

浅谈“魄门亦为五脏使”

秦晓静 指导: 姜 惟

(南京中医药大学基础医学院, 江苏 南京 210029)

摘 要: 魄门的启闭、大便的排泄, 不仅是胃肠功能的反映, 也是全身状况的表现, 既受五脏生理功能的制约, 又能协调脏腑气机升降, 充分体现了“整体观”这一中医理论。正确理解“魄门亦为五脏使”之涵意, 有助于指导临床辨证与治疗。

关键词: 魄门; 五脏; 脏腑关系

中图分类号: R223.11 **文献标识码:** A

《素问·五脏别论》云:“魄门亦为五脏使, 水谷不得久藏”。指出五脏对魄门的支配作用, 以及魄门启闭对五脏六腑的影响。魄门, 即肛门, 为大肠的下端, 属七冲门之一。如《难经·四十四难》云:“七冲门何在? ……下极为魄门”。肛门之所以称为魄门, 其理由有二: 其一, 魄通“粕”, 指糟粕, 渣滓。肛门为糟粕下泻之门故名之; 其二, “肺藏魄, 肛门上合与肺, 故名魄门”^[1]。魄门的启闭不仅依赖于肺气的宣降, 而且需要脾气的升提、肾气的固摄、肝气的条达、心神的主宰, 方能不失其常度。

1 肺使魄门

肺与大肠以经脉相互络属构成表里关系。《灵枢·本输》曰:“肺和大肠, 大肠者, 传道之腑”。大肠的传导赖肺气的肃降相助。一方面, 肺气肃降, 通调气机, 下助大肠传导糟粕。正如唐容川《医经精义·脏腑之官》所云:“大肠之所以能传道者, 以其为肺之腑, 肺气下达, 故能传道”^[1]。另一方面, 肺气肃降, 通调津液到大肠, 使大肠润而不燥, 以利传导糟粕。若肺气虚弱无力推动, 或肺气壅塞, 肃降不能, 可致大肠传导迟缓, 引起排便困难; 或痰热闭肺, 热移大肠, 使传导失职, 而引起泻利。凡此, 可从肺论治, 或补肺以通便; 或宣肺以导下; 或清肺以止泻。正

如唐容川《血证论·脏腑病机论》所云:“大肠与肺相表里, 故病多治肺以治之”^[1]。另外, 大肠的传导不但依赖肺气的肃降, 亦可反作用于肺, 大肠传导通畅, 则肺气才能和利。故临床以大承气汤通腑可治疗各种肺系急症^[2]。

2 脾使魄门

脾胃居于中焦, 为气机升降之枢纽, 魄门的启闭亦有赖于脾胃的升降协调。《素问·经脉别论》云:“脾气散精”, 就是指脾有运化水谷精微的作用。若脾不散精, 魄门失其滋养濡润, 则致大便艰涩不畅, 甚则秘结不通。若脾不运水, 水停肠间, 小肠失于泌别清浊, 大肠难以燥化, 则魄门失约, 泄泻而作, 甚则便如水状。若脾不统血, 可发生痔疮出血。若脾气不足、中气下陷, 可导致内痔脱出、肛门外翻。故可从脾胃论治, 或补脾润肠以通便; 或健脾行水以止泻; 或健脾以止血; 或补脾升提以防脱。且魄门为六腑之下极, 亦以通畅下降为顺, 其气通降, 六腑之气随之而畅, 亦有助于脾气之升达; 其气不通, 六腑之气自然受碍而失于和降顺畅, 脾气亦因之难于升布。所以, 脾胃与魄门的关系最为直接。魄门的启闭依赖脾气的升提与胃气的通降。反之, 若大肠腑气不通, 亦可致脾胃功能紊乱, 气机升降失调。故临床应用通腑法治疗脾

运用心理作用以达到“以情胜情”的治疗目的。如《素问·阴阳应象大论》与《素问·五运行大论》均提出:“怒伤肝, 悲胜怒”; “喜伤心, 恐胜喜”; “思伤脾, 怒胜思”; “忧伤肺, 喜胜忧”; “恐伤肾, 思胜恐”。

