

脏病泻腑及其临床意义

浙江省嘉兴市第二医院 方 凡

指 导 盛燮荪

脏病泻腑，虽似质朴，实蕴奥理，惜既往尚少研究，笔者期整理提高而计，拟以治法为中心，探讨脏病泻腑及其临床意义。

一、利胆畅肝：肝胆互为表里，胆者少阳春升之气，协助肝木舒畅条达。肝气抑郁不舒，两胁气胀作痛下引少腹，心烦喜呕，食呆噎噤，则可借小柴胡汤，和解少阳以畅肝达邪，“令木邪直走少阳，使有出路，所谓阴出之阳则愈也”（柯韵伯《伤寒来苏集》）。刘渡舟教授曾以小柴胡汤加减治疗一肝胃不和，疏泄不利而致呕吐胁胀的徐姓女青年，三剂诸证衰半，续三剂吐止胀消，效如桴鼓（《伤寒挈要》）。

二、清胆平肝(火)：厥阴肝藏，藏营血而应木，内寄胆火，“肝气上逆，必挟胆火而来”（《谦斋医学讲稿》引李冠仙语），轻者为内热，重者则引动肝火上炎，可见头痛昏胀，颧红目赤，口苦耳鸣，胁痛吞酸，斯时“平其胆火，则肝气亦随之而平”（同上），泻其胆火则肝火亦随之而清。故而前贤多取入胆经之黄芩，或为君药，或为主药，清胆以平肝降火。如临床常用的龙胆泻肝汤，当归龙荟丸，黄芩与龙胆草、山栀配合，苦寒直折肝经实火。即如肝阳上亢，亦多挟胆火。如肾阴不充，肝血虚燥，阳亢气逆之证，多兼有低热起伏，胁内气滞，呕吐酸水，头晕目眩，耳鸣口苦等气火内郁上逆之候，故在滋肾养肝的同时，酌加柴胡、山栀、黄芩、白芍清胆火，疏肝气，平肝逆。如滋水清肝散（《医宗已任篇》），柴胡清肝饮（《医宗金鉴》）。

三、降胃舒胆畅肝：胆附于肝，其性温而主升发之气，肝气郁滞，则胆气不舒，从而不能疏土，出现头眩胸闷，呕恶等胃症状，可投

温胆汤，因胃气愈逆则胆气愈郁，用和降胃气之温胆汤治标，间接使胆气舒展，肝气亦得缓和（《谦斋医学讲稿》）。此外，秦伯未氏还认为主治肝火胁痛，吞酸嘈杂，口苦舌红，脉象弦数的左金丸，并非以吴萸反佐，实则泻其子之法，而是主要作用在胃，因黄连本能苦降和胃，吴萸散胃气郁结，通过降胃散结达到平肝之目的（同上）。

四、泻小肠清心火：心与小肠相表里，心火亢盛可借小肠之道迅速导邪外出，去其所害。如心移热于小肠，胸闷心烦，面赤口渴，小便赤涩，或茎中痛，脐腹作胀，矢气稍快，或口舌生疮，糜烂疼痛，尿血，脉滑数，舌红苔黄，宜导赤散，“使小便清通……，包络心经之热，悉从下降”（俞根初《重订通俗伤寒论》），小蓟饮子“导心经之热从小肠而出”（《删补名医方论》）。名老中医蒲辅周老先生曾治一王姓患者，以新病，小便频短，尿道下坠，发热肢痠，舌唇皆红，苔薄黄腻，断为心移热于小肠，投导赤散加味，一剂几乎痊愈，其效若神（《蒲辅周医疗经验》）。

五、通腑开窍：伤寒和温病，邪传中焦，胃中热盛，消津灼液，影响及肠，大便秘结，此时，热势蒸蒸，日晡更剧，烦躁不宁，神昏谵语，苔黄腻而糙，或生芒刺，宜下法通便，譬如釜底抽薪，水自不沸。一般均以大承气汤为主方，体弱者可用调胃承气汤，增液承气汤之类。舒驰远治一老姬，身壮热而谵语，苔刺满口，秽气逼人，少腹硬满，大便闭结，小便短，脉实大而迟，断为阳明腑实兼蓄血证，主大承气汤加生地，迭进五剂，得大下数次，人事安然（《续名医类案》）。

六、急下存阴：为张仲景所创，少阴热化

转归阳明，邪实燥热，津液被灼，证见腹胀不大便，或自利清水，色纯青，心下痛，口干燥或口渴咽干，宜投承气类急下，否则燎原之火有竭尽西江之虞。汪苓友引成无己注云，“阳明内热壅甚，腹满不大便，阳明土盛，肾水则干，急与大承气，以救肾水”（《伤寒论辨证广注》），正所谓急下阳明之实，以救少阴之虚也。《名医类案》记载一病例，孙兆治东北门窦太郎患伤寒，口燥舌干而渴，心中疼，自利清水，以为少阴可下之证，遂投小承气，大便得通而愈。

