

五更泻不可忽视从肝论治

董超 赵进喜

【摘要】 历代医家多将五更泻称为“肾泄”，临床也多以温补脾肾之四神丸为基本方加减治疗，但从疾病的发作时间及其病机、常用处方分析，五更泻与肝有着密切联系。五更乃寅卯之时，其在天为春，在人应肝，此时肝气最旺，木邪干土，木气侮金，小肠清浊不分，大肠谷气下流，发为五更泻。此乃本虚标实之证，本虚是脾肾阳虚，标实是肝旺或肝郁。所以，治疗五更泻时应在温肾阳、暖脾土的基础上，加以平肝、敛肝、柔肝，或是泻肝，方能取得良好效果。

【关键词】 五更泻； 肝； 中医辨证治疗

【中图分类号】 R256.34 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2014.04.016

五更泻是一种黎明时分发作，以肠鸣、腹痛、强迫性泄泻为特点的疾病，每天定时发作，患者深以为苦。历代医家及中医学教科书多认为其病机是脾肾阳虚，火不暖土，脾虚失于统摄，肾虚不能闭藏，发为泄泻。临床也多以四神丸为基本方加减论治。然而，不论是从五更泻的发作时间、病机，还是四神丸的方药组成分析，可以发现，该病与肝存在密切关系。

中医学是朴素的医学，对疾病的命名就充分体现这一点。例如，五更泻就是以疾病发作时间命名的。中国传统记时将一夜分为甲、乙、丙、丁、戊五个时段，称“五更”或“五鼓”、“五夜”。“五更”亦单指第五更，谓天将明^[1]。所以，五更泻又名鸡鸣泻、晨泻。早在明代赵献可《医贯》中就提到：“于时为寅子，五更之时，正寅子水旺之秋，故特甚也。”明代张景岳《景岳全书》中有言：“故于子丑五更之后，当阳气未复，阴气盛极之时，即令人洞泻不止。”明代吴谦《名医方论》曰“四神丸治脾肾双虚，子后作泄，不思食，不化食”。可见，当时的医家多认为五更泻的发作时间是在后半夜，也曾有人将时间提前到子时。今人张秋才^[2]经过研究得出结论，认为五更泻的发病时间一般在凌晨4~6时，夏季时间靠前，冬季则靠后，属寅卯二时的时刻。按照子午流注推算，后半夜的子时、丑时、寅时、卯时，分别为胆、肝、肺、大肠所主。从发病时间与其所主脏腑关系来看，五更泻与肝胆肺大肠有莫大

关联。大肠者，传导之官，变化出焉；肺与大肠相表里，肺气肃降肠腑以通。所以，泄泻与肺、大肠难脱关系。那肝与五更泻有怎样的关联呢？

1 五更泻发作时间考证

五更即寅卯之时，为肝木所主。《黄帝内经》中论及：“平旦至日中，天之阳，阳中之阳也；日中至黄昏，天之阳，阳中之阴也；合夜至鸡鸣，天之阴，阴中之阴也；鸡鸣至平旦，天之阴，阴中之阳也。故人亦应之。”若五更泻患者仅是脾肾阳虚，那腹泻应发生在人体阳气未复，阴气极盛的夜半子时，而非五更泄的寅卯之时。所以，赵献可、张景岳等对五更泻的相关论述有将亥子之时与五更寅卯之时混淆模糊化的嫌疑。如果脱离发病时间，单从肾主水，肾为胃之关，司开阖主二便角度分析五更泄，也是不能令人信服的。

《黄帝内经》又云“腹为阴，阴中之阳，肝也”、“鸡鸣至平旦，天之阴，阴中之阳也”。同为“阴中之阳”，肝应鸡鸣至平旦也。因此认为，一年有四季，四季之中，春应肝木；而一日分四时，鸡鸣至平旦，即五更之时，也应肝木所主。肝主疏泄，五更为人身肝气最旺之时，最易横克脾土，加之肾火不足，火不暖土，脾阳脾气俱虚，不耐肝木克伐，故于木气最旺的五更之时，患者肠鸣与腹痛、泄泻俱作。泻后肝气有所消减，且此时已进入平旦至日中的“阳中之阳”，属火之夏气当令，火能生土，脾阳得火助，脾旺故不受邪气攻伐，自然肠鸣、腹痛、泄泻俱止。这也正是五更泻仅在五更之时泄泻一阵后又恢复正常，且天天如此的原由。

综上所述，就发病时间而论，五更泻与肝是密切相关的。寅卯在五行中属木，为少阳春生之气。五更之时，正是少阳之气开始萌动，而此时的阴气衰少不能内守，阳气始发不能外固，继而糟粕不化，正邪交争，随气以泻，发作肠鸣、腹痛、泄泻。像这种只在五更之时发作的肠鸣腹泻，仅以命门火

作者单位：100700 北京中医药大学东直门医院肾病内分泌科 [董超（硕士研究生）、赵进喜]

作者简介：董超（1988-），女，2011级在读硕士研究生。研究方向：糖尿病及其并发症的中医药防治。E-mail: dongchao19880128@126.com

通讯作者：赵进喜（1965-），博士，主任医师，教授，博士生导师。研究方向：中医药防治糖尿病及其并发症的研究。E-mail: zhaojinximd@126.com

衰,胃关不固为由,有些薄弱。若仅由此所致,那泄泻应不只在五更发作,凡命门火亏者全天任何时段都会发作。若仅认为是阳微阴盛,寒气所致,其泄泻也应在阴中之阴的合夜至鸡鸣之时发作,而不是五更之时。

