杨向东教授“内外并治”便秘经验*

曾兴琳[1]，朱联军[1]，杨桃[2]，刘闪[1]，杨阳[1]，蒋玥[1]，杨向东[3,△]
（1. 成都中医药大学，四川 成都 610075；2. 贵州中医药大学第一附属医院，贵州 贵阳 550001；3. 成都肛肠专科医院，四川 成都 610015）

摘要：介绍杨向东教授基于“内外并治”理论辨治便秘经验。在便秘的治疗中，杨教授主张“内外并治”，外治方面使用承气通便锭。内治方面，具体辨证可分为肠燥津亏证，治以增水行舟，滋阴润肠，方选玄参汤；气滞血瘀证，治以行气化瘀，降逆通便，方选开胃散；肾虚津亏证，治以温肾益精，润肠通便，方选济川通腑汤；阳虚寒凝证，治以温肾暖肝，理气通便，方选肠胃康；气血两虚证，治以益气养血，润肠通便，方选十全大补汤。

关键词：杨向东；内外并治；便秘；直肠给药
中图分类号：R 249，R 256.35　　**文献标志码**：A　　**文章编号**：1000-3649（2023）10-0014-05

The clinical experience of Professor YANG Xiang-dong in treating constipation based on ‘principle of combined internal and external treatmen/*ZENG Xinglin*[1], *ZHU Lianjun*[1], *YANG Tao*[2], *et al*//（1. *Chengdu University of Traditional Chinese Medicine*, *Chengdu Sichuan*610075, *China*; 2. *The First Affiliated Hospital of Guizhou University of Traditional Chinese Medicine*, *Guiyang* 550001, *China*; 3. *Chengdu Anorectal Hospital*, *Chengdu Sichuan* 610015, *China*）

Abstract: This article introduces Professor YANG Xiangdong's clinical experience in treating constipation based on the theory of ‘principle of combined internal and external treatment’. In his treatment, Professor Yang advocated ‘principle of combined internal and external treatment’, external treatment can choose Chengqi Tongbian Suppositories. Internally, specific differentiation and treatment include intestinal dryness and body deficient fluid syndrome, which is treated by Law of Ziyin Runchang and Water Boating, and treated by Xuanshen Decoction, qi stagnation and blood stasis syndrome, which is treated by removing blood stasis and regulating qi-flowing for defecation, and treated by kaiwei Powder, fluid deficiency syndrome of Kidney, which is treated by the principle of Wenshen Yijing and Runchang Tongbian, and treated by Jichuan Tongfu Decoction, Yang Deficiency Cold Coagulation Syndrome, which is treated the principle of Warming the kidney and liver and Liqi Tongbian, and treated by Changweikang Decoction, and Deficient Qi and Blood Syndrome, which is treated by the principle of Promoting Qi, Nourishing Blood and Moving bowel, and treated by Shiquan Dabu Decoction.

Keywords: YANG Xiang-dong; Principle of combined internal and external treatment; constipation; Rectal administration

杨向东教授是第四届四川省十大名中医、成都中医药大学博士生导师、全国名老中医药专家师承导师、主任中医师、高级道医师、中华便秘医学会会长，是我国便秘指南/共识——《2017 版便秘的分度与临床策略专家共识》[1]参与制定者，更创新性提出了“结肠瘫痪症学说”。杨教授治病严守理法方药及辨证施治原则，擅从八纲辨证入手，深究病源，阐明病机，强调内外并治，长于外，更精于内。笔者有幸跟师于侧，获益匪浅，现将其辨治便秘经验总结如下。

1　“内外并治”思想概述

“内外并治”理论源于《黄帝内经》并不断发展，是“外病内治，内病外治”理论的升华。《理瀹骈文》曰：“外治之理，即内治之理，外治之药，即内治之药，所异者法耳。”《素问·阴阳应象大论》：“治病必求于本”，杨教授强调，在治疗便秘时，应探索其病之源，要重视内治，并结合肛肠疾病的特点，审其因，究其根，治其本，内外并治，方能有桴鼓之效。若不探索疾病之源，仅以刀圭之术治病，或只司外治，或仅操数方以治疾，皆为外科医师所

