

论《内经》“魄门亦为五脏使”临床应用

李雅琴

(象山县中医医院, 浙江 象山 315700)

摘 要:《内经》“魄门亦为五脏使”的魄门,其启闭功能与心神的主宰、肝气的条达、脾气的升提、肺气的宣降、肾气的固摄有密切关系。魄门启闭功能失度,影响脏腑气机升降失常,出现大便干结或泄泻不止,引起五脏病变。治可通调魄门——魄门为五脏主使和使用。

关键词:魄门;五脏;临床应用

中图分类号: R222.19

文献标识码: A

文章编号: 1673-7717(2007)07-1339-02

“魄门亦为五脏使”出自《素问·五藏别论篇》,它揭示了魄门的生理功能与五脏之间密切关系。文中“魄”通“粕”,魄门是五脏之终端,乃糟粕排泄之门,其启闭功能依赖心神的主宰,肝气的条达,脾气的升提,肺气的宣降,肾气的固摄,方能不失常度。而其启闭正常与否,关系到脏腑气机的升降,影响着脏腑的功能,这我们对临床辨证、判断疾病寒热虚实、确定治则、选择方药、判断预后等具有一定的指导意义。

1 心神主宰 魄门启闭

心藏神,主神志,具有统帅全身脏腑、经络、形体官窍的生理功能。故《类经·脏象类》云:“心者君主之官也,神明出焉。”心神主宰和协调人体的生理活动。若心神正常,人体各部分的功能互相协调,彼此合作,互助互用。但心神的正常生理功能尚需依赖气机出入升降,若魄门开闭有度,气机升降有序,则思维敏捷,心脏功能正常,脏腑活动协调。当心失所主,则脏腑气机逆乱,百病乃生。故《素问·灵兰秘典论篇》曰:“主明则下安……主不明则十二官危,使道闭塞而不通”,主不明则传导之官的大肠必会受其影响,魄门关闭,燥屎内结,浊气上逆,干扰清空,堵闭神明出入之窍,可致神昏谵语。此时,若采用通里攻下魄门的方法,如

大承气汤之类,通启魄门,能使病情得以迅速缓解。

案 1 张某,男,79岁,于 2003 年 11 月 8 日入院。卒然跌倒,嗜睡状态,呼之能应,左侧肢体偏瘫,喉中痰声漉漉,言语不利,大便 5 日未行。测血压 200/110mmHg 经头颅 CT 扫描示:左侧脑干基底节区梗塞。舌质红,苔黄腻,脉滑数。中医诊为中风(中脏腑)。证属痰火壅结阳明,上蒙神机。治宜:通腑下瘀,涤痰开窍。大承气汤加减:大黄 10g 芒硝 10g 枳实 10g 川朴 10g 天竺黄 10g 陈皮 6g 茯苓 15g 胆南星 10g 姜竹茹 10g 丹参 15g 川芎 10g 青礞石 30g。服 2 剂,药后排出大量粪块。神志清楚,痰鸣减少,唯右侧肢体偏瘫。原方减芒硝加桃仁 10g 赤芍 15g 地龙 8g 葛根 15g 续服。先后经中西药合用调治 20 余天,肢体逐渐恢复,好转出院。

2 肝气条达 魄门启闭

肝为风木之脏,性喜条达,具有舒畅、条达、宣散、疏泄等综合生理功能。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。肝气条达,脏腑经络之气运行通畅无阻,全身脏腑、经络、形体、官窍等功能活动才能有序进行。而肝的疏泄功能主要通过协调肝胃气机升降来完成,使清阳之气升发,浊阴之气下降,随大肠传导排泄,魄

本实验结果表明,反复夹闭双侧颈总动脉同时腹腔注射硝普钠降压制造的拟血管性痴呆大鼠,脑组织 SOD 活力与假手术组的相比显著低下 ($P < 0.01$),而复方银杏颗粒能显著提高脑组织中 SOD 的活力。从形态学角度来看,复方银杏颗粒能明显保护海马 CA₁ 区的细胞,复方银杏颗粒高剂量组与模型组比较,海马 CA₁ 区细胞有显著差异。所以,复方银杏颗粒对血管性痴呆的有一定治疗作用,其机制可能与增强脑组织中 SOD 活力,提高机体的抗氧化能力有关。通过阻断自由基损伤从而保护海马神经元,防止海马细胞变形坏死,缓解智能障碍。

