

· 学验传承 ·

余继林辨证治疗儿童功能性便秘经验

温淑兰 程五中 指导:余继林
(首都医科大学附属北京中医医院儿科,北京 100010)

【摘要】余继林教授辨治儿童功能性便秘思路明晰,经验丰富,疗效确切。余老重视分脏腑论治,区分病情轻重缓急;治法上取类比象,中药、膏方内服配合手法外治,选药中西合参,不忘顾护小儿胃气,重视日常护理和饮食调摄。

【关键词】名医经验;余继林;儿童功能性便秘;中医药疗法

DOI: 10.16025/j.1674-1307.2022.05.011

功能性便秘指排便周期延长,或虽周期不长,但粪质干结,排便艰难,或粪质不硬,但虽有便意,便出不畅的一种病症。功能性便秘是儿童的常见病、多发病,也是儿童反复呼吸道感染的重要诱因。文献报道,便秘对儿童的生活质量、身心健康、体格发育、学习能力等均有不同程度的影响,增加患儿就医次数,加重家庭医疗负担^[1]。首都医科大学附属北京中医医院余继林教授为北京市中医药传承“双百工程”指导老师,首都国医名师,第六批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师。余老认为,因儿童脏腑娇嫩,形气未充,病证易虚易实,虚实夹杂、病情繁杂^[2],若久服大黄等攻下药易致大肠黑变病,久用苦寒泻下和润肠通便之剂会损伤脾胃而加重病情,变证丛生,导致严重后果。现将余老从辨治儿童功能性便秘经验梳理如下。

1 明辨病机,依五脏病变论治

余老指出,儿童功能性便秘的发生要结合小儿稚阴稚阳和脾胃肾常不足而又肝旺的生理病理特点,故须明辨病机,依五脏病变论治。《素问·五脏别论篇》亦指出:“魄门亦为五脏使,水谷不得久藏也”,可知五脏病变均能影响大肠的功能。

1.1 从肺论治

因肺与大肠相表里,小儿肺弱,易外感,外邪束表,肺失宣肃,影响大肠的传导功能而发便秘。若患儿因体弱肺气不足、肃降之力不足而发生便秘,治疗时余老常用黄芪、杏仁、枇杷叶、

瓜蒌皮、紫菀、枳壳等药补气理肺通腑以下秘结。

1.2 从脾胃论治

小儿平时易饮食不节或不洁,嗜食肥甘,宿食不化,积热壅于胃肠。脾主为胃行其津液,胃有燥热,脾津不足,胃强脾弱,约束津液不得四布,但输膀胱,致小便数而大便硬,治以麻子仁丸主治;脾胃为后天之本,气血生化之源,脾胃虚弱,气血化生乏源,易肠燥而便秘,用四君子加四物汤化生气血、润肠通便;若小儿贪凉嗜冷,寒食积于胃肠,用附子、大黄、细辛、枳实、厚朴、木香、干姜、小茴香等药温脾行滞通便。

1.3 从肾论治

小儿肾常不足,肾主五液,主前后二阴,司二便,肾阴精不足,肠道失于濡润,发为便秘,治疗时用肉苁蓉、黑芝麻、熟地黄补肾填精、润肠通便。

1.4 从肝论治

小儿肝常旺,易伤肝阴,肝主藏血,津血同源,肾肝相生,肝阴血亏虚,子盗母气导致肾精不足,从而导致便秘,治疗时用菊花、桑叶、钩藤、僵蚕,熟地黄、当归补肝肾、清热通便;肝主疏泄,若肝失调达,则会导致大肠气机失调,传化功能失司,导致便秘,治疗时用木香、沉香、大黄、槟榔、枳实、厚朴、香附、莱菔子、炙枇杷叶行气导滞通腑。

1.5 从心论治

小儿体弱,心智未全,易受惊扰,心主神明,

基金项目:第六批全国老中医药专家学术经验继承工作项目(国中医药人教发[2017]29号)

作者简介:温淑兰,女,59岁,学士。研究方向:中医药治疗儿科疾病。

通信作者:程五中,E-mail:chengwuzhong@sina.com

引用格式:温淑兰,程五中,余继林.余继林辨证治疗儿童功能性便秘经验[J].北京中医药,2022,41(5):512-513.

心火亢盛则能下移小肠, 小肠分清泌浊的功能失常, 导致小便短赤、大便艰涩, 可发为便秘, 治疗时用生地黄、通草、灯芯草、竹叶、生甘草清心火、润肠通便^[3]。

2 顾护脾胃, 不忘“保脾胃之气”

余老认为小儿脏腑娇嫩, 形气未充, 肺脾肾三脏常不足, 不耐攻伐, 故不可重用或久用苦寒泻下之剂, 否则易伤脾胃而生其他变证。“中气为气机升降之枢机”, 一旦中焦气化功能失常, 势必造成大肠功能传导失职, 加重便秘程度。余老提倡“首重保脾胃之气”及“五脏有病, 或泄或补, 慎勿犯胃气”之说, 指出不宜过用久用苦寒泻药, 而且还要酌加伏龙肝、党参、砂仁、炒白术等佐药以顾护脾胃。