*基金项目：四川省中医药管理局课题（编号：2021ZD008）。第一作者：曾兴琳，博士研究生在读，研究方向：肛肠疾病，E-mail：690590868@qq.com；△通讯作者：杨向东，主任医师，教授，博士生导师，研究方向：肛肠疾病，E-mail：y-xd@vip.163.com。

[7] Parnetti L, Chipi E, Salvadori N, *et al*. Prevalence and risk of progression of preclinical Alzheimer's disease stages: a systematic review and meta-analysis [J]. Alzheimers Res Ther, 2019, 11 (1): 7.
[8] 王智贤，胡国恒. 阿尔兹海默病中医辨治研究概况 [J]. 湖南中医杂志，2020，(36) 5：155-156.
[9] 高博禹，吕爱萍. 老年期痴呆证中医病因病机探讨 [J]. 辽宁中医药大学学报，2015，17 (2)：69-70.
[10] 徐晶，姚鹏宇，赵家有. 叶天士运用地黄饮子经验探析 [J]. 浙江中医杂志，2021，56 (4)：235-236.
[11] 郑红波. 腰椎间盘突出症保守治疗的临床研究进展 [J]. 世界中西医结合杂志，2013 (11)：1186-1188.
[12] 潘化平，王健，冯慧，等. 腰椎间盘突出症的疼痛发生机制与治疗进展 [J]. 海南医学院学报，2008 (6)：761-764.
[13] 任超西，赵明山，王增宇. 手法配合中药内服治疗腰椎间盘突出症 [J]. 河南中医，2005，25 (7)：50-51.

（收稿日期　2023-06-04）

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net

不宜。

2 直肠给药机制

直肠给药指通过肛门将药物纳入直肠内，并经肠壁周围丰富的血管、淋巴管进入体循环，从而发挥对机体的治疗效应[2]。直肠给药有着悠久的历史，最早见于《史记·仓公列传》，而后《伤寒杂病论》《千金方》和《肘后备急方》等均有记载。杨教授认为，直肠给药的理论依据：一是大肠主津，参与体内的津液代谢；二是肺与大肠相表里；三是肺朝百脉，全身血液都经百脉流于肺；四是肺主一身之气，将富有“清气”的血液经百脉输送至全身。直肠的生理学特点也决定了直肠给药的优势，正如吴尚先所言：“病之所在，各有其位，各有其名，各有其形……按其位，循其名，核其形，就病以治病”，《景岳全书》曰：“广肠最远，药不易达。”而直肠给药恰能使药效直达病所，使行气通腑之剂不经口服而直接融于大肠，进而达到加速通腑去滞的目的。现代研究表明[3]，经直肠给药后药物混于直肠分泌液中，并通过以下途径得以吸收利用：①50%以上的药物由直肠中、下静脉直接进入体循环；②由直肠上静脉进入肝脏代谢后再参与体循环；③少部分药物经过直肠淋巴系统吸收。以上途径，避免了肝脏首过效应，防止了胃酸及酶对药物的破坏，提高了血药浓度，减少了药物对胃肠的刺激。杨教授认为，一方面，药物内服加直肠给药可迅速达到通腑去滞之效；另一方面，便秘多属于慢性病，且以老人、小儿为多见，需长期用药，当内服之剂难以坚持时，将药物制成栓剂予以直肠给药，不仅提高了患者的依从性，也节省了药物使用量，突出了“简、便、效、廉、验”的特点。

