

本文引用:滕广飞,刘富林,夏旭婷,宋子颢.从气机角度探讨攻补兼施法治疗便秘[J].湖南中医药大学学报,2019,39(2):207-209.

从气机角度探讨攻补兼施法治疗便秘

滕广飞,刘富林*,夏旭婷*,宋子颢
(湖南中医药大学,湖南长沙410208)

[摘要]便秘主要是由大肠传导失司引发的一类疾病。本文认为气机失调是便秘病机关键之一,脾气虚弱、肝气郁滞、肺气宣发肃降失衡、血瘀气滞等均可诱发便秘的形成。中医治疗便秘,多运用攻补兼施法治疗,调节五脏六腑之气,恢复大肠传导功能,根据不同脏腑兼症对便秘进行不同的辨证施治,尽可能做到“扶正不留邪,祛邪不伤正”。

[关键词]便秘;气;攻补兼施

[中图分类号]R256.35 **[文献标志码]**A **[文章编号]**doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2019.02.013

Efficacy of Reinforcement and Elimination in Combination in Treatment of Constipation: An Analysis from the Perspective of Qi Movement

TENG Guangfei, LIU Fulin*, XIA Xuting*, SONG Zizhuan
(Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China)

[Abstract] Constipation is a type of disease mainly caused by the lost conduction of the large intestine. The authors of this paper consider that disorder of Qi movement is one of the key factors for constipation, and constipation can be induced by the weakness of spleen Qi, the stagnation of liver Qi, the imbalance in the dispersion and descending of lung Qi, and blood stasis and Qi stagnation. In TCM, the reinforcement and elimination in combination is mostly used to treat constipation. Qi in five viscera and six bowels can be regulated in the aspects of the production of Qi, Qi dredging, and Qi running to restore the conduction function of the large intestine. Constipation should be given syndrome differentiation-based treatment based on the accompanying symptoms in different viscera and bowels, and tries to ensure that "strengthening vital Qi does not allow pathogens, and pathogen-eliminating cannot hurt vital Qi".

[Keywords] constipation; Qi; reinforcement and elimination in combination

便秘是指因大肠传导失常,导致大便秘结,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,但排便不畅的症状。隋唐时期,《诸病源候论》记载,便秘正式成为一个独立的疾病。虽历代医家对于便秘的病因病机有不同的见解,但“气”的运行失常是诱发便秘的重要因素之一。五脏之气运行紊乱皆可致便秘,有医家认为气虚和气滞

是便秘的致病关键^[1-2],使气的推动、固摄、气化功能减弱,引发腑气不畅,肠道濡养不足,大肠传导糟粕功能下降。《内经》论述便秘的缘由时就有从气机方面立论。《素问·通评虚实论》中提到“然愁忧者,气闭塞而不行,故闭塞否闭,气脉断绝,而上下不通也。气固于内,则大小便道偏不通泄也。何者?藏府气不化,禁固而不宣散,故尔也”。“大肠者,传导之官,变化出

[收稿日期]2018-07-18

[基金项目]国家自然科学基金青年基金(81603597);湖南省教育厅科学研究项目(17A161)。

[作者简介]滕广飞,男,在读硕士研究生,研究方向:中医基础理论治则与治法研究。

[通讯作者]*刘富林,男,博士,副教授,硕士研究生导师,E-mail:616217372@qq.com;夏旭婷,女,硕士,助教,E-mail:308211635@qq.com。

焉”。大肠的传导失司是便秘的基本病机,六腑以通为顺,以降为和,腑气不能通降则大便难以排出,且亦与脾、胃、肝、肺等脏腑功能失调相关。然而单纯的泻下并不能根治便秘。朱震亨在《局方发挥》中提到:“予曰:古人制方用药,必是攻补兼施,彼此相制,气味相次,孰为主病,孰为引经,或用正治,或用反佐,各有意义……”(历代医家治疗便秘,虽辨证的病因病机不同,但均佐以理气、润肠、活血等药物)。正如《谢映庐医案·便闭》中指出:“古人有通气之法,有逐血之法,有疏风润燥之法,有流行肺气之法……岂仅大黄、巴戟已哉”。因此,单纯的泻下药并不能根治便秘,应根据便秘的病因病机,辨证分型,治疗以调畅气机,恢复胃肠功能为原则,多以攻补兼施治疗为要。

