

运用五运六气学说辨治便血验案 1 则

胡心影 指导: 袁红霞

天津中医药大学人文管理学院(天津 300193)

【摘要】 通过分析肠风下血验案,阐述运气学说在临证中的重要性。认为对于肠风的辨治,可根据其运气特征,“岁金不及,从肺论治”;运用整体思维,病在下者取之上,清肝以肃肺,养血而止血,予槐角丸、黛蛤散、胶艾汤治疗。

【关键词】 便血; 运气学说; 肠风; 验案

【中图分类号】 R249

【文献标志码】 B

【文章编号】 1007-1334(2014)06-0025-03

Application of five movements and six-qi theory for the differentiation and treatment of hematochezia

HU Xin-ying Instructor: YUAN Hong-xia

Tianjin University of Traditional Chinese Medicine

Abstract: This paper aims to re-recognize the significance of five movements and six-qi theory by analyzing a medical record of hematochezia. By exploring the pathogenesis of hematochezia, with the consideration of the characteristics of the theory and holistic thinking, it can be treated by clearing the liver to deplete the lung and nourishing blood to stop bleeding. “Huaijiao Pills”, “Daige Powder”, “Jiaoai Decoction” can be applied for the treatment.

Keywords: bloody stool; theory on five movements and six-qi; hematochezia; proven case

人类的生命过程受诸多因素的制约和影响,其中脏腑经络气血的生理活动与气候变化密切相关。四时阴阳内应五脏,人在大气之中受大气所制。《素问·宝命全形论》曰:“人以天地之气生,四时之法成……人能应四时者,天地为之父母。”《素问·四气调神大论》载:“四时阴阳者,万物之终始也,死生之本也,逆之则死灾害生,从之则苛疾不起,是谓得道。”

五运六气学说是以“天人相应”“天人合一”的整体恒动观为主导思想,以阴阳五行学说、气化学说为理论基础,融合天文、历法、气象等知识,研究气象变化与人的生命活动、疾病现象的关系。阐述天道对物候的影响及物候对天道应答的规律,是运气学说的精髓所在。医者临证在辨证论治的基础上,如能结合分析患者已过年和所在年之大运、司天在泉及目前所在六气的特点而遣方用药,则有助于提高临床疗效。

袁红霞教授从事中医临床工作 20 余载,善用经方治疗脾胃病。然在无证可辨或遇疑难之时,以运气学说指导用药,每建奇功。今所录病案 1 则,患者临床症状较少,仅通过辨证论治难以达到理想疗效,袁师合以

运气理论指导用药而取效。

1 病案实录

刘某,男,68 岁。初诊日期:2013 年 3 月 4 日。

患者于 11 个月前,无明显诱因出现便后肛周出血,至天津某院诊断为乙状结肠溃疡,予美沙拉嗪口服结合灌肠治疗,效果不稳定。刻诊:大便每日 1 次,质可,有黏液,便后肛周出血,色鲜红,肛周无灼热感;小便调,纳寐可,少腹无不适;舌暗红、边齿痕、舌下静脉曲张、苔白腻,脉沉细。除便血外,患者无其他任何异常症状,否认腹胀、腹痛、口干苦及痔疮史。辨证:湿热瘀血蕴积大肠;方以乙字汤加减。处方:柴胡 6 g,升麻 6 g,生甘草 10 g,黄芩 10 g,酒大黄 6 g,当归 10 g,槐花炭 30 g,三七粉(冲服)3 g,白及 20 g,侧柏炭 30 g,苦参 10 g。每日 1 剂,水煎服。

复诊(3 月 11 日):服药乏效,便血依旧,余同前。后又迁延治疗月余,因近血属热,故叠用清热祛湿、凉血止血之品,效皆不显。先后施以槐角丸、化肝煎、清燥救肺汤、养阴清肺汤等方,且合用槐角炭、茜草炭、地榆炭、黄芩炭等炭类止血药,亦无效果。袁师殚思再三,考虑结合五运六气学说辨证施治。询问患者出生年月为 1945 年 3 月 29 日,中运为金不及,试用槐角丸合黛蛤散合胶艾汤加减。处方:槐角炭 20 g,地榆炭 20 g,黄芩炭 10 g,当归 20 g,防风 6 g,枳壳 6 g,青黛

【基金项目】天津市自然科学基金项目(11JCYBJC11400)

