

从大肠“体阳用阴”理论探讨便秘的辨治思路

郭永胜 张思超

(山东中医药大学, 山东济南 250355)

摘要 宗吴鞠通《医医病书》大肠“体阳用阴”理论,探讨了大肠体阳、用阴蕴义及其对便秘的治疗指导。指出便秘因大肠体阳而致者,宜通达阳气,或补气,或行气,或泄热,或散寒;因用阴而致者,注重理阴,或滋阴,或养血,或活血。

关键词 便秘 中医药疗法 吴鞠通

中图分类号 R256.35

文献标识码 A

文章编号 1672-397X(2014)04-0010-02

便秘是临床常见病证,中医认为便秘病位主要在大肠,《素问·灵兰秘典论》谓“大肠者,传导之官,变化出焉”,便秘的病机关键为大肠传导失常。笔者宗吴鞠通《医医病书》中大肠“体阳用阴”之论,将便秘治疗思路简要概括为“鼓风扬帆”、“增水行舟”,从大肠的阳动、阴静两方面综合论治便秘,以执简驭繁地掌握便秘的辨治要领。

1 大肠“体阳用阴”理论述要

1.1 “体”、“用”之涵义 “体用”本为哲学概念,且有不同的含义,或以体为本质,用为现象;或以体为内容,用为形式;或以体为实体,用为作用等^[1]。后来“体用”之说被中医采纳以阐释医理并用以指导临床,然而其内涵已逐渐与传统哲学不同,而且各医家就体用认识也不尽相同,如中医学中有“体为形质,用为功用”之说;也有“体为脏器实体,用为脏器功能”之论;而文章所宗的吴鞠通大肠“体阳用阴”理论又非上述所指。

1.2 大肠“体阳用阴”理论中体用涵义 在诸多医家论述中,吴鞠通在《医医病书·五脏六腑体用治法

论》中阐释脏腑体用关系较为全面。吴鞠通认为“一脏一腑之中,又有体用相反之殊”,并总结为“五脏六腑体阴者,用必阳;体阳者,用必阴。”是故“六腑为阳,其用皆阴”。《素问·五脏别论》中“五脏者,藏精气而不泻……六腑者,传化物而不藏”,指出五脏六腑功用不同,五脏以藏为主,故其体为阴;六腑以通为主,故其体为阳。《素问·五脏别论》又谓六腑“其气象天,故泻而不藏”,“传化物而不藏”。大肠为六腑之一,为“传导之官”,变化糟粕为粪便,并传导粪便以排除体外,故吴鞠通云:“大肠为手阳明,主传化,主变化,体本阳也;其用主纳小肠之糟粕而降浊,则阴也。”细考吴鞠通所言体用关系,体与用是相对而言的,以体用强调脏腑生理功能的不同方面。

2 大肠体阳以传化,治重通达阳气

大肠“体本阳”,其传导变化糟粕正常有赖于阳气正常推动,笔者将其比喻为“鼓风扬帆”,其正常传导需“风力足”、“风行畅”、“风性寒温和”。若阳气不足而推动乏力、阳气不畅而传导阻滞或阳气亢盛

基金项目:国家自然科学基金项目(81173183)

3 结语

通过对《症因脉治》中失眠部分的论治思想及方法的探析,可以发现,秦氏对外感失眠证的治疗分经络进行,按经用药,对现代临床具有很高的应用价值;结合病因、症状、脉象进行治疗,临床用药面对症脉不符的现象,善于变通,又有“从症”、“从脉”治疗之分,自创多首方剂,值得后世学习。

4 参考文献

[1] 郑齐.《症因脉治》燥的理论初探.中俄第二届传统医学学

术会议论文集.中俄第二届传统医学学术会议,2011:132

[2] 历飞,艾华.试析《症因脉治》论泄泻.实用中医内科杂志,2010,4:31

[3] 袁久林.秦昌遇学术思想探析.四川中医,2008,11:54

第一作者:陈聪(1990-),女,硕士研究生,研究方向为中医临床文献研究。

通讯作者:宋咏梅, songym0200@163.com

收稿日期:2014-01-04

编辑:傅如海

化热而致结滞、阳气失于温煦而致寒凝,则大肠传化功能失常,出现便秘病证。临床常见气虚、气郁、热结、寒凝等病机导致大肠体阳功能失常,治宜通达阳气,以使阳气的运行流畅以及阳气量上的充沛^[2],而又不致太过。

2.1 气虚——“风力不足” 气虚则推动无力,大肠传化动力不足,致使虽有便意,大便艰难而并不干硬,用力努挣则汗出乏力短气。临床以肺脾气虚,传送无力为主。肺气虚弱,则大肠运行无力,使糟粕停于肠道过久而成为秘结;脾气虚则失于运化,脾气不升,使浊阴难降,肠道失于传导,治宜补益脾肺之气。总之,需健补脾肺之气以使“风力足”,气足则便自行。

