

# 谈利小便实大便

王 环<sup>1</sup>, 陈 洁<sup>2\*</sup>

(1.天津市红桥区邵公庄街社区卫生服务中心,天津 300122;2.天津市第一中心医院,天津 300192)

**[摘要]** “利小便实大便”是中医重要的治疗方法之一。下焦主分清浊,下利者,水谷不分也;三焦湿郁,升降失司,脘连腹胀,大便不爽。临床上利小便实大便,一方面不仅治疗大便泄泻,同时也治疗大便黏腻不爽,使二便分清,水湿从小便而去。五苓散渗湿利水,温阳化气,治疗便溏;一加减正气散化湿和中,理气健脾,治疗大便不爽。本文结合治疗慢性腹泻和糖尿病的案例,论述利小便实大便理论在临床上的应用。但久泻不可纯利小便,温病利小便宜甘苦合化阴利小便。

**[关键词]** 利小便实大便;泄泻;大便不爽

**[中图分类号]** R229

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2016.11.009

## Discussion on Treating Diarrhea by Inducing Diuresis

WANG Huan<sup>1</sup>, CHEN Jie<sup>2\*</sup>

(1.Shaogongzhuang Street Community Health Service Center, Tianjin 300122, China;2.Tianjin First Central Hospital, Tianjin 300192, China)

**[Abstract]** "Treating diarrhea by inducing diuretics" is one of the important treatment methods of traditional Chinese medicine. Xiajiao distributes pure and turbid, and the water and cereals in diarrhea patients are mixed. Sanjiao is wet depression and not lifting, result in abdominal fullness and distention, even ungratifying defecation. Clinically, this concept not only can be used in treating diarrhea, but also in the treatment of ungratifying defecation, making the stool and urine excrete, wet from the urine. Wuling powder eliminates dampness and diuresis, warms Yang and promotes flow of Qi to treat loose stool;Yijiajian Zhengqi powder removes dampness for regulating stomach and regulates Qi-flowing for strengthening spleen to treat ungratifying defecation.This paper discusses the theory of treating diarrhea by inducing diuretics in clinical application by combining the treatment of chronic diarrhea and diabetes cases. But long diarrhea is not probable for only inducing urinate, patients with warm disease should induce diuretic with sweetness and bitterness to Yin.

**[Keywords]** treating diarrhea by inducing diuresis; diarrhoea; ungratifying defecation

《素问·经脉别论》“饮入于胃,游溢精气,上输于脾,脾气散精,上归于肺,通调水道,下输膀胱。水精四布,五经并行。”脾主升清,胃主降浊,水谷精微等营养物质的吸收和输布,有赖于脾胃的升清降浊功能正常;小肠为受盛之官,泌别清浊,脾胃与小肠功能正常,则二便正常。若脾失健运,水湿生成输布异常,津液不得正常吸收<sup>[1]</sup>,加之小肠泌别清浊功能异常,可引起清气在下的便溏、大便不爽。“利小便以实大便”,二便分清,水从小便而去,则大便实,泄

泻自止<sup>[2]</sup>。利小便实大便,一方面治疗便溏,同时也治疗大便黏腻不爽。便溏指大便稀薄,不成形,甚者水样便。大便不爽,主要是指大便成形,但粘滞,时常有便意,而便后又觉得大便未尽。

### 1 利小便,治泄泻

利小便是治疗泄泻的重要方法。《注解伤寒论·辨太阳病脉证并治下》:“下焦主分清浊,下利者,水谷不分也,若服涩剂而利不止,当利小便,以分其

**[收稿日期]** 2015-08-25

**[基金项目]** 天津市中医药管理局中西医结合科研课题(13119)。

**[作者简介]** 王 环,女,硕士,专业方向:中医内科学。

**[通讯作者]** \* 陈 洁,女,主任医师,E-mail:chenjie301@163.com。

气。”水泄“多因于湿,惟分利小水,最是长策。”《景岳全书·心集杂证谟》指出:“凡泄泻之病,多由水谷不分,故以利水为上策。”故曰:“治泻,不利小水,非其治也。”中医在治疗水泻时,采用“分水”方法,即“利小便以实大便”,水液渗泌膀胱,使浊水残渣各走其道,则水泻自止。即通过应用利水渗湿的中药,使水走膀胱,小便量增加,腹泻止<sup>[9]</sup>。

泄泻多以湿盛为主,重在化湿,佐以分利,根据寒湿和湿热的不同,分别采用温化寒湿与清化湿热之法。寒湿内盛,湿邪偏重,腹满肠鸣,小便不利,胃苓汤健脾行气祛湿,利小便实大便。湿热伤中,清热燥湿,分利止泻,加用车前草、茯苓利水止泻;偏暑湿者,泄泻兼小便短赤,烦渴自汗,加用滑石利水湿,解暑热。

