

肾阳虚型便秘的中医治疗进展

曾朝真¹ 高恒清²

1. 成都中医药大学, 四川省成都市, 610000;

2. 自贡市中医医院, 四川省自贡市, 643000;

摘要:便秘的西医治疗以泻剂为主, 疗效尚可但长期应用副作用较大, 而中医辨证施治, 标本兼顾, 具有疗效确切、持久、副作用少等优势, 历代医家认为中老年人便秘的中医治疗应从肾论治, 临床以肾阳虚为多见, 笔者复习了近年中医治疗肾阳虚型便秘的相关文献, 对中医内治法治疗便秘的经典方、经验方及中药成方, 以及针灸、推拿、穴位贴敷等中医特色外治法的文献进行综述, 为中医治疗肾阳虚型便秘提供临床思路。

关键词: 肾阳虚; 便秘; 中医内治法; 中医外治法; 综述

DOI:10.69979/3029-2808.24.5.022

便秘是指大便次数减少(每周排便<3次)或无便意, 大便干或不干, 排出困难及排便不尽感等一系列临床症候群。其中, 功能性便秘指的是非器质性疾病、肠易激综合征、代谢性疾病或药物等因素导致的便秘。研究显示^[1], 我国便秘总患病率为3%-11%, 并随增龄增加, 60岁以上为15%-20%, 80岁以上达20%-37.3%。长期便秘危害极大, 易引起粪便嵌塞、肠梗阻、癌症、精神疾病及心脑血管突发事件等, 严重影响患者生活质量与生命安全^[2]。目前治疗以泻药为首, 但长期使用刺激性泻剂会损害肠道神经, 造成脏器功能衰退, 引起恶性循环, 且清热解毒类泻药成分以蒽醌类为主, 不仅易诱发结肠黑变病, 还会加重阳虚患者虚寒之状。

肾阳虚便秘患者多见于中老年人, 肾阳, 又称元阳、真阳, 为阳气之根本, 人体中年以后阳气逐渐衰弱, 无力温煦肠腑、推动肠道、布散津液, 因此肾阳亏虚是中老年人便秘的重要病机, 治宜“塞因塞用”、调节阴阳、标本兼治, 核心是温补肾阳, 在治疗便秘的同时改善了肾阳虚的伴随症状。故中医在便秘治疗上具有独特疗效, 不良反应少等特点。故对肾阳虚便秘中医内治、外治法进行研究十分必要, 笔者回顾近5年相关文献, 现综述如下:

1 中医内治法

中药内服法是中医治疗便秘的最常用方法, 肾阳虚便秘患者主症为排便困难, 伴有畏寒肢冷、腰膝酸软、小便清长、舌淡苔白、脉沉迟等次要症状, 故治疗首选温肾通便法, 通过内服中药, 调节人体阴阳平衡, 临床常见中医内治法有: 方证对应的经方与辨证施治的时方; 实践探索积累的经验方; 便于携带和储存的中药成方等。

1.1 温阳药对

药对, 又名对药、姐妹药, 是连接单味中药与方剂的桥梁, 在两味单药配伍下, 或相互促进, 或相互制约,

或减轻不良反应, 增强药效以治病, 是方剂的主要配伍方式。常用温阳通便药对有肉苁蓉与肉桂, 附子与肉桂, 还有胡桃仁与肉桂等, 两药相须相成, 达温肾通便之效^[3]。严教授认为肉苁蓉温补肾阳, 配伍肉桂引火归元, 两药合用温通肠道使大便得以同行^[4]。张远哲等^[5]发现附子-肉桂是通过上调结肠组织中Cajal间质细胞(interstitial cell of Cajal, ICC)的特异性标志物c-Kit的表达, 从而增加ICC数量以增加肠道动力, 还上调了肠道神经递质5-羟色胺(5-HT), 使其作用于相关受体, 进而加快肠道蠕动和分泌, 为临床应用温阳药治疗肾阳虚便秘提供了实验依据。

