

复者,如多言多虑,多犯多哀,则劳其神;梳洗沐浴,早坐早行,则劳其力,皆可令人重复发热,如死灰之复燃,为重复之复,故谓之复”。皆示人注意病后调护,以防疾病复发或生变。

重视瘥后诸证治疗,示人祛邪务尽,不留隐患。仲景在论中还论及了大病瘥后余热、遗寒、水气及正虚气逆等证治。而对瘥后诸证的证治,其劳复用枳实栀子豉汤、水气用牡蛎泽泻散,皆示人不可以虚概之,若在病势初退之时,不问虚实,不察寒热,皆以温补为急务,则难免变证丛生。可见仲景治病后余邪,

其用药之法,总以证候表现为依据,因证而论治之。

综上所述,祖国医学的预防医学思想,虽导源于《内经》,实完备于《伤寒杂病论》。《伤寒论》中有关这方面的内容十分丰富,特别是防寓于治,防治结合的思想,是仲景预防医学思想体系的重要组成部分,一直有效地指导着临床实践。仲景预防医学思想体系是对《内经》预防医学思想的充实、丰富和发展,对后世预防医学的发展无疑有着积极的影响。

(收稿日期:1996-04-10)

## “魄门亦为五脏使”之管见

戴长林 (南京铁道医学院附属医院 210009)

**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 整体观 《内经》

**中图分类号** R 221.1 R 223.1

“魄门亦为五脏使”出自《素问·五脏别论篇》,该篇专论脏腑总的生理功能和特点,而且也具体到“魄门亦为五脏使”等内容。“魄门”即“肛门”,“使”,役也,全句意为肛门为五脏在外的役使。由于脏与腑在生理上相互联系,病理上又相互影响,而魄门作为传化之腑之一的大肠终端,水谷代谢的糟粕由此排出,肛门的启闭与五脏的关系就显得十分密切,无论是大便秘结不通,还是水谷齐下的大便洞泄不止,不仅仅反映胃肠的病变,又常是全身状况的反映,且魄门启闭功能正常,又能协调脏腑气机之升降,如张琦所说:“五脏皆赖以启闭,不独糟粕之以出也”。兹将魄门与五脏的内在联系分述如下。

### 1 心神主宰

心与大肠、魄门似无直接关连,然“心者,五脏六腑之大主”,起着主宰生命活动的作用,心脏功能正常,则脏腑活动协调。心失所主,则脏腑气机逆乱,百病丛生,故曰“主明则下安,……主不明则十二官危”。主不明则传导之官的大肠必会受其影响。况且心主血脉,血液运载着营养物质供养全身,大肠魄门无不依赖血液的营养灌溉而行使其传导排泄作用。倘若心血不足,血虚津少,肠腑失濡,魄门难启,则大便干结如粟,不能正常排出体外而成便秘,此多

见于素体亏虚,禀赋不足,年老肠燥或久病体弱,产后血枯等情况,除便秘外,常伴见面色无华,心悸头眩,舌淡脉细等症,治以养血润燥法。《沈氏尊生书》的润肠丸即为此而设,当归、生地、首乌、麻仁为首选之品,血濡肠润,魄门开启,大便自通。另心主神,人的精神意识思维活动受其主宰,但心神的正常生理功能尚须有赖于气机出入升降,若魄门开闭有度,气机升降有序,则思维敏捷,精神振奋,反之易见惊悸怔忡,甚则谵狂迷乱。临床常见的一些癫狂病人,面赤多怒,哭笑无常,语言错乱,不避亲疏,骂詈不休,多属痰火上扰,蒙蔽心窍,心神失主,而采用通里攻下魄门的方法,如礞石滚痰丸之类,常用大黄、芒硝、芫花、礞石等药,通启魄门,以降火涤痰,开窍宁心,能使病情得以迅速缓解。《读医随笔》所说:“人之意,神识能用者,皆曰升降出入之通利也,有所闭塞,则不能用也”,确为经验之谈。

### 2 肝气条达

肝为风木之脏,性喜条达,具有舒畅、调达、宣散、流通等综合生理功能,故曰“肝主疏泄”。肝的疏泄功能对全身各脏腑组织的气机升降起着平衡、协调、调节作用,而于脾胃尤为密切,因为肝的疏泄功能主要通过协调脾胃气机升降而完成,使清阳之气

升发以助脾的运化,浊阴之气下降以助胃的受纳腐熟以及大肠的传导排泄,清升浊降,魄门启闭有常;糟粕粪便有规律的排出体外又促进了气机的和畅顺达。若肝失疏泄,往往犯脾克胃,气机升降失常,运化失司则魄门开合失度,或见便秘或为泄泻。临床常见某些情志不遂,忧郁寡欢,多愁善虑或性格内向孤僻之人,每多出现大便异常,其一表现为肠鸣腹痛,痛即欲泻,泻后痛缓,矢气频作,暖气脘痞,泄泻发作常与情志因素有关,此为肝郁脾虚证,主以痛泻要方,疏肝扶脾,冀气机调和后,魄门不再过度开启。其二表现为欲便不得,数日不行,甚则腹部胀痛,胁肋窜痛,乃因肝脾气郁,肠腑传导失职,以六磨饮子为主方,枳实、槟榔、大黄、香附、沉香为常用药,疏肝开郁行滞通下,开启魄门,魄门开启如常也促使气机调畅,肝脾协和,所以说:“升降之病机,则亦累及出入矣;出入之病机,则亦累及升降矣”。

