趙銘峰治療功能性便秘的臨床經驗

ZHAO Mingfeng's clinical experience in treating functional constipation

梁　旺[1]　曾玲玉[2]　袁寶貴[3]　趙銘峰[4*]　*LIANG Wang, ZENG Lingyu, YUAN Baogui et al.*

（1.梅州市第二中醫醫院針灸科；2.梅州市第二中醫醫院康復科；3.廣州市海珠區昌崗街社區衛生服務中心；4.廣東省中醫院）

（1. Guang Dong Mei Zhou, Department of Acupuncture and Moxibustion, Meizhou Second Hospital of Traditional Chinese Medicine, 514011; 2. Guang Dong Mei Zhou, Rehabilitation Department, Meizhou Second Hospital of Traditional Chinese Medicine, 514011; 3. Guang Dong Guang Zhou, Guang Zhou Shi Hai Zhu Qu Chang Gang Jie Community Health Service Center, 510120; 4. Guang Dong Guang Zhou, Traditional Therapy Center, Guangdong Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, 510120）

[摘要]　介紹趙銘峰治療功能性便秘的臨證經驗。趙銘峰認為便秘的病位在大腸，根本在脾胃，與肝、腎有關，和氣陰聯繫密切。中藥以枳實消痞丸為主，隨證加減。除用中藥內服外，多結合針刺及穴位埋線治療功能性便秘，療效顯著，值得臨床推廣應用。

[關鍵詞]　趙銘峰；便秘；臨床經驗

便秘是一種臨床上的常見疾病，以大便次數減少、糞質堅硬乾燥、排便費力、週期延長、便量減少或排便不爽、下墜感、排便困難,且電子纖維結腸鏡檢查無器質性改變為主要表現的一組腸功能紊亂性疾病。便秘的西醫學治療藥物主要是促胃腸動力藥、滲透性瀉藥、微生態製劑、消化酶製劑，單用或多種聯合運用[1]以及配合心理治療[2]或生物回饋治療[3]。西醫綜合治療對於功能性便秘始有效，久用基本無效。只有少部分的慢性便秘者到醫院診治，大部分通過自服瀉藥治療，久服瀉藥會導致瀉劑依賴的腹脹和腹部絞痛[4]、瀉劑結腸等不適。趙銘峰師從著名的脾胃病專家黃穗平教授，是廣東省中醫院副主任中醫師。其長期從事針灸的臨床工作，在便秘的治療上有着顯著的療效，筆者有幸跟診趙師，現將其治療便秘的經驗介紹如下。

1　病因病機

趙師認為大腸是便秘的病位，脾胃是便秘的根本，且便秘與腎、肝有關，與氣陰關係緊密。由於現代人生活習慣及飲食結構與以前發生了很大的變化，貪食飲冷，暴飲暴食，嗜食肥甘厚味，工作壓力大，感受寒邪，熬夜等等，從而致使腎元虧虛，肝疏泄失常，脾失健運，氣血生化不足，土不生金、肺虛氣弱，肝氣橫逆犯胃，進而腸道傳導失常，發生便秘。

1.1 脾胃

趙師師承黃穗平，因此她極其重視脾胃功能的正常發揮[5]。氣機升降的樞紐是脾胃，脾胃居於中焦，胃主降，脾主升，大便的正常的關鍵和首要條件即是胃氣正常通降、氣機調暢。另一方

香港醫科中醫學會版權所有 Copyright HKCMP All Rights Reserved

面,運化屬於脾的生理功能，水穀精微的運輸以及飲食物的消化需要依賴脾。若脾不健運，運化失職，氣機不暢，則飲食停滯，糟粕不行，繼而引起腹脹、納呆、乏力、便秘等情況。

1.2 肝

氣機升降正常，對大腸的傳導具有重要的意義，大腸在濁氣降、清氣升的情況下才能正常通降。情志的異常變動可直接導致氣機紊亂。肝主疏泄，肝在情志病的發生中佔據主導位置。快節奏的工作生活導致現代人心理壓力較過去劇增，肝主疏泄，全身氣機的通暢運行依賴於肝臟，因此，壓力的釋放與調整取決於肝疏泄有度。若肝疏泄有度，則氣血和調，情志暢通，胃降脾升，運化水谷功能正常，精微得以輸送組織器官，大腸正常傳導糟粕；若肝失疏泄，木克土，胃脾降升異常，腑氣不通，糟粕因此停滯腸道。另一方面，如《素問·舉痛論》記載「怒則氣上，.....怒則氣逆，甚則嘔血及飧泄，故氣上矣」所述，怒使得肝氣橫逆犯胃，肝胃不和引起呃逆、泄瀉、納呆便秘。