1 健脾补气促气之生成

便秘首当论脾胃,脾胃功能失调引发气的升降失常是便秘的根本。《素问·六节藏象论篇》曰:“脾、胃、大肠、小肠、三焦、膀胱者,仓禀之本,营之居也,名曰器,能化糟粕转味而出入者也。”《脾胃论·脾胃虚则九窍不通论》云:“夫元气、谷气、营气、卫气,生发诸阳之气、此数者,皆饮食入胃上行,胃气之异名,其实一也。”指出脾气旺才能不受邪气干扰,保证脏腑功能正常。脾胃为全身气机的枢纽,脾气不升,则阴浊不降,大便秘结。脾胃功能的失调直接导致人体气机升降出入紊乱,进而影响其他脏腑的正常代谢。《症因脉治·大便秘结论》中曰:“若其元气不足……则大肠不得传导之令,而大便亦结矣”,说明便秘与脾胃运化及气的推动有非常重要的关系。脾主升清,胃主降浊,一升一降使全身气机调畅。脾胃亦为后天之本,气血生化之源,脾胃升降功能正常,才可以使水谷精微输布正常,脾胃健运,则气血精液输布正常,阴阳调和,身体的各项机能得以正常运转;若脾胃运化失司,则气机升降失常,水液输布紊乱,大肠失养,传化糟粕无力,停聚腹中,水液难被大肠所吸收,气虚、气滞、湿阻而成便秘。近几年运用攻补兼施法治疗便秘的实验研究以枳术丸居多。贺梅娟等^[3]研究证明枳术丸挥发油可纠正紊乱的结肠慢波,同时加强结肠推进功能,改善便秘症状。刘富林等^[4-5]在多年的临床应用中证明枳术丸可以改善患者的胃肠排空功能和临床症状;同时实验研究也证实其能增强小肠推进率、改善胃内残留率,且对便秘患者肠神经系统中的多种神经递质有影响^[6]。枳术丸是典

型的攻补兼施配伍方。其中,枳实破气消积,化痰除痞;白术补气健脾,燥湿利水。二药相配伍,一泻一补,一走一守,一急一缓,正合“脾宜升则健,胃宜降则和”之理,同时相互制约,相互为用,补消兼顾,祛邪不伤正,补脾而不滞邪。

2 疏肝行气助气之疏泄

《景岳全书》曰:“盖以肝木克土,脾气受伤而然。使脾气本强,即有肝邪,未必能入,今既易伤,则脾气非强可知矣。”《辨证录·大便闭结》云:“欲开大肠之闭,必先泻肝木之火。”肝主疏泄,脾主运化,疏泄与运化相互为用。肝气调达,协调脾胃气机升降,疏利胆汁,促进脾胃对饮食的消化以及对水谷精微的吸收和转输。肝气疏泄不畅,影响脾胃升降,进而脾胃虚弱,肝脾同病。《症因脉治·大便秘结论》曰:“诸气怫郁,则气壅大肠,而大便乃结;若元气不足,肺气不能下达,则大肠不得传道之令,而大便亦结矣。”《金匱要略浅注补正》云:“肝主疏泄大便,肝气既逆,则不疏泄,故大便难。”肝失疏泄分为肝气郁结疏泄失职和肝气亢逆疏泄太过。现代多种压力使人们易思虑过度或郁怒伤肝,导致肝气不畅,停聚胸中胁肋,气机郁滞诱发胸痛、便秘;肝气郁滞则化火,暴怒伤肝,使得疏泄太过,损耗人体津液,津液亏,便秘生。疏肝以行气,肝气畅,腑气通,脾胃、大肠运化有力,便秘则自然而愈。关威等^[7]在临床中主张用疏肝健脾益气、润肠通便之攻补兼施法治疗便秘。其自拟方用柴胡、郁金、白芍、陈皮、升麻、枳壳等调气解郁、升阳宽肠;黄芪、党参、白术、茯苓、甘草等补中益气、健脾助运。在疏气解郁的同时又兼顾健脾益气,通便而不伤正。

3 宣肺理气促气之宣降

《医经精义》点明:“理大便必须调肺气也。”华佗的《中藏经》曰:“大肠者,肺之腑也,为传送之司,号监仓之官,肺病久不己,则传入大肠。”《丹溪心法》所描述:“肺为脾之子,肺耗津竭,必穷母气自救…脾失转输之令,肺失传导之官,大便秘而难下。”丹溪还明确提出“予观古方,通大便皆用降气品剂。盖肺气不降,则大便难传送,用杏仁、枳壳、沉香、诃子等是也”。肺主宣发肃降、通调水道、朝百脉;大肠主传化糟粕、生津,吸收糟粕水液化大便而排出体外。肺位在上,主一身之气,其宣发肃降功能正常,保证呼吸

顺畅,水液输布代谢正常。正所谓“水精四布,五经并行”,肺气肃降使得大肠传导功能正常,肺气虚弱则大肠传送无力,致使糟粕无力传化,形成便秘。《血证论·便闭》曰:“肺与大肠相表里,肺遗热于大肠则便结,肺津不润则便结,肺气不降则便结。”清代《石室秘录》指出“大便闭结者,人以为大肠燥甚,谁知是肺气燥乎?肺燥则清肃之气不能下行与大肠。”可见肺气宣发肃降的协调对于大肠传导的重要性。依此理论采用“提壶揭盖”法给予加味桔梗汤治疗便秘。方由桔梗、甘草、紫菀、贝母组成,以宣通肺气,兼以润肺除痰,其能使肺气开宣肃降,恢复大肠传导功能^[8]。颜帅等^[9]采用养阴润肠丸对便秘进行临床治疗,其方中熟地黄、麦冬、南沙参、玄参增补肺肾阴液;厚朴、莱菔子理气消积滞去胀攻邪;生白术健脾益气,补而不滞,攻补兼施。国医大师徐景藩在治疗肺气郁闭便秘还加以滋阴增液的药物,加强肺气宣发,润肠通便,谓“开天气以通地道”之法^[10]。

