

# 从多角度诊治伴情志疾病的非特异性 肛门坠胀思路分析\*

杨香燕<sup>1</sup>, 沙静涛<sup>2</sup>, 杜胜花<sup>3</sup>

(1.陕西中医药大学, 咸阳 712046; 2.西安市中医医院肛肠一科, 西安 710000; 3.陕西中医药大学, 咸阳 712046)

**摘要:**非特异性肛门坠胀是肛肠科临床的常见病、难治病。临床可将中医经典与患者病情结合, 进行诊断治疗。本病的病因病机主要为脾气虚弱, 肝气不舒, 故治疗原则重在“补脾”“疏肝”, 并在此基础上提出中医五行音乐疗法、移情移性疗法等治法, 多角度综合治疗此类坠胀, 临床效果显著。笔者结合临床经验, 从中医多角度探析此类坠胀伴情志疾病患者的诊治思路, 以期为提高本病的中医临床诊疗水平提供有益的借鉴。

**关键词:**肛门坠胀; 情志; 诊疗思路

**中图分类号:** R574.8

**文献标志码:** A

**文章编号:** 1673-9043(2022)06-0710-03

肛门坠胀治疗首先应排除器质性病变, 对于无确切诱因的肛门坠胀, 可将此归类于植物神经功能紊乱, 是肛门神经官能症的一种<sup>[1]</sup>, 也叫非特异性肛门坠胀, 此类患者常自觉肛门坠胀放射至腰骶、臀及大腿, 伴有里急后重、肛门阻塞, 便意频繁, 长期反复发作, 给患者的情绪带来不良影响<sup>[2]</sup>, 情志不畅又使患者自觉症状反复, 缠绵不愈。西医目前对此没有明确诊疗标准<sup>[3]</sup>。临床多从中医角度诊治此类肛门坠胀伴有情志疾病的患者。

## 1 肛门坠胀与情志疾病的互相影响

**1.1 肛门坠胀导致情志的异常** 此类坠胀在中医属“后重”“大肠胀”的范畴, 肛门沉重坠胀, 便后仍有不尽感, 称之为“后重”, 其长期反复不治愈给患者身心带来困扰<sup>[4]</sup>。如曹永清<sup>[5]</sup>关注患者情志并进行干预治疗肛门坠胀伴有情志的患者半年, 患者病情稳定, 症状基本消失。曹迎华<sup>[6]</sup>在临床中也观察到部

分患者因疾病发作频繁, 缠绵难愈, 寝食难安, 郁郁寡欢, 临床以补中益气汤合柴胡疏肝散治疗此类肛门坠胀伴焦虑的患者亦取得了显著疗效。可见临床中此类坠胀引起的情志疾病已引起医师的关注, 需进一步进行探讨并对临床治疗经验进行总结, 以供临床医师参考。

**1.2 情志异常进一步加重肛门坠胀临床症状** 疾病发生发展进入一定阶段, 超过个人生理心理的适应力与承受力, 直接损伤相应脏腑, 还能够影响气机的运行、影响疾病的预后<sup>[7]</sup>。这也从中医学角度, 用另外一种方式解释了负面情绪会加重疾病的感知度<sup>[8]</sup>。笔者在临床诊疗观察中也发现情志在肛门坠胀疾病发展与治疗进程中起着不可替代作用。

## 2 肛门坠胀的辨证论治

研究指出<sup>[9]</sup>: 西医对于由器质性病变原因引起的肛门坠胀通过手术治疗症状会明显缓解, 但对于无明显诱因的肛门坠胀, 西医没有明确诊疗标准, 而中医对此治疗显示出了临床优势。临床中发现肛门坠胀的病因病机复杂多变, 而此种原因不明反复发作的坠胀患者, 因病情缠绵日久, 忧思伤脾, 导致脾胃功能不畅, 气机失常。而脾胃功能受损, 气血生化不足, 易致神明失养, 精气不足, 出现抑郁、多虑等症状, 此类情志不畅, 致使肝郁不解, 肝气郁结。故应多考虑从补益脾胃、疏肝理气角度治疗此类坠

\* 基金项目: 陕西省中医药管理局基金项目(LCPT058); 西安市卫生健康委员会科研项目(2020yb27)。

作者简介: 杨香燕(1993-), 女, 硕士, 主要从事中医外科肛肠疾病的研究。

通讯作者: 沙静涛, E-mail: 1245328255@qq.com。

引用格式: 杨香燕, 沙静涛, 杜胜花. 从多角度诊治伴情志疾病的非特异性肛门坠胀思路分析[J]. 天津中医药大学学报, 2022, 41(6): 710-712.

