

# 汪受传运用泄浊通腑法治疗儿童功能性便秘经验介绍

安黎 指导：汪受传

南京中医药大学附属医院，江苏 南京 210029

[关键词] 儿童功能性便秘；泄浊通腑；经验介绍；汪受传

[中图分类号] R725.7；R249.2 [文献标志码] A [文章编号] 0256-7415 (2019) 04-0305-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2019.04.095

汪受传教授是首届全国名中医，国家级重点学科南京中医药大学中医儿科学学科带头人，世界中联儿科学专业委员会会长，终身享受国家特殊津贴专家。汪教授从事中医儿科临床、教学与科研工作近50载，对小儿常见病及疑难杂症的治疗有着丰富的临床经验，医术精湛。笔者有幸跟师学习，现将汪教授运用通腑泄浊法辨证论治儿童功能性便秘的经验介绍如下。

儿童功能性便秘是指非全身疾病或肠道疾病所引起的原发性持续便秘，是儿童排便障碍的常见原因<sup>[1]</sup>。该病主要表现为排便次数减少、间隔时间延长，有排便疼痛和费力史，肠道内大便滞留，甚至排便失禁等<sup>[2]</sup>。小儿体质、饮食、情志等因素均可诱发便秘，长期患病会严重影响儿童身心健康，也给家庭带来负担<sup>[3]</sup>。汪教授认为本病病位在胃与大肠，与五脏功能关系密切，临证当首分虚实，并结合五脏辨证，治疗上采用泄浊通腑法，并根据不同病因病机，配合予清热、消导、益气、滋阴，在用药同时须纠正患儿不良的排便习惯及饮食习惯，临床疗效显著。

## 1 病因病机

1.1 胃肠失职 《素问·逆调论》云：“胃者六腑之海，其气亦下行。”指出胃气主降浊的生理功能。《素问·灵兰秘典论》云：“大肠者传导之官，变化出焉。”明确了大肠是传导糟粕的器官。胃与大肠功能协调，饮食在胃中消化吸收后，清气经脾气传输上升，浊气则经胃气下行由大肠传导排泄体外。故凡先天不足、他病日久、罹患外感、情志不畅或饮食不节(洁)，造成胃失降浊，肠失传导，腑气不行，糟粕内结，从而引发便秘。

1.2 五脏不调 除胃肠之外，五脏病变皆可致便秘。《诸病源候论·大便不通候》有云：“大便不通者，由三焦五脏不和，冷热之气不调，热气偏入肠胃，津液竭燥，故令糟粕否结，壅塞不通也。”脾气不足者无力推动大肠传导，且脾主运化，脾虚则乳食不消，有形之积易阻碍胃肠气机；积滞化热，薰灼胃

肠，又可煎熬津液，致糟粕停滞。肺与大肠在脏腑上互为表里，经络上相互络属。外邪侵袭，肺失肃降，肠腑之气不易下行；或肺脏感邪化热，下移大肠，煎灼津液，发为便秘。《医经精义·脏腑通治》记载：“肝与大肠通，肝病宜疏通大肠，大肠病宜平肝”。肝主疏泄，能调节全身气机运行，若肝失疏泄，则胃腑气机不利；肝郁日久化火，损伤肠道津液，皆可引发便秘。心为君主之官，主血脉，藏神。肠腑功能协调依赖于心神的主宰，若心神失守或心火亢旺，使胃肠功能失调，津液失养，则燥粪内结，难以排出。肾主水，为一身阴阳之本。儿之初生，如木方萌，肾气未充。肾阳虚者肠失温煦则腑气不行，肾阴虚者津液不足则肠失濡养，两者均可引发便秘。