2.1 以喜胜悲 《素问·举痛论》言:“悲则气消”则“心系急”, 肺叶胀大, 上焦之气不得宣散, 故“荣卫不散”“思则气结”令精神高度集中, 遂使正气闭塞, 留结不行, 是故“气消”、“气结”, 久之血行瘀滞, 乃积而成块, 状如覆杯。届时, 张氏巧施“喜可以治悲, 以澹浪褒狎之言说之”的“以情胜情”治法, 借巫之情貌杂以狂言, 设法取悦于患者, 使忧悲所致的结块一笑而散, 即所谓“喜则气和志达, 荣卫通利”《素问·举痛论》故也。

2.2 以怒胜思 经云“思则气结”, 故“思有所存, 神有所归, 正气留而不行故气结”。此缘思虑过度可使人的行为和活动调节发生障碍致正气不行, 阴阳失调, 阳不入阴而不寐, 又经云:“怒胜思”、“怒则气上”, 故张氏指出: 怒可以治思, 以污辱欺罔之言触之, 令其大怒, 以使气逆于上, 冲开结聚之气, 其兴奋之阳因汗而泄, 致机体阴阳平和, 不寐自愈。

2.3 以喜治怒 《素问·举痛论》曰:“百病皆生于气也”。《素问·阴阳应象大论》又云:“怒伤肝”患者“常好叫, 呼怒”, “恶言不辍”, 说明怒气未消, 善怒气者, 逆气也。情志过激可使气机紊乱, 阴阳失调, 于是清气不开, 浊阴不降, 上干清窍。届时, 张氏宗《内经》“喜则气缓”之旨, 令使其喜, 故可缓肝之也, 通气血脉, 利其枢机, 致浊降清升, 则如狂自愈。”

收稿日期: 2005-01-03

作者简介: 秦晓静(1976-), 女, 江苏沛县人, 2003级硕士研究生。

胃气机不畅之胃肠疾病收效较佳^[3]。

3 肾使魄门

肾主气化,司二便,大肠的传导功能还有赖于肾的气化作用相协。《素问·水热穴论》云:“肾者,胃之关也”。胃降浊最终经二阴排出,而肾开窍于二阴,司二便,故为“胃之关”。正如王肯堂所言:“肾主下焦,膀胱为腑,主分其注,开窍二阴,故肾气化则二阴通,二阴闭则胃填满,故云肾者胃之关也”^[4]。因此,肾的气化正常,则大肠传导有序;如肾失气化,则可致大肠传导紊乱而见大便不调。若肾阴不足,可致肠液枯涸而便秘;肾阳虚损,气化无权,可致泄泻;肾气不固,则见久泻滑脱等症。故调大便,恢复肾之气化亦属重要。可滋肾阴以治便秘,补肾阳以止泻,固肾气以止泻防脱。另外,魄门的开合启闭,排泄糟粕功能不但受肾气的调控,亦可反作用于肾脏,影响肾的气化活动。如有临床报道,当肾失气化而发生肾功能衰竭时,可用大黄下通魄门之药来祛瘀生新,荡涤肠胃^[5]。

4 肝使魄门

肝主疏泄,调畅气机,促进气机的升降出入,调节魄门的开启。这种调节作用,主要是通过肝斡旋脾气的运化和调控大肠的传导来完成的。肝木疏达脾土,使大肠传导有节,魄门启闭正常。若肝失疏泄,气机紊乱,脾气壅滞或虚损,则使肠胃水谷难化,魄门功能发生异常,而酿患泄、闭、满、痛之病变。诚如唐容川《血证论》中所云:“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。设肝之清阳不升,则不能疏泄水谷,渗泻中满之证,在所不免”^[6]。故《医学入门》中指出:“肝与大肠相通,肝病宜疏通大肠,大肠病宜平肝经为主”^[7]。临床可疏肝理气以治便秘,亦可用通腑法来治疗肝病,如有报道运用下法来治疗腑气不通之重型肝炎,效果颇佳^[8]。

