

梁宝仪基于中医肺-脾-肠轴理论治疗小儿便秘经验

王雪玲, 梁宝仪

深圳市罗湖区中医院, 广东 深圳 518000

[摘要] 基于中医肺-脾-肠轴理论, 梁宝仪认为小儿便秘的发生责之于三焦气机失调, 即肺气郁闭、脾气失运、肠腑气结, 治疗需注重调理三焦气机, 旨在开肺降气、培土健运、散结通腑, 自拟调气疏秘方加减内服, 配合日常调护综合治疗小儿便秘效果显著。

[关键词] 小儿便秘; 肺-脾-肠轴理论; 调气疏秘方; 梁宝仪

[中图分类号] R272; R249 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2023) 18-0225-04

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2023.18.045

Experience of LIANG Baoyi Treating Pediatric Constipation Based on Lung-Spleen-Gut Axis Theory of Traditional Chinese Medicine

WANG Xueling, LIANG Baoyi

Luohu District Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shenzhen Guangdong 518000, China

Abstract: Based on lung-spleen-gut axis theory in traditional Chinese medicine, LIANG Baoyi thinks that the occurrence of pediatric constipation is attributed to the imbalance of the disorder of qi movement of sanjiao, namely constraint and blockage of lung qi, failure of spleen qi transportation, and intestinal bowel qi knot; treatment should focus on regulating qi mechanisms of sanjiao, disffusing the lung and directing qi downward banking up earth and healthy transportation, dissipating masses and unblocking the bowels. The oral administration of modified self-made Tiaoqi Shumi Recipe combined with daily care and comprehensive treatment has a significant effect on pediatric constipation.

Keywords: Pediatric constipation; Lung-spleen-gut axis theory; Tiaoqi Shumi Recipe; LIANG Baoyi

小儿便秘是指患儿大便干燥、硬结不通, 排便次数减少或间隔时间延长, 或虽有便意而排出困难的一种疾病^[1]。临床上常将小儿便秘分为功能性便秘与器质性便秘 2 种, 以功能性便秘多见。病程超过 6 个月的便秘又称为慢性便秘^[2]。小儿便秘的发生不仅会引发痔疮、肛裂等肛周疾病, 还会导致精神焦虑、营养障碍、胃肠功能紊乱和免疫功能降低等不良后果, 严重影响患儿的健康成长^[3-4]。目前西医治疗小儿便秘常选用促动力剂、缓泻剂、益生菌等药

物, 但疗程长、复发率高^[5]。从中医整体观念和辨证论治的角度出发, 运用中医药治疗小儿便秘可取得较好的临床疗效^[6-8]。广东省深圳市罗湖区名中医梁宝仪教授出自中医世家, 从医近五十载, 熟读经典, 广罗博采, 在临床辨治儿科疾病方面有丰富的经验及独到的见解, 其擅用中医肺-脾-肠轴理论指导儿科临床诊治疾病, 尤其在慢性病方面, 常获佳效。笔者有幸侍诊左右, 获益甚多, 兹将梁宝仪教授运用中医肺-脾-肠轴理论治疗小儿便秘的经验分

[收稿日期] 2023-03-27

[修回日期] 2023-06-16

[基金项目] 深圳市罗湖区软科学研究课题资助项目 (LX20200816)

[作者简介] 王雪玲 (1987-), 女, 硕士, 主治医师, E-mail: 22006619207@qq.com。

[通信作者] 梁宝仪 (1955-), 女, 主任医师, E-mail: 1852532772@qq.com。

享如下,以供同道参考。

1 病机特点

1.1 两脏相关 肺居于上焦,乃五行金主,是主持一身之气的重要脏器。首先,肺主呼吸之气,吸入清气,呼出浊气,调节全身之气。其次,肺主宣发和肃降。肺气宣发可排出体内浊气;肺气可将脾运化的津液、水谷精微输送全身,外达皮毛;肺气还能宣发卫气,调节腠理之开合,将代谢后的津液化为汗液,排出体外。肺气肃降可吸入自然界的清气,下纳于肾;将脾传输至肺的水谷精微向下布散于其他脏腑,并将津液下输于肾;清肃呼吸道的异物,使呼吸道保持通畅。最后,肺气通调水道,调节人体水液敷布、运行和排泄,若肺气升降有序,则水道畅通,津液输布如常,体内水湿难聚,痰饮病邪不生。因此,肺病必不离肺气失调。脾位于中焦,属五行中土,谋其功以专运化一职。所谓运化,一则运化水谷,供养全身;二则承载水液运化。因此,脾脏之病,多责之运化失常。从五行相生来看,脾土生肺金,脾肺互为母子。生理上,脾气运化水谷精微上输于肺,前者对后者有助长和滋生的作用;病理上,子盗母气,母病及子。从气的生成和水液代谢来看:一则肺吸入清气,清气与脾气运化的水谷精微聚于胸中,生成人体重要的宗气;二则肺气通调水道,与脾气运化水液协同,保证水液正常输布、代谢。若肺气通调、脾气健运,则水湿、痰浊等邪不易罹患。由此可见,肺脾两脏紧密相关,而这种紧密相关是靠气主导而成。

