

基于络病理论探析辛润通络法辨治便秘

周鹏飞¹, 乐音子², 孙明明², 颜帅^{2,3*}

(1. 河南中医药大学, 河南省郑州市金水大道 1 号, 450008; 2. 苏州市中医医院; 3. 南京中医药大学)

摘要 以络病理论为基础, 系统梳理总结吴门医家临床中辨治便秘的理论与学术经验。吴门医派的代表人物叶天士将辛味药和润燥药配合使用, 滋阴润燥而攻邪实, 以治疗邪实伤阴化燥的便秘。同时还提出, “宜通血络润补, 勿投燥热劫液” “忌投刚燥” 等治疗便秘的原则, 其学术思想值得深入研究。

关键词 便秘; 吴门医派; 叶天士; 辛润通络

便秘是以大便干燥、排出困难为主要症状的一类常见疾病, 其形成原因繁多, 病程较长, 反复发作, 并具有加重心脑血管疾病, 增加肛门直肠部疾病的病情, 诱发结肠炎、结肠癌等疾病的危害^[1]。流行病学统计调查显示, 普通人群发生便秘的患病率为 5% ~ 20%, 且发病率随着年龄的增长而升高, 年龄大于 60 岁的人群患病率可高达 22%, 且女性高于男性^[2-3]。便秘的药物治疗以泻剂为主, 长期服用会产生药物依赖性, 引发结肠黑变病^[4]。非药物的治疗种类繁多, 包括饮食调整、生物反馈、外科手术、骶神经电刺激、粪菌移植等。由于长期生活习惯的改变, 饮食调整起效甚微, 生物反馈和骶神经电刺激受患者耐受度和治疗次数的影响, 临床收效不明显^[5]; 外科手术适应症至今尚未达成共识, 无论是开腹乃至腹腔镜的应用, 仅仅改变其形态学, 且术后并发症多, 术后形成粘连导致便秘复发的可能性增大^[6]; 粪菌移植过程制备繁琐, 治疗时间以及长期应用的安全性尚不明确, 且涉及伦理问题^[7]。近年来中医治疗便秘以其临床疗效显著而备受患者青睐, 国内外多个数据库荟萃分析表明, 中医药可改善患者排便困难等症状, 从而提高患者生活质量^[8]。

吴门医派源远流长, 是我国医学史上悠久精湛的中医学流派之一, 叶天士则是明清吴门医派中最

具有影响力的医家之一^[9], 他所提出的络病理论对后世产生了很大的影响。现将我们用络病学理论治疗便秘的经验进行总结, 以冀为中医药防治便秘提出新的治法。

1 络病理论概述

经络循行于全身, 是人体气血运行的通路, 络属脏腑肢节, 是沟通上下表里的通路。《黄帝内经》曰 “经脉为里, 支而横者为络”^[10], 络脉是从经脉的横支分出, 络属于脏腑肢节, 分布于脏腑组织间, 维持着人体机能正常运行。经脉与络脉共同调整着人体机能的平衡, 发挥着行气血而营阴阳的重要作用。络脉细微的分布于人体内, 横贯于各脏腑组织, 温煦濡润五脏六腑, 感应传导信息, 调节人体的生理功能。络脉由经脉横支别出, 网状分布, 双向流通, 络脉末端互相连通, 调节气血的运行。络脉以通为顺, 阻滞不通的病症是络病的特点, 久病损伤阴络和血络, 且病机复杂多变, 虚实夹杂。总体说来, 久病入络, 络脉损伤为其特点, 瘀阻不通为其病机, 瘀阻后导致气血津液不能正常输布, 产生气滞、津停, 从而引起脏腑组织的相关性疾病^[11-12]。

《黄帝内经》为络病理论的建立奠定了基础, 叶天士完善并发展了络病理论, 形成了完整的理、法、方、药体系, 使络病学说发展成中医辨证理论的重要学术思想^[13]。

2 大肠络与便秘

大肠络是络属六腑之大肠的细微络脉, 大肠络沟通大肠与人体其他脏腑, 共同调节着人体机能的

基金项目: 中国博士后科学基金(2017M620220); 江苏省中医药管理局科技项目(YB2017061); 苏州市产业技术创新专项(民生科技)(SYS201775); 苏州市中医医院院级科技项目(YQN2015007, YQN2017003)

