

• 学术探讨 •

基于中医古籍研究的“肺与大肠相表里” 理论应用情况分析

莫芳芳 高思华*

北京中医药大学, 北京市朝阳区北三环东路 11 号, 100029)

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

* 通讯作者: gaosihua1216@163.com, (010)64286426

[摘要] 基于对中医古籍的研究和前人治疗经验的总结认为, 肺病多导致便秘、泄泻、痢疾、脱肛、腹痛腹胀、痔疮便血、肠痹等肠病发生; 肠病多导致喘证、咳嗽等肺病发生。通腑是肺病治肠的主要手段; 理肺、润肺、豁痰是肠病治肺的重要手段。分析发现, 在病因特点上, 热、燥、寒邪影响肺或大肠, 多易发生肺病传肠, 或肠病传肺, 说明肺与大肠二者有着共同的病因易感性, 可反证肺与大肠之间的内在联系。在病机传变特点上, 导致肺病及肠与肠病及肺的内在病理机制是一致的, 表明气机升降与水液代谢是实现肺与大肠之间内在联系的基本途径, 反证了肺与大肠的生理功能——肺主气司呼吸、主宣发肃降、主通调水道与大肠主传化糟粕、主津二者相互对应, 息息相关。在治疗特点上, 通腑、理肺的肺肠互治可反证肺与大肠生理功能密切相关, 同时也证明了“肺与大肠相表里”对临床的重要指导意义。

[关键词] 肺与大肠相表里; 肺病及肠; 肠病及肺; 肺病治肠; 肠病治肺

“肺与大肠相表里”理论肇始于《黄帝内经》, 是前人临床实践经验的总结, 经过理论提升又应用于临床, 指导着临床实践。本文基于中医类大型电子丛书《中华医典》所收录的中国历代医学古籍 1000 部, 重点查阅医经类、伤寒金匱类、温病类、综合医书类、医案医话类等 411 部文献中“肺与大肠相表里”及其相关论述, 并对其进行分类整理与研究分析, 发现前人多应用“肺与大肠相表里”理论阐释病机及治疗。

1 用于解释病机

前人早已认识到肺病及肠、肠病及肺、肺肠同病, 而解释这种肺病与肠病之间相互影响的内在病机则往往从“肺与大肠相表里”着手。

1.1 肺病及肠

肺病及肠是病邪首先犯肺, 导致肺病, 之后传之于肠, 出现肠病的病理现象。《素问·咳论》曰: “肺咳不已, 则大肠受之。大肠咳状, 咳而遗矢。”^{[1]219}《素问要旨论·六气本病》曰: “热气大来, 火之胜也, 燥金受邪, 肺病生而流于大肠也。”^[2]外邪伤肺, 传之于肠。《明医指掌·卷四》记载: “大肠为肺之腑, 肺主清化, 脾土受病则不能生金, 而肺失清化之令, 脏不受病而病其腑, 故大肠受之。”^[3]土不生金, 肺病及肠。因此, 无论外感、内伤, 致肺病而后传于肠, 会导致多种肠病的发生。

肺病导致便秘: ①肺气不降, 大便难: 《症因脉治·卷四》说: “肺气不能下达, 则大肠不得传道之令, 而大便亦结矣。”^{[4]315}《临证指南医案·便秘》曰: “肺先受伤, 气少司降, 致二便癃闭。”^{[5]217}②肺热移肠, 大便难: 《医醇賸义·火》说: “肺经之火, 移于大肠, 大便硬秘, 或肛门肿痛。”^{[6]61}《婴童百问·卷八》有: “小儿大肠热, 乃是肺家有热在里, 流入大肠, 以致秘结不通, 乃实热也。”^[7]③肺热津亏, 大便难: 《石室秘录·卷三》曰: “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, 而肾经之水仅足以自顾, 又何能尝流以润溪涧哉。”^[8]④肺风传肠, 大便难: 《证治要诀·卷八》又有: “风秘之病, 由风搏肺脏, 传于大肠, 故传化难。”^[9]《丹台玉案·卷五》曰: “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。”^[10]可见便秘是最常见的一种肺病及肠的方式。正如唐容川《血证论》中指出: “肺遗热于大肠则便结; 肺津不润则便结; 肺气不降则便结。”^[11]此外, 《临证指南医案·肠痹》列医案专篇讨论肺气闭塞导致肠痹发生。