## 2 辨证论治

汪教授认为治疗便秘首当分清虚实。实证起病急，病程短，多由燥热、食积所致；虚证病程长，易反复，多由气虚、阴亏产生。临床上患儿在虚证的基础上常有实邪未清的表现，因而虚实夹杂者颇为常见。因于燥热者病在大肠，热结肠腑使燥屎内结，可见肚腹灼热、腹痛腹胀、面红苔黄、大便秘结不通等证；因于食积者多先伤于胃，乳食不化，积于中焦，气机阻滞，因而产生脘腹胀满、暖气泛恶、口气臭秽、大便秘结腐臭等证；因于气虚者病在脾胃，气弱而脾运无力、胃气难降，因而常见形体瘦弱、面色少华、疲乏无力、大便努挣难解等证；因于阴亏者乃肠腑阴津耗伤，出现口舌干燥、口渴多饮、手足心热、大便干结难下等证。同时，基于五脏相关病因，肺热伤津肠腑燥热者常见发热、咳嗽、气喘、烦闹等证，肝火犯胃气机郁滞者常见性情急躁、胁肋胀痛、暖气泛恶等证，心经郁热心神不安者常见夜寐不安、多喊多叫、自憋大便等证，肾气亏虚阴阳失充者常见久病体弱、精神不振、手足不温等证。

## 3 证治法则

3.1 治则治法 汪教授提出治疗便秘须降泄胃浊，并促使大肠排出糟粕，采用泄浊通腑法。然小儿为“稚阳”之体，苦寒

[收稿日期] 2018-10-24

[基金项目] 全国名中医工作室建设项目(国中医药办人教函[2018]119号)

[作者简介] 安黎(1993-),女,在读硕士研究生,研究方向:小儿肺系疾病。

攻下恐损其脾阳,当先予润下法,通腑同时不伤及脾胃,从而恢复中焦运化功能,更有助于缓解便秘症状。若遇肠燥较甚、腹部胀实、口渴汗出者,汪教授主张药用生大黄增强通腑之力,不需拘于润下一法。汪教授用大黄时常嘱家长始则后下,得通利后改为同煎,如此不至于泄泻伤阳。

### 3.2 证治分型

**3.2.1 肠燥便秘** 小儿恣食辛辣厚味,或肺脏感邪化热,或肝气郁而化火,或心火亢旺,下移肠腑,发为肠燥便秘。症状:大便数日一行,排出困难,粪质干结,甚则便血、肛裂,小便短赤,口干喜饮,舌质红、舌苔黄燥,脉滑数,指纹紫滞。治法:清肠润燥通便。用药:瓜蒌子、火麻仁、郁李仁、柏子仁、枳实、槟榔、黄芩、虎杖、生甘草。本证汪教授常重用瓜蒌子,取其清肠润燥之功,用量在10~15g之间,并配以火麻仁、柏子仁、郁李仁、桃仁、莱菔子等增效。肺热咳喘者,予炙麻黄、桑白皮、地骨皮、苦杏仁、桔梗、前胡、炙枇杷叶等清肺止咳;肺热津伤者,予南沙参、天冬、麦冬、炙百部、百合等滋阴润肺;痰热重者,予浙贝母、胆南星、瓜蒌皮、广地龙、远志等清化痰热;肝郁火旺者,药用决明子、夏枯草、菊花、生栀子、钩藤等疏肝泻火;心火亢进者,酌加生地、淡竹叶、酸枣仁、夜交藤、丹参等清心安神;便血者,酌加地榆、槐花、焦栀子等凉血止血。

**3.2.2 食积便秘** 小儿喂养不当,饮食不节,或素体脾虚,运化无权,乳食不消,发为食积便秘。症状:大便难解,干燥,气味酸腐臭秽。患儿不思乳食,腹胀满,嗳气呃逆,口臭,甚则恶心呕吐,夜寐啼哭不安,手足心热,小便短黄,舌苔黄腻,脉沉有力,指纹紫滞。治法:消食导滞,润肠通便。用药:苍术、白术、枳实、槟榔、炙鸡内金、陈皮、佩兰、莱菔子、焦山楂、焦神曲、炒谷芽、炒麦芽、火麻仁、郁李仁、柏子仁、虎杖、生甘草。中医认为“焦香可健脾和胃”,故具有健脾消化功效的中药大部分制成焦品<sup>[4]</sup>,食积者宜用焦山楂和焦神曲,乳积者宜用炒谷芽和炒麦芽。积滞化热者,酌加连翘、黄芩、黄连、胡黄连等清解郁热;胃火重者,药用生石膏、黄连、升麻、当归、牡丹皮等清泄胃火;恶心呕吐者,予姜半夏、陈皮、竹茹、旋复花、代赭石等和胃降浊。

