

李东垣论治便秘特色发微

曹 军¹ 吕 凌² 龙再菊¹

(1.辽宁中医药大学附属第三医院,辽宁沈阳110005;2.辽宁中医药大学中医文献研究院,辽宁沈阳110032)

摘 要 金元名医李东垣立足于脾胃气机升降学说,从内伤热中论治便秘。李氏认为,便秘之病因可归为饮食失宜、劳役过度、年老气虚以及风热外乘,核心病机为气火失调、升降失常。治疗方面,李氏反对单纯使用泻下通便,主张辩证使用辛润、苦泄、温通以及补中诸法,以益中州之政,复脾运之常,除便秘之苦。

关键词 李东垣;便秘;内伤热中;学术特色

便秘系因燥热内结,痰湿阻滞,或气阴不足,阳虚寒凝,引起大肠传导功能失常,以大便秘结不通,排便时间延长,或欲大便而艰涩不畅为主要临床表现的病症^[1-2],既可作为独立存在的疾病,也可见于其他各种急慢性疾病中。

李杲,字东垣,为金元四大家之一,以脾胃学说立论,强调“内伤脾胃,百病由生”,后世学者王纶提出“内伤法东垣”,足见其学术思想影响之深远。李东垣在《脾胃论》《兰室秘藏》等代表作中多处论及便秘之因、机、证、治,立足于脾胃气机升降学说,从“脾胃气虚,则下流于肾,阴火得以乘其土位”^{[3]12}之内伤热中证论治,颇具特色,现探讨如下。

1 便秘病因发微

李东垣认为便秘的成因与饮食失宜、劳役过度、年老气虚以及风热外乘有关。《兰室秘藏·大便结燥门·大便燥结论》^{[4]75}指出:“若饥饱失节,劳役过度,损伤胃气,及食辛热味厚之物而助火邪,伏于血中,耗散真阴,津液亏少,故大便结燥”,《兰室秘藏·痔漏论》^{[4]82}则认为:“大便秘涩……此由风热乘食饱不通,气逼大肠而作也”,合而言之则为燥,分而论之需详解。

1.1 饮食失宜 李东垣认为便秘的形成与饥饱失节和过食辛热有关。《素问·阴阳应象大论》^{[5]46}曰:“水谷之寒热,感则害于六腑。”饥饱失节,脾胃气伤,元气不足,传送无力,肠道干涩而便秘;辛热厚味,积热胃中,内伤津液,肠道失润而便秘。正如《脾胃论·大肠小肠五脏皆属于胃胃虚则俱病论》^{[3]20}所言:“若饮食不节,胃气不及,大肠、小肠无所禀受,故津液涸竭焉。《内经》云:耳鸣耳聋,九窍不利,肠胃之所生

也。此胃弱不以滋养手太阳小肠、手阳明大肠,故有此证。”

1.2 劳役过度 《素问·调经论》^{[5]41}云:“有所劳倦,形气衰少,谷气不盛,上焦不行,下脘不通。胃气热,热气熏胸中,故内热。”劳役过度,则气血耗伤,传导无力,肠道失于濡润而致便秘发生。李东垣将其归入热中之证,是冲脉之火附于少阴之里,传于督脉,结热伏于血中,耗散真阴,津液亏少,最终使“膀胱逆行,盛之极,子能令母实,手阳明大肠经,金,即其母也,故燥旺,其燥气挟子之势,故脉涩而大便不通”^{[3]12}。

1.3 年老气虚 年老体虚,气血两亏,静多动少,气行迟缓,津液枯涸,易发便秘,此种便秘与肾密切相关。肾为水藏,开窍于二阴,既主司二便,又主五液,肾气盛则津液足而大便调和,肾气虚则津液少而大便秘塞。《素问·阴阳应象大论》^{[5]43}指出:“年四十,而阴气自半也,起居衰矣。年五十,体重,耳目不聪明矣。年六十,阴痿,气大衰,九窍不利,下虚上实,涕泣俱出矣。”此即李东垣所谓之“年老气虚津液不足而结燥者”。

1.4 风热外乘 风邪外袭,气迫大肠,肠胃积热,耗伤津液,《兰室秘藏·痔漏论》^{[4]81}曰:“夫大肠,庚也,主津,本性燥,清肃杀之气,本位主收,其所司行津,以从足阳明,旺则生化万物者也。足阳明为中州之土,若阳衰亦殒杀万物,故曰万物生于土而归于土者是也。以手阳明大肠司其化焉,既在西方本位,为之害蜚司杀之府……木乘火势而侮燥金,故火就燥也,大便必闭。”此即“木火乘于阳道”之便秘。

