

王雪峰教授基于“脑肠相关”理论治疗儿童功能性便秘经验探析

郭天祥, 张秀英, 王雪峰, 王书钰

作者单位: 110032 沈阳, 辽宁中医药大学 2022 级中医儿科学专业研究生(郭天祥, 王书钰); 辽宁中医药大学附属医院儿科(张秀英, 王雪峰)

作者简介: 郭天祥(1999-), 男, 辽宁中医药大学 2022 级硕士研究生在读。研究方向: 中医药防治儿童常见病

通讯作者: 张秀英, E-mail: 1370264413@qq.com

【摘要】 儿童功能性便秘作为儿科常见病之一, 主要表现为排便困难、排便频次减少、排便时间延长。本病发病率、复发率较高, 严重影响患儿生活质量, 不利于儿童的生长发育。近年来随着社会压力的增大, 本病发病率又逐年升高, 除身体症状外, 患儿的精神症状也逐渐受到关注, 且功能性便秘患儿伴发情志异常症状多见。罗马 IV 中针对功能性便秘提出其发病的机制主要为“脑与肠间互动异常”, 结合中医学“五脏一体”的整体观念与形神俱为一体的理论观点, 故本文从“脑肠相关”理论和现代医学中的“脑-肠轴”作为切入点, 对“脑肠相关”学说进行深入分析, 基于脑与肠生理上相互关联、病理上相互影响的特殊联系, 认为治疗功能性便秘不仅应调节胃肠功能以改善肠道症状, 也应重视心脑的调神作用以改善患者焦虑、抑郁等精神症状, 探究从调神以达运肠之效的治疗方法, 以期找寻出治疗功能性便秘的新思路, 为提高功能性便秘患儿生活质量提供新方法。

【关键词】 功能性便秘; 脑肠相关; 脑-肠轴; 儿童

doi: 10.3969/j.issn.1674-3865.2024.01.004

【中图分类号】 R725.7 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-3865(2024)01-0015-04

Professor Wang Xuefeng's experience in the treatment of functional constipation in children based on the theory of "brain-gut relatedness" GUO Tianxiang, ZHANG Xiuying, WANG Xuefeng, WANG Shuyu, Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang 110032, China

【Abstract】 Functional constipation in children is a common disease in pediatrics, which is mainly manifested as difficulty in defecation, reduced frequency of defecation and/or prolonged defecation. The incidence and recurrence rate of this disease is relatively high, and at the same time, functional constipation seriously affects the quality of life of children, which is unfavorable to the growth and development of children. In recent years, with the increase of social pressure, the incidence of this disease has been increasing year by year; in addition to physical symptoms, children's mental symptoms also gradually gain concern, and very often functional constipation is accompanied by abnormal emotional symptoms in children. The mechanism of functional constipation is mainly "abnormal interaction between the brain and intestines" as proposed in Rome IV,

[3] Koppen IJN, Saps M, Lavigne JV, et al. Recommendations for pharmacological clinical trials in children with functional constipation: The Rome foundation pediatric subcommittee on clinical trials[J]. Neurogastroenterol Motil, 2018, 30(4): e13294.

[4] 老聃. 道德经[M]. 哈尔滨: 哈尔滨人民出版社, 2004: 116.

[5] 秦静静, 陈丽云. 由小柴胡汤辨成无己张景岳“和法”之不同[J]. 时珍国医国药, 2014, 25(12): 2984-2985.

[6] Tack J, Carbone F. Functional dyspepsia and gastroparesis[J]. Curr Opin Gastroenterol, 2017, 33(6): 446-454.

[7] 万全. 万氏秘传片玉心书[M]. 武汉: 湖北人民出版社, 1981: 84.

[8] 熊家青, 刘丽芳, 李遼, 等. 滋阴润肠汤治疗功能性便秘的临床观察[J]. 云南中医学院学报, 2017, 40(2): 55-57.

[9] 秦景明. 症因脉治[M]. 郭霞珍, 整理. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 333.

[10] 明·李梴. 医学入门[M]. 金嫣莉, 校注. 北京: 中国中医药出版社, 1995: 72.

[11] 乔靖, 林亮. 唐宗海论治痢疾思想探析[J]. 中医临床研究, 2013, 5(22): 55, 57.

[12] 万仕方, 李鲜, 赵琼, 等. 基于数据挖掘技术分析中医药治疗小儿便秘用药规律[J]. 中国中西医结合儿科学, 2022, 14(3): 246-250.

