

《临证指南医案》脱肛病辨治探析

崔现超¹ 缪雅秋¹ 杨文倩¹ 郁懿¹ 李华转¹ 张燕宾¹ 尹基龙² 章蓓³

(1.南京中医药大学, 江苏南京 210023; 2.丰县中医医院, 江苏丰县 221700;

3.南京中医药大学附属南京中医院, 江苏南京 210000)

摘要 《临证指南医案》脱肛篇展现了叶天士诊治脱肛的特色经验。叶氏勤求古训, 创立新说, 认为脱肛病位在大肠, 与脾、胃、肾等脏腑相关。从辨虚实、辨脏腑、辨脉象等辨证, 以“升举、固摄、益气”三法为治疗大法, 具体体现在重视温补后天脾胃, 甘药培中, 甘温益气, 治在中焦; 以血肉之品填补下元, 温肾助阳, 兼理奇脉; 中药炒炭增强收涩之力, 固摄肾气, 收敛阴液等。叶氏治疗脱肛圆机活法, 提高了临证疗效, 对后世医家具有指导意义。

关键词 临证指南医案; 脱肛; 辨证论治; 清朝

中图分类号 R266 **文献标志码** A **文章编号** 1672-397X(2019)04-0009-03

基金项目 南京市医学科技发展项目(ZKX13049)

清代医家叶天士的《临证指南医案》^[1]展示了叶氏的诊疗经验和思路方法, 具有鲜明的学术特色, 成就不限于温病范围, 于内、外、妇、儿各科均有很深的造诣, 对后世医家产生深远影响。脱肛篇是叶氏在诊治外科病中代表性医案之一, 叶氏汲取先贤医家学术经验, 又结合具体临床实践, 创立新说。脱肛篇虽收录寥寥6个医案, 却言简意赅, 处方中肯, 辨证精细, 通过个案的剖析, 有助于了解其辨证用药治疗脱肛的奥秘。

1 脱肛概述

脱肛, 又称直肠脱垂, 主要是指直肠黏膜或直肠全层脱垂, 少数可发生部分乙状结肠脱垂^[2]。隋《诸病源候论·卷十七脱肛候》记载:“脱肛者, 肛门脱出也。”《难经》记载:“病之虚实, 入者为实, 出者为虚。”叶天士在《临证指南医案》脱肛篇中指出, 脱肛的致病原因有感受湿邪、饮食所伤、劳倦伤脾、久病年老等。感受湿邪, 湿热下注肠腑, 湿热伤气, 气陷托举无力而致肠管脱出; 饮食所伤、劳倦伤脾, 导致脾虚, 中气下陷, 不能固摄; 久病之后, 肾阳损伤, 或年老体衰, 阳气不足, 命门火衰, 而为脱肛, 正如《景岳全书》记载:“肾为胃之关, 开窍于二阴, 所以二便之开闭, 皆肾脏之所主, 今肾中阳气不足, 则命门火衰。”

2 辨证要点

中医辨证, 要在正确思维方法的指导下, 对诊所收集的病情资料进行分析、综合, 以认识病症当前

阶段的病位、病因、病性等。在长期的医疗实践中, 中医学对辨证的认识不断发展、深化, 创立了多种辨证方法。在《临证指南医案》脱肛篇中, 叶天士进行多方位的辨证, 如辨虚实、辨脏腑、辨脉象等, 探其要妙, 为脱肛的辨治提供依据。

2.1 辨虚实 虚实辨证是辨别邪正盛衰的纲领。《素问·通评虚实论》记载:“邪气盛则实, 精气夺则虚。”《景岳全书·传忠录》曰:“虚实者, 有余不足。”实指邪气盛, 虚指正气不足。叶氏指出脱肛乃脾、肾亏虚所致, 或为实邪所侵, 故辨证时需辨明标本虚实。本虚者, 应辨明气血阴阳; 标实者, 应辨明湿、热、火等诸邪。本虚主要以年老久病, 面色萎黄, 神疲乏力, 下腹疼痛, 大便带血为特征, 标实常因感受湿热邪气而发病。临床上本病以虚证为主, 兼有实邪。

