

孟河医家从燥、火、气、虚辨治便秘 学术思想与临证经验探析

王梦琪¹ 刘亚军¹ 沈洪¹ 刘军楼¹ 童云²

(1.南京中医药大学附属医院,江苏省中医院,江苏南京210029;2.南京市秦淮区妇幼保健所,江苏南京210002)

摘要 《孟河四家医集》中记录有孟河四家治疗便秘的医案医话及方药运用。孟河医家认为便秘多由燥邪、火邪、气滞、正虚所致,燥邪伤津则濡润无权,火犯肺肠则肃降失职,气滞有肺气不降、气滞胃肠、痰气交阻之分,正虚有阴、阳、气、血的亏虚。在便秘的治疗方面,孟河医家强调清润并施、养阴生津、宣畅气机、健脾温肾、培补气血,用药和缓平淡,重视养护阴液和正气,提倡药食同源,以食代药。

关键词 孟河医家;便秘;费伯雄;费绳甫;马培之;丁甘仁;巢崇山

基金项目 第六批全国老中医药专家学术经验继承工作项目(国中医药人教发〔2017〕29号);江苏省西学中高级人才研修项目(苏卫中科教便函〔2021〕17号)

便秘是常见的消化系统疾病,临床表现为粪便干硬、排便困难和/或排便次数减少。目前,现代医学主要采取改善饮食、增加运动、建立良好排便习惯等生活调摄,以及使用容积性或渗透性泻剂、促动力药或促分泌药、肠道微生物调节剂、灌肠药等药物治疗^[1]。但是,长期或过量服用泻剂会出现腹胀、腹泻等不良反应和药物依赖、吸收不良、电解质紊乱等副作用^[1-2]。现代医学治疗便秘具有疗效差异性,且对于个体化研判尚不明确。近年来,相关研究及临床实践表明运用中医药治疗便秘疗效显著^[3-4]。

孟河医派是明末清初源起江苏孟河一带的地域性医学流派^[5],以费、马、巢、丁四大家最具代表。孟河医家提倡中医理论理归醇正,治求和缓,形成了“和法缓治”的风格,对于脾胃病的治疗有着独特的理论和丰富的经验支持^[6]。笔者研读《孟河四家医集》,颇有收获,现将孟河医家从燥、火、气、虚辨治便秘的学术思想和临证经验总结如下。

1 审证求因,详论燥、火

费伯雄在《孟河四家医集·医醇贍义》中对便秘的致病因素论述较多,其中“燥”“火”与便秘的发生具有密切联系。

1.1 燥邪伤津,濡润无权 费伯雄认为便秘的成因与燥相关,主要包括“大肠燥”和“脾燥”。燥性干涩,秋季多发,有内外之别,又分凉热。大肠燥可导致便秘,《孟河四家医集·医醇贍义·秋燥》^{[7]32}云:“大肠受燥热,则脏阴枯竭,肠胃不通,大便秘结。”大肠感

受燥热之邪,耗伤津液,脏阴枯竭,肠失濡润,肠胃不通,则大便秘结。脾燥亦可导致便秘,《孟河四家医集·医醇贍义·秋燥》^{[7]31}云:“脾本喜燥,但燥热太过,则为焦土,而生机将息,令人体疲便鞭。”脾居中央,濡养四肢,脾阴实乃脾所化生的水谷精微,为脾行濡润功能的物质基础,如《素问·平人氣象论》^{[8]75}云:“藏真濡于脾。”脾喜燥恶湿,然而燥热太过,反伤脾阴,水谷精微化生不足,肠中津液缺少,濡润无权,致大便秘结;燥热未解,阴津生成不足,循环往复,便秘难愈。

1.2 火犯肺肠,肃降失职 《孟河四家医集·医醇贍义·火》^{[7]33}云:“五行各有其用,五行惟火无体,火之体,即以金、木、水、土之体为之体也,及其发而莫可遏也。”五行之中惟有火无形质,火之体需与其他四体相依附才能维持五行的平衡。《孟河四家医集·医醇贍义·火》云:“肺火自本经而发者,缘燥气相逼,清肃之令,不能下行”^{[7]34},“肺经之火,移于大肠,大便鞭秘,或肛门肿痛”^{[7]35}。费伯雄认为,便秘的发生与火相关,主要有“肺火”和“大肠火”。《孟河四家医集·医醇贍义·火》^{[7]34}云:“肺气肃而大肠润,金不销也。”肺与大肠相表里,肺经之火,移于大肠,发为大肠火,肺火由肺经所发,燥气相逼,肺失清肃,使肺气不得下行,则出现大便硬秘、肛门肿痛。