1.2 经方与时方

目前临床治疗肾阳虚型便秘的经方与时方有: 以温肾为主兼以通便的济川煎和半硫丸, 以通便为主兼以温肾的大黄附子汤, 以及单纯温补肾阳的金匱肾气丸和右归丸加减等。

1.2.1 济川煎

济川煎源自明代张介宾《景岳全书》, 是温阳通便的代表方剂, 全方寓通于补, 共奏温肾助阳、润肠通便之功, 主要适用于肾阳虚弱、精津不足的便秘患者。屈子怡等^[6]用济川煎对慢传输型便秘大鼠模型进行分组干预实验, 结果济川煎高剂量组首粒黑便时间、血管活性肠肽(Vasoactive Intestinal Peptide, VIP)浓度显著降低, 肠道碳末推进长度、结肠c-Kit含量显著升高($P<0.05$), 该机制可能是济川煎增加c-Kit表达, 从而增加了ICC含量, 并降低了抑制性肠神经递质VIP含量, 使胃肠信息传导加快, 胃肠平滑肌蠕动增快, 进而缓解便秘症状。杨颖等^[7]发现济川煎可以增加兴奋性肠神经递质P物质(Substance P, SP)、双歧杆菌和乳酸菌, 减少大肠埃希菌, 调节肠道菌群平衡并促进排便, 还可以调节cAMP-PKA信号通路降低水通道蛋白

(aquaporin, AQP) 含量, 减少结肠对水分的重吸收, 纠正肠道水液代谢紊乱以治疗便秘。

1.2.2 金匱肾气丸

金匱肾气丸是东汉张仲景《金匱要略》从肾论治便秘的经典方剂, 具有温补肾阳、化气行水之效, 主要用于肾阳不足证。徐森^[8]用金匱肾气丸治疗肾阳虚证老年功能性便秘, 经临床观察所知, 其对于患者排便困难、大便干结等症状的缓解以及腹部冷痛等肾阳虚证候的改善具有明显作用, 有效率达 97.62%。

1.2.3 右归丸

右归丸是《景岳全书》中治疗肾阳不足、命门火衰常用方剂, 诸药合用, 以温肾阳为主, 脾肾阴阳兼顾, 妙在阴中求阳, 使元阳得以归元, 主治肾阳不足引起的诸症, 临床可见其有效治疗脾肾阳虚型便秘的研究报告。朱波等予右归丸治疗功能性便秘大鼠, 治疗后大鼠小肠推进率加快, 血清 SP 水平上调, 大鼠结肠组织 AQP3 水平下降, 因此可知右归丸可能通过调节肠神经递质及水通道蛋白来改善便秘。

1.2.4 大黄附子汤

大黄附子汤出自《金匱要略》, 是治疗肾阳虚型便秘的传统经方, 以大黄苦寒攻下, 附子辛热散寒, 寒热并用, 相反相成, 常用于寒湿内结、阳气不运的便秘、腹痛患者。高鹏等研究发现, 大黄、附子均对结肠 ICC 有毒性作用, 但二者配伍后减毒不减效。鉴于大黄附子配伍临床用于阳虚便秘疗效较好, 霍黎生等为探究其中的作用机制及最佳配比, 对肾阳虚型模型大鼠连续 7 天灌胃不同配比的大黄附子汤, 结果显示不同配比大黄附子汤组较对照组均显著增加了排便量、小肠推进率及结肠 ICC 细胞的数目。

1.3 经验方

在符中柱教授“以补通塞”法指导下, 李志等自拟温阳润肠汤治疗肾阳虚型老年性便秘, 临床效果明显, 患者排便次数及大便性状恢复正常。陈晓雪认为, 肾阳为体内真阳, 温煦全身, 下焦阳虚, 阳气无法传送而阴凝于下, 寒滞肠道, 传输无力, 糟粕停留于肠道出现便秘, 故而在临床上常着重从补肾阳角度治疗便秘, 首选肉苁蓉、牛膝、淫羊藿、肉桂温补肾阳, 配伍补气、行气之品制成助阳通便膏治疗便秘, 疗效确切。