胀伴情志疾病的患者。

### 3 配合情志疾病的多角度诊疗思路

**3.1 中医用药辨证** 通过问诊及舌脉以判断患者证型,选择合适方药,自拟方由“补中益气汤”“参苓白术散”“四逆散”“逍遥散”等古方化裁而来。临床诊治“大肠胀”之病,应肝脾两者兼顾,在起到健脾益气的同时,可疏肝解郁,舒缓情志,减少复发次数。

**3.2 对患者进行心理疏导** 1)言语开导法:向患者讲解治疗方案,消除患者的疑虑,鼓励其积极面对并建立起克服疾病的信心。2)移情易性法:对于情绪消极、过度关注病情的患者,应鼓励其建立相应兴趣爱好进行学习及培养,以逐渐转移注意力<sup>[9]</sup>。3)中医五行音乐疗法:运用中医五行音乐治疗情绪不佳患者,可缓解焦虑、抑郁症状,改善睡眠质量。角音善于养肝,其代表曲目有《胡笳十八拍》《江南好》等,此曲疏肝解郁,帮助睡眠。根据五行“生克乘侮”原则,“木克土”“怒胜思”,对于思虑极度之人,可通过聆听角音曲目,如《十面埋伏》《春江花月夜》等,以调达肝气,通畅脾胃。临床将其音乐借鉴到此类患者的诊疗中来,取得了较好疗效。4)定期指导患者进行锻炼:在进行提肛运动的同时,调节患者气息,疏通经络,增强体质。

**3.3 典型病案** 患者女性,38岁,在外院以栓剂、西药口服治疗1个月,坠胀未缓解,至门诊就诊,诉肛门坠胀不适2年余,无肛门疼痛,伴大便解出不成形,每日行1次,无黏液及脓血便,小便可,偶有口苦,纳差,夜寐可,情绪多疑不安。舌质红,苔薄白,边有齿痕,脉弦细。专科检查(截石位)视诊:肛门居中,外观未见畸形。指检:肛门括约肌紧张度可,肛温正常,3、5、11点位齿线附近可扪及痔黏膜隆起,肛窦压痛(-),指套退出未见染血及异常分泌物。给予电子结肠镜及排粪造影排除器质性病变。辨证分型:脾虚肝郁证。

初诊:1)口服中药,给予基础方:炙黄芪15g,太子参15g,当归12g,醋北柴胡12g,陈皮12g,升麻6g,生白术30g,麸炒枳实12g,麸炒枳壳12g,炙甘草6g,合欢皮12g,焦山楂15g,焦麦芽15g,焦神曲15g,酒黄芩15g用法:水煎服,每日1剂,早晚各煎服1次,每次煎取200mL药液,去滓,饭后温服。2)心理疏导:对其情绪进行安抚,树立治愈的决心,避免患者在情志方面有过多的刺激。3)根据五行相克原理,选择音乐《十面埋伏》及《胡笳十

八拍》,嘱患者寻找一处安静的室内环境,在早晨8:00—8:30,中午12:00—13:30,下午17:00—18:30,反复播放,达到缓解情绪的作用。4)嘱培养相应兴趣爱好,转移其对疾病过多的关注。5)提肛锻炼。以上7d为1个疗程,共治疗4个疗程。

2诊:1个疗程后,自觉肛门坠胀稍有减轻,口苦消失,纳食及情绪较之前好转,大便仍偶不成形,结合舌脉。中药在原方基础上去黄芩,继续补益脾胃,疏理肝气。余同上。

3诊:2个疗程后,肛门坠胀明显减轻,纳食可。中药去山楂、麦芽、神曲,加入炒白扁豆。交流顺利,继续情志疏理巩固。

4诊:3个疗程后,症状明显好转,未有肛门坠胀,继续巩固1周。

随访:1月后随访,近1周肛门偶有1~2次坠胀,休息30min左右可缓解。嘱患者回访继续服药及音乐疗法巩固。半年后随访,患者坠胀症状基本消失。

### 4 小结

随着饮食结构的改变、工作压力的增大等影响,非特异性肛门坠胀已成为肛肠科常见病、多发病,其顽固难治,易于反复,严重影响了患者的身心健康。现代医学对此病尚无确切认知,亦无很好疗法,但博大精深的传统中医可发挥其优势。临床应在整体观念及七情致病学说的理论指导下,适当结合临床工作实践,因时因地因人制宜。此类日久不愈的坠胀,病机多属脾虚肝郁,治法应以健脾益气,疏肝解郁为主。治疗上,首先,口服中药以“补中益气汤”“四逆散”进行加减;其次,遵循中医疏导疗法,以语言疗法对患者进行心理疏导,联合中医传统五音疗法综合调理;最后,为避免患者思虑过度,以移情易性疗法为指导,嘱其培养兴趣爱好、进行日常功能锻炼等。临床诊治患者,应古今结合,以辨证论治为主导,整体施治,双管齐下,心身同治,临床才能起到良好治疗效果。此类多角度诊治方案,绿色安全、无创伤、无痛苦,依从性好,是很容易推广的辅助性治疗措施。目前对肛门坠胀的防治没有明确的诊疗规范,笔者发现临床多角度运用中医传统疗法对此类患者起到了较好的疗效,值得临床借鉴与探讨。

#### 参考文献:

[1] 陶美,蔡增进.中医治疗肛门坠胀研究进展[J].实用中医药杂志,2020,36(9):1239-1241.