### 3 脾气升提

脾主运化,所谓运化,除了能将水谷化生的精微物质,输送至全身外,还包括了肠道的吸收传送排泄等功能,故脾与大肠、魄门在生理功能和病理变化上息息相关,五脏六腑以及魄门正常生理活动所需要的水谷精微,有赖于脾的运化作用,大肠的传导、魄门的启闭以及糟粕的排泄,同样也有赖于脾的运化功能。而脾的运化特点是以上升为主,“脾气主升”,“脾升则健”,脾的升清功能正常,就是常说的脾气健运,水谷精微等营养物质便可正常吸收与输布,魄门亦能开合有节,若脾气不升,健运失职,消化、吸收、排泄功能亦因之而失常,水谷杂下,魄门难以正常关闭则为泄泻。临床多表现为大便时溏时泻,夹有不消化食物,饮食稍有不慎,则大便次数明显增加,腹胀肠鸣,隐隐作痛,对此魄门失于固闭的泄泻,当以补脾升提运中法,理中汤、参苓白术散为基本方,使脾和气升运健,则魄门开合有度,泄泻自止。因久利中气下陷,魄门有下坠感者,应加黄芪、升麻、柴胡等益气升阳之品,下陷的阳气得以升提,魄门坠感自行消除。

### 4 肺气肃降

肺主气,人身之气均为肺所主,其功能体现为肺的宣发和肃降作用,肺气的宣肃也同样调节着气机升降出入运动,肺与大肠为脏腑表里关系,大肠传导,魄门的开合,也需依赖肺气的清肃下降,肺气肃降,大肠之气亦随之而降,魄门正常开闭,大便排泄通畅。而魄门的正常开闭,排便的通畅反过来又有助于肺气的肃降,肺气得降则能肃清肺脏及呼吸道

内的异物,保持呼吸道的清静,所以说:“大肠之所以能传导者,以其为肺之腑,肺气下达,故能传导,是以理大便必治脏,脏腑同治”,这一理论有效地指导着临床实践。如肺部感染,急、慢性支气管炎,阻塞性肺气肿等疾病,常出现呼吸短促,咳嗽气喘,胸闷,痰吐稠黄,发热烦渴等痰热蕴肺、肺气上逆之象,在辨证用药的基础上加清泻大肠、开通魄门的大黄、芒硝、枳实等,可应手取效,此即“脏实泻其腑”之例。有人曾对肺炎作过临床资料统计,相同的病证在用同一基本方治疗的基础上,若加上通腑开魄门的药物,其疗效远远高于没加通泻之品。肺与大肠、魄门的关系,由此可见一斑。

### 5 肾气固摄

肾为“先天之本”,是人体生命的源泉,肾中元阳对机体各脏腑组织起着推动温煦作用,如脾的运化赖肾以温煦和滋润。同时肾司二便,主开合,肾中阴阳平衡,肾气固摄,开合协调,则魄门的启闭有序,排泄功能正常。若肾阳亏虚,命门火衰,温煦无权,不能助脾胃腐熟水谷,开合失司,关门不利,则魄门启闭无节,排泄功能出现异常。或因肾阳虚衰上不能暖土,下不能固摄,脾肾同病而见五更泄泻,每于黎明之前,脐下隐痛,继则肠鸣而泻,完谷不化,伴有腰膝酸软,形寒怕冷,病程较长,以温肾暖脾涩肠止泻法,四神丸、附子理中汤为主方,常选破故纸、吴茱萸、附子、炮姜、肉桂等品。对于泄泻日久,滑脱不固者,尚应加赤石脂、禹余粮、诃黎勒等以收敛固涩魄门。或因肾阳亏损,寒湿内生,浊阴凝聚,温煦无权致大肠传送失司,魄门固闭不开,引起寒结便秘,《伤寒论》称之为“纯阴结”,后世习称“冷秘”,此种病证多见于高年体衰,虚弱久病之人。证见大便艰涩难下,腹中冷痛,四肢不温,恶寒脉沉,法当温补脾肾,开启魄门,泻下冷积,用附子、干姜、甘草、人参、大黄等即温脾汤温散通下。肾与魄门排泄的关系,正应景岳所说:“肾为胃之关,开窍于二阴,所以二便之开闭,肾之所主。”

综上所述,魄门的开合,虽直接由肠道所主,但与心神的主宰、肝气的条达、脾气的升提、肺气的肃降、肾气的固涩密切相关,魄门的功能不仅可直接反映消化道功能正常与否,同时还反映了内在脏腑的状况,对临床辨证,判断疾病的寒热虚实具有指导价值,而且对确立治法,选择方药,推断预后等均有一定的指导意义。“魄门亦为五脏使”一句充分体现了中医学的基本特点和理论核心即整体观念。

(收稿日期:1996-09-02)