

DOI:10.16305/j.1007-1334.2016.08.005

王国三“以补为通”从虚辨治痔瘕术后便秘经验

赵建杰, 王国三, 高贵峰, 朱叶珊

河北省唐山市中医院肛肠科(河北 唐山 063000)

【摘要】 介绍王国三主任从虚辨治痔瘕术后便秘经验。提出临证首当补脾胃之虚,不可过用苦寒,当顾护阳气,并注重补阴津。并以验案进一步说明。

【关键词】 便秘;以补为通;临床经验;王国三

Experience of Wang Guosan in the treatment of constipation after anal fistula surgery

ZHAO Jian-jie, WANG Guo-san, GAO Gui-feng, ZHU Ye-shan

Anorectal Department, Tangshan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Hebei, 063000

Abstract: This paper introduced the experience of Wang Guosan in the treatment of constipation after anal fistula surgery by dealing with deficiency. He advocated that the treatment should pay attention to supplement for the deficiency of spleen and stomach, and protect Yang and Qi as well as Yin and Jin. Proven cases were further illustrated.

Keywords: constipation; supplement for unblocking treatment; clinical experience; Wang Guo san

近年来,痔瘕疾病发病率逐渐增加,痔瘕术后伤口由于常受到排便、潮湿等刺激,易引起疼痛、水肿,从而出现便秘,同时由于便秘时排使用力,或蹲厕时间过长,加大腹压,加重疼痛、水肿,以及大面积出血,延缓伤口愈合。如何治疗便秘,使伤口顺利愈合、缩短疗程、减少患者身心痛苦,是肛肠科临床工作中至关重要的问题之一。

我院名誉院长王国三主任医师从岳美中先生,为河北省首届十二大名医之一,擅长治疗各种疑难杂症。针对痔瘕术后便秘,王老有独到见解,现将其治疗思路与方法简要介绍如下。

1 病因病机

1.1 脾胃受损 脾胃居中焦,主一身气机调畅,同时为后天之本,主升降清浊。脾为后天之本,其运化功能以升清为主,将水谷精微等输布全身,以保证人体的生命活动。《素问·六微旨大论》曰:“非出入,则无以生长壮老已,非升降,则无以生长化收藏。”又云:“高下相召,升降相因,而变作矣。”其所言即指升降出入是人体气机运行的基本形式。气机升降出入具体体现于各脏腑功能活动及脏腑之间协调关系。

脾气升清,胃气降浊,食物水谷精微被吸收,糟粕部分经由大肠排出体外。脾胃虚弱,升清降浊功能失调,浊气不降则气机不和,大肠不能传导糟粕。痔瘕术后患者气血受损,脾胃虚弱,肠道失于濡养,则易发生便秘。《素问·调经论》云:“有所劳倦,形气衰少,谷气不盛,上焦不行,下脘不通……”指出各种原因造成的中焦虚弱会引起下焦病变,出现便秘等症状。《丹溪心法·燥结》提到:“燥结血少不能润泽,理宜养阴。”明确术后便秘的病理基础及调治方向。

张景岳认为:“凡阳气不充,则生意不广,而况乎无阳乎。故阳惟畏其衰,阴惟畏其盛,凡万物之生由乎阳,万物之死亦由乎阳,非阳能死物也,阳来则生,阳去则死矣……凡下焦阳虚则阳气不行,阳气不行则不能传送而阴凝于下,此阳虚而阴结也。”

1.2 阳气不足 通常由于手术耗气伤血、术后饮食失常、久卧少动等因素,痔瘕术后患者易出现阳气的损耗,从而产生便秘。若过用寒凉药物,最易损伤阳气,即“阴主杀”之意。而阳气更加不足,失于温煦推动,犹如河面冰冻,舟楫难行,从而发生便秘。

1.3 气虚津亏 痔瘕术后手术疼痛亦可导致气机郁滞、升降失常、传导功能减弱而致便秘。痔瘕术后创面浸淫湿邪,内蕴化热伤阴,导致阴液亏损,再或术后服解热镇痛药,出汗过多而丢失水分,损耗阴津^[1]。如临床伴见舌质红干无津、舌苔粗糙、口苦咽干者,均为伤阴之证。正如李东垣指出:“肾主五液,津液润则大便

[基金项目] 河北省中医药管理局指令性项目(2013057)

[作者简介] 赵建杰,女,副主任医师,主要从事肛肠科临床研究工作

如常,若饥饱失节,劳役过度,损伤胃气,及食辛热味厚之物而助火邪,伏于血中,耗散真阴,津液亏少,故大便秘结燥。”