3 标本缓急, 内外兼治重固本

余老提出在顽固性便秘的治疗初期应以汤药合蜜导煎(蜂蜜), 配合冯氏小儿捏积。冯氏捏积操作方便, 手法简练, 持久力专, 起效快且疗效可靠^[4]。在疾病的缓解期, 为了解决停药容易复发的难题, 余老以中药膏方结合冯氏捏积法巩固治疗。余老指出膏方服用方便, 口感好, 药力缓和而持久, 患儿依从性好, 宜久服以治本, 改变患儿体质。冯氏捏积疗效适合儿童功能性便秘稳定的巩固治疗。

4 病案举例

患儿, 男, 9 岁, 主因“大便干, 排便困难 7 年”于 2015 年 12 月 18 日初诊。现症: 大便干结成球, 便头如羊屎状, 大便艰难数日一行, 时有肛裂出血, 需用开塞露促排便, 小便短赤, 纳可, 寐可, 盗汗多能湿衣被, 手足心热。舌红, 少苔, 脉细数。西医诊断: 功能性便秘; 中医诊断: 便秘, 辨证: 阴虚内热、肠燥津亏。治法: 育阴清热, 润肠通便。方药组成: 生地黄 15 g, 麦冬 9 g, 玄参 9 g, 火麻仁 9 g, 郁李仁 6 g, 瓜蒌子 9 g, 当归 9 g, 熟地黄 9 g, 生黄芪 9 g, 盐黄柏 6 g, 酒黄芩 9 g, 黄连 3 g, 枳壳 9 g, 木香 6 g, 伏龙肝 9 g (包煎), 肉苁蓉 9 g, 怀牛膝 9 g, 升麻 3 g, 浮小麦 15 g, 生甘草 6 g, 白芍 9 g。7 剂, 水煎服, 1 剂/d。辅以蜜导煎肛门给药并配合冯氏捏积法治疗, 1 次/d, 连续治疗 6 d。嘱家长让患儿养成定时

排便的习惯, 适当加强运动。

2015 年 12 月 25 日二诊: 服上药后大便干好转, 便头已无结球如羊屎状, 1~2 日一行, 未见肛裂出血, 轻微盗汗, 纳可, 寐安, 手足心仍热, 小便正常。守方如前, 7 剂。嘱汤药停用后用膏方调理, 方药组成: 生地黄 75 g, 麦冬 50 g, 玄参 50 g, 火麻仁 50 g, 郁李仁 30 g, 瓜蒌子 50 g, 当归 50 g, 熟地黄 50 g, 生黄芪 50 g, 盐黄柏 30 g, 酒黄芩 50 g, 黑芝麻 50 g, 枳壳 50 g, 木香 30 g, 伏龙肝 50 g (包煎), 肉苁蓉 50 g, 怀牛膝 50 g, 升麻 50 g, 浮小麦 75 g, 生甘草 30 g, 白芍 50 g。上药 1 料做膏方, 每袋 15 g, 1 袋/d, 水冲服。每日晨起家长为患儿进行冯氏捏积手法治疗, 1 次/d, 治疗 6 次后休息 1 周; 如此反复进行冯氏脊捏积手法治疗。随访 1 年, 便秘未见反复。

按: 根据患儿临床表现和舌脉, 辨证为肺肾阴虚、燥热内生, 迫汗外泄则津伤, 肠腑津液亏虚则便干如羊屎球; 肺与大肠相表里, 肺阴不足, 肃降无权, 大肠不能通降, 排便艰难, 数日一行, 甚至需要外力协助。治以育阴清热、润肠通便。用生地黄、麦冬、玄参、当归、黑芝麻、肉苁蓉、白芍滋补肺肾肝三脏, 资水源之不足, 增水行舟; 以黄芪、木香、枳壳益气、行气的药物, 增强肠道蠕动, 顺水推舟, 促进排便; 以升麻、盐黄柏、酒黄芩、黄连宣发肺气, 清内热, 如提壶揭盖, 清热宣肺通便。患儿便秘症状缓解后用膏方缓调防反复, 膏方需要长期服用, 须去黄连防伤胃气, 加伏龙肝顾护中焦脾胃, 用药食同源的黑芝麻既补肾又润肠通便。余老以汤药效宏力专治急, 膏方缓调固本, 用药的同时重视患儿的日常调护, 故效果显著。

参考文献

- [1] 袁选花. 基于微平台的 FCC 模式干预门诊功能性便秘患儿的效果研究[D]. 长沙: 湖南中医药大学, 2018.
- [2] 桂美茹, 万里鹏, 王绍洁. 王绍洁教授治疗儿童功能性便秘经验[J]. 中医儿科杂志, 2021, 17(3): 19-22.
- [3] 杨诗敏, 程惠明, 梁文旺. 中医辨证治疗儿童功能性便秘的研究进展[J]. 中医儿科杂志, 2020, 16(5): 91-94.
- [4] 李晨, 余继林. 冯氏捏积流派浅析[J]. 北京中医药, 2020, 39(6): 583-585.

Discussion on experience of SHE Ji-lin in the treatment of functional constipation in children

WEN Shu-lan, CHENG Wu-zhong, guided by SHE Ji-lin

(收稿日期: 2021-09-22)