(收稿日期: 2023-11-02)

which is also related to the holistic concept of "five organs as one" and the theoretical view of form and spirit being all as one in Chinese medicine, so this article takes the theory of "brain-intestine correlation" and the "brain-intestine axis" in modern medicine as the entry point to make an in-depth analysis of the doctrine of "brain-intestine correlation". Based on the special connection between the brain and the intestine, which are physiologically related to each other and pathologically influenced by each other, we believe that the treatment for functional constipation should not only regulate the gastrointestinal function to improve intestinal symptoms, but also pay attention to the role of the heart and brain in regulating the spirit to improve the patient's anxiety, depression and other mental symptoms, and explore the treatment method of regulating the spirit to achieve the effect of intestinal transport, aiming to find a new way of thinking about the treatment for functional constipation, and provide a new method to improve the quality of life of children with functional constipation.

【Keywords】 Functional constipation; Brain-intestine correlation; Brain-gut axis; Children

儿童便秘是指粪便在肠内滞留过久,以燥结难下,排便次数减少,时间延长为主要表现^[1]。西医学将便秘分为功能性便秘和器质性便秘,功能性便秘在儿童便秘中高达 90%^[2]。有研究显示儿童功能性便秘的全球患病率为 14.4%,亚洲地区患病率为 6.2%^[3]。功能性便秘可发生在儿童各个年龄段,儿童长期便秘可能导致患儿腹胀、腹痛、肛周疾病的增加^[4]。随着儿童的饮食结构和生活条件不断改变,功能性便秘的发病率逐年上升,不仅影响儿童的生长发育和机体代谢,也影响着患儿的身心健康^[5]。近年来基于“脑肠相关”理论治疗儿童功能性便秘取得一定优势,中医有着明显疗效,本文将通过中医的角度,从“脑肠相关”理论治疗儿童功能性便秘。

1 “脑肠相关”理论溯源

1.1 脑对肠生理功能的影响

《灵枢·海论》曰:“脑为髓之海”,《本草纲目·辛夷》云:“脑为元神之腑”。《灵枢·平人绝谷》云:“血脉和利,精神乃居”,头部为诸阳之会,经气充盈,经络通畅,脑主司神明,统帅诸神,御五志,能统御五脏六腑之神。诚如《灵枢·本输》所云:“大肠、小肠皆属于胃,是足阳明也。”大肠经、小肠经、胃经三条经脉循行均过头面及腹部,脑与脾胃肠经络相通。《灵枢·海论》“髓海有余,则轻劲多力,自过其度;髓海不足,则脑转耳鸣……懈怠安卧”,脏腑相互协调发挥作用,气血充沛,津液得以正常布散,则神气充盛,身体强健;脏腑功能失调,气血虚弱,津液布散失常,则神气衰败,身心交病。《灵枢·本神》云:“肝藏血,血舍魂,肝气虚则恐,实则怒……肾藏精,精舍志,肾气虚则厥,实则胀”,由此可见,五脏的生理活动由脑之元神统摄,维持着身体的正常运转。《素问·举痛论篇》云:“怒则气逆,甚则呕血及飧泄”,肠腑功能可被人的情绪、意志等通过气机升降所影响。临床上中风偏枯的患者多见痰热腑实证,伴随有心烦易怒,神识欠清、恶心、腹胀、便秘等症状。脑主司神明,中

风偏枯,气机升降失常,腑气不通,发为便秘,可见脑之元神对肠生理功能发挥着重要的作用。

1.2 肠病可累及脑

《灵枢·平人绝谷》曰:“神者,水谷之精气也”,《灵枢·五癯津液别第三十六》“五谷之津液,和合而为膏者,内渗入于骨空,补益脑髓,而下流于阴股。”可见脑虽为先天之精所化生,又需后天肠所化生的精微所濡养。胃主受纳水谷;大肠主传化糟粕,吸收精微,二者共同协调作用,布散水谷精微,下输浊者糟粕。阐述了脑与胃肠二者之间的密切联系。《伤寒论·阳明篇》中:“大下后,六七日不大便,烦不解,腹满痛者,此有燥屎也”;“病人不大便五六日,绕脐痛,烦躁。”“伤寒若吐若下后不解,不大便五六日,上至十余日,……独语如见鬼状。若剧者,发则不识人,循衣摸床,惕而不安……”燥热内结,腑气不通,气机上逆,扰乱神明,故见谵语、烦躁等神志症状,可见胃肠之病可影响脑腑神明。