1.2 脏腑相及 肺居上焦,大肠位下焦,两者均在五行属金,可谓是同气相求。在经络属上,肺经向下,联络大肠,是为表里相关。肺主气,大肠传导糟粕,大肠若病常伴有肺气失调,肺气失调也常伴大肠的传导失司。脾与胃均居中焦,同属五行中土,在经脉走行上,胃经联络于脾,脾胃为表里相关。脾主运化,胃主受纳,脾胃同为后天之本、气血化生之源。脾气主升,则水谷精微得以输布,胃气主降,则水谷及其糟粕得以下行,两者相反相成。胃失和降则脾必失健运,反之亦然。肺经本起于中焦,再向下联络大肠,而中焦又为脾胃所主,然经络里流转的是各经络之气,其承载着各脏腑的功能。《灵枢·本输》云:“大肠、小肠皆属于胃。”李东垣《脾胃论》曰:“六腑受气于胃。”可见胃为

人体肠腑之大主,肺与肠腑、脾与肠腑之间紧密相及。

1.3 肺-脾-肠轴 《素问·宝命全形论》曰:“天地合气,命之曰人。”《类经·脏象类》曰:“精、气、津、液、血、脉,无非气之所化也。”可见气是构成人体和维持人体生命活动最基本的物质。《医学六要》有言:“气为动静之主。”运动是气的根本属性,气运动失常则无法推动人体的生命进程,使人体出现病理状态。《素问·举痛论》云:“百病生于气也。”《景岳全书·论调气》曰:“盖气有不调之处,即病本所在之处也。”可知肺与脾的紧密关系正是靠气而主导,肺与肠腑、脾与肠腑之间亦不离其气的功能主导。小儿体禀稚阴稚阳,形气皆未充盛,故肺脾常不足。小儿腠理不密,肌肤疏松,易感寒热,若调护不慎,肺气就会受到侵扰,导致宣降不畅,引发肺系疾病。小儿又是纯阳之体,生机盎然,然其脾本不足,肠胃脆薄,若喂养不当,则脾气失健,丛患脾系疾病。《温病条辨·解儿难》云:“脏腑薄,藩篱疏,易于传变。”说明小儿为病容易衍生其他相关脏腑病证。鉴于此,根据肺与脾、肺与肠、脾与肠等各脏腑之间的联系,再结合小儿特殊的生理、病理特点,形成了以肺-脾-肠为构架、气的运动为调节点的一种循环无端、不可分割的网路,梁宝仪教授称之为肺-脾-肠轴理论。

1.4 基于肺-脾-肠轴理论的小儿便秘发生机制 便秘的病变部位在大肠,结局是大肠传导功能失常。梁宝仪教授从中医肺-脾-肠轴理论解析小儿便秘的发生机制,认为其是靠气在主导推动,并涉及上、中、下三焦之气,即三焦气机失调,具体为肺气郁闭、脾气失运、肠腑气结。其发生、发展有2种趋势:一,若病从肺系而来,则由肺气失调而起,随之衍生脾气失健,胃气失和,大肠失于传导,糟粕丛生,发生便秘;二,若病从脾系而来,则随脾气失运而起,由之衍变肺气失调,胃气失和,大肠传导无功,则生糟粕,发生便秘。

2 治则治法与遣方用药

梁宝仪教授治疗小儿便秘立足三焦,以调气为主,治疗大法为开宣肺气、培土健运、散结通腑。其认为,小儿脏腑娇嫩,容易罹患疾病,然又脏气清灵、易趋康复,且小儿便秘以气机失调为发病之机,气本就轻薄无形,故开宣、健运、散结三法当

