

# 从《名医类案》角度分析 “肺与大肠相表里”在便秘中的临床应用

马师雷, 田甜, 高思华

(北京中医药大学, 北京 100029)

**摘要:**便秘是一种常见大肠腑疾病,历代医家从肝、脾、肾角度探讨便秘的辨证规律者众多,但从肺辨治便秘的观点往往易被疏忽。基于“肺与大肠相表里”理论,通过分析三部《名医类案》中从肺辨治便秘的典型医案,梳理由于肺功能失调所引发便秘的辨证规律,总结出疏风宣肺治风秘、泄热清肺治热秘、清燥润肺治燥秘、清热化痰治痰热秘、化湿降气治湿秘、清肺降气治气秘、补肺益气治气虚秘,从而阐发治疗便秘亦应重视从肺辨治的观点。

**关键词:**便秘;肺与大肠相表里;名医类案

中图分类号: R2 - 03

文献标志码: A

文章编号: 1673 - 7717(2013)05 - 0990 - 03

## Clinical Application of Exterior and Interior Relation between Lung and Large Intestine in the Treatment of Constipation Based on Mingyi Leian

MA Shilei, TIAN Tian, GAO Sihua

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

**Abstract:** Constipation is a common disease of the large intestine organs. The ancient physicians usually explore the treatment and syndrome differentiation of constipation from the viewpoint of liver, spleen, kidney, however the viewpoint of lung is often neglected. Based on the theory that the lung and large intestine are exterior - interiorly related, the typical cases of constipation treated from the lung are extracted from three Mingyi Leian books. Seven kinds of pathogenesis and syndromes of constipation, as well as the respective treatment are summed up. This study elucidated the viewpoint that much more attention should be paid to the effect of the lung in the treatment of constipation.

**Key words:** constipation; exterior and interior relation between lung and large intestine; Mingyi Leian

便秘是一种常发于各年龄段人群的大肠腑疾病,或由饮食不节、情志失调、气血阴阳不足等因素原发,或由其他消化道疾病所继发,从而出现大便秘结不通、或排便困难、或排便时间延长、或有便意但排便而艰涩不畅等一系列症候群。便秘虽然病位单纯,一般认为是各种原因最终导致大肠传导功能失常所致。但是究其该病的病因却会涉及五脏,病机过程较为复杂。《素问·五脏别论》曰“魄门亦为五脏使,水谷不得久藏。”此条文提纲挈领地指出,论治便秘,应从五脏辨证的宏观角度入手:一方面,魄门为五脏排泄浊气之闸门,是全身气机升降出入之门户;另一方面,魄门受气于五脏,其启闭功能统摄于五脏,五脏气机失调可使魄门闭而不启,从而引发便秘。

从临床实践来看,历代医家从肝、脾、肾角度探讨便秘的辨证规律者众多,但从肺辨治便秘的观点往往易被疏忽。《医经精义·脏腑之言》曰“大肠之所以能传导者,以其为

肺之腑。”肺主宣发肃降、通条水道。故对于大肠而言,一方面肺使气血津液正常输布至大肠,肠道濡润而易通行糟粕;另一方面,肺性喜肃降,司气机下行而助肠行便。另外,肺五行属金,为肾水之母、脾土之子,亦可克柔肝木之强横,因此能从多方面对便秘产生影响作用。基于脏腑相关理论,本文从“肺与大肠相表里”角度,通过分析三部《名医类案》中从肺辨治便秘的典型医案,总结由于肺功能失调所引发的便秘的辨证规律,以期阐发治疗便秘亦应重视从肺辨治的观点。

### 1 疏风宣肺治风秘

案1 林佩琴《类证治裁》:石氏。老年风秘,兼痔血肿痛,脉洪而虚。用滋保养育汤,加荆芥、地榆、胡麻、升麻、苁蓉、炼蛭为丸,服效。

案2 许学士治一人母年八十四,忽尔腹痛头疼,恶心不食,召医数十,议皆用补脾、进食治风清利头目等药,数日难愈。全不入食,其家忧惶。许辨说前药皆误矣。此症正是老人风秘,脏腑壅滞,聚于胸中,则腑胀恶心,不思饮食,又上至于巅则头痛,神不清也。若脏腑流畅,诸疾悉去矣。乃用紫苏子、大麻子各半合,洗净研细,取汁一盞,分二次煮粥。两啜而气滞先下结粪如胡椒者十余枚,后渐得通利,不用药而愈矣。