1.3 腎

《蘭室秘藏·大便結燥》所曰：「夫腎主五液，津液潤則大便如常，若饑飽失常，勞役過度，損傷胃氣及食辛熱味厚之物而助火邪，伏於血中，耗散真陰，津液虧少，故大便結燥。」《蘭室秘藏》載「腎主大便，大便難者，取足少陰。」

腎司二便，腸道依賴腎陰的濡養，若腎陰虧虛，則大便乾燥不通暢；腸道同時也依賴腎陽的溫煦，若腎陽不足，則導致大腸傳導無力，進而大便不通。此外，元陰、元陽的根本在腎，腎陽能夠溫煦脾胃，對脾陽有着生化的作用；腎陰在脾胃的滋潤、濡養中起着根本的作用。腎陽不足引起脾陽不足則腸道無力運行；腎陰不足引起脾陰不足，則腸道失卻滋潤，均會致使便秘的發生。

1.4 陰

大腸需要陰血的滋潤,假若陰血虧虛，則腸燥便秘隨之而來。《難經·二十二難》又說：「血主濡之」，是指血對全身組織器官的營養和滋潤作用，腸道失去血的濡養，亦可造成腸道運行不暢與枯燥；肺主輸布津液，肺燥則津液輸部失常，進而導致大便乾燥難排。

1.5 氣

《難經·八難》曰：「氣者，人之根本也。」《病因脈治· 大便秘結論》曰：「諸氣拂鬱，則氣壅於大腸，而大便乃結。」氣的推動和激發功能在人體的臟腑生理運行中扮演着重要作用，若氣虛會導致氣的推動作用減弱，引起大腸無力傳導；氣滯則氣機擁滯腸道，糟粕內停，均可造成便秘。

2 中藥內服法

趙師認為便秘有着比較複雜的病因病機。由於現代人多生冷寒涼，饑飽失節，並且缺乏運動或過用寒涼瀉藥，脾胃損傷在前，腸道寒熱錯雜在後，導致糟粕停滯腸道而致使便秘的發生。因此，趙師認為便秘的治療要理氣、行氣、生氣、降氣開閉,在臨床時首重枳實消痞丸，《蘭室秘藏》中記載的枳實消痞丸，由厚朴、麥芽、白朮、乾薑、枳實、炙甘草、茯苓、半夏曲、人參、黃連組成，又名失笑丸，在原書中記載為：「右關脈弦，心下虛痞，惡食，懶倦，開胃進飲食」。其針對的病機為寒熱錯雜，虛實雜夾，病因為脾失健運，寒熱鬱滯，濕聚氣壅，氣機升降失常。

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved

厚朴、枳實消痞行氣除滿；黃連、半夏曲、乾薑調和寒熱、辛開苦降。茯苓、人參、白朮、炙甘草健脾益胃，以助運化，麥芽曲和胃消食，甘草調和諸藥。全方消補並用，消大於補；清溫兼施，清多於溫，使得消不傷正，補而不滯；全方還可辛開苦降，大大增加了消痞行氣除滿的作用，因此能和胃健脾，除滿消痞。枳實、白朮組成了枳實丸，這兩味藥物就包含在了枳實消痞丸裏，枳實丸首先在《金匱要略》中。有研究提示枳實丸可改善小鼠排便情況，增強其腸道動力[6]。趙師使用枳實丸時，多大劑量應用生白朮30-60g益氣健脾通便，枳實可消積破氣，除痞化痰，一升一降，以「通」為用，以達標本同治的目的。同時會加蒼朮，蒼朮、白朮都能健脾祛濕，從而使得脾胃恢復正常的生理功能，運化水穀精微、輸布津液，使氣血得補、大便通暢。同時趙師也會根據臨床的實際，合方加減，靈活處理臨床中遇到的複雜病情，其臨證多會根據下面的情況辨證加減。

2.1 氣虛

趙師臨證若見病人雖有便意，排便卻費力，平素容易疲勞，汗出多，面色咣白，動則短氣者會配合補中益氣湯加減，同時加大補氣健脾藥的用量。補中益氣湯由陳皮、白朮、柴胡、生薑、黃芪、當歸、人參、炙甘草、升麻、大棗組成，其除了能健脾益氣，還能升提中氣，全方使氣血生化有源，脾升胃降的功能得到恢復，最終達到大便通暢。

2.2 肝鬱

趙師臨證若見病人易焦慮，壓力大，排便不爽，情緒不佳時便秘加重，兩脅脹痛，胸脅痞滿，納差等症會配合使用逍遙丸加減，以達理氣疏肝健脾之效，逍遙丸的藥物組成是白朮、炙甘草、當歸、柴胡、薄荷、茯苓和白芍。趙師用此方以達調和肝脾，疏肝以暢通腸腑之氣，最終腸中糟粕順利排出。