2 明辨病机,立足气、虚

2.1 气滞痰阻,升降失常

2.1.1 肺气不降,腑气不通 《孟河四家医集·费绳甫医话医案·二便不利》^{[7]362}云:“肺与大肠相表里,

主通调水道,下输膀胱。肺气不降……大肠传导失职,因此大小便不通。叶天士治此症每用开降肺气得效。”费绳甫延续了叶天士辨治大便不通的思路,认为便秘的发生在于肺失宣发,气机壅滞,肃降无权,肺气不能下通肠腑,腑气不降,肺气郁闭日久又易化热生燥^[9],发为大便秘结。

2.1.2 气滞胃肠,运行不畅 《孟河四家医集·费伯雄医案·便秘》^{[7]190}云:“食进脘中,难下大便,气塞不爽,肠中攻痛,此为肠痹。”肠痹首见于《素问·痹论》^{[8]165},书中云:“肠痹者,数饮而出不得,中气喘争,时发飧泄”,指出大小肠气机痹阻可导致小便不利兼泄泻。《临证指南医案》中将肠痹的症状描述为“大便气塞不爽”“气痹为结”,此为大便秘结^[10]。孟河医家继承了叶天士“肠痹”相关学术思想,认为肠痹的病机在于饮食不节,脾胃损伤,中焦气机升降失常,运行不畅,壅滞阻塞于胃肠,糟粕不能排出,表现为便秘。

2.1.3 痰气交阻,气失下行 《孟河四家医集·费绳甫医话医案·二便不利》^{[7]363}中记载医案2则,患者便秘的病机均为痰气交阻。肝主疏泄,调畅气机,亦可调节脾胃之气的升降。肝气郁闭,日久乘脾,脾失健运,痰湿内生,肝气挟痰湿闭阻气机,气失下行,则大肠降浊无权,发为便秘;又有痰结不化,阻于中焦,日久耗损津液,气机升降失常,致大便燥结。

2.2 正虚于内,化生无源 正虚包括阴、阳、气、血的亏虚。《孟河四家医集·费绳甫医话医案·二便不利》^{[7]362}云:“大便不通:有阳结、有阴结,阳结润之,阴结温之”,此处阴阳主要指肾之阴阳。肾为先天之本,肾阴、肾阳为一身阴阳之根本,肾之阴阳不足,则全身之阴阳亦不足^[11]。肾阴不足,阴津亏乏,肠道失于濡养,致大便燥结,发为阳结;肾阳不足,大肠失于温润,无力推动,粪便不下,发为阴结。阴津亏虚导致便秘较为多见,阴液亏少,经脉失养,肠中濡润不足,故见大便燥结。《孟河四家医集·费绳甫医话医案·二便不利》^{[7]363}亦云:“大便不通,阴虚内燥,治宜润肠。”孟河医家认为阴虚内燥是导致便秘的重要病机。

阴、阳、气、血的亏虚亦可相互影响,并相兼而致便秘。孟河医家马培之^{[7]495}认为,脾肾两亏,阳气衰微,浊阴反窃居下焦,阴液干涸,脾脏亏虚,致肝木乘脾土,粪坚如栗,谷食少减,究其根本,为脾肾两脏阳气亏虚;又有孟河医家费绳甫^{[7]364}指出,气血皆虚,诸经失润,可使大便艰难,数日不解。正虚于内,气血津液化生无源,肠失濡润,则大便干结。

3 辨证施治,博采众长

孟河医家博采众长,继承了李东垣、叶天士等各家学术思想,加以创新与运用,强调辨证施治,为治疗便秘拓宽了思路。

3.1 清润并施,燥结可除 《孟河四家医集·医醇贍义·秋燥》^{[7]32}“附:秋燥门诸方”中对李东垣在《兰室秘藏》^[12]中提及的“润肠丸”进行了化裁,加入皂角仁、秦艽二味,润肠之余加重荡涤糟粕、下通肠腑之力,《孟河四家医集·医方论》^{[7]137}注:“此以通为润……伏火燥结,得涤荡而始清,不待润而燥自除矣。”针对燥邪、火邪所致便秘,孟河医家主张“清润同施”。“润”即以火麻仁、瓜蒌仁、郁李仁、柏子仁、松子仁、皂角仁等润肠通便,专除肠中燥结,再以苦杏仁、白苏子等宣肺与润肠兼用。“清”即清燥、清热,脾燥者,《孟河四家医集·医醇贍义·秋燥》^{[7]31}中拟“泽下汤”润降脾脏,方中以石斛、山药清养脾阴;大肠火者,《孟河四家医集·医醇贍义·火》^{[7]35}中以“槐子汤”清肠除热,方中以槐米为君药清泻下移至大肠的肺经之火。