按 风秘是指由于风邪犯肺,内传大肠,导致肠道津枯

收稿日期: 2013 - 01 - 12

基金项目: 国家重点基础研究发展计划(973计划)资助项目(2009CB522700)

作者简介: 马师雷(1980-),女,山东人,博士研究生,研究方向: 脏腑相关理论。

通讯作者: 高思华(1957-),男,教授、主任医师,博士研究生导师,博士,研究方向: 脏腑相关理论、运气学说。

干涩而致大便秘结的病证,常见于年老体虚且为风邪所伤者。其症状特点,除见大便干结、艰涩难行外,兼见恶寒发热、鼻塞咳嗽等风犯肺卫的症状。《丹台玉案·卷五》论述了风秘的病机与临床表现:“又有所谓风秘者,常欲转矢气,而气终不泄,肛门壅塞,努力伸之,则声如裂帛,而粪又不下者,其根始于伤风咳嗽,咳嗽将愈,而此病即发。以肺与大肠相为表里,风入于肺,而传病于大肠故也。脉经曰:尺脉见浮风入肺。大肠干涩难通非此之谓乎。大法秘者调其气。结者润其血。而秘之得于风者。”

风邪外感,闭郁肺卫,肺失宣降,不仅使上窍闭塞,待病邪深入,由于气津不能正常输布于大肠,亦可使下窍不通,大便秘结。患病初期以恶寒发热、鼻塞脉浮等外感表证为主,随着风邪内传,表证逐渐减轻,大便干燥难行为主要症状。此风秘之津伤并非源于热结,乃肺闭失宣所致,故治则宣肺解表,开闭通便<sup>[1]</sup>。以上治疗方案均在润肠的基础上加入了荆芥、升麻、杏仁、枳壳、诃子、紫苏等入肺经之药,诸药其性虽有偏温、偏寒之别,但同俱宣肺解表之功,意在使肺气得宣,则大便自通。秦景明在《症因脉治·大便秘结论·外感便秘》篇中,针对外感风寒与外感风热的情况提出了不同的用药方案:若外感风寒兼阳明腑实(太阳阳明证),则用羌活汤(羌活、防风、黄芩、柴胡、大黄);若外感风热兼燥热所致便秘(正阳阳明证),则用干葛汤(干葛、知母、石膏、大黄、枳壳)。

## 2 泄热清肺治热秘

案3 沈璠《沈氏医案》:浙江新城李益书,平素服八味丸、归脾汤,数年后觉胸中痰火郁结,大便五、六日一解,头面烘热而红,此因桂附太多,积热于胃,燥炼津液成痰,脉息数大,用清火疏理之药,病热稍减,然苦于大便燥结,胸腹如燎,此郁火不能外达,用凉膈散一两,以泻其郁火。十月初旬用药起,至次年正月下旬,腹中舒畅,肛门不热,复服滋阴降火之剂而愈。

案4 陆岳《陆氏三世医验》:方思桂君令爱,年十四岁,患大小便不通,已三日。……予诊其脉,沉数而两尺为甚,曰:转病也。时正孟秋,天气炎热,予以六一散,并水调服之,而小便稍行,行时阴中极其痛楚,自此两三日,必努力挣而后出,频挣频出,点滴不畅,大便努责而无积,腹痛时作,痛时如刀刺。予再诊之,脉仍沉数,用升麻三钱、桔梗、柴胡、葛根、甘草各一钱,提其清以降浊,服后大小便俱行,小便纯血,大便亦带血水,其家犹危之。予曰:今无患矣,向者丸药必巴豆也,令爱之秘乃热郁,而以极热之药攻之,向之刺痛,今之尿血,皆巴豆毒使然也。以犀角地黄汤加黄连、山栀,数剂而愈。

按 所谓热秘者,无论外感入里化热或内伤郁而发热,均造成热邪炽盛,闭阻于肺,这不仅耗伤津液,亦致肺失宣降。津液不能下输滋润肠道,肺气不能下行推动糟粕,二者均可使大肠传导失司而致便秘。热秘的临床特点,除见大便质干硬结外,兼见发热面赤、喘咳气急、口渴引饮、尿赤短涩、腹部胀满硬痛而拒按等症。肺热愈炽,热秘愈难通,大便不通,热邪无外泄通路,则肺热愈炽。故治则清泻肺热,兼泄阳明腑实。以上治疗方案,无论是凉膈散还是升麻、桔梗、柴胡、葛根、甘草诸药,其治疗重点皆放于清上焦肺脏之热,使肺清热宁,气机肃降下行,从而恢复大肠传导