3 便秘病因病机

杨向东教授认为，便秘的病因病机应分为五种。一者肠燥津亏便秘。《素问·举痛论》曰：“热气留于小肠，肠中痛，瘅热焦喝，则坚干不得出，故痛而闭不通矣”，杨老师认为此型便秘是由于饮食不节，过食肥甘厚味，胃肠积热，或热病之后，余热留恋，伤津耗液，肠失濡润，进而大便干结，大肠传导功能失常所致。二者气滞血瘀便秘。《金匮要略》曰：“内结为瘀血”，故肝郁气滞，可致脉络瘀滞；又因《素问·玉机真脏论》：“脉道不通，气不往来”，《血证论》[4]：“凡有所瘀，莫不壅塞气道，阻塞气机。”可知瘀血又可导致气机阻滞，进而引发新的血瘀；总之，气滞与血瘀互为因果。《四圣心源》曰：“凡病之起，无不因于木气之郁……木气抑郁而不生，是以病也”[5]，《症因脉治》言：“怒则气上，思则气结，忧愁思虑，诸气怫郁，则气壅大肠，而大便乃结”。杨教授认为，久坐少动、好逸恶劳，或忧愁思虑，气滞血阻，升降失调，传导失常，秽气内生，秽气凝于胃肠则腑气不通，糟粕内停，不可下达而成便秘；同时，肝五行属木，木郁日久，则克脾土，脾气受损则运化失常，五谷精微变化失司，清阳不生，浊阴不降，脾湿胃燥，亦会加重便秘。三者肾虚津亏便秘。《杂病源流犀烛·大便秘结源流》：“大便秘结，肾病也”，《医学正传》[6]曰：“肾主五液，故肾实则津液足而大便滋润，肾虚则津液竭而大便结燥”。肾内寄元阴元阳，为脏腑阴阳之根本；且肾主水，司二便。杨教授认为，纵欲过度、房劳伤肾，或年迈体弱、肾脏虚损，肾阳亏虚，阳虚则温煦无权，推动无力，腑气不行，或肾阴不足，津液亏虚，失于充养，肠道失润而成便秘。四者阳虚寒凝便秘。《景岳全书》[7]云：“凡下焦阳虚，则阳气不行，阳气不行则不能传送，而阴凝于下，此阳虚而阴结也。”杨教授认为，乙癸同源，久病体弱，肝肾不足，兼因饮食不节或外感寒邪入里，阴寒凝滞，肝脉失和，升降失常，胃肠传导失司而成便秘。五者气血两虚便秘。李中梓云：“积之成也，正气不足而后邪气踞之”，又云：“老年便秘干枯……皆能秘结”。杨教授认为，年老体虚，或病后失养，或劳倦过度，导致气血亏虚，胃肠失于濡养，大肠传导失常而成便秘。

4 基于“内外并治”分型辨治便秘

杨教授认为，大肠传导功能失常导致本病的发生。究其原因，或热盛伤津、肠失濡润，或气壅血阻、气机不利，或真元虚损、腑气不行，或肝肾不足、阴寒凝滞，或气血皆虚，肠失濡养。临证时当谨守病机，将本病分为肠燥津亏、气滞血瘀、肾虚津亏、阳虚寒凝、气血两虚五型。治疗时，本着内外并治，表里并重，标本兼治的原则，既要究其根本，又要重视恢复大肠传导功能。

4.1 内治

4.1.1 *肠燥津亏证* 证见大便干结，状如羊屎，数日一行，排出费力，腹胀作痛，口干咽燥，舌红苔黄燥，脉细涩。治法：增水行舟，滋阴润肠。治以玄参汤：玄参 50g，苦参 20g，升麻 15g，苍术 15g，砂仁 15g，陈皮 15g，隔山撬 30g，山药 30g，地榆 20g，甘草 15g。方解：此方是三十多年前一位道家老师秘传的专治肛肠疾病尤其是便秘的药方，杨教授在三十多年的临床运用中，根据自己的临床心得又不断改进与变化，疗效显著。玄参甘寒质润，能滋阴润燥、壮水制火、启肾水以润肠燥，是为君药。杨教授认为，玄参进入人体后归宿有二：若为人体所用，输布全身谓之阴，可濡养滋润肠道；若非人体所用，停聚体内谓之湿，其性黏腻停滞难化，容易阻碍气机运行，胶着难解，使疾病缠绵难愈，势必加重便秘，此时臣以苦参，清热燥湿醒脾，配伍玄参达到滋阴不助湿，利湿不伤阴之效。隔山撬养阴补虚、健脾消食，具有补益脾胃之功，以恢复脾胃纳运功能；陈皮性辛温，具有行气健脾和中之功，陈皮性温属“阳”，能使玄参之阴有所化，并能通过其辛温以制约滋阴之药的凝滞，使其滋而不腻，并