2.2 辨脏腑 脏腑辨证, 是根据脏腑的生理、病理, 对疾病证候归纳, 来探究病机, 判断病变的部位、性质、正邪盛衰情况等的一种辨证方法, 是中医诊断的基础, 是辨证体系中的重要组成部分之一。叶氏认为脱肛病位在大肠, 但与脾、胃、肾等相关。如“某, 便后少腹痛……肾虚不摄”, 直接指出此患者病在肾; 如孙案“都因饮食重伤脾胃, 气下陷为脱肛”, 明确指明病在脾胃。脾胃为仓廪之官, 胃为水谷之府, 饮食不当导致脾胃气虚, 肠腑下陷脱出。

2.3 辨脉象 脉诊为中医四诊之一, 脉象受到气血脏腑、血脉运行的影响。叶天士凭借脉象变化, 结合

临证表现,判断疾病的病位、邪正盛衰及疾病的预后,从而指导用药。如翁案,“按脉濡弱”,濡脉浮细无力而软,主虚证、湿困;弱脉沉细无力而软,主阳气虚衰、气血俱虚。据脉象推测,应为湿困气虚之象,结合症状“溲溺后阴囊筋牵于肛”,虽然足厥阴肝经循行绕会阴部,但是切诊其脉濡弱,病位不在肝,绝对不能用疏泄之法治,应该用升举之法。再如吴案,“诊脉尺中下垂”,症状见“脱肛漏血,遇劳即发”,左、右尺脉分候的脏腑同为肾,“尺脉中下垂”,说明尺脉无力无根,则肾气衰,结合症状,应为肾虚之象。

3 特色论治

叶天士在总结前人治疗脱肛经验的基础上,形成“升举、固摄、益气”三法,即升举下垂脏器,固摄阴液,补益脾气等,演绎为以下3个方面:

3.1 甘药培中,健脾益气,治在中焦 叶天士重视脾胃,脾为后天之本,上下交病,治在中焦^[1]。脱肛者,以护养脾胃为关键。对于饮食伤及脾的中损病症,他推荐《内经》甘药理虚的治疗法则。脱肛篇记载:“面色痿黄,腹痛下血,都因饮食重伤脾胃,气下陷为脱肛。经月不愈,正气已虚。”药用“人参、川连、炒归身、炒白芍、炙草、广皮、石莲肉、乌梅”。此案中患者因过食伤脾,气下陷坠,脾主升清,脾虚则清阳不升,中气下陷,故见“脱肛”;脾主统血,脾虚则血随气陷导致“下血”;法当甘温益气,少佐酸苦之品,使中焦土旺。《医宗金鉴》云“人参补里气,炙草补中气”,人参为君,大补元气,炙甘草补脾和中;臣药炒白芍养血敛阴,当归身以补血,“血为气之宅”,血能载气,而补血又能生气养气;广陈皮理气和胃,使诸药补而不滞;石莲肉味甘而涩,甘可补脾,涩能止泻;少佐乌梅酸涩入大肠经,涩肠固脱,川黄连味苦,苦可燥脾土。诸药合用,甘温益气,厚补脾胃。

3.2 血肉填下,温肾助阳,兼理奇脉 叶氏在治疗脱肛时,喜用血肉有情之品,温振肾阳。肾为五脏阴阳之本,肾主纳气,又为“封藏之本”,开窍于二阴。肾阳具有温煦、推动等功能,维持人体各项生理活动。叶氏诊治一王姓患者:“(六二)阳气下陷,肾真不摄,肛坠气泄如风。向老下元阳惫,非升柴能举其陷”,药用“人参、鹿茸、补骨脂、炒大茴香、茯苓,调入阳起石三分”。此证患者年老肾阳衰惫,肾气下陷,固摄失权,导致肛门脱出。叶氏认为用升麻、柴胡不能升举其陷,因为《本草纲目》云:“升麻引阳明清气上行,柴胡引少阳清气上行”,并非有补肾升阳之功。药用人参大补元气,又能补益肾气,鹿茸、起阳石温