其中五苓散是“利小便实大便”的代表方剂<sup>[4]</sup>,《金匱钩玄》:“凡泄泻水多者,仍用五苓散治之。”渗水利湿,温阳化气,可用于治疗水样泄泻、便溏。五苓散的治疗作用并非单纯西医意义上的利尿,如中医名家赵锡武指出:“五苓散为中焦淡渗健脾之剂,能恢复脾的功能,使脾阳振而吐泻止,而小便始利,非小便利而吐泻方止”。《申雅》记载一个治疗水泻非常有效的方子是由车前子和白术两味药组成的分水神丹。医书中记载车前子一味治疗泄泻而显效。单味药车前子能利水湿,分清浊而止泻,利小便以实大便。茯苓甘淡,渗湿健脾,利水而不伤气,茯苓为治疗湿邪内阻泄泻之要药。

#### 病例一则

傅某,男,80岁,2015年5月13日初诊。自述腹泻半年,一日行三至四次,便溏,甚则水样便,伴矢气多,腹中肠鸣,舌暗红苔薄白,脉沉细滑。辨证为脾胃虚弱、水湿内停,治以健脾渗湿、益气和胃。处方:党参 15 g,山药 30 g,炒白术 12 g,茯苓 15 g,炒薏苡仁 15 g,炒扁豆 10 g,木香 6 g,防风 10 g,葛根 15 g,猪苓 10 g,泽泻 10 g,车前子 30 g,厚朴 10 g,陈皮 10 g,苍术 6 g,焦三仙各 15 g。7剂,水煎服。二诊:大便次数减少,但大便仍偏稀,腹中肠鸣,舌脉同前。上方加砂仁 6 g。7剂,水煎服。三诊:大便已正常<sup>[9]</sup>。

本例中医辨证为脾胃虚弱,水湿内停。脾气虚弱,运化无权,水谷水湿不化,故大便溏泻,甚至成水样便。脾胃运化失职,水湿内停,气机不利,故矢气

多,腹中肠鸣。舌脉符合脾胃虚弱、水湿内停之象。故治以健脾渗湿,益气和胃。处方以参苓白术散合平胃散加减,参苓白术散益气健脾,渗湿止泻,平胃散燥湿健脾,加木香行气,防风祛风胜湿,葛根升阳止泻,其中,茯苓、猪苓、泽泻、车前子健脾利水渗湿,利小便以实大便。

## 2 利小便,治大便不爽

利小便治大便不爽,见于《温病条辨》,湿郁三焦中脘闷,三焦湿郁,升降失司,脘连腹胀,大便不爽,一加正气散主之。《类证治裁》曰“大便不爽,宜主温通,佐淡渗”。

叶天士《临证指南医案·泄泻》:“大便日行五六次,其形粘腻,其色黄赤紫滞,小便不利,必随大便而稍通。此肾关枢机已废,二肠阳腑失司,所进水谷,脾胃不主营运,酿湿坠下,转为瘀腐之形,正当土旺入夏,脾胃主气,此湿热内淫,大旨中宜运通。……下宜分利,必得小溲自利。……四苓加椒目浓朴益智广皮白。又服分消方法五日,泻减溺通。……腹痛泄泻,小溲不利。此水谷内因之湿,郁蒸肠胃,致清浊不分。若不清理分消,延为积聚粘腻滞下,议用苓芍汤。”

#### 病例一则

王某,男,38岁,2014年6月15日初诊。患者有糖尿病史4年,体形肥胖,近日脘腹胀满,口甜纳呆,口渴而不多饮,四肢倦怠,小便短赤,大便黏腻不爽,每日2~3次,舌体胖大,舌淡苔黄厚腻,脉滑。平素口服二甲双胍(格华止)片,早晚各1片;阿卡波糖片(拜糖平)每次1片,每日3次,查空腹血糖7.3 mmol/L,餐后2 h血糖9.3 mmol/L,尿常规(-),血压正常。西医诊断:2型糖尿病。中医诊断:消渴,湿热困脾证。处方:黄连 12 g,半夏 g,陈皮 12 g,茯苓 20 g,薏苡仁 30 g,藿香 6 g,通草 6 g,竹茹 10 g,枳实 12 g,焦六神曲 6 g,砂仁 6 g,丹参 30 g。7月1日复诊,查空腹血糖6.2 mmol/L,餐后2小时血糖8.3 mmol/L,脘腹胀满,口渴缓解,二便正常,但仍口甜纳呆,四肢倦怠,上方去黄连、通草,加黄芪 30 g。7月16日再诊,诸症消失,继续西药控制血糖。