VD 在中医上属于老年痴呆病的范畴,基本病机为肾虚髓空、血瘀痰阻,故治疗宜补肾益髓增智、活血化瘀通络。

复方银杏颗粒由银杏叶提取物、淫羊藿、川芎等组成,能活血化痰,祛瘀通络,健脑益智。本研究结果显示具有活血祛瘀益肾的复方银杏颗粒能提高脑组织中 SOD 活力,保护海马神经元,防止海马细胞变形坏死。这可能是其增强学习记忆功能的机理之一,为复方银杏颗粒治疗血管性痴呆提供了实验药理依据。

参考文献

- [1] 王蕊,杨秦飞,唐一鹏,等.大鼠拟血管性痴呆模型的建立及中药 9602 防治作用初探[J].中国病理生理杂志,2000,16(10):914-916
- [2] Rempel-Clerk NL, Zola-Morgan S, Squire LR, et al. Three cases of enduring memory impairment after bilateral damage limited to the hippocampal formation[J]. J Neurosci 1996, 16: 5233-5255
- [3] 丁克祥. SOD1 临床研究集[M].北京:原子能出版社,1992
- [4] 霍淑芬,孙桂兰,严超英.自由基与新生儿缺氧性脑病[J].中风与神经疾病杂志,1995,12(2):79

收稿日期:2007-02-01

作者简介:李雅琴(1955-),女,浙江象山人,主任中医师,学士,主要从事中医经典研究及应用。

门启闭有常,气机才能和畅顺达。若肝失条达,疏泄失常,气机逆乱,运化失司,则魄门开合失度,肝胃气滞、肝胆湿热、湿浊壅阻、气机上逆,出现腹胀便秘。治宜:开启魄门,疏肝理气。

案 2 柴某,女,48 岁,2001 年 4 月 15 日初诊。3 天前因饮食不节,多食油腻之物,出现右肋下疼痛,可放射到腰背部,伴恶寒,发热,恶心口苦,纳食减退,大便 3 日未行。经 B 超提示:胆囊炎,胆石症。舌质红,苔黄腻,脉弦数。证属饮食积滞,肝失疏泄,胆腑郁热,阳明燥屎内结。治宜:清热通腑,疏肝利胆。大柴胡汤加减:茵陈 30g 柴胡 10g 黄芩 10g 枳实 10g 大黄 10g 元胡 15g 川楝子 10g 姜半夏 10g 川朴 10g 过路黄 15g 鸡内金 15g 服 3 剂。二诊,药后泻下燥屎数枚,魄门已开,壅滞疏通,疼痛减轻,寒热已除。原方加生山楂 30g 佛手 10g。续服 3 剂,症状缓解。

3 脾气升提 魄门启闭

脾主运化,除了能将水谷化生精微物质,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的水谷精微,有赖于脾的运化、大肠传导、魄门的启闭以及糟粕的排泄。而脾气的运化特点,以上升为主,“脾宜升则健”,脾能升清,则水谷精微才能正常吸收和输布,气血生化有源,机体生命活动正常,魄门亦能开合有节。若脾不升清,运化失职,消化、吸收、排泄功能失常,水谷精微与糟粕浊物混杂而下,魄门难以正常关闭,则为泄泻。正如《素问·阴阳应象大论篇》云:“清气在下,则生飧泻”。治宜补脾升提运中法,以理中汤、参苓白术散为基本方,使脾和气和升运健,魄门开合有度,泄泻停止。

案 3 励某,男,36 岁,2001 年 11 月 3 日初诊。反复泄泻 3 年,迭经中西药对症抗炎常规治疗,疗效甚微。经肠镜检查为慢性结肠炎。求诊现:大便溏泄,色黄伴有黏液,稍有饮食不慎时,大便次数即增多,兼见完谷不化,1 日 2~3 次,脘腹胀闷,肢倦乏力,有时伴肛门下垂感,舌质淡,苔薄白,脉细弱。证属:久泻不止,脾胃虚弱,中气下陷。治宜:益气升清,健脾止泻。补中益气汤合理中汤加减:黄芪 15g 炒白术 15g 升麻 6g 柴胡 6g 陈皮 6g 当归 10g 甘草 4g 干姜 6g 党参 15g 山药 30g 茯苓 15g 桔梗 3g 大腹皮 10g 豆蔻 6g 服药 7 剂,腹胀症状好转,大便次数减少。药已对症,原方加炒扁豆 15g 焦楂肉 30g。前后共调理 2 个月,病愈。

