

郑雪平教授运用温补脾肾法治疗 脾肾阳虚型功能性便秘经验^{*}

吕奕¹ 郑雪平^{2**}

(1. 南京中医药大学, 江苏 南京 210000; 2. 南京中医药大学附属南京中医院, 江苏 南京 210000)

摘要:便秘是肛肠科的常见病,具有病程长,易反复的特点。与西药相比,中药治疗便秘更加安全有效,且具有个体化的优势。在排除器质性病变后,郑雪平教授首选中药来治疗功能性便秘,而温补脾肾是郑老师最常用的治法。在辨证为脾肾阳虚的前提下,郑老师运用温补脾肾法治疗功能性便秘,疗效显著。

关键词:温补脾肾;脾肾阳虚;功能性便秘;中药;穴位贴敷;

中图分类号:R256.35

文献标识码:A

文章编号:2096-1340(2022)05-0035-03

DOI:10.13424/j.cnki.jsctcm.2022.05.007

郑雪平教授(以下简称郑老师)是国家级非物质文化遗产项目丁氏痔科医术代表性传承人、南京市名中医、南京市人民政府特殊贡献专家。郑老师从医30余年,对于治疗便秘、肛痿、痔疮等肛肠疾病积累了丰富的临床经验。便秘是以排便周期延长,或粪质干结、排出困难,或排便不畅为主要临床表现的病证^[1]。便秘的发病率较高,可发生于各年龄段,尤以中老年患者居多^[2]。杨勇等^[3]对300名功能性便秘患者的中医证候进行量化研究,发现脾肾阳虚型便秘占比50.34%,是最常见的证型。针对脾肾阳虚型便秘,郑老师运用温补脾肾法,给患者口服中药,并结合穴位贴敷治疗,明显改善患者的症状,提高患者的生活质量。

1 病因病机

便秘在古代又称“脾约”“秘结”“大便难”,随着几千年来中医的不断发展,历代医家对便秘积累了丰富的经验。《素问·通评虚实论》曰:“五脏不平,六腑闭塞之所生也。头痛耳鸣,九窍不利,肠胃之所生也。”脏腑受邪,气血失和,可导致便秘^[4]。《诸病源候论·大便难候》曰:“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。”又云:“邪在肾亦令大便难。”巢元方不仅指出五脏不调是便秘的病因,更强调便秘与肾脏

密切相关^[5]。《景岳全书·秘结》曰:“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。”张景岳提出肾阳虚可使阴液凝结,从而导致便秘^[6]。便秘的病因病机比较复杂,众多医家都有着不同的见解。有研究^[7]发现,对于功能性便秘,中青年患者多见阳虚、气虚及气郁的体质,老年患者多见平和、气虚及阳虚的体质。徐景藩等^[8]认为便秘多由肠腑气机升降失司,胃肠传化受阻而至,治疗上常从“气”论治。郑老师认为,便秘的发病与外感寒热之邪、内伤饮食情志、年老体虚、久病亏耗等因素有关。临床中尤以年老体虚、久病亏耗多见。患者阳气不足,大肠失于温煦,传导无力,从而导致阴寒内结,大便难解。

2 温补脾肾

在辨证的基础上,对于脾肾阳虚型便秘,郑老师运用温补脾肾法来治疗。该证型患者除了便秘的症状以外,多有畏寒肢冷、腰膝酸软、小便清长等症状,舌象多为舌淡苔白,脉诊多为沉迟脉^[9]。郑老师常使用中药口服与穴位贴敷相结合的治疗方式来治疗脾肾阳虚型便秘。

2.1 中药口服 中药口服是最常见的中医治疗方式,也是郑老师治疗功能性便秘时首选的治疗

* 基金项目:南京市“十三五”规划名中医工作室建设项目(ZXP-2019-NJ)