功能,使大便通畅。另外《症因脉治·内伤便秘》曰:“积热便秘之治,肺热下移大肠,清肺饮(桔梗、黄芩、栀子、连翘、天花粉、玄参、薄荷、甘草)。”《辨证录·大便闭结门》曰:“肺火之旺,何竟传入大肠?……肺因火生,自烁其津,肺与大肠既相唇齿,肺之津涸,大肠之液亦竭矣。治法宜轻治肺火,而不可重施。方用抑火汤(山豆根、黄芩、麦冬、天冬、当归、升麻)。”此二者亦治热秘不重通泄,而重清泻肺热,使上窍清肃,而下窍自开。

## 3 清燥润肺治燥秘

案5 林佩琴《类证治裁》:张氏。气攻胸脘胀痛,身热口干便秘,寸脉浮长,关小数,此肺脾郁久化热,致津液不行,故便燥而艰也。用苦降法,枇杷叶、郁金汁、枳壳、杏仁、百合、麦冬、萎霜、郁李仁、生蜜冲入。数服而平。

案6 何拯华《全国名医验案类编》:周茂莲,年三十二岁。病名:燥结。原因:素有习惯性便秘,现受深秋风燥,其闭益甚。……症候:腹胀便秘,旬余不通,胃气已钝,喜饮而不喜食。诊断:脉右沉滞,左弦涩,舌苔黄腻带焦,此由气为燥郁,不能布津,下输于肠,肠乃燥结而痹也。疗法:内外兼治,外治先用蜜煎导以引之,葱熨法以运之,内治仿丹溪开肠痹法,用萎、薤、桔梗开提上窍为君,使上焦燥郁通畅,肺气下降,胃气自随之运行,且以元明精及白蜜润降下窍为臣,以枳实为佐使,速通幽门以宽其肠气,气机一通,大便自解,又何必峻下为能乎。处方:生姜四分、全瓜蒌六钱、干薤白二钱、苦桔梗钱半、小枳实钱半、元明精三钱、净白蜜一两,开水冲两碗,代水煎药。

按 凡素外感秋燥,或内伤化热致燥,均可使津液亏虚。而胃肠本喜润恶燥,故燥邪使大便每多秘结。适逢秋燥伤肺,则肺失宣降,津液不能下输大肠,则大便益不通矣。此类燥秘的临床特点,除见大便质干艰涩难行外,兼见咳嗽痰少、不易吐出、小便结涩、舌红少津、脉浮细数等症。此种情况若用承气类峻猛攻下,往往造成水泻洞泄,则中气愈伤,津液益干,而燥矢不下,还有液涸动风的危险。治则宜清燥润肺,肃降通便。以上治疗方案中多用枇杷叶、郁金汁、枳壳、杏仁、桔梗等药,目的使上焦肺开宣舒畅,则下焦自通泰矣。

## 4 清热化痰治痰热秘

案7 王孟英:黄履吉,患痛(呕)吐,孟英已为治愈。仲冬复发,他医药之,已七日不进谷矣。二便秘涩,形肉遂消,再托孟英诊之。与旋覆(覆)、赭(石)、(竹)茹、(茯)苓、(吴)萸、(黄)连、柿蒂、楝(实)、延胡等药,一剂知,三剂愈。案8 贺季衡《贺季衡医案》:赵男。二便秘结者半月有奇,服硝黄而不效。少腹硬梗,腰似束带,胸痞不舒,食入易吐,切脉虚滑小数,两尺兼缓,舌心腻黄。此肾液久亏,不能开窍于二阴,痰浊久阻肠胃,肺气不能下降故也。与热秘者大相径庭。咸苡蓉四钱、郁李仁四钱、火麻仁四钱、冬葵子四钱、淡天冬三钱、大杏仁三钱、金苏子一钱五分、新会皮一钱、油当归二钱、皂角子一钱、枳壳二钱、推车虫两对、麻仁丸四钱,入煎。

按 痰热实邪亦可对便秘有影响作用。痰浊停肺,蕴结化热,痰热相搏,可闭结肺气,使肺宣肃无权,减弱肺气推动糟粕沿大肠下行之动力,从而造成大肠传导失司,则发为便秘。此类便秘的临床特点为大便燥结、不易排出,兼见咳嗽胸闷、喘促不宁、痰涎壅盛、腹胀纳呆、舌红苔黄厚腻、脉

