

浅谈黄文东治疗慢性便秘

卞慧 龚雨萍

【摘要】 通过反复研读近代名医黄文东先生的医案,对其治疗慢性便秘进行了总结。黄老认为阴虚血燥为慢性便秘最主要的病机,治疗慢性便秘以“润”与“通”为原则,寓补于通使阴血充足,气机调畅,脏腑的升降功能恢复,大便得以润泽而下。

【关键词】 黄文东; 便秘; 名老中医经验

【中图分类号】 R256.35 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2015.10.024

黄文东先生,受业于孟河名医丁甘仁门下,为近代名医。黄老博采众家之长,精研李东垣、叶天士之学说,治疗疾病非常重视调理脾胃。他认为“脾胃乃后天之本,为气血生化之源,久病体虚,如治疗不当,容易积虚成损,所以必须时时注意照顾脾胃,切忌妄施苦寒克伐,或进大剂臑补”^[1],这一思想贯穿于他治疗疾病的始末。黄老在治疗慢性便秘的时候,亦处处顾护脾胃,很少使用攻伐之剂,因其苦寒之性易损伤脾胃,从而导致诸多变证,即便使用,也中病即止,绝不过伐。仔细阅读黄老遗世的病案后,笔者进行了相应的归纳和分析,现进行如下论述。

1 黄文东对便秘病因病机认识

阴虚血燥为便秘最主要的病机,尤其对于老年人的慢性便秘,往往考虑多由于阴血不足,体质虚弱所致。李东垣在《脾胃论·脾胃胜衰论》中谓:“夫脾胃不足,皆为血病。是阳气不足,阴气有余,故九窍不通。诸阳气根于阴血中,阴血受火邪则阴盛,阴盛则上乘阳分,而阳道不行,无生发升腾之气也。”^[2]《兰室秘藏·大便结燥门》又云:“……,津液润则大便如常。若饥饱失节,劳逸过度,……损伤胃气,及食辛热以助火邪,伏于血中,耗散真阴,津液亏少,故大便结燥。……又有年老气虚,津液不足而结燥者。”^[3]黄老受李东垣的启发,认为津血同源,同化生于后天的水谷精微,津液充足,则阴血充盛,血行畅达;脾胃损伤运化失调,后天之本乏源,阴血亏耗,血脉不充,肠道失于润泽,则大便秘结。

其次黄老认为阴虚血燥之便秘,与气机阻滞关系亦很密切。《本草通玄》谓“土旺则津气善升而精微上奉,浊气降而糟粕下输”^[4]。因人体精气的升降出入依赖脾胃,脾胃居其中而为枢纽,脾气不足,则气血阴津亏虚,肠失濡润,中焦不

利常易致气机失常,而至腑气不通。因而两者的关系是相辅相成的。

同时黄老根据李东垣的理论,与肺脾之无形之气病相比,肠胃之便秘为有形之病,属于血分之病,病机多血燥津枯;又因清·叶天士指出:“久发、频发之恙,必伤及络,络乃聚血之所,久病必瘀闭。”^[5]因此认为久秘必入络,久秘必致瘀。

结合目前临床治疗便秘,万变不离其宗,无非是或实或虚,亦或虚实夹杂,笔者临床观察,确如黄老所述:以阴虚气滞者居多,病久之人多挟瘀。

2 黄文东治疗便秘经验

针对阴虚血燥、气机阻滞的基本病机,黄老治疗便秘以“润”与“通”为原则,寓补于通使阴血充足,气机调畅,脏腑的升降功能恢复,大便得以润泽而下。黄老多喜重用生首乌,并常用生熟地黄、桃仁、火麻仁、当归等药以达“润”之效。生首乌,取其滋补肝肾,益精生血,润肠通便之功,因其性温和,不寒不燥,故常用于慢性便秘,尤适用于老年肠道失润之患者。桃仁、当归养血活血,与生地黄、熟地黄相合,共奏濡润血分肠道之功,使大便得通。其中生地黄、熟地黄为常用之药对,前者清热生津,后者滋阴养血,两者相伍清热滋阴,养血之力甚佳。桃仁皆富含油脂,具有润肠通便之功,善于治疗肠道津亏血燥;当归辛苦温润,有养血之功,且可活血、润肠通便,善于治疗血脉瘀滞。除此以外,还常用玄参、麦冬、火麻仁、瓜蒌仁、肉苁蓉等药物以养阴润燥,使“水涨船高”,从而促进大便的排出。

在“润”的同时,黄老注重脏腑升降功能的恢复。“脾宜升则健,胃宜降则和”,脾主运化、升清,胃主受纳、降浊,而大肠的传导功能亦为胃主降浊功能的延伸。脾气升需以胃之降为前提,而胃降功能正常发挥又有赖脾的正常升清,二者升降相因,平衡协调,互为依托。因此黄老在使用“润”法的同时也非常重视“通”,常使用陈皮、青皮、厚朴、大腹皮、乌药、枳壳等以行气散结。

基金项目:上海市中医药事业发展三年行动计划(海派中医流派传承工程)