3.2 养阴生津,肠道自润 大肠感受燥邪,致阴液枯竭,或感受火邪,致津液灼伤,均可使胃肠津液匮乏,治当养阴润燥生津。孟河医家施以清润之法的同时常辅以固护阴液之品,促使机体津液恢复,肠道润泽,药用天冬、麦冬、生地黄等养阴润燥,石斛、玉竹等益胃生津,别直参、西洋参等固护气阴。对于胃阴大伤,胃气居于上,肝火复上升,升多降少所致大便秘结者,巢崇山除用麻仁、苦杏仁、炒瓜蒌润肠通便外,再辅以西洋参、麦冬、石斛、细生地、玄参、花粉、知母等复胃阴、生津液,胃土体阴而用阳,阴液恢复,则胃气下降,中焦痞闷可松,大便亦可随津液恢复而下行^{[7]982}。

3.3 宣畅气机,肠腑自通 《孟河四家医集·费绳甫医话医案·二便不利》^{[7]362}云:“大小便闭塞不通,此肺气不降也,治宜开泄肺气。”大便不通责之肺气不降,对于上焦气机郁闭致便秘者,治当开泄肺气。孟河医家多选用苦杏仁、瓜蒌皮、炙紫菀润肺下气。壅滞之肺气得泄,肺气下行,肠腑气机通畅,大便得下。

治疗肠痹,孟河医家注重调畅中焦气机,《孟河四家医集·费伯雄医案·便秘》^{[7]190}中用苦杏仁、枇杷叶、郁金等行气理气,青皮、乌药、川厚朴、广陈皮等行胃肠气滞、下通肠腑,另拟“肠气方”(药物组成:酒制川大黄、上沉香、桃仁、乌药、硼砂)于五更时舌上舔津送下,进一步加强行气力度,快速恢复胃肠气机的升降,使肠中攻痛得缓,大便能下。

痰气交阻、气失下行而致大便不通者,常兼有胸胁作痛,肋间气体流窜、纳食后腹胀,《孟河四家医集·费绳甫医话医案·二便不利》^{[7]363}中选用茯苓、橘红、半夏、竹茹、冬瓜子燥湿化痰,厚朴、苦杏仁、薤白、枳壳等行气导滞。痰气互结,痰不得化,气不得下,气机阻滞,日久亦耗伤津液,可佐以沙参、麦冬滋阴生津,使得痰结得消,津液生成,气机通畅,大便得解。

3.4 健脾温肾,培补气血 丁甘仁在《孟河四家医集·诊方辑要·脾胃》^{[71]080}中云:“脾胃不和,大便或结或溏,宜扶土和中。”孟河医家认为,脾胃不和导致大便结,脾不能为胃行其津液,津液不能输送至大肠起濡润之用,治当扶土养正和中。丁甘仁多选用生白术、生薏苡仁、云茯苓、炙甘草、焦麦芽等健脾和胃。《孟河四家医集·马培之医案·便秘》^{[71]495}中介绍了治疗脾肾两亏、木邪克土所致便秘之法,患者表现为大便1个月未解,粪坚如栗,马培之治从温补脾肾以通幽,选用潞党参、云茯苓、广陈皮、炙甘草、煨姜、饴糖健脾和中,小茴香、淡苁蓉温肾补肾。《孟河四家医集·费绳甫医话医案·二便不利》^{[71]363}云:“年老阳虚,大便不通,谓之阴结,宜半硫丸。”对于老年阳虚便秘患者,费绳甫选用半硫丸温肾通便。对于血虚便秘而致大便艰难、数日不解者,可选用肉苁蓉、当归、枸杞子等培补气血、润泽大肠^{[71]364}。

4 治养结合,药食同用

4.1 用药和缓,重视养护 孟河医家治疗疾病多用药和缓,在平淡之中收获奇效^[6]。孟河医家治疗便秘以润肠通便为本,而不妄用攻下之法,并细究其病机为燥、火、气、虚何端,主张使用药性平和而不峻烈之品。如润肠通便常用火麻仁、郁李仁、柏子仁等,用苦杏仁、瓜蒌仁等降肺气而兼润肠,但慎用大黄;补脾和中常用党参、白术、山药、薏苡仁、茯苓等清补之品;养阴生津常用沙参、麦冬、石斛、山药等清养之品,但少用滋腻碍胃类药物。

