

国医大师徐景藩从“气”论治便秘经验

孙丽珍 罗文舟 岳胜利 韩莉 陆为民

(南京中医药大学附属医院, 江苏南京 210029)

摘要 便秘是当今社会的常见消化道疾病。国医大师徐景藩认为其病位在肠,与肺、肝、脾胃、肾相关,病机多为肠腑气机升降失司,清者不升,浊者不降,胃肠传化受阻。徐老临床常从“气”论治,把便秘分为肺气闭郁、肝气郁滞、脾胃气滞、肾失气化4个证型,并立宣肺理气、顺肠通便,疏肝解郁、理气通便,健脾和胃、燮理升降,温肾益精,润肠通便4法。附验案1则以佐证。

关键词 便秘 辨证论治 名医经验

中图分类号 R256.35

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2016)09-0018-03

便秘是指粪便在肠内滞留过久,秘结不通,排便周期延长,或周期不长,但粪质干结,排出艰难,或粪质不硬,虽有便意,但便而不畅的病症^[1]。已故国医大师徐景藩秉承家长,学贯古今,长于辨证,精于用药,尤擅治疗脾胃病,认为便秘病位在肠,发病与肺、脾、胃、肝、肾等脏腑有关,病机主要是肠腑气机升降失调,主张从“气”论治。笔者有幸参与其学术思想整理工作,现将其从“气”论治便秘经验介绍如下,以飨同道。

1 肺气闭郁之便秘

《灵枢·经脉》有言“手太阴之脉,起于中焦,下络大肠,上膈属肺”,“大肠手阳明之脉……络肺,下膈属大肠。”因肺主治节功能对全身之气的升降出入起着重要的调节作用,徐老亦常谓治秘勿忘理肺^[2]。肺与大肠相表里,生理上,《灵枢·本输》曰:“肺合大肠”,唐容川在《医经精义·脏腑之官》指出:“大肠之所以传导者,以其为肺之腑,肺气下达,故能传导”,肺能正常宣肃,则大肠传导有节,大肠传导正常也有助于肺气的宣降;病理上,孙思邈在注《华佗神方》时指出:“肺疾则大肠之力不足,故便不畅,或便后失力……若大肠过疾,则肺之鼓动力受阻,故气常不舒,或增咳嗽。”肺气虚则大肠传导无力;肺热移于大肠,热耗津液,津亏则肠道失濡,火燥则糟粕难行。故肠腑之通降有赖于肺气之肃降,上窍闭则下窍不通,肺失清肃则肠腑闭塞不畅。此类患者多表现为大便排出无力,矢气不足,或伴咳嗽痰喘、气短声低,或有外感、内伤咳嗽等病史,或长期卧床,宗气不足。治当宣肺理气、顺肠通便。徐老常选方药:紫菀 15g,杏仁 20g,炒枳壳 15g,生地黄 30g,麦冬 30g,玄参 30g,桃仁 20g,火麻仁 30g,郁李仁 20g,炒莱菔子 20g,桔梗 15g,炙甘草 5g。方中紫

菀、杏仁、炒枳壳升降合用,宣肺理气。紫菀性温、味苦辛,《本草正义》:“紫菀柔润有余,虽曰苦辛而温,非燥烈可比。”故辛可以开肺气,柔润以润肠,乃宣肺通便之佳品。生地黄、麦冬、玄参润肺生津,取增液汤之意,以增液行舟。桃仁、火麻仁、郁李仁、莱菔子滋阴润肠通便,此乃取俞氏《通俗伤寒论》“里气郁抑,大便不爽或竟不通而痛,加春砂仁三分拌捣郁李仁、松仁、桃仁、柏子仁、萎皮、酒捣薤白等辛滑以流利气机,气机一通大便自解”之意。杏仁、桔梗、甘草宣肺气,肺气得升则肠腑之气得降,升降有序,粪便自出。若兼胸闷或两肋不适者,加柴胡、枳壳、青皮疏肝理气,方以宣肃肺气,通降胃肠为主,配以滋阴增液之品,使肺气得宣,腑气得降,肠腑润滑,便秘自除,即所谓“开天气以通地道”之法也。

