国医大师周仲瑛从气滞治疗便秘验案

陈四清
(江苏省中医院,江苏南京 210029)

关键词 便秘 气滞 枳术丸 蜣螂 验案
中图分类号 R256.350.5 文献标识码 A 文章编号 1672-397X(2014)09-0047-02

1 病历摘要

白某某,女,16岁,河南洛阳人。2009年9月30日初诊。

便秘3年,近年加重,必须服用导泻药,否则不能自主排便。全消化道造影检查提示:十二指肠淤滞,回盲部低位,肠蠕动缓慢,横结肠下垂。下消化道钡剂造影检查摄片提示:直肠前突,耻骨直肠肌痉挛。肠镜检查提示:慢性结肠炎。腹胀腹坠,腹中多气,不能矢气,大便成条,粪质不干,经闭半年,咽喉常感阻塞不舒,口不干,胸不闷。舌苔淡黄薄腻,舌质暗淡,脉小弦。证属气秘,腑气通降失常。处方:

生白术30g,炒枳实30g,全瓜蒌30g,槟榔20g,炒莱菔子20g,沉香3g(后下),威灵仙15g,当归10g,桃仁10g,赤芍15g,光杏仁10g,炙紫菀10g,桔梗5g,独角蜣螂2只,乌药10g。14剂,每日1剂,常法煎服。

2009年10月14日二诊:服药3天后大便通畅,日行3次。但药服八九天后又见便秘,须用开塞露导泻,便意不净,但无结块,矢气不畅,食欲良好,小腹坠胀,怕热喜凉饮。9月30日方去桔梗,加郁李仁15g、石斛10g、厚朴5g,14剂。

2009年10月28日三诊:便秘改善,便意不净,基本成条,开始3天偏烂,脘腹气胀,有振水音,舌苔淡黄薄腻,质暗淡,脉细缓,月经20日来潮。原方去桔梗、独角蜣螂,加晚蚕砂10g(包煎)、郁李仁15g、石斛10g、厚朴5g,14剂,以善其后。

2 讨论

便秘是指大肠传导功能失常,导致排便周期延长,或虽不延长但每次排便困难,粪质干燥而艰以排出,或粪质并不干硬,甚则溏烂,时有便意但排出困难为主要特征的病变。国医大师周仲瑛教授认为其治疗采用大黄、芒硝、番泻叶等导泻药物虽有速效,但长期应用易耗伤病人气血,反致便秘越来越重,且还有导致大肠黑变病之虞,因此为医者当尽力避免长期使用此类药物,而应以辨证论治为主。

中医临床一般将便秘分为虚、实两大类,实者由邪热、寒积、气滞引起邪滞胃肠,壅塞不通,虚者由阴阳气血不足造成肠失濡润,推动无力。总属由大肠传导失职而成,同时与肺、脾、胃、肝、肾等脏腑的功能失调有关。综合本患者四诊,属于气滞所致的"气秘"可知。

气秘的原因,首责脾胃。脾胃为气机升降的枢纽,脾虚不能升清,中焦升降失常,精微不能上升而浊阴不能下降,则大肠无力传送糟粕,糟粕滞留肠道,因虚致实,则致便秘。故本案处方以枳术丸为主导。枳术丸是由《金匮要略》中枳术汤衍变而来,原方主治"心下坚,大如盘,边如旋盘,水饮所作"。张元素针对脾虚气滞食积证,变换枳实、白术用量,重用白术,补重于消,以补为主,再易汤为丸,治以缓消。本案生白术和枳实用量均等,均为30g,意在消补兼施。

气秘的原因,常与肝气郁结有关。本案患者经闭半年,说明其有肝失条达,气机郁滞,冲任失调之机,故方中有四磨饮子中槟榔、沉香、乌药,再加枳实,疏肝理气,又有四物汤中当归、赤芍、桃仁活血化瘀调经。《本草备要》记载当归"血滞能通,血虚能补,血枯能润,血乱能抚",当归与桃仁合用,有活血祛瘀又兼润肠通便之妙。

气秘的原因,还常与肺气的肃降失常有关。唐宗海在《医经精义·脏腑之官》中说:"大肠之所以能传导者,以其为肺之腑。肺气下达,故能传导。"肺为五脏六腑之华盖,便秘与肺的功能失调密切相关,一是由于肺主治节和通调水道,"饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱。水精四布,五经并行。"(《素问·经脉别论》)肺的通调水道能使津液输布到全身各个脏腑,大肠得到津液的濡养,则排便通畅;另一方面,肺与大肠相

王少华运用双向疗法治疗肺系疾病验案4则

王冠华　严志林　陈永春　陆长勤
(兴化市中医院全国名老中医药专家王少华传承工作室,江苏兴化 225700)
指导:王少华

关键词　肺系疾病　双向调节　中医药疗法　验案
中图分类号　R256.105　　**文献标识码**　A　　**文章编号**　1672-397X(2014)09-0048-02