2.3 氣滯

趙師臨證若見病人胸部憋悶，上氣喘息，不思飲食等症會配合使用四磨湯加減，四磨湯由沉香、天臺烏藥、人參、檳榔組成。《歷代名醫良方注釋》曰此方為醒氣、散氣、納氣、降氣，同時顧護正氣之方。趙師用此方以達破滯降逆，補氣扶正之工，行肺氣以暢通腸腑之氣，最終腸中糟粕順利排出。

2.4 腎虛

臨床中病人伴見腰部酸累，膝蓋發軟，頭暈目眩，舌淡有裂紋，脈象沉細等症，趙師會加上濟川煎溫腎益精，以加強潤腸通便的作用。濟川煎由蓯蓉、升麻、牛膝、枳殼、當歸、澤瀉組成。濟川煎出自《景嶽全書》，趙師用此方滋補腎陰，補益腎陽，以使腎陽充足，氣化有力，腎陰有源，腸道得潤，終得大便暢通。

2.5 陰虛

有部分便秘病人望其舌紅，無苔或苔剝脫，摸其脈細數，同時口渴，五心煩熱，趙師會考慮其陰液不足，往往加用增液湯加火麻仁。麥冬甘寒可滋潤、玄參鹹寒能潤下、生地黃滋陰以壯水，三藥合用即是增液湯。能夠大補陰津，使腸燥得潤，大便自下，加用火麻仁以加大潤腸通便的功效，可達增水行舟之妙。

2.6 熱秘

如果病人見小便頻數，大便乾結，苔微黃少津，趙師會處以瀉熱通便、行氣潤腸的麻子仁丸，麻子仁丸證《傷寒論》稱之為「脾約」。成無己說：「約者，約結之約，又約束也。」趙師

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved

用此方以暢通腑氣，充足津液，以達潤腸、緩下、通便之功，從而陰液得複，燥熱可去，大便自通。

3　中醫外治法

趙師在長期的針灸臨證中領悟出，在調理氣機方面，針灸具有卓效：氣逆可降氣，氣滯可理氣行氣，氣虛可補氣，肝鬱可疏肝。大便的正常的關鍵和首要條件即是胃氣正常通降、氣機調暢。在臨證中，針灸治療便秘起效快、療效佳、安全無不良反應，臨床中多被醫家用於改善便秘[7-8]，因而臨床除用中藥內服治療便秘外，多結合針刺及穴位埋線配合治療。

其在穴位的選取上，多選天樞、帶脈、中脘、大腸俞、氣海、下脘、關元、上巨虛、腹結，若氣虛加脾俞，肝鬱加期門、太沖，腎陽虛加命門、氣穴，氣滯加膻中，陰虛加照海、支溝。

任脈上的中脘穴，胃之募穴，屬於八會穴之一的腑會，可以瀉下穢濁、通暢腸腑。下脘穴在腸腑與胃脘連接的部位，且為脾經與任脈交會的穴位，具有和胃健脾、化滯消積之功。氣海行氣，配合中脘，促進腹部經氣運行，通鬱化滯；關元為足三陰和任脈交會的穴位，且是小腸募穴，可培補先天元氣。天樞穴見記載於《千金方》：「小便不利……灸天樞百壯。」穴屬胃經，又為大腸募穴，可暢通腸腑、行滯理氣。大腸俞為大腸背俞穴，大腸之氣在此轉輸，具有調腸和胃、降逆理氣的作用。上巨虛是大腸下合穴，可和胃理脾、化滯通腸。腹結位於脾經，可調腸和胃、散結行滯。帶脈總束所有縱行的經脈，其是人體唯一橫向走行的經脈，具有提攜、約束的作用，可以通過帶脈來使縱行經脈得到約束，從而達到通腑排便作用。太沖用以疏肝行氣。期門可疏肝理氣活血。支溝穴通調三焦氣機，從古至今支溝被作為通便的經驗效穴。照海滋陰補腎。氣穴強化補腎之功。命門屬於督脈穴位，可溫補腎陽。脾俞和胃健脾、升清利濕。膻中穴理氣寬胸以降腸腑之氣。通過穴位的合理選取，可達通腑排便的效果。

趙師穴位配伍有着多種形式，如合募配穴（大腸經的募穴天樞與大腸下合穴上巨虛配伍，主治腸腑病，下合穴偏治內腑，募穴偏治陽經或內腑，可協同增強療效；如俞募配伍（如背俞之大腸俞和大腸經的募穴天樞相配），上下配伍（如上肢部的支溝和下肢部的上巨虛相配伍）。諸穴合用，可協同調暢腸道，通便排便。