** 通讯作者:郑雪平,主任中医师。E-mail:2192387457@qq.com

手段。对于脾肾阳虚型便秘的治疗,济川煎是最受广大医家认可的方剂。济川煎来源于明代张景岳的《景岳全书》,由肉苁蓉、当归、牛膝、枳壳、升麻、泽泻共六味中药组成。方中肉苁蓉补而不腻,温而不燥,具有温补肾阳、润肠通便之效,为君药;当归具有补血活血,润肠通便之效,牛膝能补益肝肾、引药下行,此二者共为臣药;枳壳有行气宽中、行滞消胀之效,泽泻则可利水渗湿,升麻则具有升举阳气之效,行气的同时,兼能升清阳、降浊阴,此三者共为佐使药。全方共奏温补脾肾、润肠通便之功效^[10]。郑老师认为命门之火是人体生命活动力的本源,在济川煎的基础上,郑老师通常会加一些温里药,增强温补的功效。附子与肉桂是最常用的药对,具有补火助阳,引火归原之效。徐文聘等^[11]通过对下丘脑-垂体-肾上腺皮质轴的研究发现,附子与肉桂能显著改善其激素水平,从而得出附子与肉桂具有补肾阳功效的结论。其中,肉桂不仅具有温补脾肾的功效,其本身也具有促进排便的作用。有研究发现^[12],肉桂中的桂皮醛成分能显著抑制肠神经的抑制型神经递质 NO,从而促进肠神经对肠道蠕动的调节作用。附子的主要活性成分为脂溶性生物碱,具有较强的心脏和神经毒性^[13]。考虑附子有一定的毒性,对于长期服药者,郑老师也会用干姜代替附子,与肉桂共奏温阳之效。此外,郑老师也常用炙黄芪补益脾气,升举中阳。郑老师在温补脾肾的基础上,根据病人的具体情况适当调整用药,可以发挥不错的疗效。

2.2 穴位贴敷 穴位贴敷疗法是一种常见的中医治疗手段,具有便捷、安全的优点。这种治疗手段结合了中药的药理特点和经络腧穴理论,既能通过中药接触皮肤,直接发挥药效,减少口服药物对胃肠的负担,又能作用于相关腧穴,调畅气血,疗效显著^[14]。章玲等^[15]通过 Meta 分析发现,与一些常规西药相比,穴位贴敷治疗慢性功能性便秘具有一定的疗效优势。王福民等^[16]通过数据挖掘发现,穴位敷贴治疗功能性便秘多以局部取穴为主,药物组成多为行气泻下之药。郑老师常选用干姜、花椒、丁香等辛窜透达之品,温阳的同时,又能开经通络,引药深入,利于透皮吸收^[17]。在取穴方面,郑老师常选用支沟、足三里、肾俞、脾俞等

穴位。支沟是治疗便秘的经验穴位,贴敷支沟可以调畅三焦气机,通调水道,使腑气得通,津液得下,从而促进排便^[18]。足三里穴为胃之合穴,位于足阳明胃经,贴敷足三里穴既体现了“腧穴所在,主治所在”的取穴规律,也是“经脉所过,主治所及”思想的运用^[19]。贴敷肾俞与脾俞不仅能联络脏腑、调和气血,还能对相应的脊神经起到刺激作用,从而调节脏腑^[20]。

3 其他治法

对于其他证型的便秘,郑老师也是在辨证的基础上采用相应的治法。若伴有口干、面赤、小便黄、舌红苔黄、脉滑等热象,则清肠泄热通便,可选用麻子仁丸加减;若伴有腹胀、胸胁痞满、脉弦等气滞之象,则行气导滞通便,可选用六磨汤加减;若伴有口干、形体消瘦、五心烦热、舌瘦红、有裂纹、苔少、脉细等阴虚之象,则滋阴润肠通便,可选用增液汤加减^[9]。若病情复杂,多种证型杂糅时,则根据患者的具体情况,分清虚实偏重,把握标本缓急,急则治其标,缓则致其本^[21]。

4 病案举例

刘某,女,59岁,2020年12月28日初诊。主诉:大便难解1年。患者1年前出现大便难解,3~5日一行,粪便性状尚可,无便血黑便,无肛门疼痛,平素畏寒肢冷,偶有腹胀,劳累后腰膝酸软。舌淡苔薄白,脉沉迟。半年前行肠镜检查,无异常。中医诊断:便秘,脾肾阳虚证。治拟温补脾肾,润肠通便。予附子理中汤合济川煎加减,处方:附子6g,干姜9g,肉桂6g,生白术30g,炒白芍30g,枳实10g,肉苁蓉10g,当归10g,牛膝6g,炙黄芪30g,炙甘草6g。14剂,水煎服,每日1剂,早晚分服。

二诊:排便困难稍缓解,2~3日一行,大便偏干,畏寒肢冷、腹胀、腰膝酸软等症状明显好转。舌淡苔薄白,脉沉。在原方基础上,加决明子10g,玄参30g,生地黄30g。14剂,水煎服,每日1剂,早晚分服。

按语:初诊时,患者以大便难解为主症,肠镜排除了器质性病变,故便秘的诊断明确。结合患者平素畏寒肢冷,腹胀,腰膝酸软,舌淡苔薄白,脉沉迟等症状,证属脾肾阳虚。郑老师选用附子理