5 心使魄门

心主神明,为五脏六腑之大主,具有控制、协调脏腑功能的作用,魄门的启闭亦依赖于心神的主宰。人在排便前会首先出现“便意”,这是大脑在接受大便信号刺激之后而产生的一种解便信息,属于“心神”的范畴。心神正常,则魄门正常开启,糟粕按时而下。若心神主宰失职,则可致魄门启闭失常,从而导致大便失调。如多种神志性疾病、虚脱之证,往往在神志昏迷的情况下,出现大便失禁或大便秘结不通。还有一些病人,每因诸多心理

因素而致排便不畅,或便溏泄泻。反之,魄门排泄糟粕,也是心神安怡的保证。若魄门功能异常,亦能影响到心神。如魄门不行,燥屎内结,浊气上攻,扰乱心神,可致神昏谵语,便是明例。临床多以通腑法来治疗中风神昏之证。如上官氏^[9]以化痰通腑法治疗中风闭证的神志昏迷。

正是由于魄门的启闭正常与否反映着脏腑的功能状态,所以临床不论外感、内伤之病,审问其大便情况以了解病情,对诊治都有重要意义。故《素问·五脏别论》云:“凡治病,必察其下”,即言察其大便是否正常,借此可以辨别疾病虚实,判断病人预后吉凶。如昏厥证,其二便失禁者,为脏气衰败的“脱证”,预后多不良。又如《素问·玉机真脏论》论“五实死,五虚死”之后,又指出“其实有生者”,但其可生的条件是“浆粥入胃,注泄止,则虚者活;身汗得后利,则实者活”。足证了解大便通利与否,对诊断、治疗及预后的重要性。魄门启闭正常与否,不仅反映着脏腑的功能状态,同时还可以反过来影响脏腑功能的发挥,因此临床治疗中,对于因脏腑之病引起的大便泄泻或便秘,固然应治脏腑之病,以求其本;但在因大便失调而直接影响脏腑功能恢复的情况下,则应急先调治其大便,以治其标。《素问·标本病传论》在讨论标本缓急治法时指出:“小大不利治其标,小大利治其本”,这都是“魄门亦为五脏使,水谷不得久藏”理论在治疗方面的应用。

参考文献:

- [1] 王咪咪,李林.唐容川医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1999.22.42.79
- [2] 苏志胜.大承气汤在肺系急症中的运用与体会[J].中医药学报,1998,(5):17~18
- [3] 仇春道,陈利平,董元平.通腑法在胃肠疾病中的应用[J].河南中医,1996,16(5):318
- [4] 陆拯.王肯堂医学全书[M].北京:中国中医药出版社,1999.68
- [5] 张国柱,段景文,杨晓霞.中药灌肠为主治疗慢性肾功能衰竭50例[J].陕西中医,1994,15(10):435~436
- [6] 王咪咪,李林.唐容川医学全书[M].中国中医药出版社,1999.77
- [7] 明·李梴.医学入门[M].北京:中国中医药出版社,1995.72
- [8] 郭恩明.试述下法在重型肝炎治疗中的运用[J].实用中医药杂志,2004,20(6):325
- [9] 上官稳,李瑞红.化痰通腑法在中风闭证的运用[J].河南中医学院学报,2003,18(3):47~48

2.4 惊者平之经云“惊则气乱”,即惊则胆伤,“心无所依,神无所归,虑无所定而气乱。”张氏据《内经》“惊则平之”的治则,确立“习以平之”的疗法,所以谓惊怯者以平静为法。他在《儒门事亲》中指出:“平谓平常也,夫惊以其忽然而遇之也,使习见可闻则不惊矣。”观张氏之治,首先辨明病因,继而模拟病因,将突然刺激所造成的深刻影响,使之化为平常的刺激,且与体无伤,意在消除原有的超强刺激,则虑定、神功、心在所主,气乱得平,这可谓医

家史上最早应用的精神脱敏疗法。即令患者能习惯地接触有害的刺激因素,提高适应能力,从而达到病愈的目的。

临证中诊治过大量郁症患者,大多伴有程度不等的情志异常,为此,合理地运用情志疗法,在郁症的诊治过程中占有主导地位。

参考文献:

- [1] 黄帝内经素问[M].北京:人民卫生出版社,1963.82~83
- [2] 张从正.“情志疗法”探析[J].天津中医,1999,6.16(3):28