肾壮阳,补骨脂善补肾助阳,茯苓健脾渗湿,大茴香暖脾肾以散寒。诸药合用,肾脾兼治,命门火旺则脏腑功能恢复,大肠得固摄。

叶氏继承并发展《黄帝内经》奇经八脉理论,并在临证治疗上对奇经辨证和用药规律进行探索^[4]。奇经八脉中的督脉、任脉、冲脉皆起于胞中,同出会阴,且“经脉所过,主治所及”,故治疗脱肛可从奇经角度入手。“以血肉充血,取其通补奇经”,常用药如鹿角胶、鹿角霜等血肉有情之品^[5]。如吴案“脱肛漏血,遇劳即发。病经十六载,色萎黄,背脊痛”。药用“斑龙丸加五味子”,斑龙丸以鹿角胶、鹿角霜通补肾脉,“鹿性阳,入督脉”,“鹿茸壮督脉之阳,鹿角霜通督脉之气,鹿角补肾脉之血”,合熟地黄补肾血;菟丝子、补骨脂补肾阳;五味子助其涩肠摄阴;白茯苓健脾渗湿,以安中焦脾土。诸药合用,升阳兼理奇脉。

3.3 炒炭收涩,固摄肾气,收敛阴液 叶氏常用炒炭的中药增强固摄肾气之力。肾气足,气化正常,则二阴运行。肾虚,则封藏固摄失常。叶氏诊治一患者“便后少腹痛,肛坠,溺则便滑。肾虚不摄”。药用“熟地炭、五味、萸肉炭、茯苓、炒远志、炒菟丝子”。此案患者肾气不足,下元不固,大肠失于固摄,则大便滑脱。以熟地炭、萸肉炭为君能补益肝肾,增强收敛,固摄肾气;配伍炒菟丝子、炒远志通肾气,五味子味酸助其涩肠,茯苓健脾渗湿止泻。在此案中诸药合用,治以固摄肾气、补肾涩肠。

同时,中药经炒炭炮制也可以增强收敛摄阴之功。脱肛篇中一则医案示:“某,肛坠尻痛。利多伤阴。”患者肛门下坠脱出,臀部疼痛,下痢多伤阴液。药用“熟地炭、五味、茯神、炒山药、炒楂肉、炒菟丝子,煎送禹粮石脂丸。”熟地炭一方面补肝肾之阴,另一方面可固摄体内阴液,防止继续丢失;山药、山楂肉、菟丝子经炒制后也可收敛阴液,以达止泻的功用;赤石脂与禹余粮相须而用,均入于胃肠,长于涩肠止泻摄阴。

4 结语

《临证指南医案》是研究叶天士学术思想的珍贵参考资料,叶氏治疗脱肛病证不乏独到之处,除强调运用多种辨证方法外,治在中焦、升阳摄阴、兼理奇脉等治法亦颇为可取,形成甘温培中、血肉填下、炒炭收涩等独到用药规律,治疗上有了较大发展,其实用价值亦为现代临床所证实。

参考文献

- [1] 叶天士.临证指南医案[M].北京:人民卫生出版社,2013:333.

