

顾庆华教授从肝脾不调论治便秘经验探微

● 王琳¹ 顾庆华²▲

摘要 便秘是临床常见病、多发病,历代医家治疗方法多样,导师在多年临床实践中发现便秘与肝脾功能不调密切相关,肝脾不调,通降失司,便秘发生。遵病机治以疏和肝脾,通降和中,喜用自拟方术芍汤加减,临床疗效显著。

关键词 便秘 肝脾不调 病因病机 治法方药 顾庆华

导师顾庆华教授系江苏省南通市名中医,师从陈伯涛、邵荣世等名老中医,擅长中医药治疗脾胃病,其在长期临证过程中发现,罹患便秘者多与其生活工作环境有明显关系。思属脾,脾主运化,愤郁者多属肝,肝主疏泄,顾师从肝脾不调论治便秘,取得显著疗效,兹将其经验介绍如下,以飨同道。

1 病因病机

便秘古有“燥结”、“脾约”、“阴结”、“阳结”之说,从气血津液角度讲,其发生多与气滞、气虚、津亏血少有关,归于脏腑,病在大肠,肺脾肝肾均有牵连。水谷入口必历三焦,上中二焦如雾如沤,腐熟运化布散水谷精微,“下焦如渎”,渎者川也,水谷糟粕之出路。大肠居下焦,专司传化糟粕,故有“大肠者,传导之官,变化出焉。”^[1]《素问·五脏别论篇》云:“魄门亦为五

脏使,水谷不得久藏”,“魄门”即大肠,可见大肠之传化功能与五脏相关,故大便之通利与否,与五脏亦有关联。又《素灵微蕴·噎膈解》指出:“饮食消腐,其权在脾;粪溺疏泄,其权在肝”^[2],据此条文之意肝脾二脏与大便之通利关系尤甚。

1.1 饮食消腐,其权在脾 《素问·经脉别论篇》^[1]云:“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。”脾主运化,胃主受纳,一脏一腑,相为表里,乃气机升降之枢纽,气血生化之源。“脾宜升则健,胃宜降则和”^[3],脾气升则水谷之精微得以输布,胃气降则水谷糟粕得以传化,故以脾升胃降来概括机体整个消化系统的生理功能。若脾胃失职,胃家燥热,脾中津液亏耗,胃强脾弱,约束津液不得四布,但输膀胱,则小便数而

大便燥结,成“脾约”之证。由是可知脾胃非独主运化,二便之通利也与之有关。

1.2 粪溺疏泄,其权在肝 六腑以通为职,况大肠职司传送,尤以通行为顺。肝性喜条达,主疏泄,调畅气机,为升发之根也。肝主升,大肠主降,是“以肝性发扬而渣滓盈满,其布舒之气,则冲决二阴,行其疏泄,催以风力,故传送无阻。”^[2]故唐宗海在《金匱要略浅注补正》^[4]云:“肝主疏泄大便,肝气既逆,则不疏泄,故大便难。”

1.3 肝脾不调,通降失司,大便则秘 肝与脾息息相关,肝在五行属木,脾(胃)五行属土。《素问·宝命全形论篇》^[1]曰:“土得木而达”,即脾胃得肝木之疏泄,才能升降畅达,健运不息,完成饮食物的消化吸收,正如唐宗海《血证论·脏腑病机论》^[5]所说:“木之性主于疏泄,食气入胃,全赖肝木之气以疏泄之,而水谷乃化。”肝为刚脏,体阴用阳,有赖于脾(胃)生化气血以滋养,即“脾土营木”。只有脾胃运化功能正常,气血生化有源,则肝体得以濡养而使肝气冲和

▲通讯作者 顾庆华,男,主任医师,教授,硕士研究生导师。主要从事消化系统疾病的临床研究。E-mail:gqh0616@sina.com

●作者单位 1.南京中医药大学2011级硕士研究生(210046);2.江苏省南通市中医院(226001)

调达,有利于疏泄功能的发挥。肝脾(胃)生理上密切相关,病理上亦相互影响。叶天士^[3]曾谓:“肝病必犯土,是侮其所胜也,克脾则腹胀,便或溏或不爽。”若情志不畅,愤郁不伸,意欲不遂,思虑繁多,均可引起肝气郁滞,气机不畅,则清气不升,浊气不降,腑气不通,糟粕内停,而致便秘。或素体脾气虚弱,或思虑过度,或饮食劳倦损伤脾胃,脾胃运化功能失常,气血生化乏源,肝木失于濡养,疏泄失常,气机阻滞,便秘乃生。

综上所述,便秘病位在大肠,肝脾不调,通降失司,乃其重要病机。肝脾不调主要指肝郁脾虚,该证便秘多发生于中青年女性,临床症状常表现为习惯性便秘,大便几日一行,甚至一周一行,多先硬后软,或先干后溏,甚或干结如羊屎,或仅大便不畅,平素或易躁易怒,或思虑过多,舌质淡红或边尖略红,舌苔薄腻,脉弦细。