沉滑数等症。此种情况属于吴鞠通在论阳明温病时提到的“肺气不降,而里证又实者”。由于此证病机为痰热阻肺,使肺热而气不降。如单纯攻下,治肠不治肺,则治标不治本,下之而仍不得通。所以治宜清热化痰、降气通便,治疗重用旋覆、赭石、竹茹、茯苓、苏子、皂角、杏仁、新会皮等化痰药物。《温病条辨》中所创宣白承气汤治疗便秘,重点以杏仁、瓜蒌、石膏清泻肺上痰热,宣肺气之痹,配大黄通便,这样脏腑合治,亦取清热化痰治便秘之意。

#### 5 化湿降气治湿秘

案9 陈念祖《南雅堂医案》:肺金受湿热之邪,口渴胸满,食少,大便闭,宗东垣清法。黄芪<sub>二钱</sub>、苍术<sub>一钱五分</sub>、炒白术<sub>一钱五分</sub>、陈皮<sub>五分</sub>、生地黄<sub>一钱</sub>、麦门冬<sub>一钱</sub>、人参<sub>五分</sub>、白茯苓<sub>一钱</sub>、猪苓<sub>一钱</sub>、泽泻<sub>一钱</sub>、当归身<sub>二钱</sub>、黄柏<sub>五分</sub>、炒川连<sub>五分</sub>、柴胡<sub>五分</sub>、升麻<sub>三分</sub>、五味子<sub>三分</sub>、炙甘草<sub>五分</sub>。

案10 张汝伟:邵左,年二十四,宁波。胸痞满、作胀,大便不通,致身热无汗,屡投疏表,汗仍不出,改进攻下,便亦不下,已十余日矣。诊脉濡弦,头晕晕然而不痛,苔腻而根黄,此湿热之气,弥漫于肠胃,非可纯作外感治,宜轻宣化湿治之。广藿梗、焦枳实、地枯萝、鸡苏<sub>散包</sub>、车前子<sub>包</sub>、平胃丸<sub>包</sub>、大腹皮<sub>各三钱</sub>、佩兰梗、广郁金<sub>各钱半</sub>、白蔻仁<sub>五分</sub>、研冲。

按《素问·气交变大论》曰“岁水不及,湿乃大行,……民病腹满身重,濡泄寒痰流水……”由于脾喜燥恶湿,故临床对湿气内盛导致的大肠清浊不分而出现的泄泻这一病理过程较为熟悉。但殊不知湿盛对于大肠传化过程来说,不仅能致泄,亦可致秘。湿邪,尤其是湿热之邪,无论来源于外感或者内伤,一旦在体内蕴结,易阻气机。湿热之邪若上犯于肺,可闭郁肺气,影响肺之肃降之能。肺肃降失职,其向下助肠推动大便之力亦减弱,因而可致便秘。此种便秘的临床特点为,大便虽秘结但便质不坚硬,兼见身热无汗、胸脘痞闷、头身困重、咳嗽气喘、舌红苔黄腻、脉濡数等症。故治则宜化湿清热、降气通便。《临证指南医案·便秘》曰“湿热在经,医不对症,遂令一身气阻,……初因湿热为泄泻,今则窍闭,致二便不通,但理肺气,邪可宣通。”华岫云亦曰“若湿热伤气,阻遏经腑者,则理肺气以开降之。”以上两则医案,即肺金感受湿热之邪而致大便不通的病例。这虽然各位医家所给出的方药组成不同,但是纵观全方,其中并无通便之药。而大便之所以得通,一方面在于化湿,一方面在于利气。目的在于通过祛除湿热、宣通肺气,使肠气得以下降<sup>[2]</sup>。

#### 6 清肺降气治气秘

案11 史载《北窗灸轶》:史载之治蔡元长苦大便秘,国医用药,俱不能通利,盖元长不肯服大黄故也。时史未知名,往谒之。闻者龃龉,久之乃得见。既而诊脉,史欲出奇,曰:请求二十文钱。元长问:何为?曰:欲市紫苑耳。史遂以紫苑末之而进,须臾大便遂通。元长惊异问故,曰:大肠,肺之传送。今之秘结无他,以肺气浊耳。紫苑能清肺气,是以通也。自是医名大著。

