

“肺与大肠相表里”的理论联系与临床应用

郭玉琴

(河南省郑州市中医院, 河南 郑州 450007)

摘要: 肺与大肠相表里是中医基础理论之一, 随着现代医学的发展, 人们对肺与大肠相表里的中医理论认识也日趋深入。应用现代医学理论从胚胎发育、气体排泄途径、肠源性内毒素的作用、公共黏膜免疫系统方面进行论述, 并用中医理论从脏病治腑、腑病治脏、脏腑并治的治则方面进行临床探讨, 证实了“肺与大肠相表里”这一中医理论从古到今的科学性和实用性。

关键词: 肺; 大肠; 表里关系; 现代研究

中图分类号: R245 文献标识码: A 文章编号: 1673-842X(2008)01-0017-02

《灵枢·本输》曰:“肺合大肠”即“肺与大肠相表里”。这种表里关系, 在肺、大肠生理与病理等多方面相互影响, 互为补充, 形成了一种密不可分的依赖关系。在临床中, 许多治疗原则及具体用药皆以此理论为依据, 因此该理论的成立有其科学内涵。

1 肺与大肠相表里的理论联系

1.1 中医理论联系 首先是肺与大肠通过经脉的互为络属而构成表里关系。《灵枢·经脉》云:“肺太阴经脉, 起于中焦, 下络大肠……”, 这是肺、大肠经脉的直接联系。再者肺与大肠在生理上密切相关, 肺主宣发, 大肠得以濡润, 肺主肃降是大肠传导的动力。肺主气, 司呼吸, 通过肺的宣发, 把清气布散全身, 内而脏腑, 把浊气肃除体外。呼气是肃除浊气的主要途径; 另外肺外合皮毛, 通过气门散气, 调节呼吸, 同时也通过大肠传导输化将浊气(矢气)肃除体外。肺为水之上源, 通调水道, 参与水液代谢, 同时大肠亦参与水液代谢, 能吸收大肠中之水分, 使大便成形。另外, 肺与大肠在病理上相互影响, 肺热壅盛, 则大肠易燥结; 肺阴不足, 则肠枯便秘; 肺气不足, 大肠虚秘; 肺气上逆, 大肠气秘; 肺失通调, 大肠泄泻; 大肠实热秘结, 肺气不利而喘咳满闷。因此肺与大肠相表里的关系包涵了三层含义, 经脉的络属、生理、病理的相互作用和影响。

1.2 现代机理研究 (1)从胚胎发育的角度来看: 肺、气管由肠的前肠发展而来, 呼吸道上皮和腺体由原肠内胚层分化而成^[1]。肺、气管与肠的结构来源是相同的, 这可能成为肺与大肠相表里这一理论的结构基础。(2)从气体排泄途径看: 胃肠道内气体主要依靠肠壁血液循环吸收, 由肺部排出。肠内气体经肠壁血液循环吸收再由肺部排出的量较由肛门排泄的量高出20多倍^[2]。如肺部排泄气体功能因肺炎或支气管哮喘等病变而发生障碍时, 胃肠道气体的排泄也受到影响, 因而引起腹胀。此时若泻下通里、排便并排出气体, 使肠道气压下降, 不但对肠道组织和功能恢复有利, 而且可减轻肺部排泄气机的负担, 间接改善

微循环和肺功能, 促进病灶清除^[3]。(3)从肠源性内毒素的作用看: 大肠的实热积滞等病态可致肠腔内的细菌与毒素大量繁殖增加并吸收入血, 通过肠源性内毒素导致肺损害。有报道表明, 以大剂量内毒素静脉注射于大鼠时, 可引起急性肺损伤^[4]。从解剖生理学角度看, 肠源性内毒素经下腔静脉回到右心房, 并经肺动脉和毛细血管首先到达肺脏, 而后才经左心房和动脉灌注到其他脏器, 所以肺脏受内毒素的影响较大^[5]。(4)从公共黏膜免疫系统来看: 胃肠道和呼吸道的黏膜两者都是组成公共黏膜免疫系统的一部分, 当一处黏膜发生病变时, 可以通过黏膜免疫的途径影响到另一处^[6]。

