

王行宽教授依据“左肝右肺”理论治疗便秘经验

杜俊毅¹ 章 薇² 范洪桥¹

(1 湖南中医药大学, 长沙, 410007; 2 湖南中医药大学第一附属医院, 长沙, 410007)

摘要 王行宽教授系全国老中医药专家学术经验继承第二批、第三批、第四批及第五批指导老师, 全国名老中医学术经验传承工作室指导老师, 湖南省名中医, 湖南中医药大学第一附属医院首届终身教授, 湖南省中医内科学术带头人, 享受政府特殊津贴专家。王教授从事中医临床工作 50 余年, 对内科疑难杂症及急危重症最为擅长, 对杂症治疗另辟蹊径, 常获奇效。笔者有幸侍诊, 获益良多, 兹将其治疗便秘的经验介绍如下, 以飨同道。

关键词 便秘; 左肝右肺; 气机升降; @ 王行宽; 名老中医经验

Professor Wang Xingkuan's Clinical Experience for treating Constipation Based on the "left liver right lung" Theory

Du Junyi¹, Zhang Wei², Fan Hongqiao¹

(1 Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan province, 410007, China; 2 First Affiliated Hospital of Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan province, 410007, China)

Abstract Professor Wang Xingkuan was a teacher of the famous TCM doctors heritage program, designated by the national famous TCM doctors heritage office. He's also conferred the title of famous TCM doctor of Hunan, and a tenured professor of Hunan University of Chinese Medicine, the academic leader of department of internal medicine of the university's first affiliated hospital, and enjoys special government allowances for outstanding experts. Professor Wang was engaged in clinical medicine for more than 50 years, especially good at treating difficult miscellaneous diseases and critical conditions. His treatment methods are innovative, therefore very effective. I had the honor of accompanying Professor Wang in clinic therefore benefiting from his clinical experience. In this paper, I summarized his clinical experience of constipation in order to benefit fellow doctors.

Key Words Constipation; Left liver right lung; Air-lift; Wang Xingkuan; Experience of old and famous TCM doctor

doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2013.10.028

1 “左肝右肺”理论

“左肝右肺”理论源于《素问·刺禁论》:“脏有要害,不可不察,肝生于左,肺藏于右,心布于表,肾治于里,脾为之使,胃为之市。”历代医家对这一理论进一步发展,《临证指南医案·咳嗽》曰:“但人身气机,合乎天地自然,肺气从右而降,肝气由左而升,肺病主降曰迟,肝横司升曰速。”叶天士首倡“肝升于左,肺降于右”学说。《程杏轩医案》载:“经言左右者,阴阳之道路也。肝位居左,其气常行于右,脾位居右,其气常行于左。左升右降,如环无端。”说明肝位居左主升,肺位居右主降,相反相成,维持全身气机的调畅^[1]。故从“左肝右肺”的理论出发,重视调节肝肺气机,对于脏腑乃至一身之气机调畅具有重要作用。对便秘的治疗,临床上大多单纯从肝^[2]、肺^[3]、脾胃^[4]或肾^[5]进行辨证论治,鲜有从肝、肺二者气机升降关系进行治疗。王师认为肝失疏泄,肺失制节,导致全身气机升降失常,肠间气机紊乱,大肠传导失司乃便秘之根源。诚如玉孟英所述:“肝气逆则诸气皆逆,治节不行,则一身之气皆滞。”《症因脉治·大便秘结论》亦云:“诸气怫郁,则气壅于大肠,而大便乃结。”因此提出从肝论治以调

畅肝肺气机为治疗便秘的总则。

2 肝肺与便秘之关系

肝脏体阴用阳,性喜条达,恶抑郁。肝主疏泄一身之气,为气机升降出入之枢^[6],肝之疏泄功能正常,则可以升发清气、下降肺气及六腑浊气,调畅全身气机。若肝之疏泄不及,肝气郁结,不仅阻滞全身气机,还可久郁生热,肝热移于阳明,煎灼肠道津液,大肠津枯便秘。同时,全身血液流通、津液输舍、大便的排泄等也依赖于肝之疏泄,肝疏泄津液与血液的功能正常,则津液与血液出入脉道,互生互化,在气的推动下输舍到人身各个地方,维持各器官的正常功能。即“肝为水渎……主疏泄,有水则随之上下”^[7]。假若肝疏泄津液与血液不力,不能输舍至大肠,则肠道津枯血燥,无水舟停。而肝之疏泄太过,常横逆侵犯脾胃,三焦气机不利,肠道腑气不通引起便秘;或肝气过旺,木火刑金,肺气上逆,失于肃降亦可导致便秘。

肺主气,主宣发肃降,朝百脉。内经谓“肺主一身气化”,调节着全身气机通畅。肺与大肠有着经脉的表里络属关系,肺的宣发肃降功能正常,则全身气机、津液输布有序,三焦通利,大肠润燥相宜,传导功能正常。

若肺的宣降功能失常,往往会影响大肠,便秘的产生多与肺失肃降有关^[8]。如肺阴不足,不仅本脏失于阴津的濡润,亦可致肺脏肃降失常,不能布津于大肠,导致肠燥津枯,无水行舟,酿生便秘之虞。陈士铎早在《石室秘录·大便闭结》中明训:“大便闭结者,人以为大肠燥甚,谁知是肺气燥乎?肺燥则清肃之气不能下行于大肠。”此外,肝气郁结,亦会影响肺的宣降^[9]。如平日忧思多愁,或烦躁易怒,使肝失疏泄,木旺犯金,肺气不调,失于肃降,津不下行,皆可导致大肠涩滞。《格致余论·脾约论》载:“…伤脾者,脾为肺之子,肺耗则津竭,必盗母气以自救,金耗则金寡于畏,土欲不伤,不可得也。脾失转输之令,肺失传送之官,宜大便秘而难下…而金行清化,木邪有制,脾土清健而运行,精液乃能入胃,则肠润而通矣。”指出养肺金以制木,使脾无贼邪之虑,则肠润大便自下。清·何梦瑶在其《医碥》中言之最为精辟:“木疏土而脾滞以行……肝得金之敛抑而木无疏散之患。”

