

邓中甲运用“提壶揭盖”法治疗便秘经验

贾志超, 彭鑫, 张晓丹

(成都中医药大学, 四川 成都, 610075)

[摘要] 总结邓中甲教授运用“提壶揭盖”法治疗便秘的经验。邓教授认为,“提壶揭盖”法治疗便秘的原理可从“肺和大肠相表里”及“三焦”理论两方面来阐释。“提壶揭盖”法治疗便秘针对的病机主要有二:一是上焦肺气闭塞,气机不畅,则肠腑不通,大便秘结;二是肺失宣肃,通调水道功能失调,津液无法到达肠道,大肠失去濡养,水津不足而便秘。

[关键词] 便秘;提壶揭盖法;名医经验;邓中甲

[中图分类号] R256.35 **[文献标识码]** A **DOI:** 10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2018.08.013

邓中甲教授是我国方剂学大家,曾主编多版《方剂学》国家级规划教材,从医近50年,学验俱丰,现对其运用“提壶揭盖”法治疗便秘经验进行总结。

1 “提壶揭盖”法原义阐释

“提壶揭盖”是一种形象的比喻手法。所谓“提壶”即提起水壶,“揭盖”即打开壶盖。壶内满水后,水壶内完全密闭,在倾倒出水时,壶体内立即处于负压状态,大气压的作用使得水难以倒出;如果打开壶盖,空气进入,压力平衡,则水随着重力作用往下流出。这一原理的关键在于气压的作用。回归到人体,从中医角度认识:肺主一身之气,通调水道,位于上焦;膀胱的作用是储存和排出尿液,位于下焦,膀胱排出尿液,需要“气化”作用。若肺失宣降,气化不利,则膀胱功能障碍,小便不畅,因此要通过宣肺或升提气机的方法通利小便,这即是“提壶揭盖”法。正如《丹溪心法·丹溪翁传》所言:“肺为上焦,而膀胱为下焦,上焦闭则下焦塞,譬如滴水之器,必上窍通,而后下窍之水出焉”,后世医家常通过此法治疗小便不通甚至癃闭。

2 对“提壶揭盖”法治疗便秘的认识

便秘为消化系统常见疾病之一,临床以排便周期延长,或排便困难、排便不畅为主要表现。便秘的病位在大肠,大肠传导失司,大便秘结不通则导致便秘的产生。邓教授认为,“提壶揭盖”法治疗便秘的原理可从“肺和大肠相表里”及“三焦”理论两方面来阐释。

大肠作为六腑之一,与肺相表里,通过经脉相互络属。肺居上焦,肺气向上向外宣发正常,其向

下向内肃降之气方能促进大肠传导,排出糟粕;此外,肺为水之上源,通过气的推动作用通调水道,输布津液至全身,从而濡润大肠。

机体以三焦为通道,通行诸气,运行水液。《类经·藏象类》载:“上焦不治则水泛高原,中焦不治则水留中脘,下焦不治则水乱二便。三焦气治,则脉络通而水道利。”由此说明三焦对于气津运行的重要性。李俊哲^[1]认为揭盖之“盖”不单是“华盖”之肺,而应是一个气机的问题,揭盖是为了开启气机。而气机、水液运行的通道即在三焦,“提壶揭盖”法表面上虽只有上下二焦,实际上与中焦也有密切联系:中焦脾胃运化水谷精微,为气机升降之枢纽,连接上下焦,上焦或下焦的气津必须通过中焦才能到达下焦或上焦,其独特的位置决定了它在联系上下焦中的重要地位。上焦气机宣畅,则肃降正常,气津经过中焦脾胃运转才能到达下焦大肠。

便秘的病因多种多样,在于实者,多为热盛、气郁、寒凝;在于虚者,为气、血、阴、阳衰弱。“提壶揭盖”法治疗便秘针对的病机主要有二:一是上焦肺气闭塞,气机不畅,则肠腑不通,大便秘结;二是肺失宣肃,通调水道功能失调,津液无法到达肠道,大肠失去濡养,水津不足而便秘。故上焦气津不畅之便秘的治疗应首在宣畅上焦气津,即以宣肺为主,同时邓教授认为中焦为气机升降之枢纽,若仅宣上,并不一定能够达到治疗的目的,更应理脾胃之气,通畅中焦气机,才能使上焦肃降之气通过中焦下达至肠腑,以通降为顺。

3 典型病案

案1:张某,男,40岁,2014年3月6日初诊。主诉:大便

基金项目:四川省中医药管理局资助项目(编号:2015CP008)

第一作者:贾志超,男,2015级硕士研究生,研究方向:复方配伍规律的理论、实验及临床研究

通讯作者:张晓丹,女,讲师,研究方向:复方配伍规律的理论、实验及临床研究, E-mail:616390313@qq.com

困难2周。患者2周前受凉后出现咳嗽,伴有黏痰,咳吐困难,腹部胀满,偶有矢气,虽有便意但排便困难。患者平素身体强健,故未服用药物,以期自行好转。2周后,未见明显好转,排便不畅,3~4d解便1次,倍感苦闷,遂求诊于邓教授。刻下:咳嗽,咳声洪亮,伴有痰响,触诊腹部胀满,舌淡红、苔薄白而腻,脉弦。诊为大便不通,肺气郁闭是也,以止嗽散加味。处方:百部15g,紫菀15g,白前15g,桔梗15g,荆芥15g,陈皮12g,炙甘草6g,炒莱菔子15g,佛手15g,厚朴15g,建曲12g,炒谷芽15g,木香15g,砂仁15g,杏仁15g,苏子15g。水煎服,6剂。3月13日复诊:患者大便困难及咳嗽症状明显缓解,腹部胀满减轻,现觉咽部仍有黏痰,偶有鼻塞。于前方基础上加减化裁:百部15g,紫菀15g,白前15g,桔梗15g,荆芥15g,陈皮12g,炙甘草6g,法半夏12g,紫苏15g,茯苓20g,苍耳子15g,辛夷(包煎)15g,白芷15g。水煎服,3剂。后电话询问得知患者诸症悉愈。