2 便秘病机发微

如上所述,李东垣认为便秘病因不离“结燥”二

字,脾胃虚弱,损伤元气,乃庚大肠、辛肺金为热所乘而作,其病机为气火失调与升降失常。

2.1 气火失调 《脾胃论·饮食劳倦所伤始为热中论》^[31]指出:“若饮食失节,寒温不适,则脾胃乃伤。喜、怒、忧、恐,损耗元气。既脾胃气衰,元气不足,而心火独盛。心火者,阴火也。起于下焦,其系系于心。心不主令,相火代之。相火,下焦胞络之火,元气之贼也。火与元气不两立,一胜则一负。”脾胃元气不足时,阴火就会亢盛,阴火愈炽,则元气愈伤。李东垣认为,在脾气散精的过程中,当胃虚幽门不通而大小肠无所禀受,会导致液耗津枯,水不制火,而发为内伤热中之大便结燥,此即《脾胃论·通幽汤》^[30]所言“脾胃初受热中,多有此证,名之曰下脘不通”。

2.2 升降失常 《脾胃论·天地阴阳生杀之理在升降浮沉之间论》^[32]曰:“盖胃为水谷之海,饮食入胃,而精气先输脾归肺,上行春夏之令,以滋养周身,乃清气为天者也;升已而下输膀胱,行秋冬之令,为传化糟粕,转味而出,乃浊阴为地者也。”脾胃居于人体中焦,升则将水谷精微上输于心肺,降则下归于肝肾,故为精气升降运动的枢纽。李东垣认为,脾胃健运,既能将水谷精气灌溉四脏以滋养周身,又能推动脏腑精气的上下流行而循环化生。如果脾胃升降失常,就会引起九窍不通的疾病,包括便秘。正如《脾胃论·随时加减用药法》^[36]所言:“浊气在阳,乱于胸中,则膜满闭塞,大便不通”,亦是清浊升降失常之表现,临证应重在恢复脾胃斡旋之用。

3 便秘辨治发微

李东垣^[475]认为:“结燥之病不一,有热燥,有风燥,有阳结,有阴结,又有年老气虚,津液不足而结燥者。治法云:肾恶燥,急食辛以润之。结者散之。如少阴不得大便,以辛润之;太阴不得大便,以苦泄之。阳结者散之,阴结者温之”,反对单纯使用泻下药通便,主张对证使用辛润、苦泄、温通以及补中诸法。

3.1 辛以润之,和血燥自消 通幽汤是李东垣用于治“大便难,幽门不通”的代表方剂,体现了辛以润之的特点。方中以当归身养血活血;生地黄、熟地黄清热养血润燥;桃仁破诸经之瘀,润大肠血燥;红花助桃仁通利血脉而去燥,且无滋腻之患;升麻散阳明之邪,升胃中清气;炙甘草补益心脾润肺;槟榔为使,使不得下之气循经归道^[6]。《脾胃论·气运衰旺图说》^[310]指出:“当归之辛温,能润燥,更加桃仁以通幽门闭塞,利其阴路,除大便之难燥者也。”明·张景岳在《类经·疾病二十四》中指出:“阴病者苦燥,故宜食辛以润之。盖辛从金化,水之母也。其能开腠理、致津液者,以辛能

通气也。水中有真气,惟辛能达之,气至水亦至,故可以润肾之燥。”说明辛味之行散之力,可通达水中之气,使津液正常输布而达到润燥的治疗效果。

3.2 苦以泄之,通闭结自解 李东垣治疗便秘的主旨在于恢复脾胃气机的升降功能,升阳降浊是其治疗便秘的基本原则^[7]。对于症见食伤太阴,腹满而食不化,腹响然不能便者,主张以苦药泄之,代表方为麻黄白术汤^[8]。清代吴仪洛在《成方切用》中指出,此方桂枝、麻黄能解表祛风,升麻、柴胡升阳散火,黄连、黄柏燥湿清热,葱、朴、青、陈皮气散满,杏仁利肺下气,神曲化滞调中,吴萸暖肾温肝,参、芪、甘草、苍白二术补脾益气,二苓、泽泻通利小便,方内未尝有通大便之药,盖清阳升则浊阴自降。

3.3 温以通之,冰融水自行 《兰室秘藏·润肠丸》^[4176]曰:“如寒阴之病,为寒结闭而大便不通者,以《局方》中半硫丸或加煎附子干姜汤,冰冷与之。其病虽阴寒之证,当服阳药补之。”《医述》引张元素之言,曰:“冷秘者,冷气凝结,津液不通,如天寒地冻,水结成冰之义。”李东垣师从张元素,认为此乃火不生土,中运无力之阳虚便秘,急需通阳泄浊,以温药调之。半硫丸方中半夏和中降气,硫黄温通寒凝,二者共奏温肾益精、祛邪通便之效。

3.4 塞因塞用,养正便自通 《脾胃论·脾胃虚实传变论》^[31]曰:“脾胃之气既伤,而元气亦不能充,而诸病之所由生也。”李东垣为治疗内伤热中证所立之名方补中益气汤,能运脾升阳而降浊,化生气血以治本,临床上亦可缓解治愈便秘,是塞因塞用之代表。方中人参、黄芪能大补脾肺之气而升清阳。补脾者,增强肠道转运之力;补肺者,改善肠道津液输布。白术补气健脾,明代李中梓《本草通玄》认为:“补脾胃之药,更无出其右者……土旺则清气善升,而精微上奉;浊气善降,而糟粕下输。”炙甘草与人参、白术相合,甘温补中,助黄芪益气健脾;气虚日久,损伤阴血,故配伍当归以和血益阴润肠,共达气血调和、阴阳协调之效;陈皮理气和胃,又防甘温之滞;配少量风药升麻、柴胡,协助君药升提下陷之中气,并与陈皮调理气机^[9-10]。诸药合用,能益中州之政、复脾运之常、除便秘之苦。