2 肝气郁滞之便秘

肝属木,主疏泄,调畅全身气机,是影响气血津液运行的重要脏腑。大肠的传导,有赖于气机的升降,清气升、浊气降,大肠方能通降有常。肝疏泄有度,气血调和,情志舒畅,脾升胃降,水谷得以运化,精微输布全身,糟粕下传大肠。正如唐容川所云“木之性主于疏泄,食气入胃,全赖肝木之气以疏泄之……”徐老认为肝疏泄异常,使脾胃升降无功,不仅影响脾的升清功能,在上则为眩晕,在下则为飧泻;而且还影响胃的降浊功能,在中则为脘腹胀满疼痛,在下则为便秘。大肠主津液,气郁久而化火,火热耗津灼液,则大便干结。如《症因脉治·大便秘结论》中说“诸气拂郁,则气壅于大肠,而大便乃结”。肝主疏泄还体现在肝调畅情志上,现代社会中生活节奏明显加快,竞争之多,心理应激反应剧增,社会、心理及行为因素均可形成应激,任

基金项目:国家中医药管理局“国医大师徐景藩学术经验传承研究室”建设项目(国中医药人教发[2010]59号);江苏高校优势学科建设工程资助项目(012062003010-B211);江苏省科技厅社会发展项目(BE2009614)

何形式的应激都会影响气机,而肝主疏泄功能在应激反应中起着决定性作用^[9]。大便秘结既是内外部病因导致的疾病结果,又作为新的致病因素引起生理状态改变,如烦躁、抑郁或社会功能下降,加重肝疏泄功能失常,形成恶性循环^[9]。此类便秘患者临床多表现为大便排出时间过长,便质不干,或先干后稀,便量较少,多伴心情焦虑,精神紧张,胸胁胀痛或少腹不适,叹息后得舒,脉弦细等。故当疏肝解郁,理气通便。常用方药:紫苏梗 10g,香附 10g,炒白芍 12g,炒枳壳 10g,炙甘草 5g,鸡内金 10g,郁金 10g,决明子 10g,莱菔子 10g,炒谷麦芽(各)30g,佛手柑 10g。方取四逆散之意,但以紫苏、香附替代柴胡有两重用意:其一,张凤逵《治暑全书》提到“柴胡劫肝阴”,古人使用时曾醋制或鳖甲血炮制,单药不可常用久用,且便秘患者常为津亏液燥体质,尤其需慎用;其二,徐老认为柴胡走两边,因其归肝胆经,行少阳肝胆经之气,苏梗走中间,因紫苏梗归肺、脾经,《本草崇原》指出其“气味辛”,并认为“能使郁滞上下宣行,凡顺气诸品,唯此纯良……宽胸利膈,疏气而不迅下”。香附归肝、三焦经,二者合用,可行肝胆、脾胃、三焦之气,故就病因病位而言,更适合肝胃不和型便秘。肝体阴而用阳,疏肝不忘柔肝、敛肝,《岳美中医论集》中指出“肝性多郁,宜泻不宜补,肝性至刚,宜柔不宜伐”,徐老在疏肝同时多加用白芍等酸甘养阴之品。此外常配鸡内金运脾助消^[9],促进肠胃蠕动,加快饮食通过胃肠;配佛手柑理气宽中;枳壳、炒谷麦芽行气和胃;决明子、莱菔子润肠通便。诸药相合使肝气得疏,全身气机得畅,三焦得通,大肠传化功能得复。

3 脾胃气滞之便秘

脾胃地处中焦,为一身转运之枢纽。脾为阴脏,喜燥恶湿,主升,胃体阳而用阴,喜润恶燥,主降。在藏象学说中,以脾胃升降来概括机体整个消化系统的生理功能,徐老认为,胃的通降作用,实际上还包括小肠将食物残渣下输于大肠,及大肠传化糟粕的功能在内。徐老认为脾胃生理上升降相因,润燥相济;病理上脾不升清,胃气不降,互为因果,并把胃分为上、中、下脘。浊气在上则为呕逆暖气,在中则为脘腹胀满疼痛,在下为便秘。脾主运化,布散津液,脾阴不足,则胃海干涸,肠道少津,水停舟滞;脾气亏虚,则胃气不降,大肠传导失司。然据其临床经验,脾胃之病多虚实夹杂,治疗时多需补泻兼顾,寒热适度。此类便秘患者多见大便排出较费力,伴腹部痞满,纳食不佳,或伴有口气,面色萎黄,脉细。治当理气健脾,降逆和胃,常用方药:太子参 10g,茯苓 15g,生白术 30g,法半夏 6g,麦冬 10g,炒枳壳 10g,肉苁蓉 10g,炒莱菔子 15g,乌药 5g,百合 15g。徐老认为脾贵在运不在补,治脾以运为健,运脾以扶助运化,即调和脾胃气机。故选用太子参补气滋阴,无党参、人参之温燥,乃清补之品,茯苓健