肺病导致泄泻: ①肺热致泻: 《寓意草》记载: “肺中之热无处可宣, 急奔大肠。食之则不待运化而直

出,食不入则肠中之污随气奔而出,是以泻利无休也。”^[12]《本草备要·卷一》:“若嗽而复泻者,为肺移热大肠,脏腑俱病。”^[13]²⁴ ②肺壅致泻:《古今医案按·泄泻》记载:“肺气壅遏,不能下降,则大肠虚而作泻,当治上焦。”^[14]《医经秘旨·卷上》曰:“肺气壅,大便频。”^[15] ③肺虚寒作泻:《类经·脉色类》云:“肺脉小甚,则阳气虚而腑不固,病当为泄。”^[16]可见泄泻是肺病及肠的另一种重要表现方式。

此外,肺病还可导致痢疾。《杂病源流犀烛·卷十五》曰:“肺移病大肠,则气结而成白痢。”^[17]肺病气结,传肠致痢。肺病可致脱肛。《丹溪心法·卷三》云:“肺藏虚寒则肛门脱出。”^[18]《冯氏锦囊秘录·杂症大小合参》云:“酒色过度,则肾虚而盗泄母气,肺因以虚,大肠气无所主,故令脱肛。”^[19]³⁸⁶肺脏虚寒多致脱肛。肺病导致腹痛腹胀。《丹溪治法心要》提出:“腹痛者,是肺金之气郁在大肠之间。”^[20]肺气郁致腹痛。《症因脉治·卷三》曰:“肺气不清,下遗大肠,则腹乃胀。”^[4]¹⁹⁶肺气不传致腹胀。肺病致痔疮便血:《成方切用·卷一下》曰:“肺移热于大肠则下血。”^[21]《本草备要·卷一》有:“痔属大肠,大肠与肺为表里,肺移热于大肠,故肠风痔瘻。”^[13]²⁷肺热移肠,迫血妄行可致便血,热壅肉腐可致痔瘻。

1.2 肠病及肺

肠病及肺是大肠病变影响及肺,出现肺病的病理现象。《冯氏锦囊秘录·杂症大小合参》云:“大肠为肺之腑,大肠既有湿热留滞,则肺家亦必有邪滞不清。”^[19]³⁸²说明邪滞大肠,出现肠病,亦可上遗于肺,导致肺病发生。

肠病导致喘证。《灵枢·四时气》曰:“腹中常鸣,气上冲胸,喘不能久立,邪在大肠。”^[22]《素问·痹论》曰:“肠痹者,数饮而出不得,中气喘争,时发飧泄。”^[1]²⁴⁴《黄帝内经素问集注·卷五》曰:“大肠为肺之腑而主大便,邪痹于大肠,故上则为中气喘争。”^[23]可见邪滞大肠,肠腑失于通降,则腑气上逆,影响及肺,肺气不降则发喘证。

肠病致喘,多是寒热两端。①寒邪郁肠,气逆而喘。《素问·至真要大论》曰:“寒厥于肠,上冲胸中,甚则喘不能久立。”^[1]⁴⁷⁹ ②肠热上扰,气短喘促。《读医随笔·卷三》曰:“气短者,热也。……更有略无所因,而脾胃不运,大便久秘,肠中浊气上蒸于肺,以致升降不利,呼吸短促者。”^[24]《黄帝内经太素》又有:“邪客大肠及手阳明脉,大肠中热,大便难,肺气喘争,时有飧泄也”^[25]。

肠病导致咳嗽。《笔花医镜·卷二》云:“肠液少则肺亦燥,而鼻为之干,其呼吸甚密还也。”^[26]《杏轩

医案·饶君扬翁脾虚泻血肺燥咳嗽证治异歧》记载:“肺与大肠相表里,肠热上熏,肺燥则痒,痒则咳,此咳嗽之故,非关于风,而实由于燥也。”^[27]肠热熏蒸,津液亏虚,则肺失宣降,肺燥而咳。