* 通讯作者: plmokn74123@163.com, (0512) 65222220

平衡。就现代医学而言,大肠络泛指大肠组织周围的血管、毛细血管、淋巴结以及末梢神经等^[14]。大肠络的作用是调节人体气血津液的运行与吸收,濡养周围组织,传化糟粕,进一步吸收经过小肠吸收并泌别清浊后的水谷残渣中的水分形成粪便后排出体外。便秘的发生多与大肠络的病变有关。从络脉理论出发,大肠位于腹中,为六腑之一,上接回肠,下通肛门,大肠络分布于大肠组织中,为手阳明经的横支别出所形成。六腑以通为用,以降为顺,大肠主传导,且泻而不藏,属阳明经脉,为多气多血之经,易受外邪侵袭;邪犯肠络,则气机失调,功能失司,影响大肠主津液的功能,使津液输布异常,引起便秘等问题。叶天士提出,“初气结在经,久则血伤入络”,久病入络、久瘀入络,络脉分支较细,分布较广,且络脉曲回较多,易滞易瘀^[15-16]。久病入络,久秘入络,慢性功能性便秘病程易反复,治疗较棘手,颇有久、瘀、顽、杂的特点,多因络脉阻滞不通引起,便秘迁延难治,反复发作,粪便长期残留在大肠内,大肠长期处于阻滞不通的状态,则大肠络不能正常发挥其功能,络脉不通则津液不得输布,气血津液不能正常运行。《素问·灵兰秘典论》曰“大肠者,传导之官,变化出焉”,长期便秘,大肠的传导功能紊乱,血瘀痰凝伏于肠络,引起大肠络功能失常。便秘与大肠络的关系体现了中医学的辨证论治观念,从整体与局部、宏观与微观研究络脉,对于把握疾病的本质规律有指导价值^[17]。

3 辛润通络

叶天士提出的络病学说包括一整套完善的络病学理、法、方、药体系,其中以辛润通络、辛温通络和辛香通络三法作为治疗大纲。通过文献分析发现,还有祛邪通络(化瘀通络、祛痰通络、祛风通络、祛寒通络、祛湿通络、理气通络、清热通络和解毒通络)和扶正通络(益气通络、养血通络、

温阳通络和滋阴通络),同时,还包括宣络、清络、透络、补络、摄络、固络、填络、镇络、和络、活络、搜络、攻络、升举、降逆、开太阳、阖阳明、托络、舒络等治疗方法^[18]。辛润通络法结合辛味药与润燥药,临床上常用来治疗便秘、胁痛、胃痛等疾病^[19]。叶天士认为,便秘日久,络脉不通,则影响肠道气血津液的运行,气不通则血不行,血不行则无法输布津液,因此,治疗便秘采用辛润通络法,由气入络,以血通行。《景岳全书·秘结》曰“非气血之亏,即津液之耗”,故在便秘的治疗上还应润燥而不滋腻于气机,行气而不破气^[20]。

叶天士认为,“非辛香无以入络”^[21],临床上运用辛味药物治疗络脉病症,能行气生津,辛味药还能运脾健脾,脾健则为胃行其津液,津液行则肠络燥得解,由此便秘症状得以缓解^[22]。辛行气血,发表散毒通络,邪实阻滞则络脉不通,久则化燥伤阴,叶天士曰“区区表里解散之药,焉得入络通血脉,攻坚垒。佐以辛香,是络病大旨”。同时还提出,“宜通血络润补,勿投燥热劫液”“忌投刚燥”等配合治疗便秘^[23]。

辛润通络法以当归、白术、火麻仁、桃仁、肉苁蓉为主,当归味辛、苦,性温,善走动而能润,养血行血,更能通络;白术味苦、甘,性温,健脾益气;火麻仁味甘,性平,能润能通;桃仁味苦、平,能润燥通络;肉苁蓉味甘、咸,性温,能润肠通便。“凉润辛补”“柔温辛补”相配伍,且组方灵活巧妙,效果显著。辛润通络法治疗阴液亏损又兼络脉化热化燥的便秘病症更为适合^[24]。