2 治法方药

基于肝脾不调,通降失司病机,顾师治以疏和肝脾,通降和中。结合多年临床实践,创术芍汤。临床常用自拟方术芍汤加减治疗便秘,效果显著。自拟方:生白术30g,白芍10g,甘草3g,厚朴10g,炒枳壳10g,制香附10g,槟榔5g,佛手6g,炒莱菔子15g,炒决明子15g。组方意义:①生白术配白芍:《本草求真》^[6]认为,“脾苦湿,急食苦以燥之,脾欲缓,急食甘以缓之,白术味苦而甘,既能燥湿实脾,又能缓脾生津,且其性微温,服之能健脾消谷,为补脾脏第一要药也。”白芍酸寒柔润,微苦能补阴,略酸能收敛,敛肝之液,收肝之气,为养阴柔肝之要药。清代医家王

旭高曾提出:“疏之更甚者,当养阴柔肝。”两者相伍,具有柔肝和脾、益阴养血、健脾润燥之功,此处白术乃生白术,重用至30g,意在燥湿运脾生津。②枳壳破滞气,消积滞,除痞满,以走泻为主,与白术相配,补泻走守,急缓消补兼施,共奏消除痞满之功。③炒莱菔子伍炒决明:炒莱菔子归肺、脾、胃经,行气消胀,导滞化积。决明子归肝、大肠经,能益肝阴,又能清热润肠通便;两者同用,肺气下,胃气得降,气机调畅。配伍补益脾胃之品,则下气通便不伤正,补气培本无壅滞。④厚朴:《本草汇言》^[7]曰:“厚朴,宽中化滞,平胃气之药也。凡气滞于中,郁而不散,食积于胃,羈而不行,或湿郁积而不去,湿痰聚而不清,用厚朴之温可以燥湿,辛可以清痰,苦可以下气也。”此处用厚朴意在宽中化滞。⑤制香附开郁散气,佛手疏肝行气,槟榔辛温降泄,破积下气,配伍应用则行气之中寓有降气之功,一则疏肝畅中而消痞满,二则下气降逆。

随证加减:大便秘结难通而正气不衰者,加制军5g~10g,以增强通便之力;大便干结,舌质偏红,或是年老不耐攻伐者,加生地20g、玄参10g、麦冬10g,取义增液汤,增水行舟,滋阴润肠通便;腹胀明显者,可予沉香曲10g、乌药10g、广木香6~10g仿效五磨之法,行气降逆,宽胸散结;阳虚者,加肉苁蓉10g、当归10g温肾益精补血以润肠;阴血虚者,加桑椹子10g养血通便;肝郁明显者,加炒柴胡10g、郁金10g疏肝解郁。

3 典型案例

桂某,女,30岁,素苦便难,情志愤郁,每服泻药方得通,日久效

亦不著,倾已五日未更衣,唯觉腹胀,饮食较减,别无所苦,舌质偏红,苔薄腻,脉弦细。乃肝脾不调,通降失司,治宜疏和肝脾,通降和中。处方:生白术30g,白芍10g,甘草3g,厚朴10g,炒枳壳10g,制香附10g,槟榔5g,桃杏仁(各)10g,佛手6g,炒莱菔子15g,炒决明子15g,制军5g。共7剂,每日1剂,水煎服。服药3剂后大便方通,解便颇畅,腹胀遂除。继服后大便隔两日1行,脉象无变,予原方去制军,加生地20g,玄参10g,麦冬10g,14剂后大便基本日行,排便清爽。

按 本案患者素有便秘,每用大黄、番泻叶等攻下之品,图一时之快,久服则渐失其效,药量越大则秘结越甚,正如《证治准绳·杂病》^[8]云:“如妄以峻利药逐之,则津液走,气血耗,虽暂通而即秘矣。”观其脉证,弦为肝脉,细属脾虚之象,又因情志愤郁不伸,肝失疏泄,脾失健运,肝脾不调,通降失司,故从其证,疏和肝脾,通降和中,标本同治,效若桴鼓。

参考文献

- [1]田代华整理.黄帝内经·素问[M].北京:人民卫生出版社,2005:17,45,53.
- [2]清·黄元御.素灵微蕴[M].山西:山西科学技术出版社,2012:50.
- [3]清·叶天士.临证指南医案[M].北京:中国中医药出版社,2008:138,149.
- [4]清·唐宗海.金匱要略浅注补正[M].天津:天津科学技术出版社,2010:58.
- [5]清·唐宗海.血证论[M].北京:人民卫生出版社,2005:37.
- [6]清·黄宫绣.本草求真[M].北京:中国中医药出版社,1997:121.
- [7]明·倪朱谟.本草汇言[M].上海:上海科技出版社,2005:335.
- [8]明·王肯堂.证治准绳[M].北京:人民卫生出版社,2005:106.