

出口梗阻性便秘的 辨证治疗

□ 樊志敏^{1*} 郭毅²

(1. 全国中医肛肠医疗中心 南京市中医院 江苏 南京 210001

2. 厦门市中医院 福建 厦门 361003)

关键词 出口梗阻性便秘 中医辨证 治疗

便秘在《伤寒论》中，有“脾约”、“阳结”、“阴结”之称，是指大便秘结不通，排便时间延长，或虽有便意，而排便困难而言。随着便秘研究的深入，及各种检查项目的完善，现代医学将便秘分为结肠性便秘、出口梗阻性便秘、混合性便秘三类。其中，出口梗阻性便秘是指在排便时，由于肛门及直肠形态改变，而产生排便困难的一种病症，常见有直肠前突、直肠粘膜内脱垂、盆底肌迟缓综合征等疾病。现就出口梗阻性便秘的辨证治疗作一探讨。

1 中医病因病机认识

便秘的病因病机主要有三方面。其一，肠胃燥热或血虚津亏，

津液耗伤，不能下润大肠，从而引起大便干结、努挣、魄门受损；其二，劳倦内伤、孕产失养、年老体衰等导致气虚下陷，大肠传导失常而引起便秘；其三，湿热下注、气血失运致气滞血瘀，经脉筋肉拘急，魄门启闭失利，均可导致便出困难。

2 中医辨证分型论治

2.1 气虚下陷证 症见排便不畅，排便后便意仍存，休息、活动后再有残便排出，肛门坠胀，伴气短声低、神疲体倦，舌淡苔白、边有齿痕、脉弱（属出口梗阻性便秘，常见于直肠粘膜内脱垂、内套叠，排便造影显示：直肠粘膜套叠呈“杯口状”改变）。病机为素体

气虚，或孕产伤气，劳倦内伤，中气不足而下陷，肠不得固，脱于内，壅塞魄门，便出不利，解而不畅，休息、活动后肠脱复举，再解残便出；神疲，气短，舌淡苔白，脉弱无力为气虚之证候。治宜益气补中、升提举陷，补中益气汤加首乌、肉苁蓉、火麻仁治之。方中黄芪、党参、肉苁蓉补中益气助阳，柴胡、升麻升提举陷，当归、首乌、火麻仁滋阴润肠，白术、陈皮、甘草健脾和中助运。

2.2 血虚津亏证 症见挣而乏力，解而难出，有残便滞留，手助排便，伴面色无华、头晕目眩、心悸健忘、舌淡脉细（属出口梗阻性便秘，常见于女性患者，直肠前突，排便造影显示：直肠前壁向阴道侧膨出，呈“鹅头状”改变）。病机为津亏血虚，不能下润大肠，

* 作者简介 樊志敏，男，副主任中医师、南京中医药大学副教授。江苏中医药学会南京市肛肠专业委员会秘书。

会阴失养，津枯便干，无水行舟，努挣受损，有便解而不出，留于受损处；血虚不能上荣则面色无华、头晕目眩，舌淡脉细乃津血不足之象。治宜养血润肠、生津清燥，方用润肠丸加减，药用熟地、当归、麻仁、桃仁、首乌、玄参、山药、茯苓、甘草。方中熟地、当归滋阴养血，麻仁、桃仁润肠通便，首乌、玄参生津润燥，山药、茯苓健脾助运，甘草调和诸药。

2.3 气滞血瘀证 症见竭力排便不出，魄门不开，延时费力，便条变细，坠痛不适，坐浴熏蒸得缓，舌紫脉涩（属出口梗阻性便秘，常见于盆底肌失迟缓症，排便造影显示有耻骨直肠肌切迹，或“搁架征”）。病机为气滞血瘀，魄门失养，启闭失司，便时不开或开而不全。治宜行气导滞、活血化瘀，方用桃红四物汤加减，药用桃仁、红花、川芎、赤芍、当归、熟地、麻仁、枳壳、延胡索、甘草。方中桃仁、红花、川芎、赤芍活血化瘀，熟地、当归、麻仁滋阴润肠，枳壳、延胡索行气导滞，甘草调和诸药。

上述分型和方药应用，临证尚需灵活加减。烦躁易怒、夜眠不安者，加茯神、柏子仁；腹胀满，加木香、沉香；患者便秘、腹胀满而体不虚者，大黄、玄明粉、芒硝等峻下之品急时偶可一用。

3 体会

3.1 攻与补 便秘的治疗，正如李东垣所说：“治疗必究其源，不可一概以牵牛、巴豆之类下之。”急则用攻，重在治标。攻，峻泻攻

下，虽可得一时之快，解除一时病痛，但久用之易伤气耗阴，大肠传导失司，使便秘更甚。补即养血益气，养血则肠得以润，大便易行；中气得补，则推便有力，大便顺出，是治其本。

3.2 升与降 清气宜升，浊阴宜降。大肠以降为顺，以通为用。升提之意在于举陷固脱（直肠粘膜内脱垂、内套叠），肠固道畅，便出润顺，大肠之降通功用得以实现。故升提是为了更好降浊。

3.3 养血与活血 血虚生燥，燥则伤津而大便干结，养血可润肠清

燥通便。血虚魄门经脉失养，发为拘急；血不得行，淤滞于内，故有坠胀疼痛，启闭不利（盆底肌失迟缓综合征），治宜行气活血之法。临证当养血与活血并重为要。

3.4 养生与药疗 食宜果素、果仁，前者有纤维素，让肠道内保持水分，后者润肠通便；饮水宜多，日约三升；精神愉悦，起居排便有时；适度活动，日行一万步；切不可抑制便意。如此不效，方用药物治之。强调注重饮食起居，尽可能不用药物，或减少药物用量。

【港澳台之窗】

台湾全力发展中草药

全球中药市场已成为各国争相介入的目标。ITIS 专案办公室调查发现，近几年全球中药市场平均每年以 10% 成长，预估今年产值可达 230 亿美元，开发中药产品最成功的不是华人地区，反而是导入科学研发制程的欧美国家。经部二年前已提出“中草药产业发展五年计划”，全力推动新兴草药产业与国际化接轨，并自今年起的五年内，将编列近新台币 50 亿元预算推动中草药产业，其中，经部的经费就占 63.6%，有 32 亿元。台湾中草药相关市场，一年约有 150 至 250 亿元的销售规模，但传统中药只占 7%，科学中药占 13%，机能性食品占 10%，剩下的 70% 则是食补。根据海关进出口统计，去年台湾进口中药材的金额为 20.1 亿元，出口为 3.5 亿元。目前台湾生产中药制剂的厂商超过 223 家，总营业额在 479 亿元，若与全球 230 亿美元产值相比，显示有很大的发展空间。另外，台湾中草药产业以中小药厂为主，生产产品以固有成方为主，剂型以浓缩剂型为主，大部分内销，少部分外销日本，中药材则仰赖大陆进口。有关人士预计，中草药已在中国使用 4,000 年，这使台湾发展中草药更有轨可循，由於政府扮演火车头角色，希望到 2006 年时，中草药相关产品产值可提升到 400 亿元。目前，全球兴起自然风潮，养生祈求回归自然，寻求替代疗法，这是推动中草药产业国际化最好的机会，目前台湾中天、中华公明、台湾科苗、康是美等许多新的生技公司申请筹设，技术来源不少是引进大陆技术或古籍记载的配方等为主。