

基于《脾胃论》阴火学说浅析老年慢性便秘

王博¹, 黄鹤²

¹湖北中医药大学, 湖北 武汉

²湖北省中医院, 湖北 武汉

收稿日期: 2022年10月15日; 录用日期: 2022年11月7日; 发布日期: 2022年11月15日

摘要

阴火由饮食失节、起居劳役失度、情志失调等因素使脾胃受损、元气损耗而产生的, 其本质是阴阳升降失调而产生的病理之火, 与脾胃、心肾关系密切。而老年慢性便秘患者, 素体多有脏腑功能衰退, 脾胃易受损伤, 易出现阴阳气血亏虚等病理变化, 与阴火学说的病因病机有着相通之处, 因此阴火学说对老年慢性便秘诊疗有着一定指导意义。

关键词

老年慢性便秘, 阴火理论, 辨证论治

Analysis of Chronic Constipation in the Aged Based on Yin Fire Theory of *Spleen and Stomach*

Bo Wang¹, He Huang²

¹Hubei University of Chinese Medicine, Wuhan Hubei

²Hubei Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Wuhan Hubei

Received: Oct. 15th, 2022; accepted: Nov. 7th, 2022; published: Nov. 15th, 2022

Abstract

Yin fire is caused by the damage of spleen and stomach and the loss of vitality caused by the factors such as the loss of diet, the loss of daily life and labor, and emotional disorder. Its essence is the pathological fire caused by the rise and fall of Yin and Yang disorder, which is closely related to the spleen, stomach, heart and kidney. However, elderly patients with chronic constipation tend to have the function decline of viscera, the spleen and stomach are easy to be damaged, and the pa-

thological changes such as deficiency of Yin and Yang, qi and blood are easy to appear, which are in common with the etiology and pathogenesis of Yin and fire theory. Therefore, Yin fire theory has certain guiding significance for the diagnosis and treatment of chronic constipation in the elderly.

Keywords

Senile Chronic Constipation, Shade Fire Theory, Treatment Based on Syndrome Differentiation

Copyright © 2022 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

慢性便秘是以排便困难为主要表现,且便秘的病程超过6个月以上。[1]我国成人慢性便秘的患病率为4%~10% [2],而60岁及以上慢性便秘患者患病率高达15%~20% [3],并且在老年人群中随着年纪增长,慢性便秘的患病率也逐渐升高。而患有慢性便秘的老年人,也会加重心脑血管疾病或发生“粪石性”肠梗阻、肠穿孔等并发症[4],从而影响老年人的生活质量,甚至严重时可危及生命。而西医主要通过促动力药、刺激性泻药及渗透性泻药等来治疗,虽能缓解便秘症状,但有着易引发水电解质失衡、增加肝肾药物代谢负担等风险[5],且复发率高、依赖性强,因此为避免这些缺点,从中医药角度辨证治疗尤为重要。而《脾胃论》中所述阴火学说与便秘的部分病因病机有着相通之处,从而为治疗老年慢性便秘提供了一定思路。以下将从阴火学说角度探讨老年慢性便秘的因机证治。

2. 阴火学说

2.1. 阴火内涵

“阴火”一词见于《脾胃论》中多处,有着脾胃之火、心火、肾火、相火、包络之火等不同含义,后世诸多医家因此产生不同的见解。如冯瑞雪等[6]认为阴火是由寄藏在下焦肝肾的相火转化成而成的病理相火,心火、肺火、经络之火等是相火走窜于不同部位而命名的。张彦忠[7]则认为“阴火”是在脾胃气虚基础上导致“谷气不得升浮”,气机郁结而产生的郁火。陈粹越等[8]则认为阳气在阳分则为元气,留于阴分则化火而成阴火。于大猛[9]以脏升降思维模型为基础,认为阴火源于下焦,是脾气亏虚,中焦气机升降失司,导致肾阳升发受阻妄行而形成的。虽然诸多医家对阴火本质各执一词,但对其产生的病因及部分病机认识上基本是一致的。

2.2. 阴火产生的病理基础

《内经·阴阳应象大论》云:“其生于阴者,得之饮食居处,阴阳喜怒。”李东垣沿用《内经》内伤杂病的机理,提出“饮食失节、寒温不适、喜怒忧恐、形体劳役”等致病因素,认为饮食失节、起居劳役失度、情志失调等因素能使脾胃损伤、元气损耗。其中饮食起居失宜、劳役失度能损伤脾胃,使脾胃功能升降失司,而情志失调则使元气损耗,“资助心火”,导致“火乘土位”,即母病及子而发病。因此脾胃功能损伤、元气耗损是阴火产生的根本原因。年老者,常因脏腑功能衰退,易出现脾胃虚弱、元气失于滋养的情况,为阴火的产生提供了内在基础,更容易出现阴火致便秘。