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

使诸药补而不滞。君臣相合，增液行舟，滋而不腻，润而不滞，补气与行气并重。苍术、砂仁辛香苦温，有行气健脾化湿之效，脾胃健运，脾升胃降，清升浊降，气机调和，气化有序，枢轴得转，肠腑通降。山药性甘平而润，属土，健脾补肺、固肾益精，补肺气、滋肺阴，则肺宣降有司，津液布散，糟粕得行；补脾益气、滋养脾阴，则中焦有力助肠传导；补肾气，滋肾阴，充养先天，肾开阖有度，暖腰润肠；土生金、金生水，勾连诸脏，上中下三焦共调，调和脏腑气血阴阳平衡。地榆酸苦微寒，清热凉血，以增玄参滋阴润燥之力并能制约辛香苦温之药，使其温而不碍阴。当归能补血养血润燥，血为气母、津血同源，正气、津液也得以增长，并有通瘀之效，进而使脏腑经络气机通畅，与苍术、砂仁、山药同为佐药。并以少许升麻引导阳明之气上升，清气在上则浊阴自降，升降相因，从而肠内糟粕得以排出，兼为佐使之用。甘草，益气和中、调和诸药。诸药并用，有增水行舟，滋阴润肠之功，又兼顾脏腑气血阴阳的平衡，滋而不腻，润而不滞，滋阴而不助湿，温燥而不伤阴，补气行气，大便得通。且本方用药归经与肺、大肠、脾胃、肾等经密切相关，全方多脏同治，上中下三焦并调，以期脏腑之间协调配合，相互为用，共同维持机体津液输布、排泄。

4.1.2 气滞血瘀证 症见大便难出，但不甚干燥，腹中胀满，胸胁、脘腹满闷，甚或刺痛，疼痛固定拒按，嗳气呃逆，食欲不振，肠鸣矢气。舌质紫暗或有瘀斑，脉弦或涩。治法：行气化瘀，降逆通便。治以开胃散：丹参 30g，陈皮 20g，当归 15g，炒麦芽 15g，白芍 30g，枳壳 30g，木香 15g，炒稻芽 15g，法半夏 15g，砂仁 30g，神曲 30g，柴胡 15g，山楂 30g，甘草 15g。方解：丹参，具有活血通经，祛瘀止痛之效，为活血化瘀之要药。《重庆堂随笔》："丹参……降而行血，血热而滞者宜之"[8]，一味丹参抵四物，能活血补血又化疲。柴胡，为"肠胃之药也"，《本经》言："柴胡……主肠胃中结气，饮食积聚……推陈致新"，其既能疏肝解郁，条畅气机，又能消食通便。二药为君，共具行气活血，化瘀通便之效。当归，味甘辛，归心脾肝经，《雷公炮制药性解》云："气血昏乱，服之而定，各归所当归，故名"[9]，其既能补血活血、润肠通便，又能恢复气机升降；白芍具有滋阴养血柔肝之效；与当归同用，能养肝体以助肝用，并能制约君药疏肝太过。法半夏辛温，归脾胃肺经，既能和胃降逆止呕，又燥湿健脾，为"治湿痰之主药"；陈皮苦辛温，辛能行气，苦能燥湿；二者相须为用，即可理气行滞，又能加强健脾燥湿化痰之效，进而可助肠传导；枳壳苦辛酸，《雷公炮制药性解》曰："枳壳消心中痞塞之痰，泄腹中滞塞之气，去胃中隔宿之食，通大肠闭结……辛归于肺，酸归于肝，大肠者肺之腑也，胃者上焦之腑也，故均入之"。故枳壳可散肺肠结滞之气，以通大肠闭结；与柴胡相配，一降一升，行气以助糟粕下行。木香、砂仁味辛温，主入脾胃经，与陈皮、法半夏相配，能行气健脾，使运化有权。山楂消食导滞，消肉食油腻之积滞，神曲消食健脾，消酒食陈腐之积滞，麦芽、稻芽味甘，入脾胃经，有消食开胃、行气健脾之效，能消米面薯芋之积滞；四药同用取其健脾消食导滞之效，使食消而脾胃和。炙甘草，具益阴养血、调和诸药之效。诸药合用，既治其标，又顾其本，既能行气化瘀通便，又能疏肝健脾和胃，使痰消、气顺、瘀化、腑通，进而达到"经络通，百病消"的目的。

