

谈“肺肠相关”对承气汤及其类方临床应用的指导

徐晓琳 李鹏英 王雪茜 程发峰

【摘要】“肺肠相关”理论是中医藏象学说的重要组成部分,一直有效地指导着中医临床实践,本文旨在回顾《伤寒论》及历代医家对承气汤及其类方的临床应用,无论肠病及肺、肺病及肠还是肺肠同病,以“肺肠相关”为指导思想以处方用药,既取得了良好的临床疗效,又扩大了经典方剂的临床使用,丰富了中医学异病同治的理论内涵。

【关键词】肺肠相关; 肺病及肠; 肠病及肺; 承气汤; 类方

【中图分类号】R254 **【文献标识码】**A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2016.02.010

肺肠相关理论首见于《黄帝内经》,《灵枢·本输》曰:“肺合大肠。”《灵枢·经脉》云:“肺手太阴之脉,起于中焦,下络大肠,……上膈属肺……”“大肠手阳明之脉,络肺,下膈,属大肠……。”《素问·咳论》曰:“肺咳不已,则大肠受之。大肠咳状,咳而遗矢。”《灵枢·四时气》曰:“腹中常鸣,气上冲胸,喘不能久立,邪在大肠。”肺与大肠,一脏一腑,一阴一阳,一表一里,关系相当密切,此理论不仅在历代典籍中论述颇多,而且在长期的临床实践中也得到了充分证实。

承气汤及其类方在临床上恰当的诠释了肺肠相关理论,承气汤是《伤寒论》中下法的代表方剂,《伤寒论》虽未明确指出肺与大肠互为表里,但从太阳病与阳明病的证候论述之中,却可以探寻到较多关于肺肠关系的体现和运用。承气汤类方是在承气汤基础上进行加减,在治法上有所拓展,有效指导临床。本文旨在谈论“肺肠相关”对承气汤及其类方临床应用的指导。

1 肠病及肺

1.1 肠病及肺,出现肺系见证

《伤寒论》中体现肠病及肺的条文主要集中于第 208、212、242 条,《伤寒论》208 条“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,此大便已鞅也,大承气汤主之”。《伤寒论》212 条“伤寒若吐、若下后不解,不大便五六日,上至十余日,日晡所发潮热,不恶寒,独语如见鬼状;若剧者,发则不识人,循衣摸床,惕而不安,微喘直视,脉弦者生,涩者死。微者,但发热谵语者,大承气汤主之。若一服利,则止后服”;

《伤寒论》242 条“病人小便不利,大便乍难乍易,时有微热,喘冒不能卧者,有燥屎也,宜大承气汤”,均论述了阳明燥热腑实所致的肺气不利、喘满、短气的证治。阳明燥热内结,腑气不通,则腹满,因“肺与大肠相表里”,腑气壅滞,上攻于肺,影响肺之宣降,则短气,腹满而喘,方用大承气汤,荡涤肠胃,使塞者得利,闭者得通,腑气通畅则肺气宣降之机调和。杜超等^[1]以大肠腑实证所致肺损伤患者为研究对象,治疗以通里攻下为主,采用清肺承气颗粒,显著减轻此类患者的肺损害与病情严重程度,并可改善此类患者的预后。本研究为进一步阐释“肺与大肠相表里”这一中医理论打下了基础。

1.2 肠病及肺,无肺系见证

麻子仁丸是用来治疗病势较缓的阳明腑实证,具有润肠泻热、行气通便之功效,在其临床表现中无相关肺系见证,仲景仍以杏仁配伍麻仁、芍药等品,以润肠通便,但润肠药众多,仲景为何用杏仁与麻子仁配伍呢?《金匮要略集注》注释“走马汤”时云:“用巴豆极热大毒峻猛之剂,急攻其邪。佐杏仁利肺与大肠之气,使邪从后阴一扫悉除,则病得愈。”^[2]《伤寒经解》亦云:“杏仁以利肺气,肺与大肠为表里,肺气调,则肠润而便行也。”^[3]杏仁肃肺降气,因肺与大肠相合,肺气降有助于通便,利肺与大肠之气才是麻子仁丸中用杏仁之本意,宣肺利肠,使邪从大肠泻出,非独润也^[4]。《伤寒六书》中的黄龙汤在用承气以逐实,当归、人参以助气血的同时,桔梗开提肺气,肺气开则大肠气也顺。谢东宇^[5]自拟益肺润肠方治疗老年功能性便秘,药物组成:黄芪 20 g、太子参 20 g、白术 20 g、火麻仁 15 g、生何首乌 15 g、玄参 12 g、麦冬 12 g、肉苁蓉 12 g、菟丝子 12 g、枳壳 10 g、杏仁 10 g、桔梗 10 g、牛蒡子 10 g、炙甘草 6 g。方中黄芪为补益脾肺之要药,加太子参、白术以增强补气之力,太子参补气阴,白术有通便作用;火麻仁、生何首乌、玄参、麦冬滋阴润肠通便;肉苁蓉、菟丝子既可润肠通便,又可使阴得阳助,津液升腾,化源不竭;杏仁、桔梗、牛蒡子宣降肺气,加枳壳理气,以助宣肺之功,牛蒡子可升可降、善通大便,有滑肠通

