

浅述增水行舟法和通阳导滞法治疗老年人慢传输型便秘

王雷

天津中医药大学第二附属医院

摘要：目的：老年人慢性传输型便秘(Slow transit constipation, STC)临床多见，但临床治疗和预后效果不佳。方法：中医中药另辟蹊径，在整体观念的指导下，以增水行舟和通阳导滞之法，从水液运行代谢角度展开治疗。结果：前者滋阴增水，水涨船行，后者辛散腠理，润散全身。结论：两种治法对老年人慢传输性的便秘疗效甚佳。

关键字：慢传输型便秘；增水行舟法；通阳导滞法；

慢性传输型便秘是功能性便秘的常见类型，是临床上老年人常见的顽固性便秘，发病原因多是结肠动力障碍，但具体机制尚不明确^[1]。随着现代社会的不断发展，饮食问题愈演愈烈，在这其中，便秘首当其冲，严重危害人们的生活与工作，而这一常见的脾胃系疾病，同时也是心脑血管类疾病、结肠癌及老年痴呆等的重要诱发因素^[2]。现代医学治疗便秘的手段多是应用泻药，促胃肠动力药、微生态调节剂、促分泌类药物等，多数患者选择长期服用这些药物，但此类药物长期使用严重损害了患者胃肠环境，对患者胃肠动力带来更大压力，且疗效不佳，病情迁延反复，形成恶性循环^[3]。

祖国医学对便秘有着独特的观点与疗法，中医学将便秘分虚实，认为便秘主要因饮食不节、情志失调、外邪侵袭、体质虚弱，肠道传导失常所致^[4]，中医学的不同视角，对现代医学治疗便秘提供新的思路与途径，其中尤以增水行舟法和通阳导滞法最为常用。

1.增水行舟法治疗便秘

饮食不节、过食辛辣,工作要求，加诸其他慢性疾病的折磨，中老年患者往往饱食终日，偎慵堕懒，嗜食肥甘厚腻加之缺乏运动，机体代谢明显减缓，导致脏腑生理活动失常，气机运行迟缓，全身机体为维系脏腑正常生理功能活动而不断消耗体内气血，真阴真阳，吸收下降，营养不均，这些消耗难以从日常营养中

得到完全补充,致使真元之气长期不足,脏腑功能也日渐减退。五脏六腑全依赖于气血的滋养濡润,加之不断堆叠的肥甘厚腻困于大肠则表现为气血亏虚不能滋润大肠,导致气停水滞,阴液亏虚,气血不荣,从而火盛水亏,则肠道失于润濡,致使便干质硬,另外津亏体虚,滋生他邪,导致脾胃运化障碍,排出不畅,前人形象地把这种便秘喻为“缺水行舟”或“无水行舟”。

中医治疗便秘历史悠久,角度独特,增水行舟便是其一,增水行舟法属润下之法。适用于温病火热聚结,津液亏败的便秘,尤以偏于阴亏液涸之半虚半实证为宜,代表方为增液汤。方中以大剂量的玄参、生地、麦冬滋阴生津,使火毒随粪便得以自下,犹如水涨则船行通畅,故名增水行舟,后世多沿用此法,变化多端,应用甚广。

增水行舟法,历代医家各有发挥,此法的经典发挥如《景岳全书》中所载的济川煎,此法出自明代医家张介宾之手。此方治疗肾阳虚衰,精津不足便秘疗效甚佳,现代临床应用颇广。原书对此方描述为:“凡涉虚损而大便秘结不通,则硝黄攻击等剂必不可用。若势有不得不通者,宜此主之,此用通于补之剂也”,本方以肉苁蓉、当归、牛膝温肾益精,旨在养血润肠为主,以温润治本为前提,同时顾及肾虚开合失司,阳不足,气化无力,津液生成与输布障碍,以致浊阴无法敛降,肠道失于濡润,方中以泽泻渗利小便,以清泄肾中浊气,枳壳下气宽肠,助全方导滞通便,以增其润下之功;妙用升麻,既升清阳,阳升则阴自降。相反相成。全方温肾益精治其本,润肠通便治其标,补中有泻,降中有升,寓通(行舟)于补(增水)之配伍特点,本方在临床多用于老年性便秘,习惯性便秘等。