孟河医家重视对阴液和正气的养护。养护阴液方面,对于燥、火之邪致秘者,加用天冬、麦冬、玉竹养阴生津;对于痰气交阻致秘者,佐用沙参、麦冬以防化痰行气加重阴伤。养护正气方面,在治疗便秘后期不忘顾护其本,以防复发;对于气血亏虚致秘者,常用当归、肉苁蓉等补血润肠之品,注重培补气血;对于脾胃不和致便秘者,主张健脾扶土和中,调养中焦阳气,恢复一身正气。

4.2 药食同源,以食代药 孟河医家在治疗便秘时,常添加一些食物以加强功效。在《孟河四家医集·医醇贍义》“大肠燥”^{[71]32}、“大肠火”^{[71]35}中,加用金橘饼、白芝麻,金橘饼功善润肺以清肺燥、肺火,白芝麻则有润肠通便之功。《孟河四家医集·医方论·便秘》^{[71]37}中载有“韭汁牛乳饮”一方,其中韭菜汁去瘀生新、开通胃气,牛乳补血润燥兼通大肠。《孟河四家医集·费伯雄医案·便秘》^{[71]91}载有便秘案中加用荸荠和海蜇,荸荠可益气安中、消食除胀,海蜇可去积滞、化痰热、润肠通便。《孟河四家医集·费绳甫医话医案·二便不利》^{[71]362}在开泄肺气时佐用梨以润肺下气,在培补气血时佐用人乳一杯以补虚养血、润燥通肠。

5 结语

综上,《孟河四家医集》中费氏医家对便秘的病因论述较多,马、巢、丁三家则以医案的形式呈现为主。孟河医家在继承前人学术思想的基础上,从燥、火、气、虚辨治便秘,主张清润并施、养阴生津、宣畅气机、扶正培本的治疗法则,彰显用药和缓、以食代药的治法特色。总结孟河医家辨治便秘的临证经验,为临床上治疗便秘拓宽思路,并可提供进一步借鉴与运用,以期取得满意的疗效。临床上治疗便秘亦可从脏腑辨证出发,或考虑瘀血、湿邪等病理因素的影响。未来仍需搜集并研读孟河医派其他医家的相关资料,总结归纳学术思想,传承孟河医派精华。

参考文献

- [1] 中华医学会,中华医学会杂志社,中华医学会消化病学分会,等.慢性便秘基层诊疗指南(2019年)[J].中华全科医师杂志,2020,19(12):1100.
- [2] 中华医学会消化病学分会胃肠动力学组,中华医学会消化病学分会功能性胃肠病协作组.中国慢性便秘专家共识意见(2019,广州)[J].中华消化杂志,2019,39(9):577.
- [3] WANG L F, WU F, HONG Y L, et al. Research progress in the treatment of slow transit constipation by traditional Chinese medicine[J]. J Ethnopharmacol, 2022, 290: 115075.
- [4] YAO J P, CHEN L P, XIAO X J, et al. Effectiveness and safety of acupuncture for treating functional constipation: an overview of systematic reviews[J]. J Integr Med, 2022, 20(1):13.
- [5] 张琪,曹震.孟河医派概要[J].江苏中医药,2016,48(10):58.
- [6] 许泽君,李晴晴.孟河医派脾胃病诊治特色探析[J].江苏中医药,2014,46(6):73.
- [7] 朱雄华,蔡忠新,李夏亭,等,编纂.孟河四家医集[M].南京:东南大学出版社,2006.
- [8] 佚名.黄帝内经素问[M].北京:人民卫生出版社,2012.
- [9] 郑秀丽,杨宇,唐洪屈,等.从肺对大便的调节探讨“肺与大肠相表里”[J].时珍国医国药,2013,24(2):429.
- [10] 王一童,李继明.《临证指南医案》肠痹浅析[J].成都中医药大学学报,2015,38(2):117.
- [11] 李加慧,陈仁寿,任丽顺,等.孟河医派费氏医家论治便秘经验浅谈[J].中华中医药杂志,2019,34(4):1507.
- [12] 李东垣.兰室秘藏[M].文魁,丁国华,整理.北京:人民卫生出版社,2005:94.

第一作者:王梦琪(1996—),女,硕士研究生在读,中医内科学专业。

通讯作者:刘亚军,医学硕士,副主任中医师,硕士研究生导师。lyajun999@126.com

收稿日期:2022-08-28

编辑:吴宁 张硕秋