孙思邈在注《华佗神方》时说:“肺与大肠相表里,肺疾则大肠之力不足,故便不畅,或便后失力。上无感,下不应也。若大肠过疾,则肺之鼓动力受阻,故气常不舒,或增咳嗽。干不强,枝亦弱也。”^[28]肺病可及肠,肠病亦可及肺,导致肺肠同病。前人在论述时,更侧重于应用“肺与大肠相表里”论述肺病及肠(脏病及腑),尤其是对肺病导致便秘、泄泻的阐述为多。

2 用于指导治疗疾病

前人不仅用“肺与大肠相表里”理论解释病机,更重要的还是应用该理论指导临床诊疗疾病,提出了肺病治肠、肠病治肺之治法。正如《注解伤寒论》所说:“肺与大肠为表里,上咳下痢,治则颇同”^[29]。《医醇贍义·秋燥》也指出:“肺与大肠相表里,补其脏必兼疏其腑,泻其腑必兼顾其脏,此脏腑相连,不可分割之定理也”^[6]⁵²。

2.1 肺病治肠

肺病治肠是指通过治肠而达到治疗肺病之目的治法。《伤寒论·辨阳明病脉证并治》云:“阳明病,脉迟,虽汗出不恶寒者,其身必重,短气,腹满而喘,有潮热者,此外欲解,可攻里也。手足濇然汗出者,此大便已硬也,大承气汤主之。”^[30]《金匱要略·痰饮咳嗽病脉证并治》云:“咳家其脉弦,为有水,十枣汤主之。”^[31]《丹溪手镜·结燥便秘》曰:“肺受风邪入肠中,右尺脉浮,宜麻仁丸。”^[32]大承气汤泄实邪,十枣汤泄水饮,麻仁丸润肠等,这些都是通过治肠而达到治肺之目的,使邪从大肠而出者为顺。

2.2 肠病治肺

肠病治肺是指通过治肺而达到治疗肠病之目的治法。《临证指南医案·便秘》云:“今则窍闭,致二便不通,但理肺气,邪可宣通。”^[5]²⁰⁹《临证指南医案·肠痹》记载:“盖肠痹之便秘,先生但开降上焦肺气,上窍开泻,下窍自通矣”,“肠胃皆腑,以通为用。丹溪每治肠痹,必开肺气,谓表里相应治法。”^[5]²¹¹大便不通是最常见的大肠疾病,从肺调治,一直是古人治疗便秘的重要方法,且载有很多验案。如《证治准绳·伤寒》记载:“假令得肺脉,其外证面白、善嚏、悲愁不乐,欲哭,其尺寸脉俱浮,而涩里和恶寒,麻黄汤内加桂枝生姜各三钱,谓肺主燥,是大肠受病也。”^[33]风寒犯肺,肺失宣肃,大肠便秘,治从宣肺解表。

泄泻也是常见的肠病之一,《寓意草》记载:“今以润肺之药兼润其肠,则源流俱清,寒热咳嗽泄泻,一齐俱止矣”^[12],润肺治泄泻。《本草备要·卷一》云:“有积痰壅滞,肺气不能下降,大肠虚而作泻者,宜豁痰”^[13]¹⁴,《症因脉治·卷四》云:“又有痰积在肺,肺移于大肠,清肺经之痰,则大肠之泻自止,用节斋化痰丸”^[4]²⁷⁴,豁痰而止泻。可见治肺豁痰是古人治疗泄泻的重要方法之一。