【作者简介】胡心影,女,硕士生,主要从事中医脾胃病临床研究工作。

6 g, 蛤壳 30 g, 阿胶珠 15 g, 生地黄 20 g, 白芍 10 g, 艾叶 6 g, 川芎 6 g。每日 1 剂, 水煎服。

患者服药 7 剂后来诊, 欣然告知顽疾竟获痊愈。继予原方 14 剂以收全功。随访至今未复发。

2 临证体悟

凡血随大便而下, 或大便前后下血, 或单纯下血者, 统称为便血。临床辨证, 主分湿热与虚寒^[1]。《金匱要略》有“近血”“远血”之分。张景岳亦云“血在便后来者其来远, 远者或在小肠, 或在胃; 血在便前者其来近, 近者或在大肠, 或在肛门。”本案患者便色鲜红, 应为近血, 当属有热, 但以槐角丸、乙字汤、化肝煎等清利湿热之常规方剂治疗乏效。袁师不执泥于常规, 转而从五运六气角度辨治, 此非医理圆通者不可为之。

该患者中运为金不及, 阳明燥金司天, 少阴君火在泉。肺金不及, 是二火为邪, 肺心为病。又肺与大肠相表里, 二者皆属燥金, 故本案可从肺论治。今肺金不足, 则其所胜之脏肝木疏泄过度。肝主藏血, 为风木之脏, 风动则血不得藏, 故有肠风下血之症。正如《证治汇补》中所言“或内风因肝木过旺而下乘, 故曰肠风。风有以动之也……所下清血纯血, 当先解肠胃之风邪, 次分内外以调理。”故用药以槐角丸、黛蛤散合胶艾汤加减。

黛蛤散由青黛和蛤壳组成。青黛清热解毒力彰, 入肝经血分, 可清泻肝经火热且有凉血之功; 蛤壳入肺肾经, 补肺气、益精血, 治肾不纳气之哮喘。两药合用, 为临床治疗肝肺经郁热、痰火上炎所致的眩晕、耳鸣、口渴、咯痰带血诸症之常用方。本案患者岁金不及, 加之肝木疏泄太过不得制而成肠风便血, 故以青黛清肝凉血, 蛤蚧补益肺之不足。

胶艾汤源于《金匱要略》, 是补血与活血兼顾之代表方^[2]。方中地黄、芍药补血敛阴, 为血中之血药; 川芎、当归辛香温润, 既能流动血脉, 且又能制约地黄、芍药纯阴之性, 为血中之气药。故是方血虚能补, 血燥能润, 血滞能行, 血溢能止, 乃补中有通、散中有敛、补而不滞之剂^[3]。研究发现, 胶艾汤有保护血管内皮细胞、加速血管内膜修复的作用, 从而有利于止血^[4]。以本方治疗肠风下血, 亦蕴“治风先治血, 血行风自灭”之理。

槐角丸具清肠疏风、凉血止血之功, 是治疗肠风下血之主方。患者肝木疏泄太过, 导致肠风下血, 正得所治。槐角丸来源于《太平惠民和剂局方》, 由槐角、黄芩、枳壳、当归、防风、地榆炭组成, 常用于治疗痔疮便血等病^[5]。方中以槐角为主药, 性味苦、寒, 入肝、大肠经, 清热泻火、凉血止血; 地榆炭苦、酸、凉, 归肝、胃、大

肠经, 凉血止血、收敛止泻、解毒敛疮, 专清下焦血热; 黄芩清热燥湿、泻火解毒、止血; 防风祛风解表、胜湿止痛; 枳壳破气、行痰、消积; 当归补血止痛。槐角丸用于治疗肠风便血、痔疮肿痛疗效确切。

本案患者肛周出血似乎只与手阳明大肠有关。但综合分析, 大肠又与肺相表里, 肺金与肝木又有相互乘克的关系, 且诸风又皆属于肝, 故肠风也与肝密切相关; 同时, 治风又涉及治血, 所谓“血行风自灭”。由此可见, 这种关联性、整体的思维, 在中医临证中不可或缺。

由本案引申, 除肠风与肝相关外, 还有许多以大便异常为主要表现的病症与肝有关。因风木之性专于疏泄, 泄而未遂则梗涩不行, 泄而太过则倾注而下。大肠传导, 全赖肝疏泄之力。故便血、便秘、泄泻等皆可从肝论治。如小柴胡汤可治疗“阳微结”之便秘, 使“上焦得通, 津液得下, 胃气因和”; 痛泻要方可用治泄泻等。从肝论治肠病的思路值得进一步研究和总结。

临床对于一些疑难杂症或无证可辨的疾病, 可考虑以五运六气学说指导辨治^[6]。《素问·阴阳应象大论》曰“治不法天之纪, 不用地之理, 助则灾至矣。”《素问·六节藏象论》又曰“不知年之所加, 气之盛衰, 虚实之所起, 不可以为工矣。”刘完素在《素问玄机原病式·序》中说“识病之法, 以其病气归于五运六气之化, 明可见矣……不知运气而求医无失者, 鲜矣。”认为五运六气理论对中医临床有着重要的意义。结合五运六气学说进行辨证施治, 也是中医学因时制宜的体现。五运六气学说揭示的自然规律客观存在, 此对于辨证施治不无益处^[7]。