4 肺气宣降 魄门启闭

肺主气,人身之气均为肺所主,其功能体现在肺的宣发和肃降作用,肺气的肃降调节着气机升降出入运动。又肺与大肠相表里,大肠传导,魄门开合,也需依赖肺气的肃降下降。反之,魄门正常开闭,又有助于肺气的宣发、肃降。肺气宣降正常,散纳有度,则呼吸调匀有序。故唐宗海在《医经精义·脏腑之官》云:“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”,若外邪侵袭,或内伤及肺,导致肺的宣发和肃降功能失常,痰热蕴肺,肺气上逆,魄门启闭失常,咳喘气急,大便

干结。治宜:降气平喘,通腑肃肺法。

案 4 陈某,男,72 岁,2001 年 12 月 13 日初诊。患者素有哮喘病(喘急性支气管炎病史)。3 天前,因受凉后,出现咳嗽气急,不能平卧,咳痰色黄,胸胁胀满,大便干结,舌质红,苔黄腻,脉滑数。曾用西药抗菌平喘药少效,故加服中药。证属痰热壅肺,肺气不通,妨碍肺气肃降,导致持续咳喘。治宜:宣肺平喘,通腑泄热。泻白散加减:桑白皮 10g 地骨皮 10g 黄芩 10g 桔梗 8g 枳壳 10g 白果 10g 大黄 10g 鱼腥草 15g 瓜蒌仁 20g 苏子 10g 丹参 15g 地龙 8g 服 3 剂,药后肺气畅通,喘咳遂平。

5 肾气固摄 魄门启闭

肾为“先天之本”,肾中之阳对机体各脏腑组织起着推动温煦作用。如温煦脾阳助其腐熟运化。同时肾司二便开阖,肾中阴阳平衡,肾气充固,发挥蒸化和固摄作用。肾气固摄开合协调,则魄门启闭有序,排泄功能正常。若肾阳亏虚,命门火衰,温煦无权,上不能暖土助脾胃腐熟水谷;下不能固摄,开合失司,关门不利,魄门启闭无常,排泄功能出现异常,而见五更泄泻。正如《景岳全书·泄泻》篇云:“肾为胃关,开窍于二阴,所以二便之开闭,皆肾脏之所主,今肾中阳气不足,则命门火衰,而阴寒独盛,故于子丑五更之后,阳气未复,阴气盛不及之时,即令人洞泄不止也。”治宜:温肾暖脾,涩肠止泻。

案 5 张某,男,44 岁,2000 年 5 月 28 日初诊。反复腹泻 2 年余,加重 1 个月,自述 2 年前夏秋之季,因饮食不节,遂致腹痛腹泻,为水样便,当时诊为:急性肠炎。经治疗后,症状好转。但日后常腹泻,稍进油腻之物即腹泻,日 2~3 次,无黏液血便和里急后重。经肠镜检查无异常。而医诊为:慢性腹泻。近 1 个月来,出现天明时感腹胀,欲急便泻,泻后则舒,遇温痛减,腰酸疲乏。舌质淡,苔薄白,脉沉细。证属:病延日久,肾中阳气不足,不能暖土固摄。治宜:温补脾肾,涩肠止泻。四神丸合理中汤加减:补骨脂 10g 吴茱萸 4g 炮姜 6g 附子 6g 党参 20g 薏仁 6g 炒白术 15g 茯苓 15g 五味子 6g 当归 10g 大腹皮 10g 服药 7 剂,药后无天明时腹胀,大便次数减少,质烂。原方加炒扁豆 15g 炒薏苡仁 30g 续服。以后以健脾温肾固摄法调理月余而愈。

综上所述,“魄门亦为五脏使”的理论,对我们指导临床治疗颇有重要意义。故张介宾在《类经·藏象类》曰:“虽诸脏糟粕由其泻,而脏气升降赖以调,故亦为五脏使。”所以临床上无论碰到外感内伤病变,下察魄门是不可忽视的,《内经》曰:“凡治病,必察其下。”因此,在疾病的治疗中,魄门病变可调理五脏;五脏病变,通调魄门。魄门为五脏主使和使用。