3 评析

从古人应用“肺与大肠相表里”理论解释病机传变及疾病治疗中可概括出以下3点:①病因特点:从肺病及肠,导致便秘、泄泻、痢疾、脱肛、腹痛腹胀、痔疮便血、肠痹等肠病发生,往往与风、火、热、燥、寒邪关系密切。从肠病及肺,导致喘证、咳嗽等肺病发生,亦是受热、燥、寒邪影响最多。因此,从病因特点分析,热、燥、寒邪影响肺或大肠,多易发生肺病传肠,或肠病传肺,说明肺与大肠二者有着共同的病因易感性,可反证肺与大肠之间的内在联系。②病机特点:肺病及肠多发生在邪气影响及肺,导致肺气不利的气机升降失常,或肺燥津亏的水液代谢失常。肠病及肺多发生在邪气影响大肠,导致腑气上逆的气机升降失常,或肠燥津亏的水液代谢失常。因此,从病机传变特点分析,导致肺病及肠与肠病及肺的内在病理机制是一致的,表明气机升降与水液代谢是实现肺与大肠之间内在联系的基本途径,反证了肺与大肠的生理功能——肺主气司呼吸,主宣发肃降,主通调水道与大肠主传化糟粕,主津二者相互对应,息息相关。③治疗特点:通腑是肺病治肠的主要手段,理肺、润肺、豁痰是肠病治肺的重要手段。这些均以调整肺或大肠其中一方,以恢复其正常生理功能,从而达到恢复另一方正常生理功能之目的。因此,从治疗特点分析,通腑、理肺的肺肠互治可反证肺与大肠生理功能密切相关,同时也证明了“肺与大肠相表里”对临床的重要指导意义。

参考文献

- [1]何文彬,谭一松.素问[M].北京:中国医药科技出版社,1996.
- [2]宋乃光.刘完素医学全新刊图解素问要旨论[M].北京:中国中医药出版社,2006:263.
- [3]黄甫中.明医指掌[M].北京:中国中医药出版社,1997:92.
- [4]秦昌遇.症因脉治[M].北京:中医古籍出版社,2000.
- [5]叶天士.临证指南医案[M].北京:华夏出版社,1995.
- [6]费伯雄.校注医醇賸义[M].上海:上海科学技术出版社,1959.

- [7]鲁伯嗣.婴童百问[M].北京:人民卫生出版社,1961:

106.

- [8]陈士铎.石室秘录[M].北京:中国中医药出版社,1991:120.
- [9]戴元礼.秘传证治要诀及类方[M].北京:中国中医药出版社,1998:100.
- [10]孙文胤.丹台玉案[M].明崇祯十年丁丑(1637)孙氏仁寿堂藏板影印.北京:中医古籍出版社,1996:20—21.
- [11]唐宗海.血证论[M].天津:天津科学技术出版社,2003:126.
- [12]喻嘉言.寓意草[M].上海:上海科学技术出版社,1959:60.
- [13]汪昂.本草备要[M].北京:中国中医药出版社,1998.
- [14]俞震.古今医案按[M].北京:中国中医药出版社,1998:81.
- [15]唐寅.医经秘旨[M].南京:江苏科学技术出版社,1984:13.
- [16]张介宾.类经[M].北京:人民卫生出版社,1982:155.
- [17]沈金鳌.杂病源流犀烛[M].北京:中国中医药出版社,1994:239.
- [18]朱震亨.丹溪心法[M].沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:42.
- [19]冯兆张.冯氏锦囊秘录[M].北京:人民卫生出版社,1998:386,382.
- [20]朱震亨.丹溪治法心要[M].济南:山东科学技术出版社,1985:53.
- [21]吴仪洛.成方切用[M].天津:天津科学技术出版社,1999:51.
- [22]灵枢经[M].北京:中国医药科技出版社,1996:136.
- [23]张志聪.黄帝内经集注[M].杭州:浙江古籍出版社,2002:311.
- [24]周学海.读医随笔[M].北京:中国中医药出版社,1997:115.
- [25]杨上善.黄帝内经太素[M].北京:学苑出版社,2007:37.
- [26]江涵暾.笔花医镜[M].天津:天津科学技术出版社,1999:48.
- [27]程杏轩.杏轩医案[M].北京:中国中医药出版社,2009:156.
- [28]华佗.华佗神方[M].北京:中医古籍出版社,1992:38.
- [29]成无己.注解伤寒论[M].沈阳:辽宁科学技术出版社,1997:58.
- [30]张仲景.伤寒论[M].北京:人民卫生出版社,2006:71—72.
- [31]张仲景.金匱要略[M].北京:人民卫生出版社,2007:48.
- [32]朱震亨.丹溪手镜[M].北京:人民卫生出版社,1982:178.
- [33]王肯堂.证治准绳[M].北京:中国中医药出版社,1997:708.

(收稿日期:2012-04-19;修回日期:2012-06-05)