2.3. 阴火的致病机理

《天地阴阳生杀之理在升降浮沉之间论》中李东垣将清阳的上升类比春夏天气,认为春夏天气主之,具有升浮的特性;浊阴的下降类比于秋冬地气,具有沉降的特性。脾胃功能正常,则升降有序,而脾胃不足则如同春夏节令之气不行阳气不能升浮,《脾胃盛衰论》中则将其归纳为“阳气不足、阴气有余”的病理状态。李东垣认为这种病理状态形成的病机是脾胃亏虚则阳气升发无力,而阴血“受火邪则阴盛”,这种火即“阴火”,又能“伤其升发之气”,最终导致阴阳升降失调的病理状态。李东垣强调只有恢复阳气正常升浮,保证阳气布散皮毛、头顶才能“九窍通利”。因此阳气升发不行、阴火亢盛于上而导致的阴阳失调是脾胃病产生的基本病机。《脾胃盛衰论》篇中,言“泻阴火以诸风药,升发阳气……是令阳气生,上出于阴分”,提出了用风药使阳气升发,恢复阴阳平衡的正常生理状态即是此理,后又云“阳本根于阴,惟泻阴中之火……则阴气不病,阳气生矣”,亦是此理。

《饮食劳倦所伤始为热中论》篇中云:“既脾胃气衰,元气不足,而心火独盛。心火者,阴火也。”《脾胃论·脾胃虚实传变论》亦云“喜怒忧恐,损耗元气,资助心火”,虽未明确指出“心火”即阴火,但在本质上是一致的。《安养心神调治脾胃论》认为“阴火之炽盛,由心生凝滞,七情不安故也”,亦是同样论点。由此可见心火是阴火的重要表现形式之一,五志失调能使阴火亢盛。心本阳脏,为阳中之阳,在五行属火,元气损伤,则心失濡养,易内生火热邪气,“心火炽动,血脉沸腾,则血病”,阴火长期炽盛,会煎熬营血,导致营血亏虚,而营血亏虚又会导致心失所养,会出现脉洪大、身体发热、心中烦热、面色赤红等表现,而若心火上攻则会导致口燥咽干等症状。

又云阴火“起于下焦,其系击于心。心不主令,相火代之”。《素问·天元纪大论》强调“君火以明,相火以位”,认为君火安定,则相火能发挥自己本来的功能,若君火失主,心火亢盛,则相火妄动,变生阴火。可见此“阴火”非独“心火”也。而心肾之间有着水火既济的关系,心火下降以资肾阳,温煦肾水,使肾水不寒;肾水上济,以滋心阴,制约心阳,使心阳不亢。当心火亢盛时,心肾之间失去协调,肾阴为火所劫,阴液亏虚而产生阴火,即可出现“本部脉中兼见沉细,或见……肾之脾胃病”,在治疗上东垣也提出“肾火旺及督、任、冲脉盛,则用黄柏、知母”,而督、任、冲三脉皆起于胞宫,通过胞络与肾相连,即《内经·奇病论》云“胞络者,系于肾”,可见相火、下焦胞络之火其本质上皆是肾火,是阴火的表现形式之一,反过来又可损耗元气,使元气愈发亏虚。

《胃虚脏腑经络皆无所受气而俱病论》云“脾胃虚则湿土之气溜于脐下,肾与膀胱受邪”,与前文《饮食劳倦所伤始为热中论》中所说“脾胃气虚,则下流于肝肾”,实质上都是脾胃亏虚而生湿,湿为阴邪易袭阴位,侵犯下焦,使下焦肾阳不能升发,肾阳郁遏阴火由此而生,是肾之阴火产生的另一种方式,这种情况下肾阳温煦功能受阻,使相为表里的膀胱所主的经脉卫表功能失常,即使皮肤“不任风寒”。且肾中阴火因失去制约而具有上冲的特性,而产生“气高而喘,身热而烦,脉洪大”等火热症候。因此“阴火”本质是阴阳升降失调而产生的病理之火,在脾胃则源于阳气升发受阻,在心则多因情志失调而亢盛,在肾则可因心肾不交、肾阳升发受阻而产生。因阴火的特性,可发生伤津、耗血、损耗元气等病理变化,及产生各种火热症候。[10]