2.2 气滞——“风行不畅” 气滞则推动不利,腑气不畅,大便不下,《金匱翼·便秘统论》云:“气闭者,气内滞而物不行也”。导致气滞原因有多种,主要责之于肝气不畅、肺气郁闭、脾胃升降失调,治之应以区别。肝主疏泄气机,若肝气郁结或肝气横逆使肝气不畅,则大肠传导阻滞,治宜疏肝理气;肺主气,与大肠相表里,若肺气壅滞于上,则大肠传导失职于下,肺气不宣,则腑气不降,肺气下降,则大肠传导有力^[3],治宜宣畅肺气,吴鞠通《温病条辨》云:“肺与大肠相表里,开肺痹即所以开大肠之痹”;脾胃位居中焦,为气机升降枢纽,若脾胃受病则升降失和,导致腹胀不通,大便不下,治疗宜通降脾胃,中焦升降自如则糟粕得下。总之,需理顺大肠之气以使“风气行”,气顺则便自通。

2.3 热结或寒凝——“风性寒温失和” 大肠阳气亢奋或不足,失于正常温煦功能,以致燥热内结或阴寒凝结,则大便不畅。燥热内结者,或因素体阳盛,或因外邪入里化热,或因内生积热,致使阳热过盛,煎熬津液,并与糟粕相结,导致大便干结,大法宜泄热通便,并详察病因与正气所伤程度加减用药,参病情轻重缓急以治之。阴寒凝结者,或因阴寒过盛,或因阳虚寒凝,致使肠腑之气遏阻,糟粕凝滞不行,大法宜温下通便,并因病之标本虚实而行缓急补泻之法。故此类便秘治当或泄热,或祛寒,并通下肠腑,以使“风性寒温和”,气暖则便自畅。

3 大肠用阴以润下,治应理阴

大肠用阴以润下,吴鞠通谓“主纳小肠之糟粕而降浊,则阴也”,大肠的传导功能有赖于阴气的柔润作用。笔者将其比喻为“增水行舟”,其正常润降需“水足”、“水畅”。若阴虚则肠枯难降,阴血瘀阻则大肠肠道受阻,致使大肠传导不利,大便不下。治疗当辨别引起阴虚、瘀阻的病因,审因论治,或养阴或

活血以理阴,不可一味攻下,致使暂得小效而使阴液更伤,便结更甚。

3.1 阴虚——“水不足” 大肠阴液不足,则肠道失润,大便干结难下,《类经》云:“凡大肠之泄或秘,皆津液所生之病。”临床导致便秘的阴虚之证有津虚、血虚、精虚之分。津虚则肠道不润,其中津虚有肺阴不足者,上燥导致下燥,治宜滋阴润肺燥;有脾阴虚者,《中西汇通医经精义》谓“脾阴虚无濡润之气故燥结”,治宜滋养脾阴;有痰湿阻滞致使大肠津虚者,《医医病书》称“有痰饮,津液不行大肠而便闭者”,治宜理气化痰。血虚则肠道不濡,大肠失荣,因津血同源,血虚常兼津虚,治宜养血润燥。精虚导致便秘主要指肾精亏虚,大肠失于滋养,治宜补肾填精。因此临证时,谨察导致精血津液不足的病因,治以充养阴液以使“水足”,大肠得以润降则大便自通。

3.2 瘀阻——“水不畅” 阴血瘀阻于大肠则肠道不通,阴血失于正常濡养功能,气之传导功能失用,糟粕不行;大便被有形癥瘕积聚阻滞,不能正常传导排泄,或糟粕被阻滞于大肠时间过长导致大肠燥结。此证治疗大法宜“去菀陈莖”,瘀血与糟粕互结者,治应活血通下;癥瘕积聚阻滞者,治需活血化瘀、破瘀消积。总之,治应除瘀阻以使“水畅”,肠道得以通润则大便自畅。

4 结语

大肠“体阳用阴”理论强调了治疗便秘当顺应大肠的生理特性,从大肠体阳、用阴两方面剖析便秘的发病机制,以提纲挈领把握便秘辨治思路。大肠以阳为体,以阴为用,大肠传导功能正常有赖于阳体与阴用的相互协调、共同作用。故临床辨治便秘时,需从体和用两个方面综合考虑,辨病在体、在用,或以阳体为主,或以阴用为要,以体用同调,使“体阳”得以传化、“用阴”得以润下,大肠得以正常传导。

5 参考文献

- [1] 马燕冬.“肝体阴用阳”说考辨.北京中医药大学学报,2006,29(3):155
- [2] 支焱.《金匱要略》温病探蕴.河南中医,2009,29(5):420
- [3] 张思超,王涛.大肠传导与脏腑气机的内在联系辨析.中医药学刊,2002,20(4):493

第一作者:郭永胜(1988-),男,硕士研究生,研究方向为温病治法研究。

通讯作者:张思超,zhangsichao@163.com

收稿日期:2013-12-18

编辑:傅如海