作者单位:200032 上海中医药大学附属龙华医院脾胃病科

作者简介:卞慧(1981-),女,博士,主治医师。研究方向:中医药治疗脾胃病。E-mail:funnydouzi@aliyun.com

3 黄文东治疗便秘用药特色

因考虑到便秘患者一般病程较长,且容易反复发作,黄老认为尤其对于阴血不足,体质亏虚之便秘,不宜妄施攻泻,以犯虚虚之戒。《丹溪心法·燥结》曰“燥结血少,不能润泽,理宜养阴。……如妄以峻利药逐之,则津液走,气血耗,虽暂通而即秘矣。”^[6]《兰室秘藏》又曰:“……大抵治病必究其源,不可一概用巴豆、牵牛之类下之,损其津液,燥结愈甚,复下复结,极则以致导引于下而不通,遂成不救。”^[3]但黄老并不拘泥于此,对于久秘不通患者,推荐可短期适量使用大黄,但需同时配伍使用养阴补血之品,并强调中病即止。正如《药品化义》云:“大黄……制熟以酒,性味俱减,仅能缓以润肠”^[7],《医学衷中参西录》中说“大黄为其气香故兼入气分,少用之亦能调气……”^[8]。因此大黄虽为苦寒泻下之品,若配伍补血养阴之品则既可泻下通便,又能行气,调和脾胃。

经方简洁,时方轻灵,黄老推崇将两者相结合,认为处方的分量,当如东垣法,宜轻不宜重。黄老的医案有一特色,用药非常精炼,很少使用大方,乃后辈需学习之处,切莫头痛医头,脚痛医脚。同时应根据患者病势的轻重缓急、体质的强弱、患者的风土习惯、饮食嗜好,加减药量。

综上所述,黄老治疗便秘以中医理论为基础,抓住疾病的病因,以养阴润燥,行气通便为具体治疗方法,做到标本兼治,有效地缓解了便秘患者的症状。

4 病案举例

患者,男,20岁。1975年9月4日初诊。今年3月起时常腹泻,大便一般每天四、五次。六月份病情转重。七月底大便突然秘结,往往多日不解,患者久坐少动,腹胀颇甚,必服泻药始得大便,干结如栗,至今仍然如此。兼有心悸、头晕目眩、身热、口干欲饮等症,舌尖红,苔薄腻,脉细。今年8月27日在某医院作钡剂灌肠检查,诊断为慢性结肠炎。治拟滋阴润燥、顺气行滞,以通腑气。方药:生地黄 15 g、玄参 12 g、当归 9 g、乌药 9 g、枳壳 9 g、青皮 9 g、大腹皮 9 g、全瓜蒌^打 12 g、大黄^{后下} 9 g,6剂。

9月11日二诊:服药后大便二、三日一行,量少,腹胀已减,身热、心悸、头晕目眩如前,舌偏红,脉细。仍予前法。生地黄 15 g、玄参 12 g、当归 9 g、桃仁 9 g、木香 6 g、槟榔 6 g、全瓜蒌^打 12 g、大黄^{后下} 9 g,6剂。

三~五诊:三、四诊原方续服。10月9日五诊。大便保持三日一行,较爽,量亦增多,腹胀已不明显,自觉内热亦减,胃纳不香,舌脉同前。再守原意。当归 9 g、桃仁 9 g、玄参

12 g、全瓜蒌^打 12 g、大黄^{后下} 9 g、木香 6 g、槟榔 6 g、青陈皮^各 6 g、谷芽 15 g,6剂。

患者此后继续服上方,至七诊时大便转为间日一行。至第十诊时原方去大黄而大便每日一行,遂于十一诊后停药,返回外地工作^[9]。

按 本病患者原有腹泻病史,久泻津液亏伤,导致阴血不足,不能濡润肠道,从而导致由泻转秘,故见大便秘结;因肾阴不足致水不克火,心火倍加旺盛,心主血脉,心火旺盛灼烧血脉,导致阴虚血热证,故可见身热、心悸、头晕目眩等症。复因久坐少动,气机阻滞,遂而引起腹胀。方中生地黄、玄参、当归滋阴养血润燥,桃仁、瓜蒌润肠,乌药、枳壳、木香、大腹皮调气,槟榔、青皮、大黄破气行滞,寓有“增液行舟”之意。至第五诊,患者诸症皆减,唯胃纳不香,故去生地黄,加陈皮、谷芽以健脾和胃。久泻转为便秘之证在临床实属较为少见,黄老在治疗过程中重视辨证施治,结合患者病情,“津血同源”为辨证基础,采用滋阴润燥、顺气行滞之法,以达到气血并调,标本兼顾,故方获良效。黄老不泥于成见,使用大黄,急逐其邪,否则炉中有火,纯补之恐会星火燎原。滋阴润燥之品,而未选择熟地黄、阿胶等腻补之品,亦是避免影响脾胃运化功能。

参 考 文 献

- [1] 胡建华,黄文东.当代名医—黄文东[J].中国医药学报,1987,2(1):55-56.
- [2] 金·李东垣.脾胃论[M].文魁,丁国华,整理.北京:人民卫生出版社,2005:12.
- [3] 金·李东垣.兰室秘藏[M].文魁,丁国华,整理.北京:人民卫生出版社,2005:93.
- [4] 明·李中梓.李中梓医学全书[M].包来发,编.北京:中国中医药出版社,1999:503.
- [5] 秦伯未.清代名医医案精华[M].北京:人民卫生出版社,2006:73.
- [6] 元·朱震亨.丹溪心法[M].王英,竹剑平,整理.北京:人民卫生出版社,2005:66.
- [7] 明·贾所学.药品化义[M].北京:中国中医药出版社,2013:67.
- [8] 张锡纯.医学衷中参西录[M].柳西河,重订.北京:人民卫生出版社,2005:77.
- [9] 胡建华,马贵同.内科名家黄文东学术经验集[M].上海:上海中医药大学出版社,1994:9.

(收稿日期:2014-09-16)

(本文编辑:董历华)