

陈士铎辨治便秘学术思想探究

曹 雯 李崇超

(南京中医药大学, 江苏南京 210023)

摘 要 清代著名医家陈士铎在辨证治疗便秘方面经验丰富,他继承了前人的思想,提出便秘的根本原因在“火”,从阴阳和虚实角度将便秘进行分类,认为便秘的部位主要是在大肠,同时和肺、脾、肾有着密切的联系。治疗以调和阴阳为原则,以治肾为本,并治他脏为辅,善于运用当归、熟地黄、麦门冬等药物治疗便秘,屡收奇效。

关键词 陈士铎 便秘 辨证论治 中医病机 清代

中图分类号 R256.35 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2016)09-0016-02

便秘一般指的是排便次数减少或者排便周期延长,大便干结,便而不爽的一类疾病或者作为兼证的一种临床表现。现今社会,随着生活节奏的加快,生活压力的急剧升高,便秘人群越来越常见。清代医家陈士铎对便秘的辨证治疗有着独到的见解,对于从整体认识便秘,治疗便秘,提出了很多的观点,给出了很多有效的方剂。总结陈士铎治疗便秘的学术特点,对现代临床有重要的指导意义。现探讨如下。

1 对便秘病因病机的认识

陈士铎在对便秘辨证时,主要是结合病因病机、病理位置、病变性质等,从脏腑辨证的角度来阐述。

1.1 便秘之根本病因在“火” 陈士铎认为便秘的根本原因是“火”。陈士铎曾云:大肠无水火,何以开合,开合既难,何以传导变化乎,可悟大肠必须于水火也。大肠无水火之真,即邪来犯之^{[1]30}。他认为大肠属金,火旺而土刚,土刚则生金更甚。金喜土而畏火,虽生而实克矣,安能不燥^{[1]29}。根据五脏与五行的关系提出便秘的根本原因在“火”。

1.2 便秘分阴阳 虽然陈士铎提出便秘的主要病因是火,但是陈士铎并没有单纯把“治火”简单化,而是提出“火有阴阳”。一类为火邪形成闭结的阳火,一类为肾水亏损而致的阴火。阳火作祟,会出现“肠结而痛,手按之不可近”的临床表现,若不及时治疗,病情迅速发展,必会出现神昏谵语、发狂等一系列神志变化。阴火致病,多见于年老正衰、产后伤血或汗、吐、利太过者,粪便的性质常常如“羊屎”状,且阴火致病,往往病势缓慢,发病不急,患者即使数日未解大便,“虽觉急迫,而终亦不甚,忍至二三日而如前不相异”。并在治疗上给出了不同方剂。

1.3 便秘分虚实 陈氏将便秘分为虚实两种,他指出“实者乃风火结于脏腑之间”,主要以腹痛拒按为特征,在治疗时常“以下为妙”,可选用张仲景的大柴胡汤和承气汤类。而虚证的临床表现为腹痛平平,喜按,饮食如常,须具体辨证施治。

1.4 便秘病位与脏腑关系 陈氏指出便秘病位在大肠,与肾、脾、肺等脏密切相关。在肾,可阳旺阴衰,火有余,水不足^{[1]610},水火不济,大肠无法“洞开”,固结不通。或者,因为肾火衰微,大肠属金,顽金须火煅,而火微使得阴幽之气闭塞,大肠无法传化水谷。陈士铎将其比喻为“如大溪巨壑,霜雪堆积,结成冰冻,坚厚莫开,倘得太阳一照,立即消化,非大肠有火则通,无火则闭之明验”;在胃,可因胃火沸腾,炼干肾水,而致大便不通;在肝,肝火作祟,木易克土,再加肝火引动心包火沸腾,引阳明火震动^{[1]611},脾胃津液干涸,无法输于大肠,大便不通;在脾,由于阳明火烧和命门火逼,二火合攻,脾火而生,脾之津液干涸,不能分润大肠,而致大肠燥结^{[1]611};在心,由于心火烧焚,火刑肺金,肺与大肠相表里,心火盛,肺不能受,自分火与大肠,而致大肠不通^{[1]611};在肺,肺火旺,肺为娇脏,遇火即移热于大肠,再加上肺因生火,自烁肺津,肺与大肠互为唇齿,肺涸大肠亦竭^{[1]611}。因此在治疗上要从此些脏腑着手。

2 治疗便秘之法

在治疗时,陈氏首从阴阳平和出发,再从脏腑论治,多脏兼顾,同时注重调和气血。

2.1 调和阴阳 陈士铎提出“阴主降,阳主升,阳通于阴则能降,阴通于阳则阳能升”的观点,所以在治疗法则上应以调和阴阳为主。他独创二方,一治阳火,名利火下导汤,此方虽用大黄、火麻仁来利下通滞,但以当归为君药,因势利导,也达到了急下存阴

基金项目:2015 年度国家社会科学基金项目(15BYY008);江苏高校哲学社会基金项目(2015SJD164z)

之目的;一治阴火,名升阳下阴汤,以纯阴之药熟地黄为君药,用地榆、火麻仁和肉苁蓉来润肠通便,更用升麻来提举清气,使得污浊自然下行。

2.2 治肾为本 陈士铎指出:“肾为肺子,大肠亦金,与肺表里,均生水。然金得清气则生水,得浊气不独不生水,反欲得水以相养。大肠得气之浊,无水则不能润。然大肠开合,固肾水润,亦肾火生也。”充分强调了在治疗便秘时,要注重肾火和肾水能否相济。

陈氏在治疗肾水亏损之便秘时,主要是通过补肾水,使水火相济,大肠自润的方法,切不可徒泻大肠,愈损真阴。常用濡肠饮,方用熟地黄二两,当归、肉苁蓉各一两^{[16]10}。妙在补阴非亡阴,用熟地黄补肾,当归生血润肠,肉苁蓉通便,老人和少年肾虚之人甚宜用。