本证多见于消渴病肥胖患者。饮食失节,久嗜肥甘,停滞于中,碍脾呆胃,致脾“不及游溢”,不能为胃行其精气津液,甘肥久聚,脾运失职,中州困顿,日久

酿湿生热,烁津伤阴,而转为消渴,湿热内蕴,阻碍气机运行,气滞血瘀,见脘腹胀满,口甜纳呆,小便短赤,大便黏腻不爽诸症。处方:一加减正气散加黄连。其中黄连清热燥湿;半夏、陈皮、茯苓燥湿化痰,理气健脾;薏苡仁健脾祛湿;藿香芳香化湿;通草利尿化湿,利小便实大便;竹茹清热化痰,除烦止呕;枳实破气除闭,化痰消积;焦六神曲健脾理气,砂仁化湿行气,丹参活血化瘀。

### 3 利小便的禁忌

《景岳全书》:“然唯暴注新病者可利,形气强壮者可利,酒湿过度、口腹不慎者可利,实热闭塞者可利,小腹胀满,水道痛急者可利。阴不足者不可利,脉证多寒者不可利,形虚气弱者不可利,口干非渴而不喜冷饮者不可利。盖虚寒之泻,本非水有余,实因火不足;本非水不利,实因气不行。夫病不因水,而利则亡阴,泻以火虚,而利复伤气,倘不察其所病之本,则未有不愈利愈虚,而速其危者矣。”久泻不可纯利小便,一是暴泄的时间过长,二是脏腑失运水湿久积,久泻伤阴,故久泻阴亏之人不可过用分利。因此,利小便实大便更适用于暴泄<sup>[6]</sup>。此外湿邪与气血胶结难分,腐败化为脓血,不可利小便,因为两者为一个不可分的整体,分利小便之法非但不能起除肠道之湿,反而会有伤津耗液之弊,故应忌用<sup>[7]</sup>。

“温病利小便者,淡渗不可与之,忌五苓、八正辈”,宜甘苦合化阴气利小便。吴氏说:“甘苦合化阴气利小便法,举世不知,在温热门中诚为利小便之上上妙法。盖热伤阴液,小便无由而生,故以甘润益水之源,小肠火腑,非苦不通,为邪热所阻,故以苦药泻小肠而退邪热。甘得苦则不呆滞,苦得甘则不刚燥,合而成功也”,自创冬地三黄汤。

### 4 结语

临床上,腹泻指排便次数增多,粪便量增加,粪质稀薄。腹泻超过3~6周或反复发作,即为慢性腹泻,治疗对症处理,严重的非感染性腹泻可用止泻药<sup>[8]</sup>,中医药治疗发挥重要的作用,在腹泻的传统治疗的同时,利小便实大便,大便自实,泄泻自止。利小便一方面不仅应用于治疗大便溏泄,同时也应用于治疗大便黏腻不爽。反过来,小便频数,既是大便坚硬的判断依据,又是使用攻下法的标准<sup>[9]</sup>。但久泻不可纯利小便,湿邪与瘀血热毒搏结,利小便之法禁忌。温病利小便宜甘苦合化阴气利小便。值得注意的是中医的利小便不等同于西医的利尿治疗,二者不可等同。

### 参考文献:

- [1] 周丽,纪立金,梁海凌,等.试论“脾主运化”的机制内涵[J].湖南中医药大学学报,2015,35(4):24-26.
- [2] 魏敦政,侯晓燕.应用“利小便以实大便”之法治疗腹泻[J].甘肃中医,2007,20(2):35.
- [3] 王秀.对“利小便实大便”治法的病理生理基础探讨[J].中医文献杂志,2008(3):21-23.
- [4] 李磊.中医整体观的内涵及临床意义[J].中医杂志,2009,50(7):665-666.
- [5] 王衍华.“利小便实大便”验案举隅[N].中国中医药报,2012-9-14(4).
- [6] 李志轩,赵云,王汉岑.利小便实大便治飧泄、洞泄、溏泄探讨[J].新中医,2015,47(4):330-331.
- [7] 陈海生.“利小便实大便”治泄泻与痢疾浅谈[J].新中医,2013,45(6):182.
- [8] 陆再英,钟南山.内科学[M].北京:人民卫生出版社,2012:429-433.
- [9] 王兆荣.《伤寒论》大便与小便相互关系理论探讨[J].四川中医,2011,29(7):46-47.

(本文编辑 李杰)