2 “脑肠相关”的西医理论基础

2.1 脑与肠的关系

“脑肠相关”理论成为近年来关注的热点,胃肠道由中枢神经系统、自主神经系统和肠神经系统共同支配。中枢神经系统通过脑-肠轴之间的神经-内分泌网络来传递神经信号,或直接作用于胃肠道靶细胞,进而调控胃肠功能^[6]。肠神经系统主要包括肌间神经丛和黏膜下神经丛,参与胃肠道运动的神经递质是由肠神经元产生直接或间接作用于肠道相邻组织细胞发挥作用^[7]。自主神经系统通过交感、副交感传入与传出神经元的协调作用,在中枢神经系统与肠神经系统之间起枢纽作用,进而对大脑与胃肠道的功能产生影响。脑和肠通过自主神经系统和神经-内分泌网络来进行双向调节,机体依赖于脑-肠轴的双向环路进行脑与肠的互相调节,这种将中枢神经系统、自主神经系统和肠神经系统连接的神经双向通路被称为脑-肠轴。

2.2 “脑肠互动异常”与功能性便秘

罗马Ⅳ中指出功能性便秘的发病机制为“脑肠互动异常”，脑与肠通过脑-肠轴这一复杂网络来实现脑与胃肠道的互动联系。脑肠肽作为神经递质在脑-肠轴中起着关键的作用，研究表明脑肠肽广泛分布于中枢神经系统、胃肠道中，通过脑-肠轴参与胃肠道运动和感觉功能的调节^[8]，5-羟色胺是一种存在于肠嗜铬细胞中的神经递质，人体胃肠道合成了95%以上的5-羟色胺，胃肠道受到刺激时，会促进5-羟色胺的分泌，以调节中枢神经系统与胃肠道之间的互动联系。胃动素和P物质属于兴奋性肽类激素。胃动素主要由小肠上段黏膜M细胞分泌，与相应受体结合，启动胃肠道的移行复合运动，促进肠道分泌水电解质，促进胃肠运动及加速胃排空^[9]。P物质广泛分布在全消化道各层组织中，起到刺激小肠、结肠黏膜分泌黏液的作用，推进肠道蠕动，具有调节肠道动力、分泌功能等作用。便秘的患者，其5-羟色胺的表达水平低于正常健康人群，5-羟色胺在大脑中的转运功能降低时可以导致抑郁、焦虑等情绪的发生^[10-11]。这证明5-羟色胺的表达水平与情绪、心理存在相关性。便秘患者可伴发失眠、焦虑、抑郁等情绪障碍，而这些不良情绪又可以加重便秘。情绪改变可以改变肠道菌群的组成，大脑可通过肠道菌群影响肠道功能，脑-肠轴任何环节的改变均可导致消化道症状。精神情绪因素既是长期便秘所导致的结果，又是引发便秘的病因之一。

3 疏肝运肠治疗功能性便秘

《素灵微蕴·噎膈解》云：“饮食消腐，其权在脾；粪溺疏泄，其职在肝。”饮食经过胃之腐熟，脾之运化转为水谷精微后，又依赖肝气畅达、肾气开阖、肺气肃降、心神主宰，大肠传导方能通调大便，肝气舒则大便通^[12]。《医学启源》曰：“肝与大肠相通，肝病宜疏通大肠”，气机升降失调，肝之疏泄失常，可致大肠传导开阖功能失职而发生便秘，这与现代医学中的“脑-肠轴”理论也有相通之处^[13]。《素问·灵兰秘典论篇》中记载：“心者，君主之官也，神明出焉。”心主神明，为五脏六腑之大主，统摄诸脏。若心神受扰，则大肠传导失司，魄门开闭失常^[14]。《诸病源候论》载：“心劳者，忽忽喜忘，大便苦难。”临床上心气不足者，不但有情志失常之表现，还可兼见便秘症状。可见脑之心神与肠腑之间联系密切，相互影响。王雪峰教授认为功能性便秘与情绪之间常常相互影响，便秘可并发焦虑、抑郁、失眠等不良情绪，而这些情志问题又会加重便秘的症状。现代医学研究表明，功能性便秘患者多伴有抑郁、焦虑等情绪障碍，

在精神和心理上存在不同程度的脑功能障碍的表现^[15]。因此王教授认为治疗便秘时应当脑肠同治，疏肝理脾，养心安神，以达运肠通便之功。临床上常见大便干结难下，伴有烦躁易怒，夜卧不安者。王教授从“脑肠相关”理论出发，常用柴胡、白芍、黄芩、栀子、麦冬、生地、玄参、酸枣仁、远志等药以疏肝养心运肠治疗。柴胡疏肝解郁，升举阳气，调畅全身气机，白芍养血柔肝，泻肝热以补脾阴。二者配伍精妙，一散一敛以疏肝理脾^[16]。黄芩、栀子以清上焦心火，玄参、麦冬、生地滋阴清热，润肠通便。酸枣仁、远志养心安神。