4 结语

李东垣论治便秘,立足于脾胃气机升降学说而从内伤热中立论,重视各脏腑在生理上的联系和病理中的影响,灵活辨证,不拘成方,体现出一代宗师机法圆融、切于实用的学术风格,值得我们深入学习并不断地传承和发扬。

张锡纯从五脏论治胃痞学术思想及用药特点

揣 强¹ 刘建平^{2,3} 郎晓猛^{2,3} 赵蒙蒙¹ 刘龙辉¹ 孙超迪¹ 刘 悦¹

(1.河北中医学院研究生学院,河北石家庄050090;2.河北省中医院,河北石家庄050011;

3.河北省中西医结合胃肠病研究重点实验室,河北石家庄050011)

摘 要 张锡纯认为胃气以降为顺,胃气不降导致胃痞发生,而胃气不降之关键在于五脏功能失常,即心肺阳虚、肝脾失调、肾虚冲逆皆可引起胃气不降而致胃痞。据此,张锡纯认为应从五脏论治胃痞,提出通降胃气、宣通心肺、行气利湿、升肝扶脾、纳肾降冲等治法,并自拟理饮汤、升降汤、理痰汤等方,灵活运用生赭石、厚朴、清半夏、桂枝、茵陈、生麦芽、白术等药物,值得学习借鉴。

关键词 张锡纯;《医学衷中参西录》;胃痞;胃气不降;五脏

基金项目 国家中医药管理局慢性胃炎(浊毒证)重点实验室(200995);河北省名中医传承工作室建设项目(冀中医药函〔2019〕86号);河北省中西医结合胃肠病研究重点实验室(SZX2021019)

胃痞是以患者自觉胃脘部痞塞不通、胸膈满闷不舒,而外无胀急之形,且触之濡软、按之不痛为主要临床表现的一种疾病,类似于现代医学的功能性消化不良、慢性胃炎、胃下垂等疾病^[1]。对于上述疾病的治疗,现代医学通常以抑制胃酸、保护胃黏膜、促进胃肠动力、杀灭幽门螺杆菌、缓解焦虑抑郁状态等为主,有一定的疗效,但存在副作用大、药物依赖性强、撤药困难等缺点。而中医借药物之四气五味平衡人体阴阳,以药性之升降浮沉改善脏腑气机升降,从而达到“治病求本”。

张锡纯(1860—1933),字寿甫,河北盐山人,为近代汇通中西医学学术思想之大家,其将毕生所学、

所悟、所验融为一书《医学衷中参西录》,该书流传后世,被后世誉为“第一可法之书”。张锡纯治疗脾胃病有其独到见解,他基于五脏整体观、阴阳五行理论、取象比类等方法,经过长期临床实践形成自己独具特色的完整的辨治体系,现将张锡纯从五脏论治胃痞学术思想及用药特点介绍如下。

1 胃气以降为顺

张锡纯认为:“阳明胃气以息息下行为顺。为其息息下行也,即时时藉其下行之力,传送所化饮食达于小肠,以化乳糜,更传送所余渣滓,达于大肠,出为大便”^{[2]411},“脾主升清,所以运津液上达。胃主降浊,所以运糟粕下行”^{[2]120}。胃属六腑之一,主受纳、腐

参考文献

- [1] 王承明.高级卫生专业技术资格考试用书:中医内科学 高级医师进阶(副主任医师/主任医师)[M].北京:中国协和医科大学出版社,2019:193.
- [2] 张伯臾.中医内科学[M].上海:上海科学技术出版社,2002:170.
- [3] 李杲.脾胃论[M].鲁兆麟,彭建中,点校.沈阳:辽宁科学技术出版社,1997.
- [4] 李杲.兰室秘藏[M].刘更生,臧守虎,点校.天津:天津科学技术出版社,2000.
- [5] 佚名.黄帝内经素问[M].北京:人民卫生出版社,1963.
- [6] 王超玲,文颖娟.对《兰室秘藏》中便秘用药规律的探析[J].陕西中医,2016,37(7):919.
- [7] 马玉芳.李杲治疗便秘方药统计及经验分析[J].四川中医,2008,26(3):46.
- [8] 张海鹏,陈润花,严季澜.《兰室秘藏》便秘证治浅述[J].光明中医,2008,23(4):434.
- [9] 刘宁宁,李合国.李合国运用塞因塞用法治疗习惯性便秘经验[J].中国民间疗法,2020,28(3):14.
- [10] 程桂真.补中益气汤加针灸治疗老年功能性便秘36例分析[J].邯郸医学高等专科学校学报,2005,18(6):45.

第一作者:曹军(1981—),男,本科学历,副主任中医师,从事大肠内科临床与科研工作。

通讯作者:龙再菊,本科学历,主任中医师。
491054619@qq.com

修回日期:2021-12-05

编辑:吴 宁 蔡 强