麻黄功效刍议

朱云仙

(南京中医药大学附属南京市中西医结合医院, 江苏南京 210014)

摘要 麻黄药性骁勇, 被称为“虎狼之药”, 有辛温解表、宣肺平喘、利水消肿之功, 临床主要用于风寒感冒、哮喘咳嗽及水肿。医圣张仲景临床使用麻黄精当准确, 配伍灵活严谨。通过剖析《伤寒论》中运用麻黄的方剂, 发现麻黄还可疏通郁阳、疏达肺金、破癥坚积聚、祛伏邪旧寒, 这些功效和作用机制还可做进一步研究, 以使麻黄能在临床中得到更好的应用。

关键词 麻黄; 中药功效; 伤寒论

中图分类号 R282.71

文献标志码 A

文章编号 1672-397X(2019)04-0011-03

麻黄性味辛温, 具有辛温解表、宣肺平喘及利尿消肿的功效, 临床主要用于风寒感冒、哮喘咳嗽及水肿的治疗。然麻黄药性骁勇, 发汗力强, 历来被视为发汗峻品, 尤其是现代医家更视其为虎狼之药, 避而远之, 此认识影响深远, 以致限制了麻黄在现代临床中的使用。实际上, 麻黄尚有疏通郁阳、疏达肺金之功, 破癥坚积聚、祛除伏邪旧寒之效, 只要辨证准确, 配伍得当, 麻黄亦可广泛应用于其他疾病。观古代医家善用麻黄者, 首推医圣张仲景, 麻黄在《伤寒论》中有诸多应用, 运用可谓精当准确, 配伍灵活严谨, 药量亦因证候有所变化。笔者从医圣张仲景在《伤寒论》中运用麻黄的条文及方剂出发, 探索麻黄这味药的临床功效。

1 从麻黄发散风寒、宣肺平喘之功中, 推理麻黄“疏通郁阳”之效

《伤寒论》第3条:“太阳病, 或已发热, 或未发热, 必恶寒, 体痛, 呕逆, 脉阴阳俱紧者, 名为伤寒。”第35条:“太阳病, 头痛发热, 身疼腰痛, 恶风, 无汗

而喘者, 麻黄汤主之。”

从这两条条文中可知麻黄的两个功效: 发散风寒以祛表寒, 疏通郁阳以通阳。麻黄的“发散风寒”之效已牢牢烙在历代医家的脑海中, 然“疏通郁阳”之功在张仲景之后鲜有医家提及。阳郁则生热证, 岂敢用麻黄之辛温? 而仲景对于风寒束表, 内有郁热之证, 果断处以大青龙汤治之, 其中麻黄用至六两, 之所以使用大剂量麻黄, 笔者认为除了“发发表寒”之外, 其“疏通郁阳”以通阳散其郁热, 辅石膏除郁热之效亦不容小觑。《素问·宣明论方》中用防风通圣散治疗风热壅盛表里似实证, 虽有表里之热象, 亦用性味辛温的麻黄疏通郁阳以散郁热, 此方有栀子、黄芩、石膏等苦寒药, 从而制约麻黄辛温之性, 此为我们所熟悉的“去性存用”。麻黄之气目前较为统一的观点是性温, 然历代有关本草的书籍对于麻黄之气亦有不同见解, 如: 陈士铎在《本草新编》中曰“或疑麻黄性温, 而吾子辨是性寒”, 《开宝本草》和《名医别录》中记载麻黄有消赤黑斑毒的效用,

[2] 脱肛的诊断依据、证候分类、疗效评定——中华人民共和国中医药行业标准《中医内科病证诊断疗效标准》[J]. 辽宁中医药大学学报, 2017, 19(6): 127.

[3] 周贤, 许乐思, 邢颖, 等. 叶天士上下交病治其中辨治思想探析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2016, 22(7): 893.

[4] 邓慧芳, 陈子杰, 翟双庆. 叶天士对《黄帝内经》奇经八脉理论的继承与发展[J]. 中华中医药学刊, 2015, 33(11): 2624.

[5] 陈旭, 陈仁寿, 戴慎. 叶天士《临证指南医案》朝补奇脉探微[J]. 时珍国医国药, 2016, 27(9): 2234.

第一作者: 崔现超(1990—), 男, 硕士研究生, 研究方向为中西医结合治疗结直肠疾病。

通讯作者: 章蓓, 学士, 副教授, 硕士研究生导师. zhangbeitcm@163.com

收稿日期: 2018-11-14

编辑: 吕慰秋