为便秘与气机升降失常关系密切,其中胃气不降是其基本病机,病程中气虚、气滞、郁热、津亏、血虚等可同时存在、互相影响,导致便秘反复难愈。针对以上特点,刘教授治疗便秘以通降胃气为基本治则,重视调理气机,佐以健脾益气、宣通肺气、疏肝行气、清热通便、养阴增液、补血润肠等;用药方面,刘教授重用生白术、蒲公英,善用药对,常用药物有代赭石、生白术、瓜蒌仁、枳实、大腹皮、蒲公英、紫菀等。刘凤斌教授治疗便秘经验独到,疗效颇佳,值得学习。

参考文献:

- [1] 张伯礼,薛博瑜.中医内科学[M].2 版.北京:人民卫生出版社,2013:192-193.
- [2] 李杲.脾胃论[M].上海:第二军医大学出版社,2012:104.
- [3] 华佗.中藏经[M].北京:人民卫生出版社,2007:34.
- [4] 沈又彭,俞震.陈莲舫先生医案:中医古籍珍稀抄本精选[M].上海:上海科学技术出版社,2004:143.
- [5] 孙广仁.中医基础理论[M].北京:中国中医药出版社,2007:130.
- [6] 张锡纯.医学衷中参西录[M].北京:人民卫生出版社,2006.
- [7] 叶天士.临证指南医案[M].北京:中国中医药出版社,2008:202.
- [8] 李冀.方剂学[M].北京:高等教育出版社,2011:288.
- [9] 苏敬.新修本草[M].合肥:安徽科学技术出版社,1981:327.
- [10] 陈士铎.本草新编[M].北京:中国医药科技出版社,2011:177.
- [11] 吕景山.施今墨对药[M].4 版.北京:人民军医出版社,2010.

(收稿日期:2018-08-31)