查询近年来与运用辛润通络法治疗功能性便秘的相关文献发现,药物具体作用机制见表1。

4 验案举隅

患者,女,63岁,2016年10月30日初诊。主诉:大便秘结反复发作8年余。大便四至七日一

表1 辛润通络法治疗功能性便秘药物性味、归经、功效及作用机制

药物	性味	归经	功效	作用机制
当归 ^[25]	辛、苦、温	肝、心、脾经	补血;活血;润燥滑肠	调节小鼠 PLC-IP3-CaM 信号通路,影响结肠 AQP _s 的表达,抑制结肠近端水分吸收,改善远端结肠黏液的分泌
白术 ^[26]	苦、甘、温	脾、胃经	健脾益气	改善结肠组织中 ICC 的形态、提高 ICC 的数量
火麻仁 ^[27]	甘、平	脾、胃、大肠经	润肠通便	刺激小鼠肠道黏膜分泌 SIgA,改善肠道菌群
桃仁 ^[28]	苦、平	心、肝、大肠经	活血祛瘀,润肠通便	含有棕榈酸、硬脂酸、油酸和亚油酸等高达 85%~93% 的不饱和脂肪酸,能很好的润滑肠道
肉苁蓉 ^[29]	甘、咸、温	肾、大肠经	补肾阳;益精血;润肠道	含有的总寡糖、去半乳糖总寡糖、半乳糖醇能增强肠蠕动,有效改善肠肌运动功能

行,质硬呈羊屎状,色黑,排便时间稍长,伴肢倦懒言、轻度腹痛及腹胀,四肢不温,口干,舌质暗红、苔少津,脉弦涩。诊断:便秘。治以辛润通络法,方用通便汤加减。处方:白术 30 g,当归 30 g,肉苁蓉 30 g,香附 10 g,桃仁 10 g,火麻仁 20 g,郁李仁 20 g,茯苓 15 g,槟榔 15 g,枳实 15 g,生地黄 10 g,桔梗 10 g。14 剂,水煎服,每日 1 剂,分早晚温服。并嘱患者多食蔬菜水果及果仁类食物。定时入厕排便,多行提肛动作,辅以摩腹。

2016 年 11 月 15 日二诊:药后大便一二日一行,质软,无明显堵塞感,口干、四肢不温较前明显好转,舌淡红、舌底脉络稍红,上方去火麻仁、桔梗,继服 1 周,以巩固疗效。

2017 年 11 月 23 日三诊:诉大便为成形软便,一日一行,二诊方去郁李仁、桃仁,继服 7 剂。嘱患者,若大便顺畅,则两日服 1 剂,不可骤然停药。随访 1 个月,患者大便情况基本正常。

按:患者为老年女性,病程较长,久秘入络,血行不畅,又因老年机体衰弱,津液不足,水少舟停,大肠传导失司而致大便秘结。通便汤加减方有以下特色:选药温而不热,温以养气;润而不燥,润而养阴;下而不伤,下中有养;行而不急,行中有守。中医学认为,传导无力即是阳气亏虚,推动无力的表现,属于虚秘。方中白术性温,味甘健脾生津;茯苓健脾化湿,二者共为君药。大便干燥、便次减少归因于肠道失于阴血的濡养,大肠津亏,无水行舟,是阴血不足征象,亦属于虚秘范畴,故用当归补血润燥,润肠通便;肉苁蓉补肾益精,润肠通便;槟榔、枳实破气行滞,共为臣药。生地黄养阴润燥生津;香附、火麻仁、桃仁、郁李仁行气布津,滑肠通便;桔梗宣降肺气。“提壶揭盖”,清阳升则浊阴自降,相辅相成,以助通便之效,是为佐药。全方辛润通络,用辛理气而不破气,用滑润燥而不滋腻气机,用宣通而不拔苗助长^[2],疗效显著。

5 总结

辛润通络法不仅用于便秘的治疗,更为其他内伤杂病的治疗(胃痛、胁痛、郁证等)提供了新思路和新方法。尽管诸多医家逐渐认可通络法,然而在其理论及临床应用方面尚需更全面、系统的研究。

参考文献

[1] ABENDROTH A, KLEIN R, SCHLAAK J, et al. Impressive picture of a melanosis coli after chronic anthraquinone

laxative use-is there an increased risk for colorectal cancer?