2 肺与大肠相表里的临床应用

在临床应用中, 根据“肺与大肠相表里”的理论, 基本可归纳为脏病治腑、腑病治脏、脏腑并治三种治法。

2.1 脏病治腑 吾在临床治疗肺心病发作期30例中, 用小青龙汤、麻杏石甘汤、麦味地黄汤和增液汤加减配合西药对症治疗, 结果全部病例有效, 显效25例, 好转5例。并认为哮喘发作期因肺失肃降, 影响大肠传导功能失调导致腑气不通, 肠道壅塞又导致阳明浊气上冲, 进而影响肺的肃降使哮喘加重。故采用通腑法治发作期哮喘, 腑气得通, 气机逆乱得以平息, 痰饮积滞得以降泻, 有利于肺之宣肃功能恢复。谢邦军^[7]以加味宣白承气汤直肠滴注治疗痰热腑实型肺性脑病, 直肠给药, 通过经脉上输于肺, 肺朝百脉, 而将药物运送到全身, 使腑气通而肺气肃、心窍开、痰热自除。

2.2 腑病治脏 吾认为习惯性便秘是由于气机郁滞, 大肠蠕动缓慢而引起。可从调理肺部气机入手调整大肠气机, 使肺气的宣肃功能得以恢复, 大肠的排浊功能才能恢复正常。即中医的提壶揭盖法, 利用这一方法治疗习惯性便秘临床获得良效。老年习惯性便秘则是因肺气虚而引起, 治疗则以补肺气为主, 促进大肠蠕动功能, 气足则便得以通。陈培琼^[8]认为肺之肃降与大肠传导息息相关, 肺为水之上源, 水液代谢有赖于肾的气化, 采用宣肺降气、益肾通便

收稿日期: 2007-07-12

作者简介: 郭玉琴(1957-), 女, 河南济源人, 副主任医师, 对支气管哮喘的诊断和规范治疗颇有见解, 尤其在中医药治疗哮喘方面有独到的研究。

脑梗塞中医病因病机“外风”论之古今

焦久存,周贵福,牛玉国

(河北省石家庄市中医院,河北 石家庄 050051)

摘要:古代中医文献中没有脑梗塞的专述,根据脑梗塞的症状,可归属于“中风”范畴。中风病在历代医家的潜心研究下,其病因病机取得了较大的成就,经过了从外风—内风—内外风3个时期。唐宋以前对中风病因病机的认识,主要以“外风”立论。对于中风病因的认识虽然以“外风”为主,但各医家对中风的具体病因病机、辨证规律及治则治法的研究也各不相同。从古今不同时期具有代表性医论入手,分析各时期对中风发病规律的认识,并总结其规律,以期探讨病机变化规律,治疗中风病提供广阔前景。

关键词:脑梗塞;外风;病因病机

中图分类号:R743.3 文献标识码:A 文章编号:1673-842X(2008)01-0018-02

脑梗塞是局限性脑梗塞的简称。它是由脑动脉血栓形成,栓子、炎症、损伤等导致局部脑组织急性缺血而发生的坏死。一般脑CT片或MRI(磁共振)片均能显示出明确的梗塞病灶。脑梗塞的临床症状因病变部位不同而表现不一。轻者无症状,重者可出现肢体偏瘫、语言障碍甚至昏迷。这是现代医学对脑梗塞的认识。古代中医文献中没有脑梗塞的专述,根据脑梗塞的症状,可归属于“中风”范畴。当然中西医不可等同,脑梗塞不等于中风,但中风病包括脑梗塞在内。

1 “外风”之古论

1.1 中风病之名

对于中风病,虽然在《内经》及《伤寒杂病论》中都有描述,但在《内经》中只是对中风病的症状、病机、发病等方面进行了论述,并提出了一些相关治疗原则,但对中风病的病名并无提及,类似的中风病的病名有“薄厥”、“大厥”、“暴厥”、“煎厥”、“仆击”

