

中医辨证治疗小儿功能性便秘的经验

盛莉¹ 徐斌¹

(1 金华市中心医院传统医学中心 2 浙江省中医院 浙江 金华 321000)

摘要: 随着近年来人们生活方式与膳食结构的变化, 随之增加了儿童功能性便秘发生概率。2006 年给出的功能性胃肠疾病罗马 III 标准中表明小儿功能性便秘大约存在 0.3% 至 8% 的发生率, 临床治疗小儿功能性便秘中从气血津液辨证与从脏腑辨证方面开展中药治疗, 同时也可予以穴位贴敷治疗、推拿治疗等, 均可获得一定治疗效果。

关键词: 中医辨证治疗; 小儿; 功能性便秘

小儿功能性便秘是常见的儿科疾病, 主要特点即为大便干且排出困难, 同时排便间隔延长, 合并肛裂便血、排便恐惧等情况。小儿功能性便秘具有较高发病率, 对其身心发育和生活质量带来直接影响, 所以需要积极进行治疗。目前国内研究显示小儿便秘发生率为 4.77%, 男女间不存在显著差异。在临床治疗小儿功能性便秘中中医经验十分丰富, 且历史悠久, 和西药治疗相比较更加安全, 因此本文综述了中医辨证治疗小儿功能性便秘的情况。

1. 小儿功能性便秘的分型

1.1 气滞型

便秘疾病处于与大肠位置, 大便秘结不但和大肠传导功能存在关系, 也和脾运化存在联系。如果大肠传导发生失常, 不能良好的运化脾气, 导致气滞不行, 糟粕停积, 最终产生便秘^[1]。

1.2 食积内热型

小儿存在娇嫩的脏腑, 形气未充, 相比较成人, 小儿脾运化功能尚未健全, 但小儿发育迅速、生机蓬勃, 针对水谷精微具有较大需求, 所以更容易发生脾常不足现象。如小儿发生脾胃受纳运化功能失衡可能导致食积。食积内热型便秘发生之后大便先干后调、大便干燥且排出困难为主要症状, 经常合并胃纳差、腹胀不适、口气臭秽、脉缓、舌红苔厚腻等表现。

1.3 脾虚气弱型

依据小儿脾运不健、脾常不足、传导力弱等情况, 主要方法即为补脾助运。有资料显示小儿长期便秘一般是由于脾气虚损导致的。如果清气不升, 脾胃气虚, 水谷精微不能输布, 浊阴不降, 糟粕不行, 进而导致传导失常产生便秘。脾虚气弱型便秘呈现出大便干燥且次数少, 面黄消瘦, 疲倦乏力, 不思饮食, 脘腹不适, 舌质淡, 苔薄白, 脉濡缓等特点。

1.4 燥热内结型

小儿属于纯阳之体, 多发生实热证。在《诸病源候论小兒杂病诸候论》中指出小兒大便不通者呈现出脏腑有热且乘于大肠现象。在《幼科铁镜大便不通》中指出: 大肠和肺有热, 热则津液少, 进而导致便秘。燥热内结即为实热证, 如小兒发生燥热内结型便秘呈现出腹部胀痛, 大便干结, 小便短赤, 多汗怕热, 烦躁, 舌红苔黄等症^[2]。

1.5 气血两虚型

气血两虚也属于小兒发生便秘的原因, 一般在久病或者素体虚弱之后。气虚此时大肠无力传导, 血虚导致大肠失去濡养。气血两虚型便秘呈现出排便干燥且困难, 数日一行, 存在排便不净感, 口唇色淡, 面色无华, 舌淡苔薄白等症。

1.6 肠燥津枯型

小兒肾常虚, 肾阴不足, 肾主五液、司二便, 缺少津液, 肠失去濡养。目前小兒饮食结构基本上都是大量摄入高蛋白与高热量的食物, 容易发生实热证, 体内长期饮食积滞, 促使化热灼伤阴液, 肠道存在不足的阴津, 导致排便困难, 因此, 阴津不足润肠容易发生便秘症状。肠燥津枯型便秘即为阴虚证, 大肠存在不足的津液, 类似于无水行舟, 导致大便干结难下, 呈现出大便干燥且坚硬如羊

屎, 排出极其困难, 数日一行, 甚至发生口干, 肛裂出血, 盗汗, 舌红等症。

2. 中医辨证治疗方案

2.1 气滞型治疗方案

小兒气滞型功能性便秘适合使用王氏六磨汤或者四磨汤加减治疗, 予以小兒理气宽中以及消食导滞等处理, 可将胃肠蠕动节律增强。四磨汤组方包括槟榔、乌药、木香、沉香、火麻仁、白芍, 一个疗程为 2 周, 治疗总有效率即为 92.5%。四磨汤组方中包括的木香、沉香具有行气降气的作用; 槟榔具有行气破滞的作用; 乌药具有调肝顺气的作用, 联合以上诸药具有理气和中通便的作用。自拟润肠行气汤诸药作用以通为主, 以降为顺, 具备通畅大便的作用, 组方包括杏仁、火麻仁、柏子仁、决明子、厚朴、枳实、莱菔子, 一个疗程 10 天, 每天 1 剂, 进行 1 至 2 疗程的治疗^[3]。

2.2 食积内热型治疗方案

对于小兒食积内热型功能性便秘的临床可口服化积汤, 组方包括莱菔子神曲、黄芩、甘草、鸡内金、槟榔、枳壳、佛手、肉从蓉、炒麦芽、郁李仁、石斛、当归、火麻仁, 进行 20 日的治疗。采取活血行气法对该疾病进行治疗, 获得基本一致的中西医便秘发生病机, 是因肠道运动功能发生障碍的疾病, 因此需要予以活血行气的治疗, 有助于改善患者肠道运输功能, 促进排出粪便。桃仁、枳实为君药, 具有润肠消积、活血行气的作用。莱菔子、火麻仁、山楂、当归为臣药, 具有消食润肠、活血理气的作用。选取补肾养阴法对小兒食积内热型功能性便秘实施治疗, 可获得良好效果。