1.4 中药成分

朱勇将温阳通便颗粒(药物组成: 肉苁蓉、淫羊藿、肉桂、厚朴、茯苓、薤白等)对肾阳虚型便秘进行临床研究, 总有效率达 90.0%, 制成颗粒剂便于服用、存储, 不仅保留了汤剂吸收快、显效迅速的优点, 还摆脱了汤

剂耗时耗能、易酸败变质的缺点。临床上使用的通便胶囊/片以济川煎为成方基础之一, 药物包括麸炒白术、肉苁蓉、当归、桑葚等, 有益肾通便之效, 经多年临床应用, 已积累了较多研究证据, 戴泽琦等对其治疗便秘进行临床综合评价, 充分肯定其价值。

2 中医外治法

中医外治法是治疗便秘的特色疗法, 其方法多样化, 常见的有: 疏通经络、促进肠道功能恢复的针刺和推拿; 通过温热刺激, 温阳补气的灸法; 刺激穴位经络, 推动大便传导的穴位埋线以及同时发挥药物温阳作用的穴位贴敷; 直接给药、毒副作用较小的中药保留灌肠等。

2.1 针刺

李艳秋等研究发现, 针刺穴位能上调 SP、乙酰胆碱(Ach)等兴奋性神经递质的表达, 下调 VIP、一氧化氮等抑制性神经递质的表达, 平衡神经递质含量, 调节平滑肌运动, 促进肠道蠕动, 改善便秘症状。便秘针刺主穴取穴: 天枢、大肠俞、上巨虚、支沟, 加肾俞、命门、气海以补肾气、温阳通便, 诸穴针用补法。王娟娟认为中老年便秘以阳虚为主, 大肠失于温煦而致传导不利, 粪便难行而成便秘, 故选取中脘、气海、关元、天枢、大横、上巨虚、足三里等穴位, 对 64 例老年阳虚便秘患者进行温针灸治疗, 总有效率达 96.88%。

2.2 灸法

艾灸具有温阳之效, 能调和气血、平衡阴阳, 达到通腑排便的作用。基于“虚则补之, 寒则温之”理论, 陈楚凤采用隔药灸神阙穴治疗老年人肾阳虚型功能性便秘, 明显增加了患者自主排便次数, 且改善了畏寒怕冷症状。张玉发现, 相较于普通灸法, 雷火灸结合多种温阳药, 因火力猛、药力大、渗透力强, 故具有更强温肾作用, 对便秘患者产生更高的治疗有效率。

2.3 推拿法

推拿法是通过穴位按摩疏通经络, 促进肠道功能恢复, 进而涤荡肠腑, 保持大便通畅。冯伟等研究发现腹部推拿可通过调节大鼠“菌群-脑-肠轴”通路, 升高血浆 SP、5-HT 水平, 降低 VIP 水平, 提高肠推动率, 改善便秘症状。张丽等采用德尔菲(Delphi)法构建出中医穴位按摩治疗便秘的高频穴位表, 其中肾阳虚型便秘选用肾俞、脾俞、关元、命门、太白、天枢、气海共 7 个穴位。

2.4 穴位贴敷

穴位贴敷是将药物接触相关腧穴直接发挥药效, 可刺激穴位, 调畅气血, 推动大肠传导。郑教授选用支沟、

足三里、肾俞、脾俞等穴位,用干姜、花椒、丁香等辛窜透达之品敷贴,即温阳,又能开经通络,引药深入,利于透皮吸收。王钧冬等对阳虚便秘患者实施中药穴位贴敷治疗,将厚朴、决明子、肉苁蓉、胡桃仁研磨加蜂蜜调糊制成药饼,敷于关元、神阙、天枢、脾俞及大肠俞等穴位,4周后患者大便性状、排便间隔时间、腹痛等症状明显改善。