中汤和济川煎加减,在温补脾肾的同时润肠通便。方中附子、干姜、肉桂补火助阳,引火归原;生白术、炒白芍、枳实健脾益气,理气导滞;肉苁蓉、当归温阳补血,润肠通便;牛膝补益肝肾,强筋壮骨;炙黄芪补益脾气,升举中阳;炙甘草补脾益气,调和诸药。二诊时,患者畏寒肢冷等症状有所缓解,但大便偏干,考虑原方温燥太过,耗损阴液,遂在原方基础上加上决明子,既能清热泻火,防止温燥太过,又能润肠通便。又加上玄参与生地黄养阴生津,在滋阴降火的同时,也能润滑肠道,促进排便。

5 小结

郑老师在诊治功能性便秘时,不仅仅是为了改善患者便秘的症状,而是注重调节患者整体的气血阴阳,只有气血阴阳达到平和,才能从本质上治疗疾病,恢复患者正常的生理功能。对于脾肾阳虚型便秘,郑老师通过温补脾肾法改善患者脾肾阳虚的体质,从而促进脾胃运化,肾阳温煦,增强大肠的传导功能,从本质上改善便秘。中医治病讲究从整体出发,郑老师在给病人开药时,还会注重对病人的健康宣教,指导患者调整生活作息、饮食等方面,使患者的整体情况都得到改善。

参考文献

[1] 张伯礼,吴勉华. 中医内科学[M]. 北京:中国中医药出版社,2017:207.

[2] 中华医学会,中华医学会杂志社,中华医学会消化病学会,等. 慢性便秘基层诊疗指南(2019年)[J]. 中华全科医师杂志,2020,19(12):1100-1107.

[3] 杨勇,丁曙晴,杨光,等. 功能性便秘中医证候与症状严重度的量化研究[J]. 南京中医药大学学报,2015,31(1):24-27.

[4] 宋瑞芳. 《内经》关于便秘的认识[J]. 现代中医药,2021,41(1):106-110.

[5] 陈烨文,孙达. 中医学辨治便秘思路探讨[J]. 亚太传统医药,2019,15(8):178-181.

[6] 黎琮毅. 功能性便秘的中医治疗研究进展[J]. 实用中医内科杂志,2020,34(4):20-24.

[7] 李敏,周惠芬,丁曙晴. 慢性功能性便秘中医体质特点分析[J]. 陕西中医,2017,38(2):149-151.

[8] 孙丽珍,罗文舟,岳胜利,等. 国医大师徐景藩从“气”论治便秘经验[J]. 江苏中医药,2016,48(9):18-20.

[9] 沈洪,张露,叶柏. 便秘中医诊疗专家共识意见(2017)[J]. 北京中医药,2017,36(9):771-776,784.

[10] 张双喜,张相安,安永康. 济川煎对老年慢性功能性便秘患者胃肠功能、血清肠神经递质及肠道菌群的影响[J]. 中国实验方剂学杂志,2018,24(22):169-174.

[11] 徐文聊,王欣,王琛,等. 从下丘脑-垂体-肾上腺皮质轴探讨附子肉桂在肾气丸中补肾阳的作用[J]. 浙江中医药大学学报,2014,38(7):831-836,841.

[12] 张利青,张占刚,付岩,等. 桂皮醛药理作用的研究进展[J]. 中国中药杂志,2015,40(23):4568-4572.

[13] 许欣,李刚敏,孙晨,等. 附子水溶性生物碱及其药理作用研究进展[J]. 中药药理与临床,2021,37(5):213-219.

[14] 刘琨,王涛,尤敏,等. 中药穴位贴敷配合循经刮痧对脊髓损伤后便秘临床疗效观察[J]. 辽宁中医药大学学报,2021,23(8):198-201.

[15] 章玲,汪莉,范德兰,等. 穴位贴敷治疗慢性功能性便秘临床效果的 Meta 分析[J]. 按摩与康复医学,2021,12(21):65-70.

[16] 王福民,孙思涵,银子涵,等. 穴位贴敷治疗功能性便秘的选穴用药规律挖掘[J]. 中国针灸,2021,41(10):1166-1170.

[17] 刘静,吴耀持. 中药穴位贴敷的临床应用现状及机制探讨[J]. 上海医药,2018,39(24):3-5.

[18] 焦圣贤,陈磐华. 针刺支沟穴治疗便秘的研究概况[J]. 中国社区医师,2021,37(7):8-9.

[19] 陈丽坚,萧鲲,肖明月,等. 基于数据挖掘的便秘患者选穴规律分析[J]. 中华护理杂志,2018,53(4):457-461.

[20] 李诗莹,张书信,屈映,等. 张书信从脾肾论治慢传输型便秘[J]. 中医学报,2021,36(5):1018-1020.

[21] 刘莹,陈国昕,朱永花,等. 糖尿病便秘中医治疗研究进展[J]. 时珍国医国药,2018,29(3):683-685.

(修回日期:2021-12-13 编辑:蒲瑞生)