此外增水行舟之法从古至今应用颇丰,变化甚广。

清代吴瑭在《温病条辨·中焦篇》中著述,主张以补药之体,作泻药之用,既可攻实,又可防虚。温热病见数日不便,此为热结于肠,当用承气汤通里攻下。若患者阴分素亏,复加热灼津伤,无水而致舟停,便不可贸然攻伐。当以养阴增液之剂,一可补阴,二可润肠通便以祛里实。药虽用补,却作泻实之用,寓泻于补。吴氏自诩为“增水行舟之计”。不仅温热病热结阳明,津液亏耗者可用,大凡老年阳虚便秘或肠燥津枯便秘或妇人产后血枯便秘,亦可仿效此法。

《吴鞠通医案》中也提及“十四日 六脉沉数而实,四日不大便,汗不得除,舌苔微黄,老年下虚,不可轻下。然热病之热退,每在里气既通以后。议增液汤,作增水行舟之计”。

《读医随笔，卷三》中提及“凡患时气热病，初宜清热养液，如白芍、二冬、茅根、竹叶、石膏、知母之类，以掣出热邪；若大便不利，证显阳明，即防热入血分，三承气不可缓也。夫血犹舟也，津液水也。医者于此，当知增水行舟之意。叶天士所谓救阴不在补血，而在养津。即此义也。”

此外，《柳宝诒医论医案》中一病例治法中提及“三诊 少腹痛势略减，而癸水未通，营气仍窒，少腹块坠不化，此证虽有瘀血内阻，而内热少纳，脉数色浮，血之来源本少，专与消克，更伤正气。自当参用增水行舟之法，于养营中，复入和瘀畅气之品，乃为稳便。”

《费绳甫先生医案》中也记载了增水行舟之法的通下之妙用：

“临产腹痛，须服‘催生散’。

全当归 6g 川芎 莪 2.4g 生龟板 12g 血余炭 1.5g

临产腹痛难忍，身体素虚者，宜大补气血，作增水行舟之计。

潞党参 9g 绵黄芪 12g 炙生地 24g 炙甘草 1.5g

全当归 6g 大白芍 4.5g 川芎 莪 2.4g 川贝母 9g

菟丝子 9g 生龟板 12g 白茯苓 9g 车前子 9g

白蔻壳 2.4g 大白术 3g 薄橘红 3g 红枣（五枚）

（古今剂量换算采用通常规定换算法：1两=30g，1钱=3g，1分=0.3g）

此方连服三剂，其胎自能顺流而下，且母子俱安，妙不可言（按：此方系百发百中之方）。”

《环溪草堂医案》提及“十八诊 病退之余，而舌苔焦黑犹未化尽，乃腑中垢浊未清也。食粥当益，腹中觉胀，已半月不更衣，频转矢气，当商通腑。但病后津亏，宜增水行舟之法为稳。”

《伏邪新书》记载：“阳明伏热肠胃，中有燥屎，热结旁流，自利稀水者，增液承气合调胃法主之（凡系阳明热结，皆有首条与上条传入阳明之形症，热伤胃汁，肠胃中之脂膏不甚滑利，故宿粪难下，热邪逼迫津液稀汁，上下消亡，上则呕吐明汁清水，下则热泻暴注清水，甚有清水中如蛋白而下者，其仅泄溏粪酱色金黄红色者，犹为轻症，故下阳明热结，用增水行舟法，使水长舟浮，方能行动。）”

2.通阳导滞法治便秘

早在《类经》中记载：“肾为水脏，藏精者也，阴病者苦燥，故宜食辛以润之。盖辛从金化，水之母也。其能开腠理致津液者，以辛能通气也。水中有真气，惟辛能达之，气至水亦至，故可以润肾之燥。”肾为先天之本，又为水脏，阴虚易生燥邪，致使津液亏损，肠失濡润，大便干硬，难以排除，服以辛润之品，辛属肺系，与大肠相表里，从金化之，则能疏导腠理，畅通津液，通气行津，达到滋润肾阴之效，从根治之。