古人有“不懂五运六气, 抄遍方书何济”之训, 已故著名中医学家方药中先生曾指出“运气学说是中医学理论基础的基础和渊源。”薛雪亦认为“凡大疫之年, 多有难识之症, 医者绝无把握, 方药杂投, 夭枉不少, 要得其总诀, 当就三年中司天在泉, 推气候之相乖者在何处, 再合本年之司天在泉求之, 以此用药, 虽不中, 不远矣。”

综上所述, 在四诊合参的基础上详察患者的运气情况, 有助于提高对病因、病机的整体认识, 进而有利于确定恰当的治法方药、提高临床疗效。

参考文献:

- [1] 秦建平, 胡勇. 试析张仲景辨治便血[J]. 河南中医, 2006, 26(10): 6-7.
- [2] 张芸. 陈长华主任医师辨治吐血便血经验[J]. 实用中医内科杂志, 2005, 19(5): 410-411.
- [3] 于杰, 牛建昭, 王继峰. 从血证治法看胶艾汤的用药特点[J]. 北京

- 中医药 2009 28(2): 129-130.
- [4] 张丹 陈玉根. 便秘、便血验案[J]. 山东中医杂志 2011 30(4): 271-272.
- [5] 王丽华 段玉峰 丁红军. 槐角丸的研究进展[J]. 现代生物医学进展 2007 7(5): 793-795.
- [6] 张伟华 刘巧莲 张振贤 等. 基于运气学说辨治肝肾亏虚型更年期失眠症的随机对照研究[J]. 上海中医药杂志 2012 46(3): 51-53.
- [7] 柳亚平. 《时病论》对运气学说的发挥及其运用[J]. 上海中医药大学学报 2013 27(1): 21-23.

编辑: 张旭珍
收稿日期: 2013-12-10

【专家小传】袁红霞(1964-), 教授, 博士生导师, 中华中医药学会脾胃病分会副主任委员、副秘书长, 中华中医药学会老年分会委员, 中国医疗促进会胃病专业委员会副会长、常务理事, 国家中医药管理局“首届优秀中医临床人才”; 擅长急慢性胃炎、萎缩性胃炎、胃及十二指肠溃疡病、胃食管反流病(反流性食管炎、Barrett 食管、食管糜烂)、胃癌前期病变、慢性胆囊炎、脂肪肝、溃疡性结肠炎及代谢紊乱综合征等疑难杂病的诊断和治疗, 临床以经方治疗疑难杂病疗效显著; 主持承担 20 余项国家级或省部级科研课题, 发表学术论文 100 余篇, 出版论著 10 余部。

【诊余感言】临床辨证论治不宜陷入惯性思维模式, 若久治不效, 应另辟蹊径。

【经验点滴】患者若有肠化增生的前期表现, 用仙鹤草 30 g、生薏苡仁 30 g; 中重度肠化增生者, 加露蜂房 15 g 或山慈菇 15 g; 辨舌象有瘀血之证者, 加莪术 15 g。

最新邮购消息

上海中医药杂志社出版 3 种期刊, 分别为《上海中医药杂志》《上海中医药大学学报》《中医药文化》, 现有少量往年合订本出售, 欢迎广大读者汇款邮购。以下未列出年份的均已售完, 合订本价格均已含邮资。当年单本请另加邮资 1 元。

一、《上海中医药杂志》月刊。1994 年~1995 年, 每套各 36 元; 1997 年~2003 年每套各 60 元; 2004 年~2005 年, 每套各 80 元; 2006 年(上、下册), 90 元; 2007 年~2008 年(上、下册), 每套各 110 元; 2009 年~2013 年(精装), 每套各 120 元; 2014 年各期单本, 每本 8 元。邮局订阅代号: 4-413。

二、《上海中医药大学学报》2007 年改为双月刊。1994 年~1995 年, 36 元; 1996 年~1998 年, 80 元; 1999 年~2006 年, 每套各 36 元; 2007 年~2008 年, 每套各 48 元; 2009 年~2013 年(精装) 每套各 55 元; 2014 年各期单本, 每本 8 元。邮局订阅代号: 4-619。

三、《中医药文化》(原医古文知识) 2006 年更名并改为双月刊。2000 年合订本 24 元; 2001~2002 年合订本, 40 元; 2003~2004 年, 40 元; 2005 年 24 元; 2006 年~2008 年, 每套各 40 元; 2009 年(精装) 50 元; 2010~2013 年(精装), 每套各 55 元; 2014 年各期单本, 每本 6.80 元。邮局订阅代号: 4-449。

汇款地址: 上海市浦东新区蔡伦路 1200 号上海中医药杂志编辑部, 邮编: 201203。请在汇款单附言栏内写明购买何年、何期、何种期刊。