2 五更泻病机

关于五更泻的病机,先贤已有诸多不同论述,秦景明《症因脉治》中认为“五更泻,多属肾虚,然亦有漏积、寒积、食积、肝火之不同”。李中梓《医宗必读》中提到有“食积”、“寒积”、“酒积”的不同;叶天士《临证指南医案》中指出“有肝脾不和者”;薛己认为“有脾胃虚寒下陷者,有脾肾气血俱衰者”^[3];王清任《医林改错》中还提出瘀血致泻的理论;蒲辅周也指出:“五更泻不一定是肾虚。”^[3]很少有医家直接指出肝在治疗五更泻方面的重要性。

临床发现,五更泻发病与情志因素密切相关。所谓“五脏六腑皆令人咳,非独肺也”,那么“五脏六腑皆令人泄泻,非独脾肾也”。有脾肾阳虚的五更泻,有肝旺克伐脾土的痛泻,还有脾虚湿盛的濡泄……上述疾患可单一成病,也可相兼发病。而临床以四神丸治疗五更泻,效果不理想时,常常合用痛泻要方,或加入白芍、乌梅、生龙骨、生牡蛎等柔肝、敛肝、平肝之品,则收效转佳。尹秀琴等^[4]也通过临床观察发现,五更泻与精神心理因素有着密不可分的关系。笔者认为,心情抑郁或是情绪激动,恼怒伤肝,都会导致五更泻发作。一则肝旺克伐脾土,疏泄太过,可发为泄泻;二则,肝旺反侮肺金,肺与大肠相表里,肺气被戕害,大肠气机定然不畅,不通则痛,而机体自身欲调节之,正邪交争,故而肠鸣腹痛,后而泄泻,泻后痛有所减。而明代吴鹤皋《医方考》早已有言“痛责之肝实,泻责之脾虚”,清代黄元御《四圣心源》也有“乙木克己土,痛在脐腹”的论述。所以,五更泻患者深以为苦的腹痛和强迫性排便,是肝旺脾虚,运化不健,升降失司所致。再者,肝乃将军之官,其性刚强,故五更泻发作之时急迫不可忍,而泻后或得矢气后,痛减而病势有所缓解,是肝气乘脾,气机得以暂舒之故。所以,单用温补肾阳之法不能治愈五更泻的原因是没有同时调肝。肝与五更泻紧密相关,不治肝者,难愈五更泻也。

3 四神丸方药组成解析

观四神丸组方,由《本事方》的二神丸和五味子散组合而成,以补骨脂、肉豆蔻温补脾肾之阳气。唐容川在《血证论》中言:“木之性,主于疏泄,食气入胃,全赖肝木之气以疏泄之,而水谷乃化。设肝之清阳不升,则不能疏泄水谷,

渗泻中满之症,在所不免。”是故清气在下,则生飧泄;浊气在上,则生瞋胀。如今肾阳得助,命门火旺,水能生木,木气疏泄正常,土得木而达,则升清降浊如常,泄泻自止。而方中五味子味酸入肝,能收敛肝气,减弱过旺肝气克伐脾土的力量。所谓无湿不成泄,湿邪困脾,运化失司,统摄不利,发为泄泻。湿从何来?若肝木被抑,木郁土壅,疏泄不及,导致脾脏运化水液不利,水湿内停,化为湿邪,湿邪又进一步困脾,形成恶性循环,故而泄泻不止。此类疾病若仅健脾止泻,是不能奏效的,必须疏肝、健脾双管齐下。而方中吴茱萸恰能作用于肝。其性热味辛,入足厥阴气分,一方面能疏肝经之郁滞,使土得木而达,运化湿邪,湿去泄可止。另一方面又能折肝木之逆气,抑制肝旺,防其伐土。一箭双雕,双向作用。

4 结语

综上所述,可以总结出,五更乃寅卯之时,其在天为春,在人应肝,此时肝气最旺,木邪干土,木气侮金,小肠清浊不分,大肠谷气下流,发为五更泻。此乃本虚标实之证,本虚是脾肾阳虚,标实是肝旺或肝郁。所以,治疗时应在温肾阳,暖脾土基础上,加以平肝、敛肝、柔肝,或是泻肝,方能取得良好效果。论治五更泻不可忽视从肝论治。推而广之,很多疾病都在五更发作或是五更时分加重,如五更嗽、五更遗精、五更遗尿、五更盗汗,且与情志密切相关,所以在治疗上也不能忽视调肝。

所谓“尽信书不如无书”,在中医学的学习与继承道路上,不能一味的盲从,要在实践基础上辨证的分析,再学习,再实践,再继承,这样才能领悟其精髓,才是真正意义上的传承。

参 考 文 献

- [1] 《掌故大辞典》编纂组. 掌故大辞典[M]. 北京:团结出版社, 1990:6.
- [2] 张秋才. 五更泄之探讨[J]. 北京中医学院学报, 1987, 4(19):19.
- [3] 王亮华, 祁丽艳. 五更泻的临床辨治[J]. 长春中医学院学报, 2001, 17(3):28-29.
- [4] 尹秀琴, 杨丽, 沈海萍. 五更泻病因探讨[J]. 中国中医急症, 2006, 15(7):754-755.

(收稿日期:2013-10-20)

(本文编辑:蒲晓田)