TAO M, CAI Z J. Research progress of traditional Chinese medicine treatment of anal distention[J]. Journal of Practical

- Traditional Chinese Medicine, 2020, 36(9): 1239-1241.
- [2] 王小峰, 余苏萍. 肛门坠胀的病因剖析[J]. 结直肠肛门外科, 2007, 13(4): 255-256.  
WANG X F, YU S P. Analysis of the etiology of anal swelling[J]. Journal of Colorectal & Anal Surgery, 2007, 13(4): 255-256.
- [3] 夏宇虹, 王振宜, 吴闯, 等. 从病性论述肛门坠胀疾病[J]. 长春中医药大学学报, 2014, 30(6): 1143-1146.  
XIA Y H, WANG Z Y, WU C, et al. Discuss anorectal tenesmus from nature of disease[J]. Journal of Changchun University of Traditional Chinese Medicine, 2014, 30(6): 1143-1146.
- [4] 肖兴会, 侯艳梅, 黄德铨. 肛门坠胀中医药治疗模式分析[J]. 亚太传统医药, 2016, 12(12): 56-57.  
XIAO X H, HOU Y M, HUANG D Q. Analysis of traditional Chinese medicine treatment mode of anal distention [J]. Asia-Pacific Traditional Medicine, 2016, 12(12): 56-57.
- [5] 周军惠, 乔敬华, 王兆平, 等. 曹永清运用疏肝理气解郁法治疗肛门坠胀经验[J]. 湖南中医杂志, 2020, 36(8): 31-33.  
ZHOU J H, QIAO J H, WANG Z P, et al. CAO Yongqing's experience in treating anal plunge by soothing liver, regulating qi and relieving depression[J]. Hunan Journal of Traditional Chinese Medicine, 2020, 36(8): 31-33.
- [6] 曹迎华. 补中益气汤合柴胡疏肝散治疗肛门坠胀伴焦虑的临床疗效观察[J]. 心理月刊, 2019, 14(24): 63.  
CAO Y H. Clinical observation of Buzhong Yiqi Decoction and Chaihu Shugan Powder in the treatment of anal distention and anxiety[J]. Journal of Psychological Science, 2019, 14(24): 63.
- [7] 陈俊生, 李慧, 张云松. 中医情志理论在 ICU 患者神志变化管理中的应用探析[J]. 中国中医急症, 2020, 29(9): 1665-1668.  
CHEN J S, LI H, ZHANG Y S. Analysis of the application of traditional Chinese medicine sentiment theory in the management of mental changes in ICU patients[J]. Journal of Emergency in Traditional Chinese Medicine, 2020, 29(9): 1665-1668.
- [8] 潘凤仙, 黎红丹, 兰鹏. 浅谈中医情志学说与心身疾病的关系[J]. 湖南中医杂志, 2019, 35(11): 108-109.  
PAN F X, LI H D, LAN P. A brief discussion on the relationship between sentiment theory of traditional Chinese medicine and psychosomatic diseases[J]. Hunan Journal of Traditional Chinese Medicine, 2019, 35(11): 108-109.
- [9] 谢心, 贺平, 刘杰, 等. 肛门坠胀的中西医研究进展[J]. 中医研究, 2020, 33(4): 67-71.  
XIE X, HE P, LIU J, et al. Research progress of Chinese and Western medicine on anal swelling[J]. Traditional Chinese Medicinal Research, 2020, 33(4): 67-71.
- [10] 蒋睦圆, 郑益志, 周东来, 等. 中医情志疗法对银屑病患者神经-内分泌-免疫网络调节临床研究[J]. 浙江中西医结合杂志, 2020, 30(8): 623-626.  
JIANG M Y, ZHENG Y Z, ZHOU D L, et al. Clinical study on the regulation of nerve-endocrine-immune network in psoriasis patients by mmotional therapy of TCM[J]. Zhejiang Journal of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, 2020, 30(8): 623-626.

(收稿日期: 2022-07-30)

### Analysis of non-specific chronic anal distension ideas for the diagnosis and treatment of emotional diseases from multiple angles

YANG Xiangyan<sup>1</sup>, SHA Jingtao<sup>2</sup>, DU Shenghua<sup>3</sup>

(1. Shaanxi University of Chinese Medicine, Xianyang 712046, China; 2. Department of Anorectal, Xi'an Traditional Chinese Medicine Hospital, Xi'an 710000, China; 3. Shaanxi University of Chinese Medicine, Xianyang 712046, China)

**Abstract:** This type of non-specific chronic anal distension is a common and refractory disease in the clinical clinic of proctology. Clinically, the classics of traditional Chinese medicine can be combined with the patient's condition for diagnosis and treatment. The etiology of this disease is mainly weak temper and uncomfortable liver qi, so the treatment principle focuses on "spleen supplementation" and "liver thinning". On this basis, the five elements of traditional Chinese medicine music therapy, empathy transference therapy and other treatment methods are proposed, and the multi-angle comprehensive treatment of such distension has a remarkable clinical effect. Combined with clinical experience, the author analyzes the diagnosis and treatment ideas of patients with such distension and emotional diseases from multiple angles of traditional Chinese medicine, in order to provide useful reference for improving the clinical diagnosis and treatment level of traditional Chinese medicine for this disease.

**Keywords:** chronic anal distension; emotions; diagnosis and treatment ideas