4 活血化瘀助气之运行

清·陈士铎《辨证录·大便闭结》:“气为血之帅,血为气之母”,气盛则血行滑疾,气的充沛、气机调畅是血液运化正常的保障,气机失调则无力推动血液运行,致血流迟缓,运行涩滞,脉络瘀痹,形成瘀血。同时,血能养气、载气,气的充沛离不开血液的濡养,血属阴,气属阳,气血阴阳的平衡是正常生命活动的保障。气行则血行,气停则血停。气机失调日久易生瘀,正如王清任在其《医林改错》中云:“元气既虚,必不能达于血管,血管无气,必停留而瘀。”强调气虚致瘀。《医学入门》中调强了血的病理作用:“人皆知百病生于气,而不知血为百病之始也……”。清·唐宗海从气血分治,其认为“二便皆脾胃之出路,小便是清道属气,大肠是浊道属血”。以叶天士“久病血瘀,久病入络”的观点为根据,于永铎^[11]根据便秘的病史长、舌质紫黯、脉细涩等临床表现,提出“久病血瘀,瘀毒损络”的说法,采用活血化瘀,解毒通络法治疗。临床研究观察表明血府逐瘀汤对便秘的治疗也有很好的疗效^[12],其方行血分之瘀滞,又解气分之郁结,祛瘀与补气养血同施。脾胃为气血生化之源,脾胃生理功能的正常与气血相辅相成。贺迟等^[13]在活血化瘀凉血的药物(当归、生地黄、赤芍、川芎、桃仁)

中加以润肠通便、滋阴、理气健脾之药(麦冬、杏仁、陈皮等),以及消痞散结、行气宽中之药(半夏、枳壳等)等药,以行攻补兼施之法,从血瘀论治加以行气来治疗便秘取得良好疗效。

5 小结

攻补兼施法是中医“整体观念”的具体体现,便秘的治疗以攻便秘之积、导气之郁滞、疏肝之郁结的同时兼以补脾益气、滋阴益气,体现了中医治病求本的特色。临床中便秘多为虚实夹杂证,中医认为正虚致实,实可转虚,单纯祛邪更伤正气,单纯扶正又会助长邪气,故采取攻补兼施之法治疗,尽可能的做到“扶正不留邪,祛邪不伤正”。

参考文献

- [1] 刘绍能.功能性便秘证治探讨[J].中国中医药信息杂志,2007(3):83-84.
- [2] 王瑛瑛,路广晁.路广晁治疗功能性便秘经验[J].光明中医,2010,25(1):12-13.
- [3] 贺梅娟,杨晋翔,赵晨,等.枳术丸对慢传输型便秘大鼠的影响[J].环球中医药,2015,8(1):26-28.
- [4] 刘富林,易健,刘柏炎,等.超微枳术丸对功能性消化不良小鼠胃肠运动及MTL、GAS的影响[J].中国中医急症,2011,20(4):594-595,604.
- [5] 刘富林,谷井文,易健,等.枳术丸超微颗粒与传统汤剂治疗脾虚气滞型功能性消化不良的比较研究[J].湖南中医药大学学报,2010,30(5):52-54.
- [6] 樊俊阳,夏旭婷,易健,等.枳术丸对慢传输型便秘小鼠ENS中神经递质的影响研究进展[J].湖南中医杂志,2014,30(12):161-163.
- [7] 关威.疏肝健脾法治疗慢传输型便秘临床观察[D].沈阳:辽宁中医药大学,2013.
- [8] 林峻生.加味桔梗汤对慢传输便秘小鼠模型的影响[D].北京:北京中医药大学,2012.
- [9] 颜帅,曾莉,钱海华.养阴润肠汤治疗慢传输型便秘54例[J].南京中医药大学学报,2013,29(4):335-337.
- [10] 孙丽珍,罗文舟,岳胜利,等.国医大师徐景藩从“气”论治便秘经验[J].江苏中医药,2016,48(9):18-20.
- [11] 陈萌.基于“久病血瘀、瘀毒损络”病机下化瘀通便汤治疗慢传输型便秘的临床及实验研究[D].沈阳:辽宁中医药大学,2016.
- [12] 姚秋园,韩忠孝,吴军,等.血府逐瘀汤治疗慢传输型便秘机制研究[J].中华中医药学刊,2016,34(10):2517-2520.
- [13] 贺迟,于永铎.化瘀通便汤联合针灸疗法治疗慢传输型便秘疗效观察[J].辽宁中医杂志,2018,45(5):995-998.