同样,在治疗肾火衰微之便秘时,陈氏认为“火在大肠,大肠有火热之虞,火在肾中,大肠无大寒之惧。肾中无火,则大肠何以传水谷”。所以要从补肾火入手,而不是通利大肠。方用温肠开闭汤,用巴戟天、白术、熟地黄一两,枣皮五钱,附子二钱^{[16]11}。可以看出陈氏补阳善从阴中求阳,巴戟天、熟地黄、枣皮补肾,但至阴之中又有至阳之气,阴阳同补,又用白术利腰脐,附子直通其肾,迅达膀胱,火气熏蒸,大肠开合。

2.3 兼顾他脏 陈氏治疗便秘,善从六经辨证出发,不单单考虑本脏的问题,特别是对五行生克乘侮的思考。如他认为“肝木易生火,火旺宜生脾胃,土又生金”,所以当肝火引动,心包火继而沸腾,引阳明火震动,水涸则大便干结,所以治疗时当泻肝火,肝气自平,木不克土,脾胃津液自输于大肠,有水则搬运有路,自无阻滞。方用散火汤:当归、白芍一两,黑栀子三钱,柴胡三分,大黄一钱,地榆二钱^{[16]11};当脾火作祟时,他认为主要是由于阳明火上烧,命门火下逼,则脾之津液干涸,致使脾不能分润津液与大肠,所以治疗时泄阳明、命门之火即可,方用救土通肠汤:玄参二两,当归、生地黄一两,知母、厚朴一钱,升麻五分,大麻子三十^{[16]11};当心火旺时,由于肺与大肠相表里,故心火刑肺,必刑大肠,同时肺生水,肺由火刑,无津液以润大肠,故大肠不通。法当泄心火,但徒泄火,无甘霖之降,不足济大旱,所以组方时在泄心火同时配伍大量养阴生津之药,方以扫氛汤:黄连三钱,玄参三两,沙参、当归、麦冬、丹皮一两,瓜蒌二钱^{[16]11}。

2.4 调和气血 陈士铎认为“气虚不能推送”也是便秘的一个病因。此气主要指脾胃中的阳气。他提出:“阳气衰,则不能通阴,阴与阳隔,则水谷入肠,各消化不相统会,故留中不下。且阳速阴迟,阳气衰,阴难速行,遁入阴分,阳不相通,听阴气自行,安能不濡滞。”所以应当助阳以升,而不是滋阴以降。用黄芪、人参、白术纯补阳分,少量麦冬、当归益阴,同时又能引肉桂、附子直入阴分,引柴胡、荆芥升阳。

陈氏从张仲景《伤寒论》中获得启示,他认为蓄血症同样会引起便秘,气血如有抑塞,阻遏皮肤即生痛,留于胃肠就会转结成块,阻断传化,隔断糟粕,大肠因而不通。他在《辨证奇闻·大便闭结》中还特别指出了如何辨蓄血症,主要是取决于小便是否通利。蓄血症,小便必利,以血不能入膀胱,故膀胱之气能行能化^{[11]83},以抵当汤来治疗。

3 方药之运用

3.1 配伍方法 从陈氏在《辨证录·大便闭结门》中常用来治疗便秘的方子,可以看出陈士铎在组方中常常兼顾多脏,同时在使用药配伍上也有一定的规律:①攻补兼施:在运用大黄这类峻下猛剂时,会配伍大剂量的当归等这类补血药,在陈氏《本草新编》中对大黄的运用曾提到:“盖肠胃燥结,而后瘀滞不行,徒用大黄以祛除,而肠中干涸,无水以通舟楫,岂能荡陆地之舟哉。故凡有闭结,必须多用补剂,使之生血以出陈,败瘀以致新也。”可见陈氏在治疗便秘时,攻下不忘防其亡阴。②补益气血:在治疗便秘中不难看出,陈氏注重用当归、麦冬、黄芪、人参等这类补益气血的药物,主要由于“补气者,防其气脱;补血者,防其亡阴”这一理论基础。③分经用药:如陈氏治疗脾火便秘时,用了大麻子这一药物,他认为大麻子最入大肠,能引火下行,不使阴气上升,同时也能助升麻提举阳气。

3.2 药物选用 陈士铎在用药方面也很具创造性,值得借鉴与参考,例如:①当归在陈士铎治疗便秘的方子中出现频率最高,他给予当归治疗便秘一个很高的评价:“大便燥结,非君之以当归,则硬粪不能下”。当归性动而滑,在治疗内火沸腾或者外火凌逼之便秘最为合适。②陈氏用麦冬治疗便秘,多是从“肺为肾之母,肺燥则肾益燥,肾燥则大小肠尽燥”的理论出发,同时肺与大肠相表里,通过补肺津,同时也能分润大肠。③熟地黄一般作为补肾阴之药,但是陈氏认为熟地黄同时也是“胃之所喜之物”,有搬运水谷之效,熟地黄与地榆配伍,也能清大肠之血。

综上所述,陈士铎在便秘的辨证施治中,注重从脏腑出发,结合六经辨证,注重疾病病位和病理变化,治疗时以平为和,调和阴阳,调和气血。其独具创造性的理论,影响深远,值得后世发扬与继承!

参考文献

- [1] 陈士铎.外经微言[M]//柳长华.陈士铎医学全书.北京:中国中医药出版社,1999.

第一作者:曹雯(1993—),女,硕士研究生,中西医结合专业。

通讯作者:李崇超,医学博士,助理研究员。lcc311jw@126.com

收稿日期:2016-05-23

编辑:傅如海