

“下法”在现代中医临床中的应用

佟旭 孟庆刚

(北京中医药大学 北京 100029)

摘 要:“下法”是中医治则治法理论体系中的重要治疗大法之一。现代中医学工作者将下法广泛地应用于消化系统、神经系统、循环系统以及妇科、儿科、皮肤科等多种疾病的治疗中,既丰富了下法的理论内涵,又拓展了下法的临床应用范围。其中,下法在各系统急症、危重症和痛症,以及以“热”以“积”为主要特点的病症治疗中更具优势。从气机的角度来看,下法的病机辨证特点是有形之邪淤(瘀)滞,影响人体局部或整体的气机通畅。而下法可以消除人体各部淤(瘀)滞,条畅气机,促进人体恢复健康。同时,临床使用下法应灵活结合他法,亦须中病即止,以免戕伐正气。

关键词:下法;治则治法;临床;气机

中图分类号:R222.14

文献标志码:A

文章编号:1673-7717(2015)04-0820-03

Brief Introduction of Modern Clinical Application of TCM Purgation

TONG Xu , MENG Qinggang

(Beijing University of Chinese Medicine , Beijing 100029 , China)

Abstract: Purgation is very important in the system of therapeutic principles and methods in TCM (traditional Chinese medicine) . Modern TCM researchers have applied purgation in the treatment of various diseases , such as diseases of the digestive system , nervous system and circulatory system as well as gynecological disease , pediatric diseases and skin diseases. This has not only enriched the theoretical connotation of purgation , but also expanded its clinical application scope. And purgation has its advantages in urgent , critical and painful diseases and other diseases characterized by heat and mass. From the perspective of Qi functional activity , diseases caused by the stagnation of Qi resulted from tangible pathogenic factor are suitable for the use of purgation. Purgation can remove the tangible pathogenic factor in any part of the body and make the flow of Qi fluently , and thus promoting the body back to health. Meanwhile , purgation should be applied together with other treatment methods according to the diseases and it is to be used just to the right level in case of the damage to health.

Key words: purgation; therapeutic principles and methods; clinical; Qi functional activity

中医“下法”理论最初散见于《内经》,经过长期的历史积淀,金元时期张子和将“下法”的理论内涵和应用范围进一步扩大和深化,使“下法”理论可以系统成熟地应用于多种疾病的临床治疗中。清·程钟龄在《医学心悟》中将“下法”列为“八法”之一,使其成为中医治则治法理论体系中的一个独立、完整的重要治疗大法流传下来。经过历代中医学工作者的深入理解和发挥,“下法”已被广泛应用于多种现代疾病的临床治疗中。然而,目前有关下法临床应用的研究,或着重探讨和验证下法的疗效,或仅讨论某一病证适用下法的病机;相关综述也多着眼于罗列下法的临床应用情况。对于下法的适用范围、病机特征及处方用药规律

却鲜有系统地论述和报道^[1-3]。本文通过查阅近10年下法临床应用的相关文献,系统总结下法的临床应用情况,并从疾病、病机和方药三个角度出发,总结和阐述下法的临床优势病种、病机辨证特点和遣方用药规律,以期为更好地理解和应用下法提供参考。

1 “下法”在现代中医临床中的应用情况

下法在现代中医临床中的应用非常广泛,作为重要的治疗方法,下法在多个系统疾病的治疗中都取得了良好的疗效。在急性脑卒中、急性重症胰腺炎、急性肠梗阻、急性胆源性感染、急性呼吸衰竭等多种危急病症中,适时运用下法往往能够救性命于顷刻之间。对尿毒症、肝硬化腹水、溃疡性结肠炎、糖尿病足、肿瘤等疑难病症,合理辨证运用下法亦会收到意想不到的效果。儿科高热惊厥、积滞、肺炎喘嗽、妇科急性炎症、感染性肿块、异位妊娠、月经异常等疾病中适用下法者亦可通过下法取效。现举下法临床应用文献资料如下,以兹佐证。

1.1 “下法”在消化系统疾病中的应用 李丽等^[4]将99例急性胰腺炎(SAP)患者按完全随机法分为治疗组(51例)和对照组(48例),治疗组在常规西药治疗的基础上予