案12 陈念祖《陈修园医案》:一儒官仲秋末,患便秘证。……九月终,请予诊治。诊得两寸沉伏有力,两关洪缓无力,两尺不见。予曰“关尺无尽,病在膈上,此思虑劳神,气秘病也。”以越鞠汤投之,香附<sub>醋炒一钱</sub>、苏梗<sub>六分</sub>、连翘<sub>六分</sub>、苍术<sub>八分</sub>、神曲<sub>一钱</sub>、甘草<sub>三分</sub>、桔梗<sub>四分</sub>、黄芩<sub>八分</sub>、枳壳<sub>五分</sub>、山栀<sub>六分</sub>、抚芎<sub>六分</sub>,水煎服。服一孟,暖气连出,再一

孟大小便若倾,所下皆沉积之物,浑身稠汗。因进姜汤一孟,就榻熟睡,睡觉觅粥,进二盏。次早复诊,六脉无恙,调理气血,数日痊愈。

按所谓气秘者,常因情志不遂,或失治误治,使肺气闭郁,失于肃降,上窍不通,影响肠道传送糟粕,使下窍闭塞,从而出现大便秘结的情况。此类便秘的临床特点为,大便数日一行,便质不甚坚硬兼见胸腹胀满、咳喘胁痛、矢气不畅、苔白脉弦等症。治疗重点宜在开降肺气、解郁宣肺。肺气得通,则便秘自解<sup>[2]</sup>。以上医案的治疗,无论是单用紫苑,还是选取越鞠汤,皆以通降肺气为要旨。清·程文囿在《医述》中对此治疗便秘的机理作了详细论述“病原由于上焦气秘,以至下窍不通。盖心肺居上,两寸当浮,今不浮而沉,下手脉沉便知是气,气郁不行,则升降失职,譬如注水之器,闭其上窍,则下窍不通,水安从出?乃不治上而专治下,攻之愈急,则气愈陷,二便何由而利耶?予用越鞠汤,使上窍一通,则下窍随开,里气一顺,则表气自畅,是以周身汗出,二便俱利,所谓一通百通也。”此种治疗思路,即前人所谓“开上窍以通下窍”、“开天气以通地气”之法,通过肃降肺气、调畅气机,达到肠腑通而便秘除的目的<sup>[3]</sup>。

#### 7 补肺益气治气虚秘

案13 程从周《程茂先医案》:吴君楚乃政年四十外,产后大便闭结半月,百计莫能通,或养血,或清热,或外治用蜜枣,或通利用硝黄,而闭结益甚,甚焦急苦。余脉之,用补中益气汤重加麻仁,一剂而通,或曰“用此汤即更衣,斯何术也?”予曰“连日因其闭结,无非寒凉降下之品。况中年产妇元气已虚,降下之药非惟便不能通,而气益下坠,肛门不胀胡可得邪?余用此汤提其清气,清气既升,大便随解,正所谓清阳既升上窍,而浊阴自出下窍矣。古云:医者,意也。其斯之谓乎?”

案14 李铎《医案偶存》:曾治一老人,体虚气弱,胃不欲食,口燥舌干,津液衰乏,脏腑燥结。此属虚秘,用黄芪五钱,陈皮钱半,麻子仁二钱,苏子一钱,杏仁二钱,白蜜半酒盏,水煎,空心服,一剂下燥粪数块,再进一剂脏腑通畅,胃纳思食,诸病悉除矣。

按肺气虚损,对于大肠的影响体现在两个方面:一则肺气不足,失于肃降,向下推动大肠无力;二则肺气不足,使津液失于输布,大肠失于濡润。即“气虚不能推送,阴虚不能濡润”。以上两均可减慢肠道蠕动,使大肠传导无力,从而导致大便虚秘。此类便秘的临床特点是,排便无力,或者排便时间延长,虚坐努力而便出不爽,兼见少气乏力、舌淡脉虚等症。治则宜补肺降气,以助大肠传导之功<sup>[4]</sup>。以上两则医案的治疗中,均重用黄芪等补提肺气之药,目的是通过补益肺气,使肺肃降有权,运肠有力。这种治法,就是所谓的“塞因塞用”。

#### 参考文献

- [1] 余日新.感冒、水肿、便秘证治体会[J].上海中医药杂志,2004,38(10):20.
- [2] 宋起佳,苏云放.从《临证指南医案》看叶天士辨治便秘的特色[J].中医药学刊,2006,24(5):912-913.
- [3] 陈剑屏.宣肺理气治便秘[J].上海中医药杂志,1996,30(6):41.
- [4] 黄绍刚,于丰彦,周福生.从整体观探讨功能性便秘的中医治疗[J].中国民族民间医药,2009,18(13):83-84.
- [5] 张沙尘,刘红.补益宣通法治疗老年糖尿病便秘浅识[J].实用中医内科杂志,2005,19(1):1.