[2] Z Gastroenterol, 2009, 47(6): 579-582.

[3] SUARES NC, FORD AC. Prevalence of, and risk factors for, chronic idiopathic constipation in the community: systematic review and meta-analysis [J]. Am J Gastroenterol, 2011, 116(9): 1582-1591.

[4] ZHAO YF, MA XQ, WANG R, et al. Epidemiology of functional constipation and comparison with constipation-predominant irritable bowel syndrome: the Systematic Investigation of Gastrointestinal Diseases in China (SILC) [J]. Aliment Pharmacol Ther, 2011, 34(8): 1020-1029.

[5] RYU HS, CHOI SC. Recent updates on the treatment of constipation [J]. Intest Res, 2015, 13(4): 297-305.

[6] JIANG C, XU Q, WEN X, et al. Current developments in pharmacological therapeutics for chronic constipation [J]. Acta Pharm Sin B, 2015, 5(4): 300-309.

[7] 刘宝华. 慢性便秘外科手术治疗原则 [J]. 中华结直肠疾病电子杂志, 2013, 2(1): 10-13.

[8] 徐元红, 苏连明, 庄彦华. 粪菌移植临床研究新进展 [J]. 中华实用诊断与治疗杂志, 2016, 30(7): 635-636.

[9] WANG X, YIN J. Complementary and alternative therapies for constipation [J]. Evid Based Complement Alternat Med, 2015; 2015: 396396. doi: 10. 1155/2015/396396. Epub 2015 May 3.

[10] 乐音子, 颜帅, 吴本升, 等. 吴门医派明清医家治疗便秘述略 [J]. 中华中医药学刊, 2016, 34(12): 2878-2880.

[11] 全本黄帝内经 [M]. 北京: 华文出版社, 2010: 303-305.

[12] 王永炎, 常富业, 杨宝琴. 病络与络病对比研究 [J]. 北京中医药大学学报, 2005, 28(3): 1-6.

[13] 邱幸凡. 络脉理论与临床 [M]. 西安: 陕西科学技术出版社, 1991: 28-33.

[14] 吴以岭, 魏聪, 贾振华, 等. 络脉学说概要及其应用 [J]. 中医杂志, 2014, 55(3): 181-184.

[15] 钟梁, 李静, 胡永河, 等. 湿入大肠络之刍议 [J]. 西南国防医药, 2011, 23(11): 1258-1260.

[16] 蒋森, 蒋芳莉. 叶天士“病久入络”初探 [J]. 中医杂志, 1994, 35(10): 584-585.

[17] 王殿华, 杨晓黎. 络病治疗常用八法 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2009, 11(11): 17-19.

[18] 吴以岭, 魏聪, 贾振华, 等. 络脉学说的核心理论: 营卫承制调平 [J]. 中医杂志, 2013, 54(1): 3-7.

[19] 鲁璐, 田丙坤. 通络法临床应用综述 [J]. 河南中医, 2017, 37(3): 547-550.

[20] 张亚萍, 唐振宇, 李永亮. 论叶天士对张仲景通络法的继承与发挥 [J]. 上海中医药杂志, 2017, 51(9): 37-39.

[21] 占新辉, 符思, 王微. 王微教授辛润通络法治疗便秘 [J]. 长春中医药大学学报, 2014, 30(3): 425-427.