收稿日期:2014-12-10

基金项目: 国家科技支撑计划项目(2013BAI02B10);北京中医药大学科研创新团队项目(2011-CXTD-03);北京中医药大学研究生自主项目(2014-JYBZZ-XS-003)

作者简介: 佟旭(1988-),女,博士研究生,研究方向:中医基础理论。

通讯作者: 孟庆刚,教授、主任医师,博士研究生导师,研究方向:中医基础理论。E-mail: mqgangzy@126.com。

以胰瘁1号(大黄12g,芒硝18g,柴胡12g,黄芩12g,枳实20g,厚朴20g,槟榔15g,佛手15g,连翘20g,白芷15g,丹参20g)胰瘁2号(大黄100g,芒硝100g)灌胃、灌肠治疗。观察两组患者肠功能恢复情况、并发症发生率、住院天数及病死率。治疗组首次排便时间、腹痛腹胀缓解时间、肠鸣音恢复时间及住院时间均显著缩短;治疗组治疗7天后APACHEII评分、胰腺感染发生率均显著低于对照组。提示通腑泻下疗法能显著促进SAP患者肠功能的恢复,缓解腹痛、腹胀症状,缩短病程,临床应用效果良好。急性胰腺炎中医称之为“胰瘁”,其病机为瘀毒互结、腑气不通。“腑实”、“瘀”、“毒”是“胰瘁”病理过程中的主要病理因素。根据“六腑以通为用”的原则,重用硝黄泻下,辅以清热解毒化瘀,使毒由大便而解,热因大便而退,瘀随大便而去,切中病机,必当显效。

1.2 “下法”在神经系统疾病中的应用 汤中华等^[5]对脑出血术后出现脑水肿、颅内压增高及胃肠道功能紊乱的患者,在常规甘露醇脱水及其他综合性治疗的同时,根据患者症状体征,辨证论治,以通腑泻下的药物为主,通过口服、鼻饲及灌肠等不同途径,直泻痰火实邪,使气血运行恢复正常,取得了良好的效果。脑出血的发生发展多因肝肾不足,肝阳暴张,风痰夹瘀上扰清窍,但从其诱发原因及术后症状来看,多由腑气不通、瘀热腑实所致。本着“急则治其标”的原则,施以通腑泄浊祛邪之法,是缓解脑出血术后不适症状的有效方法。

1.3 “下法”在循环系统疾病中的应用 孟云辉^[6]治疗心律失常患者一例,患者阵发性心悸,动态心电图提示阵发性室上性心动过速。症见大便便意频繁,如厕诱发心悸,心烦不安,头晕,纳呆嗜腐,口气臭秽,腹胀便秘。证属火热积结,伤阴扰心。方宗增液承气汤化裁以通腑导滞,清心除烦。服用3剂后,大便通,头晕心悸胸闷症状减轻,动态心电图提示阵发性室上性心动过速发作明显减少。心律失常属中医“心悸”范畴。心与小肠相表里,心火下移小肠,影响小肠泌别清浊,则可致便秘。腑气壅滞,气机不畅,热毒上扰心神,血行不利,则心脉失养而致心悸。无论初始心悸原因为何,腑气不通却是心悸发展过程中的重要病理因素。治以通腑导滞,使大便得下,心火得清,则心悸自平。

1.4 “下法”在内分泌疾病中的应用 “肥者令人内热,甘者令人中满”。“中满内热”是糖尿病“脾瘅”阶段的核心病机。全小林^[7]曾治疗糖尿病肾病Ⅲ期、糖尿病周围神经病变患者一例。双下肢麻木、凉、痛,左侧腓肠肌走路即痛,双足刺痛、发凉明显;腰酸腰痛;眠差,难以入睡;易急躁,言语少,呈抑郁状态;便秘,大便呈羊粪球样,3~4日一行。证属脾瘅,中焦热结,胃肠实热证。治以大黄黄连泻心汤,调理月余,症状好转。“食肥则气滞而不达,故内热。食甘则中气缓而善留,故中满。”“中满内热”波及肠胃,则致胃肠功能紊乱,中焦燥结。燥屎内结,易伤阴液,故治以“急下存阴,釜底抽薪”而取效。