4　結腸黑變病要活血

趙師臨床多見濫用苦寒之品，苦寒敗胃，不但傷害人體脾胃正氣，更使機體無力推動大便排出形成依賴性，從而引起不思飲食、胃脘脹悶等症，因此趙師臨床使用苦寒之品慎之又慎。此外，趙師認為結腸黑變病多病程遷延，由於氣虛血瘀及氣滯血瘀，治療後應加強活血化瘀，如加用三七、桃仁、紅花、赤芍。針灸治療會根據情況酌用血海、膈俞以活血祛瘀。

5　案例分享

黃某，女，38歲，2020.10.12初診。主訴：大便3日一次半年。症見：近半年來便秘，便質幹結，容易腹脹，易疲乏，右側頭痛，眠可，納一般，小便調，舌質紅，舌苔白膩，脈弦細。

香港註冊中醫學會版權所有 Copyright HKCM All Rights Reserved

輔助檢查：腸鏡檢查未見明顯異常。診斷：便秘（氣陰兩虛夾濕滯）。治法：健脾祛濕、養陰益氣。趙師予穴位埋線、針刺以及中藥治療，具體如下：

穴位埋線：大腸俞，大橫，腹結，引氣歸元，天樞，上巨虛。

針刺：足三里，上巨虛，下巨虛，引氣歸元，天樞，腹結，章門。

中藥處方：枳實6g，黃芪10g，醋延胡索10g，姜厚朴9g，白朮20g，陳皮6g，酒蒌蓉10g，法半夏12g，火麻仁20g，炙甘草6g，生地黃10g，麥冬10g。七劑，日一劑。

12月2日因進食醬醋後腹瀉來診，自述在上述治療後便秘未再發生。

6 結語

趙師認為治病應從整體觀念出發，不單是治療人的病，應當治療有病的人，人才是最重要的，單純通便了，卻損傷了脾胃功能，這病並沒有真正的解決，只有治好了人，臟腑功能調和，病就自然痊癒。功能性便秘作為中醫內科的常見病及多發病，病因病機較為複雜。目前，西醫對於本病的治療旨在促使大便排出，然而多數情況下只是治標不治本。中醫從整體出發，辨證施治，標本兼顧，獨具療效。趙師用中藥結合針灸治療，抓住了便秘複雜的病因病機，因此在便秘的治療上取得了顯著的療效。

參考文獻：

[1] 李晨.複方消化酶膠囊與乳果糖口服液聯合治療老年人功能性便秘的臨床觀察[J].四川醫學,2013,34(1) : 126-127.

[2] 何紅豔,賀平.功能性便秘的精神心理因素研究[J].結直腸肛門外科,2008,14(6) : 400-402.

[3] 郭榮,丁曙晴,丁義江,等.功能性排便障礙的生物回饋治療[J].遼寧中醫藥大學學報,2011,13(1): 123-125.

[4] MERTSALMI TH,AHO VTE,PEREIRA PAB,etal.Morethanonstipation-bowel symptoms in Parkinson’ s disease and their connection to gut microbiota.European Journal of Neurology,2017,24（11）：1375-1383.

[5] 趙銘峰,鄺宇香,黃穗平,等.黃穗平治療胃痞病臨床經驗[J].遼寧中醫雜誌,2019,46(07):1387-1388.

[6] 夏旭婷,劉富林,王文鳳,等.枳術丸對慢傳輸型便秘脾虛證模型小鼠腸道傳導功能的影響[J].中醫雜誌,2020,61(19):1725-1730.

[7] 曾玲玉.穴位埋線對開腹術後胃腸功能恢復的影響的臨床研究[D].廣州中醫藥大學,2016.

[8] 程一乘,李雪,劉薇,等.穴位埋線聯合生物回饋治療功能性排便障礙28例臨床觀察[J].中醫雜誌,2019,60(24):2113-2117.

Abstract: To introduce ZHAO Mingfeng’s clinical experience for the treatment of functional constipation. ZHAO Mingfeng believes that the location of constipation is in the large intestine, the ultimate in spleen and stomach. It is related to liver and kidney, and is closely related to Qi and Yin. The main traditional Chinese medicine is zhishixiaopi pill, along with the card to add and subtract. At the same time, In addition to internal administration of traditional Chinese medicine, Zhao Mingfeng mainly treated functional constipation with acupuncture and acupoint catgut embedding, it has significant curative effects and was worth clinical application.

Key words: ZHAO Mingfeng,Functionality constipation,clinical experience

（編委：王冠明審校2024.04.22）

香港註冊中醫學會 版權所有 Copyright HKRCMP All Rights Reserved

香港註冊中醫學會 版權所有
Copyright HKRCMP All Rights Reserved