按:本案用药多在行气、降气,而通便较少。虽未重在通便,但达到了治疗便秘的效果。方中止嗽散宣肺疏风,止咳化痰,有宣有降,以宣为主,谓之“提壶揭盖”。邓教授在“提壶揭盖”的基础上亦重视气机通降,“建曲、炒谷芽、炒莱菔子、佛手、厚朴、大腹皮”为邓教授临床上理气之常用药对:其中建曲解表邪、消食积、去痰水、健脾胃;炒谷芽消食和中,健脾开胃,此二药合用针对食积、痰水,消食健脾开胃,使脾能升清,胃能降浊。“肺主一身之气”,莱菔子不仅能理脾胃之气,还能理肺之气,消食除胀,降气化痰。肝主疏泄,调畅气机,故用佛手疏肝理气,燥湿化痰,理脾、胃、肺、肝之气。厚朴燥湿消痰,下气除满,除能理肺、脾、胃之气外,还能理大肠之气,同时作用趋下,和降腑气。大腹皮行气宽中,行水消肿,理脾、胃、大肠、小肠之气。本药对以理气、消食、化痰为主,调畅中焦甚至全身气机。本病病位虽在大肠,但邓教授认为其治疗应侧重中焦脾胃和肺,故加入木香、砂仁醒脾顺气,苏子、杏仁既能通便,亦能下气。诸药合用,宣肺、畅中、泻下,通调三焦气机,既治上焦之咳,又降下焦之气,同时恢复中焦正常升降功能,体现了邓教授对全身气机的重视。二诊患者由于鼻咽部症状较重,痰气搏结于咽部,而出现黏痰、异物感。针对鼻塞采用苍耳子散进行治疗,因肺上通咽喉,开窍于鼻,故保留止嗽散宣肺疏风,止咳化痰,后患者诸症悉愈。

案2:田某,男,63岁,2015年2月6日初诊。主诉:胸闷、咳嗽5年,加重伴便秘1周。患者有慢性阻塞性肺疾病病史,1周前外出感寒后咳嗽、胸闷症状加重,夜间尤甚,甚则气喘,伴痰鸣,咳吐白色泡沫痰。大便难解,1周仅2次,

便质干结,便量少。现患者微恶风寒,鼻流清涕,胀闷不舒,以头部、胸部、腹部为甚。刻诊:面色苍白,触诊胸部及腹部饱满,舌淡、苔白腻,脉弦细。予杏苏散加减。处方:杏仁15g,苏子15g,法半夏12g,陈皮12g,前胡15g,枳实15g,桔梗15g,茯苓20g,炙甘草6g,麻黄10g,炒莱菔子15g,佛手15g,厚朴15g,建曲12g,炒谷芽15g,大腹皮15g,竹茹15g。水煎服,6剂。患者后因慢性阻塞性肺疾病求诊于邓教授。询问得知上次服药后大便基本能1日1次,咳嗽、胸闷均较之前有明显缓解。

按:本案患者便秘是因外出感寒后引起,多责之肺失宣降,三焦气机不利,而致大肠腑气不通。故首要在于宣通肺气,有宣才有降,三焦气机才能通利。遂以杏苏散为主方,杏苏散有轻宣凉燥、理肺化痰之功,重在治疗上焦肺失宣降,痰浊阻滞。邓教授易苏叶为苏子,意在降气,通降腑气,同时其本身具有通便之功;易枳壳为枳实,重在破气,加强行气之功,用以治疗大便不通;加入麻黄,合杏仁、苏子、陈皮、茯苓有华盖散之意,宣肺解表,祛痰止咳,已达“提壶揭盖”之功。法夏、陈皮、茯苓、炙甘草、枳实、竹茹为温胆汤,邓教授常用其治疗诸多疑难杂症,效果显著^[2]。陈潮祖教授认为温胆汤能治疗三焦气郁津凝,恢复三焦津气升降出入之常^[3]。故用温胆汤调畅三焦气津,其中竹茹还能防止痰液郁而化热,达到燥湿化痰、理气舒郁之功。此方不仅治疗上焦痰湿,同时理三焦之气,以治肺失宣降,大肠失司。最后配以建曲、炒谷芽、炒莱菔子、佛手、厚朴、大腹皮健脾开胃,顾护后天,调畅中焦脾胃气机,并理肺、肝、小肠、大肠之气。三焦气机通调,则大便自通。

4 小 结

从以上2则验案可以看出,邓教授在运用“提壶揭盖”法的同时,尤其注重三焦气机,特别是中焦脾胃之气的通调。故“提壶揭盖”并非只单一的作用于肺与大肠,或者肺与膀胱,亦或上焦与下焦,而是应以全身为整体,通调三焦气机,才能达到通利小便或大便的目的。

参考文献

- [1] 李俊哲.“提壶揭盖”治法识真[J].辽宁中医药大学学报,2008(10):39-40.
- [2] 罗菁,贾波.邓中甲教授临床运用温胆汤经验举隅[J].山西中医学院学报,2015,16(6):39-40.
- [3] 陈潮祖.中医治法与方剂[M].北京:人民卫生出版社,2016:278-279.

(收稿日期:2017-09-05)