七、利水实脾：脾为阴土，喜燥恶湿，脾为湿困，运化无能，为泄为肿。膀胱司小便为水湿主要出路，大便主传导糟粕，也是水的出路之一。水肿病小便不利，腹部胀满，好象洪水泛滥，必须疏凿，使水从别道而出，可投实脾饮，温化利尿，健脾理气，水去则脾自实。若全身浮肿，伴见气喘，二便秘结则可暂投疏凿饮子逐水，利尿，发汗，内外分消，急则治其标。

“泄泻，脾病也，脾受湿而不能渗泄，致伤脾门元气，不能分别水谷，并入大肠而成泻”（《沈氏尊生书》），且“泄泻之病，多见小水不利，水谷分则泻自止，故曰，治泻不利小水，非其治也”（《景岳全书》），正所谓利小便实大便也。可投胃苓汤，燥利并行，使湿从小便而出，脾运功能自然恢复。张氏曾报告用加减胃苓汤治疗急性水泻40例，服药多则三剂，少则一剂，即告痊愈（江西中医药（5）：18，1960）。

八、通下定喘：腑结肺痹，火热不得下泄，反致上迫，气息喘促，张口抬肩，痰壅咳逆，腹满便结，宜通腑开痹，泄热救肺，方可选用加味承气汤（大黄、芒硝、厚朴、枳实、甘草、白芍、黄芩、葶苈子、桑白皮等），或凉膈散（《实用中医内科学》）。天津市肺心病协作组用凉膈散治疗肺性脑病24例，死亡4例，病死率为16.6%，未用凉膈散治疗44例，死亡16例，病死率为36.6%，显示了凉膈散的治疗效果。山西省中医研究所报告，乙脑并发呼吸衰竭属

腑结肺痹者，投大黄、芒硝、厚朴、葶苈子、枳实、杏仁、知母、石膏、连翘、金银花、甘草以通下救肺，获得成功（同上）。

九、利水平喘：肺属金，主皮毛，膀胱属水，藏津液，肺气壅塞则膀胱失司，譬之上窍闭则下窍不通，下窍不通，则水湿泛滥为喘满，为肿胀……，证见咳喘胸满，不能平卧，久则面目浮肿，治宜葶苈大枣泻肺汤，通下平上。若肾阳衰微，水气不化，上凌心肺，喘促水肿，小便不利，宜真武汤温阳化气利水，冀小便利则浊水去而阳气升。吴孚先治赵太学，患水气咳嗽而喘，误作伤风，概投风药，面目尽肿，喘逆愈甚。曰：风起则水涌，药之误也，以真武汤温阳镇水，诸症悉平（《名医类案》）。

十、通膀胱，导肾浊：肾与膀胱相表里，肾中之邪可借膀胱为出路排出体外，正如柳宝诒所云，“邪入于藏，必借所合之腑为出路”。肿胀有因“风邪乘虚而入于肾，肾气上逆，故入暮而气升……，面跗庞然浮肿，腹虽未满而按之不软……，用五苓散通膀胱，导出肾中之邪”（《柳选四家医案·评选环溪草堂医案下卷》）。若周身浮肿，腰痛膝软，畏寒肢冷，小便不利，舌质淡白，两尺脉弱，为阳虚水肿，可与济生肾气丸、真武汤类利水导浊。秦伯未氏曾以真武汤加味治疗一阳虚欲脱，水气充斥周身的患者，证见肢肿腹胀，气促紫绀，尿少便溏，颊红如妆，连服六剂，尿量增多，肢肿全消，虚阳得敛，病情渐定（《谦斋医学讲稿》）。

《中西医结合杂志》1991年征订启事

《中西医结合杂志》（月刊）是由中国中西医结合学会和中国中医研究院主办的中央级高级综合性中西医结合学术期刊。本刊以临床为主，重视理论及实验研究报道，注重提高与普及相结合。1991年本刊在进一步提高质量的基础上，努力降低成本，尽可能照顾读者的利益，保持原定价每册1.38元。国内代号2—52，国外代号M-640，国内统一刊号CN11-2219。国外读者请向中国国际图书贸易总公司（北京399信箱）办理订阅手续，全国各地邮局均可订阅。凡因故未能订阅者可汇款邮购。地址：北京西苑医院内中西医结合杂志社 邮政编码：100091。