通阳导滞即辛润法，最早可溯源至《素问·脏气法时论》中的“肾苦燥，急食辛以润之”。《类经》对其解读为肾苦燥，急食辛以润之，开腠理，致津液，通气也。可以理解为肾主水，其性润，肾燥耗伤阴液。中老年人身体逐渐走向衰末，表现在天癸渐枯竭，精气衰少，肾脏衰退，肾阳衰败引动脾阳衰败，脾不散津，则大便秘结。而辛药，性属温属阳，可使凝聚之阴液化散，则水液布散正常，虽未使用润药，亦起到“润”的效果。辛润法的代表为清代沈金鳌的辛润汤^[5]。辛润汤组成：熟地、生地、升麻、红花、炙甘草、槟榔、归身、桃仁。主治：大肠风秘燥结。熟地【药性】甘，微温。【功效】补血养阴，填精益髓。生地黄【药性】甘，寒。【功效】清热凉血，养阴，生津。升麻【药性】辛、甘，寒。【功效】发表透疹，清热解毒，升举阳气。红花【药性】辛、温。【功效】活血通经、散瘀止痛。炙甘草【药性】甘，平。【功效】甘温益气，缓急止痛。槟榔【药性】辛、苦、温。【功效】驱虫消积，下气行水。归身【药性】辛、甘、温【功效】补血活血；调经止痛；润燥滑肠。桃仁【药性】苦、平。【功效】活血祛瘀，润肠通便，止咳平喘。其中升麻，红花，槟榔，归身，四味药属辛味药，起“润”的作用。《素问·宣明五气篇》提及辛可走气。通过“辛走气”，“辛散”的作用特点，促进气机发散，腠理舒张，寒邪得散，阳气得通，气机通畅，从而津液输布排泄正常，机体得润，水液代谢障碍所造成的津枯干燥之象也随之而去。

阐明辛润法治便秘的要领，可以追溯至《素问·脏气法时论》，其内容多以五行生克变化为纲，由五脏之常与不常展开论述。理解《内经》“肾苦燥，急食辛以润之”的真正含义可以从五脏与四时相应的关系展开。《素问·脏气法时论》有“辛散，酸收，甘缓，苦坚，咸软”的相应记载。“燥”即干燥之象，是为腠理开泄失司、津液输布代谢障碍所致的病理表现，肌肤腠理闭合障碍，体表失于津

液濡润，故表现为“燥”症状。故可“辛以润之”，通过辛散腠理，以致开合常态，水气得达体表以润肌肤，而非直接生津以润体表之法。简而言之就是通过“辛走气”，“辛散”的作用，使津液在气的推动下，得以正常的输布、排泄，从而达到“润燥”的目的。

临床应用辛润汤，主以肠胃运行不畅，脾胃升降失司，气机运行障碍的患者为主，以“天人合一”的整体治疗观为指导，为每一位患者提供个性化的治疗方案，加之中药毒副作用少，对机体基本无损伤，在驱邪的同时也注重固护正气，标本兼治，在临床往往获得较为满意的疗效。

3.小结

增水行舟法寓通于补，以增液汤之肠燥失于濡润为出发点，历代医家多有发挥，临床应用变化多端，尤以明代著名医家张介宾所著之《景岳全书》的济川煎为之甚，温肾益精，养血润肠，清代吴塘发展成以补药之体，作泻药之用，既可攻实，又可防虚的理论，在现在临床疗效甚佳；通阳导滞法，以辛润之，以《内经》肾苦燥，急食辛以润之为基点，通过调节气机，输布水气，“辛散”的作用特点，使水气在人体腠理开合得当，寒邪得散，阳气得通，气机通畅，津液输布代谢，布散全身，机体得润，水液代谢障碍所造成的干燥之象随之而去，此法之代表方剂为清代沈金鳌的辛润汤，补血养阴，填精益髓，另辟蹊径，对后世治疗慢传输型便秘启发甚广。增水行舟法与通阳导滞法，皆从水出发，前者以增水润之，后者以辛散润之，皆为中医治疗便秘之古法奇巧，思路新颖，对现代医学治疗老年人便秘的指导和未来发展大有作为，可以促进我国老年人长寿事业的发展。

参考文献:

- [1] Liu J, Gu L, Zhang M, Zhang S, Wang M, Long Y, Zhang X. The Fecal Microbiota Transplantation: A Remarkable Clinical Therapy for Slow Transit Constipation in Future. [J]. Front Cell Infect Microbiol. 2021 Oct 22;11:732474.
- [2] 相翠玉, 刘洁, 张永洲, 等. 加味四磨汤治疗成人功能性便秘及对肠道神经递质的影响 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2019, 25(2):150-155.
- [3] 卜佳, 许翠萍. 慢性便秘和慢病管理 [J]. 世界华人消化杂志, 2016, 24(30):4162-4168.
- [4] 张伯礼, 吴勉华. 中医内科学(新世纪第四版) [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2017.8.
- [5] 沈金鳌, 田思胜(整理). 《杂病源流犀浊》[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2006.7.