3 治疗方法

王师治疗便秘尤重视从肝论治,通过疏泄肝气,柔养肝体,同时调燮肺脾二脏,使肺金制木,肝木疏土,则全身气机升降如常,糟粕自下。《医经精义·脏腑通治》云:“肝与大肠通,肝病宜疏通大肠,大肠病宜平肝为主。”主要从以下几方面着手:其一,疏泄肝木为治疗肝病的通用法则^[10],常选择较为平和的疏肝药物,疏肝理气,恢复肝用,防止一味疏散,劫伤肝阴(血)。临床上提起疏肝,医者自然会想起柴胡、香附之属,但具有疏肝的药物,绝不仅限于柴胡、香附等药,王师据经文“肝欲散,急食辛以散之”推而广之,凡属辛散类的药物,如逍遥散中薄荷、生姜等,显然取其疏散作用也是无疑的。尤喜用瓜蒌一味,《重庆堂随笔》早有明示:“瓜蒌实,润燥开结,荡热涤痰,夫人知之;而不知其疏肝郁,润肝燥,平肝逆,缓肝急之功有独擅也。”其二,滋养阴血为治肝病的治本之法,常选用白芍、当归配以甘草,酸甘化阴以滋养肝脏阴血,柔养肝体,使肝脏“阴平阳秘”,所谓“养其肝血,则其用自平”。大肠得到肝之阴血濡养,则肠道润燥相宜。其三,实脾乃肝病防治之法,肝与脾之关系密切,肝木赖脾气散精以滋荣,而肝病多犯及脾,故善治肝病者,常须顾及脾;善治脾病者,往往考虑到肝,亦即“疏肝理脾”。昔朱丹溪谓:“肠痹之治,以开肺气为先”。王师临证注重润肺开肺气,肺气化则便自通,病在下取之上,寓“下病治上”之意;亦有“左金制木”之法,令金行制木之能,肝木不旺,木不伐土,则脾胃正常,肠道自然畅通无阻。常选

用百合、苏叶、杏仁、紫菀、瓜蒌之品。综上所述,王师治疗便秘的特色为在倡导疏肝柔肝养肝的同时,佐以开肺理脾润肠,俾肝升肺降复常,共成斡旋之机。

4 典型医案

某女,43岁,2012年8月24日初诊:大便秘结历时20余年。刻下:数日一更衣,伴上腹胀痛,按之疼痛不减,无嗝气及泛酸,纳食一般,夜寐尚可,舌淡红,苔薄黄,脉弦细。辨证为肠痹,胃脘痛。便秘产生乃肝失疏泄,肺失宣肃,脾气郁滞,肝脾失调,大肠传导涩滞所致;胃痛的根源责之于肝胃不和,加之肺失治节,制木不力,木旺伐土而成。治以疏肝和胃,宣肃肺气,左金制木,理脾润肠。选用验方肠痹汤加减:百合15g,苏叶5g,杏仁10g,紫菀10g,全瓜蒌30g,白芍10g,当归10g,柴胡10g,黄芩10g,炙甘草5g,枳实10g,郁金10g,麦冬10g,川朴10g,熟大黄5g。10剂。二诊:大便秘结改善,转先干续软,日解一次,量少,上腹胀痛较前减轻。舌淡红,苔薄黄,脉弦缓。原法合拍,加减续治,去熟大黄,加川楝子10g、延胡索10g、青皮、陈皮各10g。10剂。三诊:大便已趋正常,日解一次,质软成形。胃脘胀痛亦不著,纳食馨。原方加白参10g,续进10剂。三个月后随访,大便均正常。

按:王师治疗肠痹之疾,始终抓住气机升降这一核心病机,重点从肝论治,宣肃肺金,同时调燮多脏,综合治理,恢复左肝右肺之气机升降,则肠间气机紊乱自平,便秘自然而除。其处方构思巧妙,理法方药切中病机,故疗效颇为满意。

参考文献

- [1] 张宇鹏. 简述“肝左肺右”理论的历史发展[J]. 陕西中医学院学报, 2012, 35(2): 9-10.
- [2] 彭巍. 彭述宪从肝论治诸病治验选录[J]. 中医药导报, 2006, 12(9): 17-19.
- [3] 戴荣祥. 便秘当重理肺气[J]. 福建中医药, 2007, 38(6): 38.
- [4] 苏凤哲, 李福海. 路志正教授从脾胃论治便秘临床经验[J]. 世界中西医结合杂志, 2009, 4(11): 761-764.
- [5] 王敏英, 胡智亮, 黄华丽. 从肺肾论治老年性便秘临床研究[J]. 长春中医药大学学报, 2013, 29(2): 202-203.
- [6] 严伊, 严石林, 汤朝晖, 等. 从肝辨析便秘[J]. 江苏中医药, 2007, 39(6): 13-15.
- [7] 范金茹. 王行宽临床经验集[M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 2012: 14.
- [8] 解维刚. 浅析便秘从肺论治[J]. 中医临床研究, 2011, 3(4): 119.
- [9] 杨文思, 杨利华. “左肝右肺”临床拓展应用浅谈[J]. 光明中医, 2011, 26(10): 1952-1953.
- [10] 王行宽. 从逍遥丸的组方构思谈肝病的一般治则[J]. 湖南中医学院学报, 1991, 11(3): 7-8.

(2013-04-25 收稿)