3. 老年慢性便秘病因病机

慢性功能性便秘多与肠道动力障碍、心理因素、内脏敏感性改变及盆底肌群功能障碍密切相关[11]。而老年人脏腑功能衰退,机体的防御能力下降,易出现衰弱表现,身体活动减少、营养不良、慢性疾病、服用药物种类等多因素是衰弱的主要成因,而衰弱与便秘密切相关[12]。此外,老年功能性便秘肛门直肠动力学异常、饮食因素、精神心理因素、久坐不动等皆是老年慢性功能性便秘的危险因素[13]。由此可见,

可见老年慢性便秘病因纷繁复杂。

而中医则认为便秘多与饮食不节、情志失调、年老体虚、感受外邪相关,其基本病机为大肠传导失司,病位主要在大肠,与脾胃、肺、肾等脏腑关系密切。而老年慢性便秘因为其体质因素,多具有虚、痰、瘀、郁的特点[14],且以虚秘最为常见,夹杂气滞、痰浊、血瘀等各种病理因素,形成虚实夹杂的症候。戈学风等[15]通过研究多例老年便秘患者证型也认为老年人便秘以虚损证候或虚实夹杂为主,多兼夹“痰、瘀”因素。可见,老年慢性便秘者以虚为本,多有阴阳气血亏虚,并兼夹实证,多以“塞因塞用”、“补虚泻实”为主要治疗方法。

《兰室秘藏·大便结燥门》云:“若饥饱失节,劳役过度,损伤胃气,及食辛热厚味之物,而助火邪,伏于血中,耗散真阴,津液亏少,故大便燥结。”《景岳全书·秘结》亦云:“秘结者,凡属老人、虚人……多有病为燥结者,盖此非气血之亏,即津液之耗。”李东垣与张景岳皆认为老年人便秘基本病机在于气血亏虚、津液耗伤。而气血之源,本于脾胃,脾胃不能运化水谷,气血生成不足,肠道推动乏力,则发生便秘;肾为主水之脏,《杂病源流犀烛·大便秘结源流》云:“大便秘结,肾病也。北方黑水,入通于肾,开窍于二阴,盖此肾主五液,津液盛,则大便调和。”老年人肾中精气衰退,既使阳气衰退,失于温煦,不能推动肠道,又因肾阴不足,津液生成无源,不能濡润肠道而便秘。可见老年人便秘本在脾肾二脏。朱莹教授[16]亦认为老年慢性便秘者主要病机为脾肾亏虚,大肠传导失司,在治疗上多采用温补元阳、健脾益肾、润肠通便的方法。因此,从脏腑辨证角度看,老年慢性便秘以大肠为基本病位,与脾胃、肾关系较为密切。

4. 阴火学说与老年慢性便秘的病因病机联系

老年人易因饮食起居失常、劳役失度、情志失调、自身其他疾病等各种因素导致脾胃功能损伤,脾胃损伤,则气血生成不足,元气生化亦不足,易出现阴阳气血亏虚的病理变化。在病因病机上与阴火的病因病机具有一致性。

1) 脾胃亏虚、元气不足则易发生气虚推动无力,出现排便困难、脘腹坠胀、便后乏力、汗出短气等气虚症候,导致肠道糟粕内停的本虚标实便秘。

2) 脾胃为后天之本,气血生化之源,脾胃虚则血液生化无源,《脾胃论·脾胃虚则九窍不通论》云:“津液至中宫变化为血也”,李东垣认为津液与血密切相关,一方面血虚导致津液生成缺乏,另一方面脾胃内伤产生的阴火伏于血分,可使血液耗伤、津液亏虚,从而使肠道失于濡润而发生便秘。

3) 阴火还可成为便秘的致病因素,下焦肾阳升发受阻,反致肾阴亏虚,阴火产生而上冲于心,可发生腰膝酸软、口渴咽干、潮热盗汗、心烦少寐等阴虚发热症状,肾阴为一身阴气之源,能化生精血津液,濡养脏腑形体官窍,故肾阴不足,亦可使肠道失于濡润而发生便秘。

5. 从阴火理论论治老年慢性便秘

老年慢性便秘根据阴火理论首重培补脾胃元气,元气充足则阴火难以致病。

1) 对于元气亏虚形成的气虚型便秘,重在益气升阳、养血通便,肖宝玉、李春梅等[17][18]用补中益气汤加减对症治疗,认为其中黄芪、党参、炙甘草、炒白术能益气健脾,补益元气,而柴胡、升麻则能升举脾胃阳气,使脾胃升降有序,气机调畅则大便畅通,而当归《本草备要》记载能“润燥滑肠”,有通便之效,李东垣善用当归,《饮食劳倦所伤始为热中论》中以当归身和血养血,加用当归梢可治“大便秘涩”,若便秘严重不下,以玄明粉合汤剂服下,中病即止。