2 治则治法

临证治疗痔瘕术后便秘当据其病源,详辨虚实,审因论治,治病求本。王老认为此病当从虚论治,以补为通,调补阴阳气血,润肠通便,生肌收口,改善便秘症状。如《谢映庐医案·便闭门·脾阳不运》所言:“治大便秘不通仅用大黄、巴霜之药,奚难之有?但攻法颇多,古人有通气之法,有逐血之法,有疏风润燥之法,有流行肺气之法,气虚多汗,则有补中益气之法,阴气凝结,则有开冰开冻之法;且有导法、熨法。无往而非通也,岂仅大黄、巴霜哉。”切不可虚虚实实,延误病情。

如何从虚论治,王老有其系统的治疗理念和方法,临证长于权衡阴阳气血,或气血双补,或阴阳相生,协调处之,疗效颇著,分享如下。

2.1 健运脾胃 痔瘕术后便秘的病机主要与术后耗伤气血,更伤脾胃,运化无力,导致大肠肠道干涸,传送无力。治疗应以健运脾胃为主。王老善用人参,此外还常用生黄芪、生白术、当归等。

人参可大补元气,复脉固脱,补脾益肺,生津安神,同时还有破坚积作用,运用得法即见大功。如有湿热蕴结,可酌情调整为党参或西洋参。正如《景岳全书》云:“凡病涉虚损而大便秘结不通,则硝、黄攻击等剂必不可用。若势有不得不通者,宜此主之,此用通于补之剂也……如气虚者,但加人参无碍。”

黄芪味甘,性微温,具有补气升阳、益卫固表、托毒生肌、利水消肿之功,甘温益气入脾自古为补气之圣药,可以大补脾之气,鼓动大肠传导。

生白术健脾益气,《本草正义》云白术“富有膏脂,故苦温能燥,亦能滋润津……万无伤阴之虞”。《本草求真》称其为脾脏补气之“第一要药”,具有通便而不伤阴的特点,通而不燥,润而不膩,顾护脾胃,用于便秘伴有腹胀纳呆最效,王老每用至 30 g 以上。

当归补血活血、润肠通便,治疗肠燥便难,补气养血,调和五脏;与白术合用,既可以滋阴润燥,防白术温燥,又不至于滋膩碍脾。当归、白术二药虽均为温性药物,但均无生热之虞。

补虚固然重要,但临床切不可只重视脾气不升反降这一病理现象,强调补气升提,还应重视胃浊不降也是妨碍脾升的重要因素。脾胃的升降关系是对立统一的关系。在痔瘕术后不可能出现单一的脾升失常而胃降正常,或胃降失常脾升正常的病理变化。《素问·五脏别论》曰:“魄门亦为五脏使,水谷不得久藏。”其中

“魄门亦为五脏使”,是指魄门的启闭功能受五脏之气的调节,而其启闭正常与否与脏腑气机的升降有密切关系。故在上述中药的基础上加用行气降浊药物。通常以陈皮理气和胃;枳实、半夏通行腑气、理气通便。二者共用,既补气升阳,又降浊通便,通补同用,升清降浊,使滋而不膩,无闭门留寇之弊,切合痔瘕术后虚性便秘病机,取效快速。

2.2 重补阳气 王老认为便秘切不可轻用芒硝、大黄、巴豆、牵牛子、芫花、大戟等药及承气等剂,虽逞得一时通快,而重虚其虚,则明日之结必将更甚,愈无可用药矣。《景岳全书·秘结》曰:“秘结者,凡属老人、虚人、阴脏人及产后、病后、多汗后……多有病为燥结者,盖此非气血之亏,即津液之耗。凡此之类,皆虚详查虚实,不可轻用芒硝、大黄……等药。虽今暂得通快,而重虚其虚,以致根本日竭,则明日之结,必将更甚,愈无可用药也。”王肯堂也认为治疗便秘不能妄用攻下法,如不谨慎则犯“虚虚”之戒,其在《证治准绳·杂病》中有云:“如妄以峻利药逐之,则津液走,气血耗,虽暂通而即秘也。”故王老认为临证应加用狗脊、补骨脂、肉苁蓉等。

狗脊具有补肝肾、强筋骨、舒经络、除湿痛及利尿的功能,用于腰腿酸痛、手足麻木、半身不遂、白带遗精、血崩等症。此药以形为治,颇似狗之脊梁,生毛而多节,灵活通利,故能通便。

补骨脂辛苦大温,入肾经补肾助阳、温脾止泻,治阳痿遗精、尿频、遗尿、腰膝冷痛、虚寒泄泻及虚寒咳嗽等病症。肾司二阴之开合,肾阳衰不能温化推出后阴,糟粕难解。补骨脂既有收涩之功,又有温润之效,补阳而无过燥之弊,故能取通便之效。