脾助运,另重用生白术可治便秘^[9],现代药理研究表明白术煎剂有明显促进胃排空及小肠推进功能的作用。半夏、麦冬为徐老治疗脾胃病常用药对,胃体阳而用阴,无胃之阳气则饮食不能纳,纳而不能磨化;若无胃中之津液,水谷何能腐熟^[7]。麦冬可清滋胃阴,以养胃体而助胃用。麦冬配半夏,滋腻而不碍胃,半夏配麦冬降胃而不温燥,二者合用滋阴和胃降逆。而《沈氏尊生书·胃痛》“胃痛者,邪干胃脘病也……惟肝气相乘为尤甚,以木性爆,且克正也”,说明情志不畅可和脾胃疾病息息相关,所谓脾为传病之所,肝为起病之源,故治疗脾胃病时应稍加疏肝之品,取乌药、百合疏肝解郁、行气和胃、宁神止痛。枳壳、莱菔子取四磨汤之意,行气以通腑气,且现代药理研究表明枳壳有调节贲门括约肌收缩^[9],促进胃肠动力的作用。另徐老认为运脾贵温,《名医方论》曰“阳之动始于温,温气得谷精运”,故健运脾胃佐温通之品,肉苁蓉性甘、咸、温,归肾、大肠经,补肾助阳,润肠通便^[9],两擅其功。

4 肾失气化之便秘

《重订灵兰要览》:“夫肾间动气,为五脏六腑之本,十二经脉之根。”徐老认为肾阳为全身阳气之本,主要发挥温煦和推动作用,大肠的传导功能有赖于肾气化作用。若肾阳不足,肠道失去温养和推动则大肠传导无力,故亦可导致便秘,此时多大便干燥,排便无力。如《景岳全书·秘结》云:“凡下焦阳虚,则阳气不行,阳气不行,则不能传送,而阴凝于下,此阳虚阴结也。下焦阴虚能致精血枯燥,精血枯燥则精液不到而脏腑干槁,此阴虚阳结也。”另徐老常谓人的生命周期是一个既定的生物钟,生长、发育、成熟、衰老、病死,主要是由肾精之主持,《医贯》:“大肠主津,小肠主液,津液皆肾水所化。”可见肾气化不足,则肾精亏虚,则大便秘结。此类患者为老年人,症见大便干结、数日一行,排出质硬如羊屎,肌肤干燥,甚则如鱼鳞甲错,口干、眼干,或畏寒怕冷,脉弦细弱。治当温肾益精,润肠通便。徐老常用方药济川煎加减:当归 10g,怀牛膝 10g,肉苁蓉 15g,炒枳壳 10g,升麻 6g,泽泻 10g,北沙参 10g,乌药 10g,百合 30g。偏气虚者常加太子参、黄芪等,偏阴虚者加麦冬、枸杞子、何首乌等。徐老认为凡病涉虚损而大便秘结不通,则硝、黄攻击等剂必不可用。若势有不得不通者,宜济川煎主之,此寓通于补之剂也。肉苁蓉温肾益精,暖腰润肠;当归、百合养血和血,润肠通便;牛膝补肾强腰,性善下行;枳壳下气宽肠而助通便;泽泻渗利小便而泄肾浊;尤妙在稍加升麻以升清阳,清阳升则浊阴自降,寓通于补之中、寄降于升之内。

5 典型病例

李某,男,企业职工,41岁。2011年3月24日初诊。

主诉:便秘近5年,加重2月。刻下:大便量少,其质不干,临厕后许久方能排出,每次时长约

崔云竹运用健脾补肾活血法治疗 2 型糖尿病的经验

房国伟

(山东中医药大学附属医院, 山东济南 250014)