基金项目:国家自然科学基金(81303260)

作者单位:100029 北京中医药大学基础医学院[徐晓琳(硕士研究生)、李鹏英、王雪茜、程发峰]

作者简介:徐晓琳(1989-),女,2013 级在读硕士研究生。研究方向:张仲景方证理论。E-mail:xuxiaolin0502@163.com

通讯作者:程发峰(1982-),博士,助理研究员。研究方向:中药神经药理学。E-mail:fafengcheng@gmail.com

便、伤脾败胃之弊，与太子参、白术、黄芪同用，可去其弊；炙甘草益气，调和诸药。诸药合用，益肺润肠，肺气肃降，传送有力，肠腑复润，而大便自通。

综上所述，张仲景治疗肠病引起的喘证分两种情况：一是通肠为主，以大承气汤为代表；一是通肠的方剂中加杏仁，以麻子仁丸为代表。以上两种治法均体现了“肺肠相合”。后世医家在针对肠病及肺的见证主要是在承气汤基础上加上清肺、宣肺之品如杏仁、半夏、桔梗、瓜蒌等；大黄苦寒，入胃、大肠、肝经，泻热毒，荡积滞，行瘀血；杏仁苦温有小毒，入肺、大肠经，祛痰止咳，下气平喘，润肠；桔梗苦辛平，入肺经，宣肺，祛痰，利咽排脓。

2 肺病及肠

《太平圣惠方》的紫苑散，主要治疗肺脏壅热，心胸满闷，嗽逆食少，大肠不利，是承气汤类方中肺病治肠的典型。《保命歌括》的凉膈白虎汤，主要治疗上焦积热，肺胀而咳，胸高上气而渴，用药方面使用凉膈散合白虎汤，韩胜保^[6]常用凉膈白虎汤治疗小儿哮喘，肺与大肠相表里，互为影响，大肠之气通畅下行，肺气方得肃降。大肠积热，上逆之肺气无下降之机，故治宜清肺通腑。以硝黄清热攻滞，以行大肠积热，栀子、连翘助白虎清泻肺胃胸膈之邪热，竹叶、薄荷透邪外出，故肺热得清，肠滞得去，气机宣降得畅，咳喘自平。赵淑颖^[7]认为，内科急性感染性疾病如急性肺炎、上呼吸道感染、CPHD 急性发作期等，给予清热解毒治疗的情况下，根据“肺肠相关”理论，在治疗时配伍通腑法，可以加速降温除热，减少中毒症状，扭转病情。刘玮虹等^[8]将“肺肠相合”理论应用到小儿哮喘病中的治疗，哮喘是小儿时期常见的呼吸系统变态反应性疾病，临床以发作性的喘息、气急、胸闷或咳嗽等症状为主要表现，并根据中医藏象学说“肺与大肠相表里”的关系，急性期辨证施治，运用通腑法治疗小儿哮喘，或清下或温下，通腑祛痰，降逆平喘，在临床应用中取得了较好的疗效。

综上所述，多种肺系疾病和肺的证型均可以传及大肠，引起大肠病变，最常见的证型为肺热移肠，肺肠气机阻滞。治疗上治肺为主兼顾大肠，用药主要为黄芩、杏仁、瓜蒌、栀子、知母、石膏配伍大黄、芒硝等，其中黄芩用意主要是清肺热，瓜蒌与杏仁配伍，润肺肠之燥。