以平和方是正理。其根据多年临证经验总结,以药对形式阐释每一种治法,并自拟调气疏秘方(由苦杏仁、桔梗、白术、五指毛桃、莱菔子、厚朴、生地黄、甘草等药物组成)治疗小儿便秘,常获良效。其中开宣肺气之法选用苦杏仁-桔梗药对,培土健运之法选用白术-五指毛桃药对,散结通腑之法选用莱菔子-厚朴药对。研究表明,脂质成分具有润肠通便作用^[9]。苦杏仁富含油脂,有润肠、降肺气之效。桔梗是肺经的引经药,其性散上行,可载苦杏仁达于上焦,又长于宣肺,与苦杏仁宣降相宜,共开肺气,两者配伍有提壶揭盖之效力。《灵枢·九针论》曰:“肺者,五脏六腑之盖也。”肺若失调,理之必揭盖而起。白术甘、苦、温,归脾、胃经,甘则补中益气,苦则燥湿健脾。《汤液本草》述白术“缓脾生津去湿,渴者用之”可见白术尚可利水生津,与“脾为胃行其津液”相呼应,可谓是健运中焦的首选药。五指毛桃性味甘而微温,归肺、脾经,具有健脾补肺之效。药理学研究表明,五指毛桃在促进胃肠运动方面作用效果突出,若是胃肠功能障碍者,用五指毛桃替代黄芪或可达到更好的效果^[10]。莱菔子性平,归肺、脾、胃经,善消食除胀、下气化痰,并兼顾下焦之气。厚朴性温,归脾、胃、肺、大肠经,有下气散结、燥湿化痰之效,既可下有形实邪,又可除无形痰湿。药理学研究表明,厚朴酚对胃排空和胃肠推进运动可产生双向调节作用,可用于治疗消化系统疾病^[11]。上6味同用药性偏温,久温则燥,燥胜则干,故需滋阴润下之品反佐其性,因此加用生地黄大补阴液而不滋腻,可滋阴润肠。清·陈修园治疗老年性便秘时就喜用生地黄等养阴药^[12]。药理学研究表明,地黄中含有三萜类、黄酮类等化合物,对胃肠黏膜有保护作用^[13]。甘草调和诸药之性,以缓和而通便。

3 日常调护

研究显示,关注可改变的危险因素有助于功能性便秘的治疗^[14]。儿童功能性便秘的发生除与膳食纤维、饮水、活动、排便训练等因素有关外,还与家庭的育儿行为、父母心理等因素密切相关^[15]。因此,梁宝仪教授对于便秘患儿常给予悉心的指导,比如饮食方面,常告知家长要注意小儿脾本不足、肠胃脆薄,平素喂养勿多、寒、杂,更不能不加节制,暴饮暴食,同时注意进食时应保持专注,放下玩

具、关闭电视等,养成良好的饮食习惯。运动方面更是亲身教练“餐后通秘操”。该操简便易学,安全有效,分为3个步骤。第一步抬肩、吸气、收腹、呼气、沉肩、放腹,循环1 min,主要是调节三焦气机周运全身;第二步坐卧摩腹,顺逆交替,循环3 min,主要是促进饮食进一步消化吸收;第三步提臀、屈膝、扎马步,每分钟30次,主要是助力糟粕排出。此外,还注意进行患儿情志疏导、家长育儿观念的改善等。

4 病案举例

许某,男,8.5岁,2022年12月10日初诊。主诉:反复排便困难1年余。1年余前患儿出现排便困难,表现为大便五六日一行,每行半小时之久,大便量少、如羊屎状。多次就诊于外院,诊断为小儿便秘,给予乳果糖口服液、双歧杆菌三联活菌肠溶片口服及开塞露塞肛治疗。短时间内症状有所缓解,但停药后易反复。期间曾至外院肛肠科就诊,诊断小儿便秘合并痔疮。为求中医药治疗而来深圳市罗湖区中医院就诊。刻下症见:体型偏瘦,面色苍黄,少许鼻塞,伴流清涕,张口呼吸,注意力欠佳且好动不自制,纳差,口气臭秽,寐时打鼾,小便调,舌红、苔白,脉细且弦。中医诊断:小儿慢性便秘。证属三焦气机失调,即为肺气郁闭、脾气失运、肠腑气结。治以开宣肺气、培土健运、散结通腑,以调气疏秘方加减治之。处方:生白术15 g,苦杏仁、防风、生地黄、五指毛桃、莱菔子各10 g,厚朴8 g,桔梗、甘草、辛夷各5 g。7剂,水煎服,每天1剂,早晚分服。并叮嘱饮食节制,配合餐后通秘操,顺其自然,无需勉强。

2022年12月17日二诊:患儿大便秘结情况有所好转,现三四日一行,便量增多,仍较干结,但排出不似羊屎,仍鼻塞,未再流涕,余症同前。予一诊方加减。处方:生白术20 g,五指毛桃、生地黄各15 g,苦杏仁、防风、白芍、莱菔子各10 g,厚朴8 g,桔梗、甘草、辛夷各5 g。10剂,水煎服,每天1剂,早晚分服。

2022年12月27日三诊:患儿大便易解,两日一行,量中、成条,仅初头稍干,面色好转,无鼻塞流涕及张口呼吸,注意力较前集中,可随意识安坐片刻,纳可,无口气,寐安,稍伴打鼾,舌淡红、苔薄白,脉细而稍弦。继续予上方加减,处