2) 对于脾胃虚弱血液化生不足,津液缺乏,可用当归、生地黄、熟地黄等滋阴清热养血、润肠通便,如润肠丸、当归润燥汤、活血润燥丸等,若兼见血行瘀滞,则用桃仁、红花化瘀通便,如通幽汤。

3) 因脾胃阳气郁遏不能升发, 阴火伏于血分, 劫灼津液, 可用升阳散火汤升发阳气、泻散阴火, 王帅等[19]则用其治疗一老年慢性便秘效果显著。而针对肾阴虚型便秘, 《脾胃论》并未见专门论述, 但其基本病机亦可归属于肠燥便秘, 皆有津液生成不足、肠道失于濡润导致, 可仍以润燥汤、润肠丸等润肠通便, 佐以沙参、麦冬等以增液润肠, 若肾阴虚明显见腰膝酸软者, 则用六味地黄丸[20]以滋养肾阴。

6. 小结

阴火学说建立在李东垣脾胃理论的基础上, 主要针对脾胃损伤、元气亏虚致气虚、血虚、阴虚乃至阳郁便秘有着指导意义, 但对于指导老年慢性便秘阳虚等其余证型辨证治疗具有局限性, 临床应当仔细审察, 随证论治。

参考文献

- [1] 贾小强. 慢性便秘中西医结合诊治策略[J]. 中国中西医结合杂志, 2015, 35(4): 497-499.
- [2] 李晔, 等. 老年人功能性便秘中西医结合诊疗专家共识(2019) [J]. 中华老年医学杂志, 2019, 38(12): 1322-1328.
- [3] 郑松柏, 姚健凤, 张颖. 老年人慢性便秘的评估与处理专家共识[J]. 中华老年病研究电子杂志, 2017, 4(2): 7-15.
- [4] 严祥. 老年人慢性便秘处理的若干问题[J]. 胃肠病学, 2018, 23(3): 133-136.
- [5] 赵梦雁, 张冠成, 骆天炯. 老年功能性便秘的中医药治疗进展[J]. 国医论坛, 2020, 35(3): 67-70.
- [6] 冯瑞雪, 张紫微, 张再康. 李东垣“阴火论”学术思想探讨[J]. 北京中医药大学学报, 2015, 38(4): 225-227.
- [7] 张彦忠, 李东垣. “阴火论”探析[J]. 四川中医, 2021, 39(9): 30-33.
- [8] 陈梓越, 李奕诗, 蓝海. 李东垣“阴火”理论探析[J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(6): 2389-2391.
- [9] 于大猛, 王永炎, 张志斌. 试论李东垣阴火的本质[J]. 中国中医基础医学杂志, 2014, 20(11): 1459+1463.
- [10] 李敏, 咎俊杰, 成肇仁. 李东垣阴火理论刍议[J]. 湖北中医杂志, 2019, 41(7): 51-52.
- [11] 司婷. 老年功能性便秘患者肛门直肠动力学及心理状况临床分析[J]. 山西医药杂志, 2020, 49(13): 1723-1725.
- [12] 袁弯, 等. 老年住院病人慢性便秘与衰弱的相关性研究[J]. 实用老年医学, 2022, 36(5): 463-467.
- [13] 张福生. 老年功能性便秘肛门直肠动力学特征及影响因素[J]. 中国肛肠病杂志, 2019, 39(12): 28-29.
- [14] 秦彦, 梅晓云. 老年人体质特点与老年病关系研究概述[J]. 南京中医药大学学报, 2007(2): 131-134.
- [15] 戈学风, 郭志玲, 安静. 老年功能性便秘中医证型及相关因素分析[J]. 现代中医临床, 2017, 24(6): 36-38.
- [16] 易书林, 等. 朱莹从脾肾论治老年慢性便秘经验介绍[J]. 山西中医, 2021, 37(2): 9-10.
- [17] 肖宝玉. 补中益气汤加减治疗老年气虚型功能性便秘临床疗效观察[J]. 亚太传统医药, 2016, 12(21): 138-140.
- [18] 李春梅. 补中益气汤加减治疗老年气虚型便秘 48 例临床观察[J]. 中国老年学杂志, 2010, 30(11): 1581.
- [19] 王帅, 等. 使用李东垣升阳散火汤治疗混合型功能性便秘一例[J]. 环球中医药, 2018, 11(10): 1575-1577.
- [20] 吴勉华, 王新月. 中医内科学[M]. 第 3 版. 北京: 中国中医药出版社, 2012: 240.