3 肺肠同病

俞根初的陷胸承气汤主治病证表现为胸膈痞满而痛，大便秘结，脘腹胀满，苔黄而腻，脉沉滑实，治宜清热泻火，化痰通便，在治疗上只开痰热互结则燥热不行、单泄阳明腑实则痰热不去，俞根初合并小陷胸汤、大承气汤二方，君以栝蒌仁、半夏，辛滑开降，善能宽胸启膈；臣以枳实、川黄连，苦辛通降，善能消痞邪满。然下既不通，必壅乎于上，又必佐以芒硝、大黄，咸苦达下，达到上开痰火、下通壅闭、上下兼顾之目的，肺与大肠肃降有权则邪热自解^[9]。吴鞠通以三承气汤为基础，加减变化成诸多类方，代表肺肠同治的典型方剂为

宣白承气汤，承气合小陷胸汤，其中宣白承气汤是从承气汤之意，加麻杏石甘汤衍化而得，方中生石膏清泄肺热；生大黄泻热通便；杏仁粉宣肺止咳；瓜蒌皮润肺化痰，诸药同用，共奏宣上通下，开肺通腑之功，使肺气宣降，腑气畅通，痰热得清，咳喘可止，吴鞠通称为脏腑合法。承气合小陷胸汤即小承气加小陷胸汤而成，主治温病三焦俱急，大热大渴，舌燥，痰涎壅甚之证，在这种热结痰聚，上中同病的情况下，如不急予开泄，必将延及下焦而损伤真阴。若单用承气，恐药过病所，故用小承气汤合小陷胸汤，既开太阴痰结，又泄阳明实热，上、中两焦兼治^[10]。刘弼臣等^[11]用宣肺通腑法治疗小儿病毒性心肌炎，由于热邪炼液，痰闭肺窍，扰动心神，急当宣肺清热，涤痰通腑，可用宣白承气汤加丹参、苦参、蚤休、万年青、黄芩、山桅等，方中杏仁、石膏、黄芩清热宣肺；栀子、丹参宁心除烦；苦参、蚤休、万年青调节心律；瓜蒌、大黄涤痰通下。此时不宜单用开肺之法，因痰热壅肺，则肺气胀满，气机将绝，开之则愈促其肺气闭绝，犹如扬汤止沸，加重心阴耗损，不如釜底抽薪，急下存阴，通利大肠，减轻肺之壅塞。

4 结语

肺肠同病时根据轻重缓急判断治疗先后，并在承气汤及其类方中学习用药规律，掌握肺肠同病情况下用药偏颇，并且学会处理相关变证。通过以上论述，应该在“肺肠相关”理论指导下扩大承气汤及其类方的应用范围，以提高临床疗效。

参 考 文 献

- [1] 杜超,傅强,崔乃强,等. 清肺承气颗粒对“大肠腑实证”所致ALI/ARDS患者的治疗作用[J]. 世界中医药,2014,9(4):404-408.
- [2] (日)山田业广. 金匱要略集注[M]. 郭秀梅,崔为,点校. 北京:学苑出版社,2009:131.
- [3] 姚球著,查炜,陈守鹏. 伤寒经解[M]. 上海:上海科技出版社,2004:199.
- [4] 杨玲玲,纪立金,李凌空,等. 从肺与大肠相表里看仲景妙用杏仁[J]. 辽宁中医杂志,2011,38(2):247-249.
- [5] 谢东宇. 益肺润肠方治疗老年功能性便秘临床观察[J]. 山西中医,2010,26(7):17-18.
- [6] 韩胜保. 凉膈白虎汤加味治疗小儿哮喘[J]. 吉林中医药,1981,3(11):32.
- [7] 赵淑颖. 通腑法在内科急性感染性疾病的临床应用[J]. 中西医结合杂志,1982,2(2):90.
- [8] 刘玮虹,邢向晖. 浅谈通腑法在小儿哮喘中的应用[J]. 中医药临床杂志,2015,27(6):772-773.
- [9] 徐荣斋. 重订通俗伤寒论[M]. 北京:中国中医药出版社,2011:65.
- [10] 徐树楠,王亚利,杨子,等. 温病条辨[M]. 石家庄:河北科学技术出版社,1994:86-94.
- [11] 刘弼臣,郝珍. 从肺卫论治小儿病毒性心肌炎的经验[J]. 中国医药学报,1990,5(2):44-46.

(收稿日期:2015-07-30)

(本文编辑:韩虹娟)