肉苁蓉味甘、咸,性温,具有补肾壮阳、填精补髓、润肠通便等功效,其质地柔润,药性缓和,补而不峻,无燥烈之害,故又被称为“沙漠人参”。其可缓解痔瘕术后便秘之苦。

2.3 重补阴津 《丹溪心法·燥结》云:“燥结血少不能润泽,理宜养阴。”王老治疗此证阴津受损者善用玄参、生地黄、女贞子等,取其能滋润养阴之效,从而使肠道津液有源,燥结得润。只要辨证明确,把握“滋阴不厌频繁,攻下稍缓,断无大害,元气一败,无可挽回也。邪少正虚,但与滋阴,便可涤邪”的原则,必将收获疗效。

玄参味甘苦、性咸寒,入肺、胃、肾经,咸能软坚散结,苦寒能清热泻火,甘寒能滋肾养阴,味咸能软坚。寓泻于补,一般用到 30~60 g。

生地黄性凉、味甘,入心、肝、肾经,既能凉血,又能滋阴,具清热滋阴、凉血止血、生津止渴的功效。《本经

逢原》记载:“元气亏,不胜攻下者,用其通秘便最佳。以其有润燥之功而无滋腻之患。”故应用于阴亏便秘,疗效颇佳。

女贞子味甘微苦、性平无毒,专攻补益,为补阴药,补而不腻不燥,入肝肾,益肝肾之阴,治疗阴亏便秘证乃“增水行舟之法”。此外,女贞子用药注意事项,强调“便溏、泄泻者慎用或禁用”,也表明其通润趋下之功效。

3 验案举隅

案1 宋某,女,64岁。初诊日期:2014年12月11日。

患者1周前于我院行痔瘕术后出现便秘。症见:便意频频,里急后重感,排便不畅;虽用力努挣,欲便不出,或排出粪便少量,质软、形细、无脓血;纳差,倦怠少气;舌质淡红、苔黄腻,脉滑。

辨证:中气亏虚,升降失常;治法:补益气血,和中理气。处方:黄芪30g,党参24g,白术30g,当归30g,陈皮6g,半夏9g,枳实6g,厚朴10g,甘草6g。每日1剂,水煎服。

二诊(12月14日):3剂后症状减轻、食欲增加;每日排便1~2次,大便量少质偏干;舌质淡红、苔薄黄,脉滑。前方加焦神曲10g、焦麦芽10g、焦山楂10g、狗脊10g、肉苁蓉15g。

复诊(12月21日):已出院,诸症悉除。

案2 程某,男,72岁。初诊日期:2015年3月29日。

患者平素大便长期不畅,干结难下,临厕努挣乏力,偶有便中带鲜血;头晕乏力,口干;舌淡红、苔黄腻,脉滑。于当地行混合痔手术治疗,术后神疲气怯较前加重,头晕不适,术后5天大便未行,每有便意,必奋力排便,大汗淋漓,便仍难出。考虑患者年高体弱,更兼术后脾胃功能减低,致腑气不通,浊气不降,故见头晕;津不上承,故见口干。

诊断:便秘;辨证:气血亏虚,中焦虚弱;治法:补中益气,养血润肠;方以补中益气汤加减。处方:党参15g,甘草4g,白术15g,当归10g,陈皮6g,黄芪20g,升麻6g,柴胡6g,玄参30g,生地黄24g,麦冬24g。每日1剂,水煎服。

二诊(4月4日):大便顺畅且头晕缓解、偶有口干。原方加知母15g。

三诊(4月11日):诸症俱减,效不更方。

总之,痔瘕手术后便秘在目前相当普遍,根据其发病原因及临床表现,辨证确属虚性便秘的,则可大胆应用补法,以补为通。临床随症加减,辨证准确,自然应手取效。不可机械地统用通下之法,以免更伤其正气,流于“虚虚实实”之弊。

编辑:张旭珍

收稿日期:2016-02-12

· 信息窗 ·

本刊声明

近期发现有人冒用《上海中医药杂志》名义,通过网络等途径向作者征稿、收取费用。为此,本刊声明如下:

1. 本刊从未委托任何代理机构和个人开展征文、组稿、收费等活动。

2. 本刊投稿网址为 <http://www.shzyyz.com>,编辑部联系地址为上海市浦东新区蔡伦路1200号114信箱,邮编:201203。请作者在投稿时认清联系方式。

3. 本刊编辑部电话为021-51322541,021-51322545。作者在投稿时如有疑问,可直接与本刊联系。

《上海中医药杂志》编辑部