**3.2.3 气虚便秘** 小儿先天不足,或他病伤脾,或便秘日久,由实转虚,中气不足,发为气虚便秘。症状:虽有便意,但努挣乏力,难于排出,挣则汗出气短,便后疲乏,神疲懒言,面色皤白,舌淡、苔薄,脉弱,指纹淡。用药:党参、茯苓、生白术、陈皮、生山药、瓜蒌子、火麻仁、柏子仁。汪教授常予生白术健脾润肠,用量在15~20g之间。《本草通玄》有云:“白术,补脾胃之药,更无出其右者。……土旺则清气善升,而精微上奉,浊气善降,而糟粕下输”。临床上患儿偏气阴不足者,常用太子参替代党参。脾虚兼食滞者,酌加枳实、槟榔、炙鸡内金、莱菔子、焦山楂、焦六神曲、炒谷芽、炒麦芽等消食导滞;若土不生金,肺气亦虚者,患儿在便秘基础上还

有易感汗出、肺卫不固的表现,酌加黄芪、防风、煅龙骨、煅牡蛎等补肺固表;若小儿因便秘努挣而中气下陷,导致肛管直肠向外脱出,形成脱肛,予黄芪、升麻等升提中焦气机以提肛。

**3.2.4 阴虚便秘** 小儿胃肠郁热日久,或过食辛温燥热之品,或久病致真阴渐亏,或便血过多,均可损伤肠道津液,发为阴虚便秘。症状:大便干结,如羊屎状,头晕耳鸣,两颧红赤,手足心热,潮热盗汗,腰膝酸软,口渴多饮,舌红少津,苔少或光剥,脉细数,指纹淡。用药:火麻仁、柏子仁、郁李仁、枳实、生地黄、麦冬、玄参、当归、生甘草。手足心热者,予淡竹叶、赤芍、牡丹皮等清心凉血;口渴者,予天花粉、石斛、芦根等生津止渴;肾虚精亏者,予桑椹子、胡桃仁、肉苁蓉等补肾益精。

### 4 病案举例

例1:李某,男,3岁,2016年6月13日初诊。主诉:便秘8月余,加重5天。患儿8个月前便秘,口服益生菌未见好转。6月3日患儿出现发热,咳嗽,热峰38.5℃,口服“小柴胡颗粒”后热退,但咳嗽反复。现患儿发热,咳嗽阵作,喉中痰鸣,无气喘,时有鼻塞,纳食尚可,夜寐欠安,大便4天未解,时诉腹痛,小便黄。查体:T 37.7℃,咽红,舌红、苔薄黄,右下肺闻及湿啰音。胸片检查示右下肺可见少许斑片状阴影。中医诊断:肺炎喘嗽;肠燥便秘。治法:宣肃肺气,清化痰热,润肠通便。处方:炙麻黄、生甘草各3g,桑白皮、苦杏仁、前胡、槟榔、黄芩、瓜蒌皮、瓜蒌子、决明子各10g,桔梗、浙贝母、枳实各6g,虎杖12g。7剂,每天1剂,水煎,1天3次分服。复诊诸症减轻,大便1天1次,偏干好转,但排便费力,中耳炎复发。前方去炙麻黄、瓜蒌皮、浙贝母、决明子,加莱菔子、火麻仁、佛耳草各10g,胆南星6g。三诊时患儿排便正常,肺部听诊湿啰音消失。

按:患儿肺脏感邪化热,下移大肠,煎灼津液,发为肠燥便秘。本案病位在肺与大肠,当肺肠同治,肺热得泻则肠燥可除。方中炙麻黄、桑白皮、苦杏仁、桔梗、前胡泻肺平喘;浙贝母、瓜蒌皮清化痰热;枳实、槟榔行气导滞;决明子、瓜蒌子润肠通便;黄芩、虎杖清热解毒;生甘草调和诸药。二诊患儿肺炎症状好转,大便难解仍作,伴发中耳炎,故减泻肺平喘之品,增润肠行气药,佛耳草对中耳炎有良效。