1.5 “下法”在妇科疾病中的应用 谷红苹等^[8]治疗某患人工流产后,漏下不止。症见阴道少量出血,色黑,夹血块,四肢倦怠,舌红有瘀点苔薄白,脉沉,β超示宫内组织残留。辨证为瘀阻胞中,血不归经。急投下瘀血汤加味。连服3剂,患者阴道流出黑色血块及白色膜状物,漏下即止。本证

由瘀血所致,虽产后多虚,但瘀血不去,血不归经,则漏下不止。当机立断,及时攻下瘀血,收效立竿见影。

1.6 “下法”在儿科疾病中的应用 王敏^[9]治疗一患儿发热口糜3天,症见发热烦躁,满口糜烂,疼痛拒食,大便3日未解,小便短黄,体温39℃,舌红苔黄,脉滑数,指纹紫滞。证属邪热内结,循经上炎,治以清热解毒,通腑泄热。服药次日便通热退,口腔糜烂减轻,继服4剂痊愈。在小儿急性热病的过程中,“热”和“积”起着重要的作用,及时使用下法,不仅可去有形之腑实结热,还可去无形之邪热。只要运用及时得当,可使热从“下”而解,痰随“下”而化,积因“下”而消,气随“下”而降。

1.7 “下法”在皮肤科疾病中的应用 赵一丁治疗湿疹患者一例,患者周身起疹伴痒痒1月余,夜不能寐,口干咽燥,大便秘结,多日未行,舌质红苔黄厚,脉实有力。证属素体阳盛,感受湿热毒邪,蕴蒸肌肤,日久化热,结聚中焦,内不得疏泄,外不得透达。治以通腑泻热、利湿止痒而愈^[10]。肺主皮毛,与大肠相表里,肺气宜于宣发,腑气贵于通降,二者在生理功能上相互联系,病理上相互影响,皮毛之疾在治疗上常常需顾及腑气的泄降。腑气得通,则肺气得宣,气机升降恢复正常,则皮毛之疾渐渐向愈。

1.8 “下法”在其他疾病中的应用 下法在颈椎病、腰椎间盘突出症等骨科疾病、癫狂、精神分裂症等精神科疾病的治疗中也取得了很好的疗效。除此之外,还有医者报道采用下法治疗突发性失明、有机磷中毒、毒蛇咬伤、神经痛等病证的案例,只要经过辨证符合下法病机,往往疗效卓著^[11-15]。

2 “下法”在现代中医临床中的应用特点

张子和创立“汗吐下”三法,自成攻下派。他认为凡是能通达气血、祛除病邪,使之下行的各种方法均可归为下法,下可去壅、凉血、去燥、降逆、泻热、导滞、开郁^[16]。通过对下法临床应用文献的梳理不难发现,现代中医学工作者对下法的理解和应用,不仅没有局限于狭义的“通下大便”,还将逐水、消积、豁痰、活血、祛瘀等消除有形之邪的治法都纳入了下法范畴。这不仅丰富了下法的理论内涵,还进一步拓展了下法的临床应用。

2.1 “下法”治疗的优势病种 从上文可见,下法在消化、神经、呼吸、循环等各个系统疾病的治疗中都取得了良好的疗效,各系统疾病中的急症、危重症和痛症尤其是下法治疗的优势病种。急症病人应激性胃肠黏膜病变容易导致排便障碍;危重病人病程中易发生便秘,剧烈疼痛和过度紧张常诱发自主神经功能紊乱而抑制排便规律^[17]。因此,无论是病位在肠胃的肠梗阻、阑尾炎,病在肝胆的肝炎腹水或黄疸,还是哮喘发作期、中风急性期,一旦辨证准确,及时使用下法,往往效如桴鼓。

某些皮肤病的发生发展与肺和大肠的生理功能失调密切相关,同时热邪也是皮肤病发生发展的重要因素,尤其对于湿疹、粉刺、白疖等疾病,使用清肺泻下法,上清肺热下去壅滞,疗效显著。