2.5 穴位埋线

穴位埋线是将可吸收蛋白线置于治疗腧穴的肌层,利用线体对穴位的持续刺激作用,达到疏通经络气血、推动肠道运行的目的。张文静等认为中老年便秘多见肾阳虚证,以益气温阳、润肠通便为治则,取天枢、大肠俞、上巨虚、关元、命门、肾俞、足三里、支沟、照海等穴位进行埋线,治疗后患者排便频率及费力程度显著改善,畏寒肢冷、小便清长等肾阳虚症状也明显减轻。

结语

随着社会老龄化的日益严重,中老年便秘患者随之增多,其中肾阳虚型便秘更为常见,便秘症状的长期缓解是当前研究的重点和难点。长期服用泻药,虽能暂时解除便秘,但无法长期缓解疾病,还易产生药物依赖性,严重影响肠道功能。祖国医学对肾阳虚型便秘的认识和治疗历史悠久,《素问》载“女子…五七阳明脉衰…六七三阳脉衰于上。丈夫…五八肾气衰…六八阳气衰竭于上…”。张介宾认为“凡下焦阳虚则阳气不行,阳气不行则不能传送而阴凝于下,此阳虚而阴结也”。中老年人患者,命门火衰、阳气渐微,大肠失于推动与温煦,则肠道凝滞,排便不畅。中医治疗肾阳虚型便秘方法多样,除上述所提及之外,还有耳穴压丸、情志疗法与中医综合疗法等,均在古籍记载及近年来的研究中有报道,其治疗效果也很显著。

当前肾阳虚便秘治疗有中药内服和中医外治法,内服中药疗效确切,但口感差、煎煮复杂,外治法临床疗效较优,但缺少治疗机制研究,且费用较高,故提出采

用中药代茶饮治疗肾阳虚型便秘,即保留中药内服法的优点,又实现了制作简单、服用方便、依从性高的目的。

参考文献

- [1]姚健凤,郑松柏.老年人慢性便秘的评估与处理专家共识解读[J].中华老年病研究电子杂志,2017,4(02):28-31.
 - [2]VriesmanMH,KoppenIJN,CamilleriM,DiLorenzoC,BenningMA.Managementoffunctionalconstipationinchildrenandadults.NatRevGastroenterolHepatol.2020Jan;17(1):21-39.
 - [3]朱煜璋,郭修田.中药“药对”治疗功能性便秘的运用[J].实用中医内科杂志,2020,34(10):48-52.
 - [4]彭婕,李洁.严光俊教授治疗便秘型慢性结肠炎常用药对浅析[J].中医临床研究,2023,15(36):128-131.
 - [5]张远哲,黎豫川,赵罗娜.附子-肉桂对慢传输型便秘大鼠5-HT信号通路及c-Kit表达的影响[J].世界科学技术-中医药现代化,2023,25(03):1111-1121.
 - [6]屈子怡,张雨田,王红,等.济川煎干预肠道动力改善慢传输型便秘的机制探究[J].中国中西医结合外科杂志,2023,29(05):663-666.
 - [7]杨颖,余清华,王宇,等.济川煎对慢传输型便秘大鼠的水通道蛋白影响[J].中药药理与临床,2019,35(06):15-19.
 - [8]徐森.金匱肾气丸配合左氏立极针治疗肾阳虚证老年功能性便秘的疗效观察[J].中国肛肠病杂志,2022,42(07):47-49.
- 作者简介:曾朝真,性别:女,民族:汉族,出生年月:1998.12,籍贯:四川省泸州市,专业:中医外科学,研究方向:肛肠方向,学历:研究生在读,职称:住院医师。
- 高恒清,性别:男,民族:汉族,出生年月:1970.04,籍贯:四川省自贡市,专业:中医外科学,研究方向:肛肠方向,学历:硕士研究生,职称:副主任医生。