4.1.3 肾虚津亏证 症见大便秘结，排出困难，脘腹胀满，按之觉舒，腰膝酸软，神疲乏力，舌淡，少苔，脉迟细。治法：温肾益精，润肠通便。治以济川通腑汤，肉苁蓉 80g，玄参 80g，升麻 15g，当归 30g，隔山撬 30g，生地黄 20g，厚朴 15g，川牛膝 30g，枳壳 30g，泽泻 15g，柏子仁 30g，桃仁 30g，党参 60g。方解：肉苁蓉，甘咸而温，入肾、大肠经，有补肾阳、益精血、润肠通便之效，其性温兴阳，性滑动大便。张景岳对于虚不可攻而又不得不通者，首选苁蓉，《景岳全书·秘结》言，"阴结者，欲其速行，宜于方中各加肉苁蓉二三钱……其效尤速。"玄参甘寒质润，归肾、脾胃经，能滋阴润燥，壮水制火，启肾水以濡肠燥；二者合用，具有温肾助阳，滋阴增液之效，是为君药。川牛膝用意有三，一是具有补益作用，可助一身元气，补髓填精；二是其性降而滑，下走如奔，可助通便；三是可引诸药下行，宣通下泄。生地黄味甘苦，性寒，归肝肾经，有清热润燥、壮水滋阴之效，以强化玄参滋阴之力。"六腑以通为用"，便秘的治疗重点在"通"，在常规润肠通便药基础上，还需佐以行气药以扬帆远航，帮助润肠药增液行舟。故以枳壳、厚朴宽中行气，在滋阴基础上，再疏河道，助舟远行；同时，枳壳亦有导滞通便之效。当归，辛甘而温，归肝脾心经，为血中气药。杨向东教授认为，当归在此功用有二：一是调畅气机以助通便，其功在滑亦助通便，有"佐之以攻则通"之意；二是补血滋阴以助排便。党参能益气补中，和胃生津；隔山撬健脾养阴；二者共用，使脾胃燥湿相济，升降相因，纳运相助，则津液得生，糟粕得行。升麻，轻浮而升，归肺、大肠、脾胃经，能升清气以输脾；泽泻性寒而利，归膀胱、肾经，能利水渗湿；二者相合，清升浊降，助肠中糟粕排出。柏子仁、桃仁能增强润肠通便之效，兼能消便秘日久所成之瘀滞。全方共用，具有温肾益精、润肠通便之效。

4.1.4 阳虚寒凝证 症见大便干结，腹中疼痛，以小腹或少腹为主，畏寒喜暖，手足不温，舌淡苔白，脉弦。治法：温肾暖肝，理气通便。治以肠胃康：小茴香 30g，枸杞 20g，乌药 15g，茯苓 30g，炙甘草 15g，肉桂 20g，当归 15g，香附 15g，炮姜 30g，艾