儿科乳蛾、口糜、肺炎喘嗽、高热惊厥等疾病往往由于小儿脏腑柔嫩,难以抵御外邪侵扰,加之纯阳之体,外邪入内必然生火化热而引起发热的症状。小儿不知饥饱,胃肠功能尚不健全,又易兼食积。但脏气清灵,随拨随应,灵活

运用通下清热,往往收效甚捷。

2.2 “下法”的病机辨证特点 肺与大肠相表里,肺气不通则肺气不降,肺气不降则腑气不通,临床治疗喘证、肺胀等呼吸系统疾病时往往应用下法以通腑泻肺。肝炎、黄疸等肝胆疾病发生的病机多为肝胆疏泄不利,湿热熏蒸。临床治疗多利用下法清热燥湿、泻浊退黄。胸水、腹水属于中医臌胀悬饮范畴,多认为其病机为肝失疏泄、脾失健运,气滞、血瘀、水停交结为病,治以泻下逐水、行气活血。痤疮、粉刺等皮肤病虽然发生在肌表,但实质是脏腑功能失调的外在表现。其发生发展多认为是由于肺热熏蒸、肺气不通,治以清上通下。

临床上下法的适用病证非常广泛,涉及众多脏腑,病机各不相同。从气机角度阐述下法适应证的共性病机,抓住下法病机的辨证特点,有利于更好地理解和应用下法。“出入废则神机化灭,升降息则气立孤危”。人体生理活动的正常进行,依赖于人体气机的通畅和机体各部的协调配合。疾病和病理过程的发生取决于人体局部和全身气机变化的相互影响。不论何处实邪结聚不去,都会影响气机通畅,继则通过五行生克、局部脏腑连属或经络相通影响人体其他部位,继而局部的气机不畅牵连整体,最终造成疾病或病理过程的发生。“六腑以通为顺”,下法通过清理和解除人体各部的有形淤(瘀)滞,帮助顺畅六腑的气机运行,调整胃之受纳腐熟、大肠之传导化物、小肠之泌别清浊、胆之疏泄决断、膀胱之蒸腾气化等功能活动,借以条畅全身气机的升降出入运动,助力人体的气化活动,促进人体恢复健康。正因为有形淤(瘀)滞造成人体气机不畅是“下法”的病机辨证特点,所以临床使用下法也不必拘于“燥屎”、“便秘”等指征,凡辨证符合下法的病机特点,均可使用下法,但务必结合体质、病情综合考虑,以免误下伤正,犯虚虚之戒。

2.3 “下法”的遣方用药特点 大黄是所有泻下疗法中使用最多的一味中药。《本经》言大黄“下瘀血,血闭,寒热,破癥瘕积聚,留饮宿食,荡涤肠胃,推陈致新,通利水谷,调中化食,安和五脏。”《本草新编》言大黄“性甚速,走而不守,善荡涤积滞,调中化食,通利水谷,推陈致新,导瘀血,滚痰涎。”大黄自古以来就并非只为通下大便而设,其下瘀、攻积、豁痰、通利水谷、调中的作用正是条畅人体气机运行、消除和清理人体各部淤(瘀)滞功能的体现。临床运用大黄时须根据疾病性质和人体体质的不同,仔细辨证,并须灵活结合其他治法以达到功专效宏的目的。治疗腑实热结证,配合芒硝等性寒之品以达到苦寒泻下的目的;治疗冷积内结,配合附子、细辛等温下去邪;体质柔弱,肠燥津亏者,须配合麻仁、沙参麦冬等养阴润下,攻补兼施;瘀血者配合桃仁、红花等活血化瘀;痰盛者配合南星、瓜蒌等豁痰下气。同时,下法的给药途径也不拘于口服,急性或危重患者服药困难,可采用鼻饲、灌肠、肠道滴注等多种形式,既能起到通下的作用,又能使药物直达病所、快速起效。