4 典型案例

患儿，女，7岁，2023年9月18日初诊。主诉：大便干5年余。患儿5年前无明显诱因出现大便干。长期口服益生菌治疗，效果欠佳。现症见：大便干结成球，三四日一行，排便困难，常需努挣方可便出羊粪大小干结硬便。口苦，晨起口气，腹痛，纳可，打嗝，小便可。夜卧不安，入睡困难。急躁易怒。查体：神志清楚，呼吸平稳，配合查体。腹部平软，未触及异常包块。辅助检查：结肠镜检查未见异常，排除结肠器质性病变。舌红苔黄，脉细数。西医诊断：功能性便秘。中医诊断：便秘（肠燥津亏型）。治法：滋阴润燥，润肠通便。处方：黄芩、当归、苍术、火麻仁、麦冬、生地黄、郁李仁、柴胡、白芍、竹茹各10g，延胡索、炙甘草、玄参、牡丹皮、木香、莱菔子、半夏、酸枣仁、远志各6g。7付，水煎服。每日1剂，分早晚2次服用。嘱患儿忌食辛辣刺激油腻之品。

2023年9月25日二诊。患者排便困难较前减轻，二日一行，便质干结程度较前改善，腹痛好转，打嗝较前减轻。遂去延胡索，7剂。

2023年10月9日三诊。患者排便困难改善，便质可，1~2日一行。余症消失。遂守二方加减，14剂。

随诊月余而愈。

按语：本案患者大便干结成球，排便困难，平素大便排出困难，口苦，舌红苔黄，脉细数。可辨为肠燥津亏型便秘。患儿长期便秘，素体虚弱，加之小儿脾常不足，气血津液生成不足胃肠推动无力，发为便秘。王雪峰教授善用“增水行舟”之法，玄参、麦冬、生地三味药，具有养阴生津之功效。肺与大肠相表里，黄芩清肺热以通畅肺气，使肺津濡润大肠，发挥大肠的传导功能^[17-18]。炙甘草、苍术具有益气健脾之效，火麻仁、郁李仁、莱菔子润肠通便。白芍、木香、延胡索，共奏行气活血，缓急止痛之功。当归、白芍滋阴补血、润肠通便，牡丹皮凉血活血。半夏、竹

茹清热降逆。柴胡疏肝解郁,白芍柔肝养血,二者配伍使用,泄肝热,补脾阴。疏肝理脾。酸枣仁、远志配伍,安神益智,交通心肾。

5 讨论

功能性便秘作为儿童常见的一种胃肠动力型疾病,临床上多表现为粪便干结、排便困难、排便次数减少或排便不尽感、腹胀、腹痛及大便失禁等^[19]。便秘是出现粪便嵌塞的最重要的危险因素,粪便嵌塞是指硬化的粪便物质滞留在结、直肠内,水分过度吸收并结成球状,通过正常的蠕动不能排出,形成粪石或类似石头的粪便,儿童是出现粪便嵌塞的高危人群^[20]。对于儿童功能性便秘应当做到早发现、早预防、早治疗。

我国一项多中心研究显示,在慢性便秘患者中存在情绪沮丧的占 38.3%,有情绪紧张的占 41.5%^[21]。基于脑-肠轴考虑,功能性便秘与焦虑、失眠、抑郁等情绪障碍有密不可分的联系,随着儿童生活条件的不断改变,面临的压力增加,功能性便秘患儿存在不同程度的焦虑、失眠等情绪障碍的表现。便秘患儿常会因为烦躁、失眠、食欲不振、排便困难、排便痛苦等症状而逐渐出现恐惧排便的心理障碍,从而加重便秘症状^[22]。部分儿童不愿意在公共场所排便,或因其他因素而试图控制排便,导致便意消失,日久发展为便秘^[23]。重视患儿精神、心理排便障碍的问题,让患儿养成良好的休息、排便习惯,能够有效改善患儿的便秘症状。

6 结语

王雪峰教授勤求古训,博采众方,对本病有多年的临床诊治经验。治疗功能性便秘时,不可闻及便秘就盲目予苦寒通泄之物,治疗儿童功能性便秘时应当重视整体论治,不可拘泥于某一脏腑。从“脑肠相关”理论出发,应用“疏肝养心运肠”法治疗儿童功能性便秘为临床辨治功能性便秘提供了新的思维模式。治疗儿童功能性便秘因小儿便秘病因病机不同,故临床症状上各有差异。当分虚、实辨证论治,实则重在通,虚则重在荣^[24]。兼顾小儿脏腑娇嫩的特点,做到兼顾胃气和缩短疗程,中病即止。