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

叶 15g，白芍 30g。方解：肉桂，味辛甘，性大热，归心脾、肝肾经，守而不走，偏于温暖下焦，补命门之火以助肾阳之温煦，温经通脉，散寒止痛；小茴香味辛温，入肝肾、脾胃经，具有暖肝温肾、理气和胃之效，二药共用，使温肾暖肝散寒之力更甚，是为君药。乌药、炮姜、艾叶，有温肾散寒、行气止痛之功，以助君药之力；枸杞，入肝肾经，有补肝明目、滋肾润肺之效；当归，具有调畅气机、补血生津、润肠通便之效；枸杞子、当归同用，能补肝肾之精血以治本，补而不腻，有“水生万物、阳根于阴”之意；香附，味苦辛，归肝经，能疏肝气之郁，使气机调达，则大肠的传导功能得以恢复；白芍具有滋阴养血柔肝之效；白芍与当归以补肝体；而香附得当归、白芍，既能助肝用，又柔肝气，防其疏泄太过。肝病传脾，木郁则土虚，故以茯苓、甘草益气健脾，既实土以御木乘，又使营血生化有源。甘草调和诸药，兼具佐使之用。

4.1.5 气血两虚证 症见大便干结，临厕努挣难下，面色萎黄，倦怠乏力，不思饮食，心悸气短，失眠健忘，舌淡苔薄白，脉细弱。治法：益气养血，润肠通便。治以十全大补汤：黄芪 80g，熟地黄 20g，党参 60g，肉桂 15g，生白术 30g，白芍 30g，炙甘草 15g，茯苓 30g，当归 30g，川芎 20g。方解：党参味甘而性平，能健脾益肺、补中益气、养血生津；熟地味甘而微温，具有益精填髓、滋阴补血之效；二者共用为君，以大补气血。黄芪性甘而微温，归肺脾经，能益气补中；茯苓、白术益气健脾、燥湿泄浊；三药合用，助君药补气。当归补血活血，润肠通便，兼具散瘀之效；白芍滋阴养血，助熟地补益阴血；川芎功善行气活血，使熟地、当归、白芍补而不滞。肉桂，能补火助阳、温通经脉，方中佐以少许肉桂，有温运阳气以鼓舞气血生长之效。炙甘草，能益气养血、滋阴通阳、调和诸药。全方共用，气血并补，重在补气，意为“气为血之帅”，气旺血自生，使血脉得充，肠道得润，则大便自通。

4.2 外治 治法：通腑去滞。治以承气通便锭，方由厚朴、枳实、芒硝、大黄、三七组成，并以 4：2：2：1：1 的比例通过现代技术手段制成栓剂，予直肠给药。方解：厚朴，性温，味苦辛，归脾胃、肺、大肠经，具有宽中下气，除满消胀之效；枳实味苦辛酸，归脾胃经，能破积行气、导滞消痞。二者重用，既可散肠胃积滞之气，以行气通腑，又有“燥淫于内，治以苦温”之意[10]，是为君药。芒硝，咸苦而寒，归大肠经，有润燥软坚、泻下通便之效，协助枳朴通大肠闭结，是为臣药。“诸病之因，皆由血瘀”，杨教授认为，对于便秘的治疗，可予三七以活血化瘀；《本经》曰：“大黄……破癥瘕积聚……通利水谷，调中化食”。大黄，性味苦寒沉降，既可攻除肠中积滞，与三七合用，又增其活血化瘀之效，共兼佐使之用。诸药共用，气血并治，重在理气，以畅通气机，并能润燥软坚，使气行、瘀化、积去。直肠给药能使药效直达病所，显效甚速，并可避免药效迅猛而损伤脾胃之气。在便秘的临证治疗中，杨教授均采用承气通便锭直肠给药以通腑去滞、恢复大肠的传导功能。

