

归黄蓉乌饮治中老年人便秘 168 例

★ 胡立新 王涛 (河北大学附属医院中西医结合科 保定 071000)

关键词:老年人便秘;归黄蓉乌饮

中图分类号:R 256.35 文献标识码:B

便秘是指大便秘结不通,粪质干燥坚硬,排便时间延长,或欲大便而艰涩不畅的一种病证。尤其对中老年人危害较大,因中老年人多存在有不同程度的动脉硬化,用力排便时可导致冠状动脉、脑血管血流改变,引起心绞痛、心肌梗死、心律失常、高血压、脑血管病意外,甚至猝死。故便秘被认为是心脑血管疾病死亡的常见诱因。因此,对便秘的处理,关系到这些人的健康与预后。我们多年来,运用归黄蓉乌饮加味治疗此病,效果良好且提高了患者的身体素质和生活质量,现报道如下。

1 临床资料

本组病例共 168 例,男 90 例,女 78 例;年龄 50~86 岁,平均 68 岁;病程 6 个月~10 年以上。便秘时间最短每 3 天一次,最长者 8~10 天一次。本组病例均为门诊和住院病例,均排除肠道器质性病变。

2 治疗方法

归黄蓉乌饮方药组成:当归 15 g,大黄 10 g,肉苁蓉 15 g,何首乌 20 g。若伴有小便清长、四肢不温、喜热怕冷、腰膝酸软者,加附子 5 g、锁阳 10 g;若大便干结如羊粪球样坚硬者,加芒硝 3 g 冲服;如伴有血压高、头晕、血脂异常者,加草决明 15 g、菊花 15 g;若伴有口干渴、手足心热者,加用玄参 15 g、生地 15 g;若伴有倦怠乏力、气虚明显者,加用黄芪 15 g、白术 20 g。并嘱患者养成定时排便习惯。当大便恢复正常后,改用归黄蓉乌饮中当归 5 g、大黄 3 g、何首乌 5 g、肉苁蓉 5 g,共为粗末,放入杯中加开水 300 mL 左右,加盖 20 分钟后代茶饮,每日 1 剂。5 剂为一疗程,3 个疗程后判定疗效。

3 治疗结果

治愈(2 天内排便一次,便质转润,排便通畅,伴随症状消失,3 个月无复发)111 例,有效(3 天内排便一次,便质转润,排便欠畅)57 例。本组病例在 3 个疗程后,均能缓解便秘症状,总有效率为 100%。

4 病案举例

病例 1. 张某某,男,67 岁,2003 年 6 月 6 日就诊。主因发作性头晕、头胀,食欲不振 3 个月,加重 1 周住院。既往有高血压病史 10 余年(血压波动在 160~140/90~100 mmHg 之间),平时口服卡托普利、心痛定。有便秘病史近 20 年,先后口服果导片、番泻叶、麻仁滋脾丸、三黄片、复方芦荟胶囊,外用开塞露等药物治疗,效果不佳,大便 4~5 天一行,排便困难,粪质干结,有时似羊粪球状。近 10 余年经常出现头晕、头胀、倦怠、全身不适等症状,舌暗红苔薄黄,脉弦细。化验总胆固醇 5.92 mmol/L,甘油三酯 1.72 mmol/L,低密度

胆固醇 3.86 mmol/L。诊断:习惯性便秘;高血压病 2 级;血脂异常症。处方:当归 15 g,大黄 10 g,肉苁蓉 15 g,何首乌 20 g,草决明 12 g,芒硝 3 g(冲服)。水煎服,每日 1 剂。治疗 5 天后,大便通畅,每日 1 次,伴随症状消失。1 个月后化验血脂正常,血压稳定在 130~120/80~90 mmHg。此后用归黄蓉乌饮代茶饮,至今未复发,患者精神饱满,面色红润,无不良反应。

病例 2. 刘某某,女,62 岁,2005 年 3 月 12 日就诊。患者主因发作性胸闷、心前区不适 1 周,加重 1 天入院。既往有冠心病、高血压病、便秘病史 10 余年。入院诊断为:冠状动脉硬化性心脏病;习惯性便秘;高血压病 2 级。平时大便 6~7 天一次,便质干燥,排便时间长,约 30 分钟以上,先后服用果导片、通便灵、麻仁滋脾丸,外用开塞露等,效果不佳,就诊时已有 5 天未排便。西医给予扩冠、调控血压、营养心肌及对症治疗,疗效不佳,便秘仍未缓解,于是给予中药治疗,接诊时患者胸闷、心前区不适,呈发作性,大便干燥,排便时间延长,一般 5 天左右大便一次,饮食睡眠一般,小便尚可,舌质淡暗苔腻,脉弦。给予归黄蓉乌饮加味:当归 15 g,大黄 10 g,肉苁蓉 15 g,何首乌 20 g,丹参 15 g,黄芪 15 g,瓜蒌 20 g,薤白 10 g。水煎服,日 1 剂。3 剂后胸闷、心前区不适等临床症状消失,大便排出,便质转润,排便时间明显缩短,继续服用 10 剂后,大便通畅,每日 1 次。此后改用归黄蓉乌饮代茶饮,未再复发。

5 体会

便秘的西医机制多为结肠蠕动减弱,肠内容物运行时间较年轻人明显延长;而且胃肠反射减弱,腹部及骨盆肌肉收缩力普遍减弱,排便乏力,在某些生活习惯、药物、疾病的影响下,更容易发生便秘。中医学则认为习惯性便秘,虽病位在大肠,但与脏腑功能及气血津液的盛衰有密切关系,尤其中老年人多有以下元亏虚,阴血不足,脏腑机能渐衰,气虚则大肠传导无力、血虚则津枯不能滋润大肠,甚至损及下焦精血,以致本元亏损,真阴虚则肠道失润,而便秘更甚,此乃病及于肾。《内经》中有“肾开窍于二阴”的论述,《杂病源流犀烛·大便秘结源流》中亦言:“大便秘结,肾病也。经曰:北方黑水,入通于肾,开窍于二阴,盖此肾主五液,津液盛,则大便调通。”故老年人便秘多与肾脏有关。因此,用当归补血润肠,何首乌滋肾、肉苁蓉壮阳,共奏补肾润肠通便之功;因老年人多虚而且“久病入络”多有瘀滞,用大黄以活血祛瘀、泻热通便,并佐当归、肉苁蓉之温热,寒温并用,补泻结合,相得益彰,故效果良好。

(收稿日期:2006-10-12)