参考文献

- [1] 徐胜莹,黄伟,王雪峰.中药汤剂口服治疗小儿便秘现代文献分析[J].中国中西医结合儿科学,2012,4(5):385-386.
- [2] 杨诗敏,程惠明,梁文旺.中医辨证治疗儿童功能性便秘的研究进展[J].中医儿科杂志,2020,16(5):91-94.
- [3] Tran DL, Sintusek P. Functional constipation in children; What

physicians should know[J]. World J Gastroenterol, 2023, 29(8): 1261-1288.

- [4] 郭森婕,刘晓萌,牟春笋.儿童功能性便秘相关危险因素分析[J].天津中医药大学学报,2021,40(2):200-204.
- [5] 翟春桃,刘利明.中西药合用治疗小儿功能性便秘肠腑实热型疗效观察[J].实用中医药杂志,2023,39(6):1143-1144.
- [6] 马健,唐学贵.基于脑肠互动理论探究神经营养因子在肠易激综合征中作用的研究进展[J].山东医药,2024,64(1):89-93.
- [7] 隋蕙娜,孔凡浩,闫慧,等.肠道抑制性神经递质影响慢传输型便秘的研究进展[J].中国医药科学,2023,13(24):53-56.
- [8] 孙建梅,顾立梅,李慧,等.运脾柔肝方对便秘型肠易激综合征大鼠 5-HT、VIP 及 SP 影响的实验研究[J].南京中医药大学学报,2017,33(5):524-528.
- [9] 贺利平,毛华.脑肠肽在功能性消化不良中的研究进展[J].国际消化病杂志,2013,33(5):315-318.
- [10] 窦迎春,于新娟,许倩倩,等.慢性便秘患者血清中 5-羟色胺、生长抑素的表达及意义[J].中华结直肠疾病电子杂志,2018,7(1):42-46.
- [11] 窦迎春,许倩倩,孟欣颖.脑肠肽及焦虑、抑郁在便秘中的研究进展[J].胃肠病学和肝病学杂志,2017,26(5):497-502.
- [12] 曹正清,王浩,谷云飞,朱秉宜运用“魄门为五脏使”理论治疗老年便秘经验[J].中国中医基础医学杂志,2020,26(9):1392-1395.
- [13] 韩焱,孙林梅,刘秦浪,等.从“魄门亦为五脏使”论治功能性便秘[J].河北中医,2021,43(10):1724-1727.
- [14] 胡露楠,刘启鸿,柯晓.“脑肠同调”治法在功能性便秘中的运用[J].实用中医内科杂志,2023,37(12):56-59.
- [15] 周美玉,钱海华.基于脑肠互动探讨中医药治疗功能性便秘伴情绪障碍研究进展[J].云南中医中药杂志,2023,44(5):99-102.
- [16] 张欣宇,孙冰,孙滨滨,等.基于“肝主疏泄”理论探讨从肝论治功能性便秘[J].北京中医药,2020,39(12):1248-1251.
- [17] 孟庆岩,颜培正,相光鑫,等.基于古代文献数据库肺与大肠表里关系研究[J].中国中医基础医学杂志,2017,23(1):26-28.
- [18] 徐立宇.基于“肺与大肠相表里”理论论治便秘[J].内蒙古中医药,2018,37(10):115-116.
- [19] 张雪,李玉霞,王博,等.基于中医传承计算平台(V3.0)探究中医药治疗儿童功能性便秘的用药规律[J].中医儿科杂志,2023,19(5):26-30.
- [20] 张兴光,贾志龙,沈宏,等.罕见直肠巨大粪便嵌塞致 10 余年大便失禁 1 例[J].武警医学,2023,34(7):623-626.
- [21] 朱丽明,方秀才,刘诗,等.全国多中心慢性便秘患者情绪和睡眠状况的调查[J].中华医学杂志,2012,92(32):2243-2246.
- [22] 焦永莉.儿童便秘的临床特点分析[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2015,15(65):132-133.
- [23] 彭珊珊,袁斌.袁斌治疗小儿便秘经验撷萃[J].辽宁中医杂志,2021,48(8):49-51.
- [24] 王雪峰.儿童排便异常的中西医结合治疗[J].中国实用儿科杂志,2012,27(8):581-583.

(收稿日期:2023-11-24)