3 小结

目前,中医对下法的认识和研究逐渐深化,使得下法在临床上可以广泛应用于诸多系统疾病的治疗中,取得了令人满意的疗效。尤其在各系统的急症、危重症和痛症中,抓

住时机,辨证使用下法往往可以救生命于一线。皮肤病、儿科病等以“热”以“积”为主要表现的疾病也是下法治疗的优势病种,辨证准确,及时攻下,往往收效显著。

通过对下法临床应用情况的分析和归纳,我们认为有形之邪淤(瘀)滞造成机体气机不畅是适用下法病证的共性病机,因此,抓住下法的病机辨证特点,凡淤(瘀)滞不通者,皆可使用下法,但务必结合患者体质强弱和病情性质综合考虑,以免误用泻下、伐伐人体正气。

然而临床患者病情各异,淤(瘀)滞不通的状态有因热结而致者,有因寒积而致者,有因津亏而致者,有因水停而致者,故临床遣方用药也应随之而异。寒下、温下、润下、峻下逐水须灵活选用。若兼痰浊、瘀血,虫积则宜配合化痰、活血、驱虫之品。对年老体弱、病后伤津耗血者,或妇人经孕胎产期间,均应慎用或禁用,必要时还须配伍扶正补益之品,以求攻邪而不伤正。攻下之品多易克伐胃气,使用时应注意中病即止,切勿过剂!

参考文献

- [1] 李凯杰.重用下法治疗急性黄疸型肝炎33例临床观察[J]. 中国中医基础医学杂志, 2012, 11: 1284-1285.
- [2] 牛学恩.运用下法治疗急性黄疸型肝炎30例临床观察[C]. 中华医学会感染病学分会肝衰竭与人工肝学组、中国生物医学工程学会人工器官分会、中华临床感染病杂志, 第五届中国暨全国肝衰竭与人工肝学术会议论文集, 2009: 2.
- [3] 吴洋.下法临床运用研究综述[J]. 实用中医药杂志, 2013, 12: 1087-1089.
- [4] 李丽, 刘蔚, 赵龙, 等.中药通腑泻下法治疗重症急性胰腺炎肠功能衰竭的临床研究[J]. 广西中医药, 2013, 5: 15-18.
- [5] 汤忠华, 樊炼, 李铭.下法在脑出血术后的应用体会[J]. 河北中医, 2012, 3: 369-370.
- [6] 孟云辉, 王强.通腑泄浊法治疗心血管疾病案4则[J]. 江苏中医药, 2012, 4: 46-47.
- [7] 闫韶花, 周强, 郭允.全小林运用下法案举隅[J]. 辽宁中医杂志, 2013, 11: 2358-2359.
- [8] 谷红苹, 廖婷婷, 郝星华, 等.下法在妇科的应用初探[C]. 中华中医药学会, 全国第八次中医妇科学术研讨会论文集汇编, 2008: 3.
- [9] 王敏.在辨证论治中重用下法治疗儿科疾病举隅[J]. 四川中医, 2010, 2: 94-95.
- [10] 赵一丁.经典与临床——《伤寒论》下法在皮肤科的应用[C]. 2012全国中西医结合皮肤性病学术会议论文集汇编, 2012: 1.
- [11] 贾太莲, 康玉敏.催吐泻下法为主治疗精神分裂症63例分析[J]. 实用神经疾病杂志, 2005, 4: 39-40.
- [12] 陈润东, 陈映山.治疗癫狂证经验[J]. 吉林中医药, 2011, 8: 724-726.
- [13] 徐阳平.“下法”治疗腰椎间盘突出症的临床研究[J]. 中国骨伤, 2005, 3: 144-145.
- [14] 方晓磊, 王苏妹, 吴疆.温下法在急性有机磷中毒中的应用及其机理探讨[J]. 中国中医急症, 2013, 7: 1129-1131.
- [15] 容彩莲.泻下法配合西药治疗毒蛇咬伤45例患者临床观察[J]. 中医杂志, 2009, 51: 182-183.
- [16] 刘巍, 方方, 张艳艳, 等.张从正攻邪理论研究[J]. 山东中医杂志, 2010, 4: 223-225.
- [17] 王宝斌.下法治疗危重病的研究与运用[J]. 辽宁中医药大学学报, 2010, 6: 93-94.