王少华主任医师系第4、5批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师,出生中医世家,融古贯今,学验俱丰。王少华认为肺为娇脏,易损难复,病机复杂,治疗往往需要采用升降兼施、散收同用、动静相合、阴阳两顾等双向疗法,使相反的病理机制转变为正常的生理状态。现将其采用双向疗法诊治肺系疾病验案4则,介绍如下。

1　升降兼施案

刘某,女,48岁。2011年2月15日初诊。

患者1周前因感寒而咳喘,病初恶寒发热(体温39.8℃),2d后热退,但咳喘未平。刻诊:喘甚咳微,痰黄白相间而黏稠,咯吐不爽,胸闷脘痞,不思饮食,口干欲饮,小溲黄短,大便5d未行,舌质红、苔黄而干且中心厚,脉沉滑有力。患者素有咳喘病史10载,感寒易作。中医诊断:喘证;西医诊断:慢阻肺合并感染。辨证属:痰热壅阻于肺,移热于腑。治法:清上以除肺热,泻下以通腑气。方用宣白承气汤加味。处方:

石膏30g,杏仁(杵)10g,瓜蒌皮10g,大黄(后下)10g,黄芩6g,桑白皮10g,南北沙参(各)10g,桔梗10g,郁金10g,炙地龙10g。2剂。日1剂,水煎服。另竹沥水30mL,早晚2次服。

二诊:咳喘十去其六,痰色转白,2d来大便三行,质溏,知饥思纳,自觉舒适。原方石膏减为15g,大黄减为5g。续服2剂而瘥。

按:王少华在临床上运用升降兼施法治疗肺系病情况有三:①肺脏升降:根据陈平伯《外感温病篇》治风温在表,用"前胡、桔梗一降一升,以泄肺邪"之意,以及从"肺主一身之气"出发,用升降肺气之桔梗与前胡、桔梗与白前等治疗肺系病中胸闷气喘的病人,常能奏效;②升脏降脏:对于因水邪内停,逆行犯肺而致咳喘肿胀,小水不利的患者,根据昔贤"先喘后胀治在肺,先胀后喘治在脾"之论,依据治肺治脾之法,对于喘证往往急于胀证,遵循"急则治其标",此时须重以降肺,辅以升脾。降肺用葶苈子、苏子之属,参入温升之干姜以升脾。③升脏降腑:对于肺胃热结,致阳明热结,腑气不通,升降之气不利,咳喘不已者,以宣白承气汤清肺为主,又兼泄腑热,以作釜底抽薪之计,参以桔梗之升,与杏仁之降;俾升降协调,肺气和利而喘定[1]。

2　散收同用案

成某,男,58岁。2010年12月28日初诊。

14年前,远行汗出冒风而致咳嗽,未及时医治,历时4月

表里,大肠气机的调畅有赖于肺气宣降功能的正常,肺气的清肃下降,有助于大肠传导糟粕。若肺气失于宣降,津不下达,则大肠津亏,而致肠燥便秘;肺气失于肃降,腑气不通,大肠传导失职,而致便秘。故本案处方中既用桔梗升提肺气,又遣全瓜蒌、杏仁、莱菔子肃降肺气,还有紫菀润肺滋阴,诸药合用,上窍开则下窍自通。

本方中还用了软坚散结之威灵仙、润燥通腑之郁李仁、滋养肝肾之石斛、行气之厚朴,均为加强他药功效之对症处理药物。值得一提的方中的"独角蜣螂"一药,为周仲瑛教授治疗慢性顽固性便秘的经验用药。蜣螂味咸,性寒,归肝、胃、大肠经,张仲景的"鳖甲煎丸"中用之治疗"疟母",现代人因其煎煮后有异味和有小毒而少用之,其实该药有"破瘀,定惊,通便,散结,拔毒去腐,主症瘕、惊痫、噎膈反胃、腹胀、便秘、痔漏、疔肿、恶疮"等多种功效。其治疗便秘,全赖其虫类药之攻窜、推陈破瘀之功。《圣惠方》记载用本品一味,研末热酒冲服,治大肠闭塞;《万病回春》中列有"蜣螂散"治大便不通;清代王孟英最善使用本品,尝用治便秘吐粪、热毒便秘不通及气结津枯之便秘不通等症。笔者也曾屡用恩师经验,以蜣螂治疗多类顽固性便秘均获殊效,诚为医者之一妙药也。

第一作者:陈四清(1967-),男,中医学博士,主任中医师,擅长肝炎、肝硬化、肿瘤、皮肤病等疑难杂症的中医中药诊治。2467571233@qq.com

收稿日期:2014-03-06
编辑:王沁凯