- [1] 叶天士. 临证指南医案 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1959: 143.
- [2] 徐青. 浅谈“辛润法”治疗干燥综合征 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2013, 19(1): 74-75.
- [3] 章晓哲, 叶天士《临证指南医案》络病治法探析 [J]. 河南中医, 2014, 34(10): 1890-1891.
- [4] 陈玉超, 孙子凯, 史仁杰, 等. 国医大师周仲瑛教授运用辛温通络法临证治验举隅 [J]. 新中医, 2012, 44(5): 172-174.
- [5] 杜丽东, 雒军, 吴国泰, 等. 当归对血虚便秘模型小鼠结肠水通道蛋白 4 表达的影响 [J]. 中药药理与临床, 2017(5): 103-107.
- [6] 孟萍, 尹健康, 高晓静, 等. 白术对慢传输性便秘大鼠结肠组织 Cajal 间质细胞的影响 [J]. 中医杂志, 2010, 51(9): 58-60.
- [7] 汪海滔. 火麻仁油水混合物对小鼠肠道微生物群落变化及对肠道免疫的影响 [J]. 广州: 广东药科大学, 2016.
- [8] 王仁芳, 范令刚, 高文远, 等. 桃仁化学成分与药理活性研究进展 [J]. 现代药物与临床, 2010, 25(6): 426-429.
- [9] 高云佳, 姜勇, 戴昉, 等. 肉苁蓉润肠通便的药效物质研究 [J]. 中国现代中药, 2015, 17(4): 307-310, 314.

Discussion on Xinrun Tongluo Method (辛润通络法) in Treating Constipation: Based on the Theory of Collateral Diseases

ZHOU Pengfei¹, YUE Yinzi², SUN Mingming³, YAN Shuai^{2, 3}

(1. Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou 450000; 2. Suzhou Traditional Chinese Medicine Hospital; 3. Nanjing University of Chinese Medicine)

ABSTRACT Based on the theory of collateral diseases, this paper systematically summarized the theory and academic experience in the treatment of constipation in the WU's medical family. YE Tianshi used pungent drugs and moistening drugs to nourish yin and moisten the dryness, and attack the evil excess, so as to treat the constipation caused by dryness transformed from evil excess. At the same time, it also put forward the principle of treating constipation, such as "it should better unblock blood collateral, moisten, tonify, and should not treat dryness, heat and absorb the fluid." and "avoiding hardness and dryness" and its academic thought is worthy of in-depth study.

Keywords Constipation; WU's medical school; YE Tianshi; purgent and moistening drugs to unblock collaterals

(收稿日期: 2017-12-17; 修回日期: 2018-01-25)

编辑: 黄 健

欢迎订阅 2018 年《中医杂志》

《中医杂志》(ISSN 1001-1668, CN 11-2166/R) 是由中华中医药学会和中国中医科学院主办的全国性中医药综合性学术期刊。1955 年创刊以来始终坚持“以提高为主, 兼顾普及”的办刊方针, 是我国中医药界创刊早、发行量大、具有较高权威性和学术影响力的国家级中医药期刊之一, 是中文核心期刊和科技核心期刊、中国精品科技期刊、首届国家期刊奖获得者和中国期刊方阵双奖期刊、新中国 60 年有影响力的期刊、中国百强科技期刊、中国百种杰出学术期刊, 荣获第二届、第三届、第四届新闻出版政府奖期刊奖提名奖。

《中医杂志》主要栏目中当代名医和临证心得分别介绍名老中医和临床医生辨证用药治疗疑难病的经验; 临床研究介绍中医药治疗的新方法、新成果; 学术探讨、思路与方法、专家论坛、病例讨论、综述、百家园等栏目, 提供最新学术观点、研究成果与治疗方法, 成为学习中医药、研究中医药, 不断提高临床及研究水平的良师益友。

《中医杂志》为半月刊, 每月 2 日和 17 日出版, 每期定价 20.00 元, 全年 480 元。读者可以到全国各地邮局办理订阅手续 (邮发代号: 2-698), 也可以与本刊读者服务部联系邮购, 邮购免邮费。电话: 010-64035632, 010-64089195。国外发行: 中国国际图书贸易总公司 (北京 399 信箱, 邮编: 100044, 代号: M140)。本社地址: 北京市东城区东直门内南小街 16 号, 邮政编码: 100700。

网址: <http://www.jtcm.net.cn>

扫一扫 关注