2.3 脾虚气弱型治疗方案

对于小兒脾虚气弱型功能性便秘适合采取健脾助运法进行治疗。予以其四君子汤加减治疗, 组方包括白术、茯苓、党参、神曲、枳壳、木香、炒麦芽、陈皮、炒谷芽、火麻仁、当归、郁李仁、瓜蒌仁, 得到 97.60% 的治疗总有效率。针对小兒脾虚气弱型功能性便秘疾病也可采取黄芪白术汤尽兴治疗, 早晚 2 次, 每天 1 剂, 进行 14d 的连续治疗, 可将小兒脾虚型便秘症状显著改善。针对小兒脾虚气弱型功能性便秘采取补中益气汤加味、参苓白术散治疗, 经 14 日治疗得到的疗效比较显著。同时针对小兒脾虚气弱型功能性便秘也可选择自拟方益气润肠煎

治疗, 组方主要包括生白术、火麻仁、生白芍、瓜蒌仁、杏仁、鸡内金、炒枳壳、丝瓜络、炙甘草。依据小兒年龄的不同选取合理的用量, 1 剂/d, 一疗程为 10 天, 进行 2 疗程治疗, 获得 90% 的临床总有效率, 因此, 对小兒脾虚气弱型便秘辨证论治过程中适合应用补气健脾法^[4]。

2.4 燥热内结型治疗方案

虽然小兒便秘存在干、燥且坚的临床表现, 但大部分不发生满、痞、实之证。针对小兒燥热内结型功能性便秘治过程中大小承气汤为主要代表方案, 但需要对脾为后天之本进行充分分析, 依据小兒脾常虚的基本生理情况。不适合开展太过攻伐的治疗, 所以, 针对小兒燥热便秘疾病适合使用熟地黄, 不适合应用芒硝, 主要是由于熟地黄具有泻下缓和的作用; 芒硝性咸苦寒, 存在较强的软坚泻下

作用,容易耗伤阴津。针对小儿燥热内结、乳食积滞的情况,适合予以润肠通便、通腑泻热的治疗;常用药剂主要有曲麦枳术丸、保和丸,不可或缺的即为生大黄。小儿脾本不足,且并非一时而成的便秘,生大黄属于峻猛之药,临床上需要慎用。燥热内结型便秘大部分是因热病后余热留滞或者肺热移于大肠,导致使小儿津液受伤,不能对大肠进行濡养,导致大便秘结,所以,需要开展润肠通便、清热导的治疗,如麻子仁丸加味具有宿便得通、补脾益气的作用^[5]。

2.5 气血两虚型治疗方案

针对小儿气血两虚型功能性便秘治疗主要即为大肠传导,在养血的基础上予以活血法,具有通达肠道气血、补而不滞、恢复大肠传导糟粕功能的作用。小儿气血两虚型功能性便秘较少的出现,所以具有较少的相关研究。针对小儿气血两虚型功能性便秘实施归芪通便汤治疗的疗效比较好,小儿便秘大部分是因津亏气滞、气虚血少导致肠道传导糟粕不足引发的疾病,该药方具有养阴生津、行气活血、补气养血的作用^[6]。

2.6 肠燥津枯型治疗方案

针对小儿肠燥津枯型功能性便秘一般是因肠道失润,津液不足引发大便秘结不通。增液生津为该类游戏的主要治疗原则,因此,适合采取增液生津法来治小儿肠燥津枯型功能性便秘,例如增液运脾法,组方包括生地 10~15g、决明子 10~15g、麦冬 10~15g、玄参 10~15g、莱菔子 10~15g、甘草 3~5g、枳实 4~6g、苏梗 6~

10g, 1剂/d, 一疗程 3剂, 进行 2至 3个疗程的治疗, 得到 90.9%的总有效率。采取增液汤加味治疗, 组方包括麦冬 5g、玄参 10g、生地 10g、火麻仁 10g、郁李仁 10g, 冲服, 颗粒剂, 1剂/d, 分早晚 2次服用, 一疗程为 7天, 针对小儿肠燥津枯型功能性便秘也可予养阴清热汤加减治疗, 一疗程为 7天, 获得显著的临床治疗效果^[7-8]。

参考文献:

- [1]王晓艾. 中医辨证治疗小儿功能性便秘研究进展[J]. 实用中医药杂志, 2016, 32(6):635-637.
- [2]何荣兰. 中医辨证治疗小儿功能性便秘的临床研究[J]. 中医临床研究, 2017, 9(25):76-77.
- [3]李芳, 王晓琳, 郝宇等. 辛智科教授从虚论治功能性便秘的临床经验[J]. 浙江中医药大学学报, 2016, 40(10):759-761.
- [4]周永茂, 王信芳. 小柴胡汤辨证加减治疗小儿功能性便秘疗效观察[J]. 山西中医, 2016, 32(3):34-35.
- [5]龚晓薇, 刘建忠, 蔡建新等. “抑木扶土”法治疗小儿功能性便秘举隅[J]. 湖北中医药大学学报, 2017(2).
- [6]郭敏, 常克. 小儿功能性便秘的临床治疗[J]. 现代中医药, 2017(01):25-26.
- [7]郝宏文, 王青青, 方琼杰等. 枳术增液汤治疗小儿脾虚津亏型功能性便秘临床观察[J]. 北京中医药, 2016(2):160-162.