和“偏枯”等,与现代中风病有相似之处。在《伤寒论杂病论》中,张仲景明确提出了中风病病名,但与伤寒相对应的中风与现代中风并不相同,只有作为具体病名的中风与现代所论中风相同。至中风病名确立后,以后的历代医家便一直沿用这一病名,没有提出异议,但是对于其病因病机的认识以及治法方药的研究却日渐深入,逐步发展完善。

1.2 中风之“外风”病因病机说

1.2.1 《内经》之“外风”说 《内经》中对中风病病名虽无提及,但对中风病相类症状的病因病机的论述却相当丰富。对于中风类似病的病因病机的论述有“外邪入于俞穴,偏中于脏腑经络”、“正气亏虚,外受风邪入中”、“气血并走于上而冲逆”、“情志乖戾”以及“饮食摄取不当”等。在《风论》中提出:“风之伤人也,或为寒热,或为热中……或为偏枯,或为风也,其病各并,其名不同”,“风中五脏六腑之俞,亦为脏腑之风,各入其门户所中,则为偏风”。在此明

法治疗老年性便秘疗效甚佳。

2.3 脏腑并治 在治疗肺炎高热兼有便秘的患者中,吾采用宣上通下的治法,宣通肺气,腑气下行,反之腑气通畅,又利于肺气宣通,有釜底抽薪之效。在治疗气胸兼便秘的患者中,胸腔闭式引流术固然重要,更重要的是保持大便通畅,以免排便时用力过度使气胸复发。叮嘱病人出院后多吃蔬菜水果,保持大便通畅已是必然之事。又如痰热阻肺的实喘,因肃降失司往往下累大肠造成肠壅便秘,传导不畅而宿垢不去,积热内充而产生腹胀,热浊不降反而循经上犯,形成恶性循环互为因果,因此应肺肠同治。从以上临床实践中论证了肺与大肠在病理上的关系。

3 讨论

人体的新陈代谢是通过脏腑的气化功能来实现的,升降出入运动是气化功能的具体表现形式,升降运动的原动力在命门,枢纽在脾胃,而皆受肺之治节。肺主肃降,行气于腑,六腑之气通畅,传化糟粕,

则实现大肠“传导之官,变化出焉”的功能;同理,大肠传导功能正常,则有助于肺的肃降,两者生理病理密切相关。所以从以上中、西医理论及临床实践中,充分认证了“肺与大肠相表里”这一中医理论从古到今的科学性和它的实用性。◆

参考文献

- [1] 周吕. 胃肠生理学[M]. 北京: 科学技术出版社, 1991: 726-727.
- [2] 匡调元. 中医病理研究[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 1980: 145.
- [3] 江锡权. 略谈喘证的肺与大肠同治法[J]. 新中医, 1983, 15(5): 11.
- [4] 严仪昭, 陈祥银, 西品香. 内毒素引起的急性肺损伤的实验研究[J]. 中华结核及呼吸系统疾病杂志, 1984, 8(1): 7.
- [5] 韩国栋. “肺与大肠相表里”理论中西医结合研究进展[J]. 天津中医, 1995, 12(4): 45.
- [6] 靳文学, 杨宇. 从黏膜免疫系统看“肺与大肠相表里”[J]. 四川中医, 2005, 23(12): 123.
- [7] 谢邦军. 加味宣白承气汤直肠滴注治疗痰热腑实型肺心病20例[J]. 中医外治杂志, 1997, 6(3): 16.
- [8] 陈培琼. 从肺肾论治老年性便秘71例[J]. 广东医学, 1999, 20(3): 8.

收稿日期: 2007-07-05

作者简介: 焦久存(1970-), 女, 河北新河人, 主治中医师, 硕士, 研究方向: 中风各期的中医病因病机及防治的临床研究。