方：生白术 15 g，苦杏仁、白芍、生地黄、五指毛桃、莱菔子各 10 g，厚朴 8 g，桔梗、甘草各 5 g。7 剂，水煎服，每天 1 剂，早晚分服。嘱患者大便如常后无需再来诊，只需顾护日常即可，后再无来诊。

按：本案患儿便秘日久，表现为大便五六日一行，每行半小时之久，大便量少且质如羊屎，这是肠腑气结日久所致。患儿体瘦、面黄、纳差、口气臭秽、舌苔白、脉细均为中气运化失常所致。鼻塞、流清涕、张口呼吸、寐时打鼾是肺气郁闭不宣所致。治当立足三焦，以调气为主。方选调气疏秘方加减，方中苦杏仁、桔梗开宣肺气，生白术、五指毛桃培土健运，莱菔子、厚朴散结通腑，生地黄滋阴防燥、润肠通腑，甘草调和诸药之性，如此三焦共调。另患儿病程中有注意力欠佳且好动不自制的表现，是肺气失调，外风侵袭所致。故一诊时，加辛夷、防风以祛外风。二诊时，便秘虽有好转，流涕缓解，但余症未见改善，推断是脾气失运太过，导致虚而木乘，木旺生内风，再加外风侵袭，共致风盛则动难自制，故增生白术、五指毛桃用量，加强脾气健运之力，添白芍以柔肝，配合防风，平熄内外风动，同时注意药物之间的燥湿不济，加生地黄用量以防温燥导致便秘改善无功。三诊时，诸症均缓，仅脉稍有弦象，此是内风未缓之象，故在一诊基础上去辛夷、防风，续用白芍柔肝木以熄内风。三诊之后肺气得宣、脾气健运、肠腑气顺，故病向愈。

5 小结

中医药从整体和辨证的角度出发，多样化方案在小儿便秘的治疗中具有显著的临床优势。梁宝仪教授认为，中医肺-脾-肠轴理论是基于小儿特殊的生理、病理特点及脏腑经络体系总结而成，贯穿小儿便秘防治的始终，符合中医治未病思想，是对中医学理论的创新和发展，对临床治疗小儿便秘有重

要的参考价值。

【参考文献】

- [1] 马融. 中医儿科学[M]. 4版. 北京：中国中医药出版社，2016：111.
- [2] 江载芳，申昆玲，沈颖，等. 诸福棠实用儿科学[M]. 8版. 北京：人民卫生出版社，2015：1371.
- [3] 朱伊娜，陈思瀚，刘晓鹰. 通幽剂治疗儿童实热型功能性便秘疗效观察[J]. 中医药学报，2018，46(2)：102-104.
- [4] 贺媛媛，贺陈龙，李雅然，等. 槐杞黄颗粒治疗儿童便秘的疗效及对患儿胃肠激素、结肠传输功能的影响[J]. 中药材，2020，43(7)：1737-1740.
- [5] 黑利娟，徐俊荣. 功能性便秘药物治疗的进展[J]. 临床合理用药杂志，2018，11(4)：177-179.
- [6] 李向峰，陈文霞，闫永彬，等. 丁樱教授辨证治疗儿童便秘四法[J]. 中医儿科杂志，2022，18(4)：1-3.
- [7] 罗玉君，王莲玉，林晓红，等. 罗笑容辨治岭南地区小儿便秘经验介绍[J]. 新中医，2021，53(15)：199-201.
- [8] 陈佳欣，秦艳虹，梁学玲，等. 秦艳虹教授治疗小儿便秘经验撷萃[J]. 中国中西医结合儿科学，2020，12(5)：410-413.
- [9] 宋青青，席作武，马炳旭，等. 基于网络药理学和分子对接探讨五仁丸治疗便秘作用机制研究[J]. 中医临床研究，2021，13(34)：1-7.
- [10] 王艳. 五指毛桃益气作用的药理研究及与黄芪的比较[D]. 广州：广州中医药大学，2008.
- [11] 张晓娟，左冬冬，胡妮娜，等. 厚朴的化学成分及药理作用研究进展[J]. 中医药信息，2023，40(2)：85-89.
- [12] 陈蕙恬，李继端. 《南雅堂医案》便秘门医案浅析[J]. 山东中医杂志，2014，33(10)：862-863.
- [13] 陈金鹏，张克霞，刘毅，等. 地黄化学成分和药理作用的研究进展[J]. 中草药，2021，52(6)：1772-1784.
- [14] VAN MILL M J, KOPPEN I J N, BENNINGA M A. Controversies in the Management of Functional Constipation in Children[J]. Curr Gastroenterol Rep, 2019, 21(6)：23.
- [15] 牛玉硕，李葵南，孙孟珂，等. 家庭因素与儿童功能性便秘的研究进展[J]. 中国儿童保健杂志，2022，30(3)：297-300.

(责任编辑：刘迪成)