5 病案举隅

患者，男，36 岁，2021 年 10 月 3 日初诊，主诉：排便困难 7 年余。患者大便秘结，便质坚硬，偶如羊屎状，排便 7～10 天/次，需用开塞露、乳果糖等辅助排便，量少，矢气多，腹胀腹痛，自觉口干，偶有头晕，小便量少，纳眠差，舌红少苔，脉弦。中医诊断：便秘。中医辨证：肠燥津亏证。治法：增水行舟，滋阴润肠，予玄参汤加减治疗：玄参 50g，隔山撬 60g，苦参 20g，升麻 15g，地榆 20g，甘草 15g，陈皮 15g，砂仁 15g，合欢花 30g，苍术 15g，山药 30g。7 剂，水煎服，每次 100mL，3 次/日/剂。并予承气通便锭，2 粒/次/日，直肠给药。二诊（2021 年 10 月 10 日）：经上方内服外用 1 日后，大便得解，初较硬，继之解出较多软便。继服，现大便 1 次/日，成形，质地较软，腹部有宽松感，小便量稍有增多，纳稍可，眠差。舌红少苔，脉弦。上方加郁金 15g，谷白皮 30g，生白术 30g。继服 10 剂。大便不通时予以承气通便锭外用，方法同前。三诊（2021 年 10 月 19 日）：大便畅，质软，成形，日 1 行，纳可，眠稍佳，小便常，舌红，苔薄白，脉弦。上方加远志 15g，继服 10 剂。前后服药近 1 月，病情基本痊愈，随访至今未发。

按：患者体型肥胖，平素嗜食辛辣肥甘，致胃肠积热，热盛伤津，阴液不足，肠道失润，传导失常，则大便干结难解；燥屎积聚，气机阻滞，则腹胀；腑气不通，秽浊之气上逆，上扰清阳则见头晕；阴津亏损，濡润失职，则口干；阴津不足，水液难以下充于膀胱，则见小便量少；损伤胃阴，胃虚失于和降，则纳差；便秘日久津伤液耗，血气虚弱，心神失养，神魂不安，则眠差。结合舌脉，当属肠燥津亏证。故用玄参汤内服以滋阴润肠，增水行舟；承气通便锭外用通腑去滞，内外兼施，以达到滋阴润肠，通腑去滞之效，使阴液得补，“河道”得充，“舟船”可行。一诊见患者纳运不佳，故加大隔山消用量以增强理气健脾消食之力；因患者眠差，故用合欢花解郁安神以助眠；同时予承气通便锭直肠给药。二诊时患者便秘、腹胀腹痛等症状均已改善，故可根据其便秘情况决定是否选用承气通便锭；但其眠差，需加用郁金清心解郁以安神，而脾为气血生化之源，“仓禀之本”也，故方中加用生白术、谷白皮益气健脾，以助生血，使心神得以安养。三诊时，以上诸症均已改善，加用远志宁心安神以助眠，并将上方继服 10 剂以巩固疗效，以防止病情反复。

6 小 结

综上所述，大肠传导失司导致本病的发生，治

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

● 学术探讨 ●

从“阳明热体当风论”探讨风药治疗面游风的机理及验案分析*

刘滢[1]，杨芳清[1]，彭梓[1]，黄缘恩[1]，苏娅[1]，程宏斌[2,△]
（1. 成都中医药大学临床医学院，四川 成都 610075；2. 成都中医药大学附属医院，四川 成都 610072）

摘要：面游风是临床上常见皮肤病，病因病机始终不离一个“风”字。风邪外感，腠理开泄，引动体内湿热、血热伏邪，风、湿、热邪妄行肌腠，内外相感，发为本病。风药具有“升、散、行、动、燥”等特性，根据面游风病机的不同，可发挥不同的治疗作用，如风邪犯表，可以风药疏解之；脾为湿困，可以风药升阳除湿；玄府闭塞，可用风药理气开玄；中焦郁火，可用风药透热转气；巅顶之上，可用风药载之。程宏斌教授认为，面游风的病机核心在于“阳明热体当风”，结合风药的作用特点，分享验案 1 则，探讨在辨证论治的基础上使用风药。