摘要 崔云竹教授在总结前人治疗消渴病经验的基础上,善用健脾补肾活血法治疗 2 型糖尿病。临床用药注重健运脾胃,固肾益精,活血止血。健运脾胃注重益脾气,祛脾湿,清脾热;固肾益精注重滋肾阴,调补肾中阴阳;活血化痰在活血祛瘀的同时注重补气、利水、止血。诸法合用,观其脉症,随证治之。

关键词 2 型糖尿病 健运脾胃 固肾益精 活血化痰

中图分类号 R259.871 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2016)09-0020-04

2 型糖尿病辨证属中医学“消渴病”范畴,是指以多饮、多食、多尿及消瘦、乏力、尿甜为主要特征的病症。中医对消渴的认识最早源于《素问·奇病论》:“五味入口藏于胃,脾为之行其精气,津液在脾,故令人口甘也,此肥美之所发也。此人必数食甘美而多肥也。肥者令人内热,甘者令人中满,故其气上溢,转为消渴。治之以兰,除陈气也。”指出了消渴病的病位在脾,过食肥甘厚味是导致消渴病的主要病因,其病机为内热中生。清代邹滋九言:“三消一

证……不越阴亏阳亢、津涸热淫而已。”指出消渴病机为阴虚燥热。目前,中医学界普遍以“阴虚燥热”立论,治以“滋阴清热”为法。

崔云竹教授是山东中医药大学附属医院内分泌科主任医师、硕士研究生导师,师从名老中医程益春教授,在治疗 2 型糖尿病方面积累了丰富的临床经验。崔教授在总结前人经验的基础上,结合临床提出了健脾补肾活血法治疗消渴病。笔者有幸师从崔教授,现将其治疗 2 型糖尿病的经验介绍如下。

25min,隔日一行,痞满,纳呆,不知饥,时有嗳气,无反酸烧心,夜寐不佳,眠浅易惊,情绪急躁,面色偏黄无华,舌红苔薄白,左寸脉弦,右关脉细滑。患者久病苦于就医不便,自服番泻叶、麻仁润肠丸,初有效,再进效不显。胃镜示:慢性浅表性胃炎。未行肠镜检查。辨证属肝气郁滞、脾虚失运、通降失司。治当疏肝解郁、理气通降。处方:

紫苏梗 10g,香附 10g,炒白芍 12g,炒枳壳 10g,炙甘草 5g,鸡内金 10g,郁金 10g,决明子 10g,莱菔子 15g,炒谷麦芽(各)30g,沉香曲 3g。常法煎服。7 剂。

服药后自诉精神舒畅,睡眠好转,食欲增加,大便日行 1 次,排便时间缩短约至 18min。因甘草有滞满之效,为加大行气之效,故上方去甘草,枳壳改为 15g。再进 7 剂,患者诉胃纳佳,且有饥饿感。此时知患者肝郁之实已解,脾胃为气机之枢纽,当调理脾胃,恢复脾升胃降之功,拟法运脾理气,和胃降逆,予上方加党参 10g、生白术 20g、茯苓 30g、杏仁 10g,去紫苏梗、香附。再进 14 剂后诸证改善。

参考文献

[1] 周仲瑛.中医内科学[M].北京:中国中医药出版社,2007:249.

- [2] 徐景藩.脾胃病临证经验集粹[M].北京:科学出版社,2010:189.
- [3] 胡素敏.肝主疏泄与心理应激的理论探讨[J].江西中医药,2003,34(2):12.
- [4] 窦学俊.从气机升降论治便秘[J].河南中医,2011,31(11):1221.
- [5] 马涛,白晓菊.鸡内金治老年性食欲不振[J].家庭医药,2012(12):45.
- [6] 李超林.大剂量生白术合胃肠动力中药治疗老年性气虚型便秘 65 例[J].中医研究,2014,27(10):13.
- [7] 徐景藩.徐景藩脾胃病治验辑要[M].南京:江苏科学技术出版社,1999:7.
- [8] 单兆伟,沈洪.单兆伟治疗脾胃病经验撷粹[M].北京:人民卫生出版社,2014:6.
- [9] 张百舜,赵学文,陈双厚,等.肉苁蓉分离部位通便作用的实验研究[J].中国中医药信息杂志,2003,10(11):31.

第一作者:孙丽珍(1990—),女,硕士研究生,中医内科学临床消化方向。

通讯作者:陆为民,医学博士,主任中医师,博士研究生导师。wmlu@163.com

收稿日期:2016-04-05

编辑:傅如海