例2:王某,女,2岁半,2017年12月21日初诊。主诉:便秘4月。患儿4月前因乳食不节引发便秘,伴纳食欠佳,挑食。平素腹胀,矢气多,夜寐欠安,盗汗。大便2~3天一行,呈羊屎状,气味酸臭,小便调。舌质红、苔白腻。中医诊断:食积便秘。治法:消积导滞,润肠通便。处方:苍术、白术、佩兰、柏子仁、莱菔子、槟榔各10g,陈皮3g,炙鸡内金、枳实各6g,瓜蒌子12g,焦山楂、焦六神曲各15g。14剂,每天1剂,水煎,1天3次分服。复诊大便2天1次,质软,易解,纳差症状改善,食量稍增,夜寐转安,盗

汗减轻。前方去佩兰再予14剂巩固，三诊时便秘消失。

按：患儿乳食不节，伤及脾胃，有形之积停滞中焦，阻碍肠腑气机，发为食积便秘。本案病位在胃与大肠，虚实夹杂，治疗上应祛除有形之积。方中苍术、白术益气健脾；柏子仁、瓜蒌子润肠通便；陈皮、炙鸡内金、焦山楂、焦六神曲、莱菔子、枳实、槟榔消食导滞，使宿食下移大肠并通降肠腑之气；佩兰醒脾化湿。二诊患儿便秘及厌食症状好转，热象不显，故去佩兰再进。三诊诸症悉平。

例3：季某，女，6岁，2017年9月11日初诊。主诉：便秘5年。患儿自幼便秘，间断发作，口服益生菌无效，迁延至今。现大便2~3天一行，质干，气味臭。纳食欠佳，不喜食蔬菜，饮水少。形体偏瘦，易感疲乏，夜寐尚安。舌淡红、苔白腻。中医诊断：气虚便秘。治法：健脾益气，消导通便。处方：太子参、焦山楂、焦六神曲、火麻仁、莱菔子、槟榔、瓜蒌子、茯苓各10g，生白术20g，枳实6g，生山药、佩兰各15g。7剂，每天1剂，水煎，一天3次分服。并嘱增加蔬菜量、多饮水。复诊患儿食欲及精神好转，大便偏干好转。前方加减，再予14剂巩固，大便每天1行。

按：患儿便秘数年，久病伤脾，运化无权，气血不生，故纳食欠佳、形体偏瘦、易感疲乏。本案以虚证为主，治疗上当注重健脾益气，在此基础上予消食导滞、润肠通便之法。方中太子参、茯苓、生白术、生山药健脾益气；槟榔、枳实、莱菔

子、焦山楂、焦六神曲消食导滞；火麻仁、瓜蒌子润肠通便；佩兰醒脾化湿。同时嘱患儿养成良好的饮食习惯，半月后患儿排便正常。

## 5 日常调护

临床观察发现，儿童不良的排便习惯及饮食习惯，如憋大便，喜食荤菜，饮水少以及学龄期儿童精神紧张，久坐不运动，情志不畅等因素，会导致肠蠕动下降，引发功能性便秘。汪教授建议家长在口服中药同时注重培养患儿良好的排便及饮食习惯，如多吃带茎蔬菜，多饮水，多吃香蕉、梨、桃、猕猴桃、火龙果等润肠水果，每日定时排便，不憋大便。

## [参考文献]

- [1] 江载芳, 申昆玲, 沈颖. 诸福棠实用儿科学[M]. 8版. 北京: 人民卫生出版社, 2015: 1371-1374.
- [2] 王茂贵. 儿童功能性便秘: 罗马Ⅲ诊断标准临床评介[J]. 实用儿科临床杂志, 2007, 22(7): 559-560.
- [3] 胡会, 肖咏梅, 张婷. 儿童功能性便秘的危险因素分析[J]. 临床儿科杂志, 2015, 33(4): 306-308.
- [4] 王玉霞, 徐瑶, 夏满琼, 等. 炒焦类中药历史沿革及差异性分析[J]. 中华中医药学刊, 2018, 36(2): 357-360.

(责任编辑: 冯天保, 郑锋玲)