关键词：风药；面部脂溢性皮炎；病机；验案
中图分类号：R 758.73+2　　**文献标志码**：A　　**文章编号**：1000-3649（2023）10-0018-04

Discussion onthe mechanism of wind medicine for the treatment of Seborrheic dermatitis of the face from the “Yangming hot body attacked by wind theory” and analysis of clinical case/*LIU Ying*, *YANG Fangqing*, *PENG Zi*, *et al*//（*Clinical Medical College of Chengdu University of Chinese Medicine*, *Chengdu Sichuan* 610075, *China*）

Abstract: Seborrheic dermatitis of the face is a common clinical skin disease, and the etiology of the disease is always about the word “wind”. Wind evil attacking from outside, the pores of body are Openning, and induce the hidden evil of damp heat, blood heat. Wind, damp, heat evil move chaotically on the surface of the skin. The internal and external sensation, the development of the disease. Wind medicine has “up, dispersing, line, moving, dry” and other characteristics, according to the different pathogenesis of the seborrheic dermatitis of the face, can play a different therapeutic role, such as when the wind evil attacks the face of skin, you can use wind medicine to relieve it; when spleen for wet trapped, you can use wind medicine to raise yang energy and remove dampness; when xuanfu blockage, you can use wind medicine to open up the xuanfu; when central Jiao fire, you can use wind medicine to bring heat out to the qi division; Only wind medicine can achieve the head, wind medicine can be used to carry the medicine to the head. Cheng Hongbin believes that the core of the pathogenesis of seborrheic dermatitis of the face lies in “Yangming heat body attacked by wind”, and shares a case to discuss the use of wind medicine on the basis of evidence-based treatment.

* 基金项目：四川省科学技术厅重点研发计划（重大科技专项）（编号：2022YFS0416）；四川省中医药管理局科学技术研究专项课题（编号：2022CP1336）。第一作者：刘滢，硕士研究生在读，主要研究方向：中医药防治皮肤病，E-mail：liuying2@stu.cdutcm.edu.cn；△通讯作者：程宏斌，博士，主任医师，硕士/博士生导师，主要研究方向：中医药防治皮肤病的基础与临床研究及中药药理毒理药效学方面研究，E-mail：Hongbincheng2007@126.com。

疗时应谨遵病因病机，辨明虚实寒热，因势利导，同时须重视脏腑之间的相互影响，导去大肠积滞时，不忘疏肝理气、健脾和胃、温肾益精、养心安神，则气机升降有序，机体开阖有度、神魂得以安养。同时利用人体生理特点，并结合本科室特色，将药物制成栓剂纳入直肠，使药力能直达病所，避免其苦寒伤中，从而达到通腑去滞之效。

参考文献

[1] 中国便秘联谊会，中国医师协会肛肠分会，中国民族医药学会肛肠分会，等. 2017 版便秘的分度与临床策略专家共识[J]. 中华胃肠外科杂志，2018，(3)：345-346.
[2] 朱金凤，陈建荣. 中药直肠给药研究进展[J]. 中华中医药杂志，2013，28（03）：768-771.
[3] 白思远，陈慧. 小儿中药直肠给药研究进展[J]. 中华中医药杂志，2021，36（02）：957-959.
[4] 清·唐宗海. 血证论[M]. 北京：人民卫生出版社，2005，28.
[5] 清·黄元御. 四圣心源[M]. 北京：中国中医药出版社，2009，21.
[6] 明·虞抟. 医学正传[M]. 北京：中医古籍出版社，2002，337.
[7] 明·张介宾. 景岳全书[M]. 北京：中国中医药出版社，1994，401.
[8] 清·王学权. 重庆堂随笔[M]. 南京：江苏科学技术出版社，1986，69.
[9] 明·李中梓. 雷公炮制药性解[M]. 北京：人民军医出版社，2013，41.
[10] 田代华. 黄帝内经·素问[M]. 北京：人民卫生出版社，2005，178.

（收稿日期　2023-04-11）

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net