

# Theory of carduonephric disharmony and irritable bowel syndrome

Xia-min Lu<sup>1</sup>, Min Lu<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Nanjing University of Traditional Chinese Medicine, Nanjing, China

<sup>2</sup> Department of Digestive System, Jiangsu Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Hospital, Nanjing, China

**Received:** Aug 27, 2014

**Accepted:** Dec 16, 2014

**Published:** Dec 30, 2015

**DOI:**10.14725/gjtm.v3n1a790

**URL:**<http://dx.doi.org/10.14725/gjtm.v3n1a790>

This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

## Abstract

Theory of carduonephric disharmony is of long standing, and it is extensively applied in clinical medicine, such as insomnia, climacteric syndrome, emission, vascular dementia, irritable bowel syndrome (IBS), and so on. Chen Shi-duo from Qing dynasty pointed out that five viscera can work well if the function between heart and kidney is balanced. However, liver plays an important role in heart and kidney coordination, and it promotes the connection between heart and kidney. That saying provides a reference for later ages. Professor De-ming Wang, one of the national famous veteran doctor of TCM, holds that liver-stagnation and spleen-deficiency is only the external manifestation of IBS. In fact, its inherent essence is carduonephric disharmony. It enriches the methods of clinical treatment of IBS by using the theory of carduonephric disharmony.

## Key Words

Carduonephric disharmony; Irritable bowel syndrome; Chen Shi-duo

## 心肾不交论与肠易激综合征

陆夏敏<sup>1</sup>, 陆敏<sup>2</sup>

<sup>1</sup> 南京中医药大学, 南京, 中国

<sup>2</sup> 南京中医药大学附属江苏省中西医结合医院 消化科, 南京, 中国

通讯作者: 陆敏 Email: 6666xlsr@sina.com

**基金项目:** 江苏省科技厅社会发展项目 (编号 SBE201270157)

**中国中医科学院江苏分院基金项目 (编号 JSBN1305)**

**【摘要】**心肾不交论历史源远流长, 其在临床运用广泛, 如治疗失眠、更年期综合征、遗精、血管性痴呆、肠易激综合征等多种病症。清陈士铎指出心肾相交, 则五脏安康, 而肝为心肾相交之中介, 为后世在临床运用上提供了诸多参考; 全国名老中医王德明认为肠易激综合征外在表象为肝郁脾虚, 其内在本质实为心肾不交, 以心肾不交论来临证指导治疗肠易激综合征, 进一步丰富了临床治疗的思路和方法。

**【关键词】**心肾不交; 肠易激综合征; 陈士铎

心肾不交是中医学的重要理论之一, 对该理论的探讨从古至今从未间断, 古人在心肾不交理论基础上从临床经验总结得出的相关代表方剂如: 交泰丸、酸枣仁汤、天王补心丹等在现代临床中运用也颇为广泛,

且不拘泥于单一病证。本文旨在围绕心肾不交论的历史渊源、临床运用, 及将该理论用于治疗肠易激综合征的源由作一综述。

## 1 心肾相交论理论渊源

1.1 心肾相交论 心肾相交理论的形成是从阴阳、水火关系逐步发展起来的。唐代医家孙思邈在《备急千金要方·卷十三》中提出:“夫心者, 火也; 肾者, 水也。水火相济。”首次为“心肾相交”明确立论。而“心肾相交”一词首见于明代周之干, 他认为心肾之间的关系即水与火的关系:“心肾, 水火也……夫肾属水, 水性润下, 如何而升? 盖因水中有真阳, 故水亦随阳而升至于心, 则生心中之火。心属火, 火性炎上, 如何而降? 盖因火中有真阴, 故火亦随阴而降至于肾, 则生肾中之水。升降者水火, 其所以使之升降者, 水火中之真阴真阳也”。遂于《慎斋遗书·阴阳脏腑》中提出:“心肾相交, 全凭升降, 而心气之降, 由于肾气之升, 肾气之升, 又因心气之降”。

1.2 心肾不交论雏形 古代医家多从阴阳相交、水火既济角度对心肾不交论进行间接阐述。心肾不交学说雏形初见于《素问·六微旨大论》:“相火之下, 水气承之”、“君火之下, 阴精承之”。“心肾不交”的病机由宋代严用和在《济生方·虚损论治》中最早提出:“芡实丸治思虑伤心, 疲劳伤肾, 心肾不交, 精元不固, 面少颜色, 惊悸健忘, 梦寐不安, 小便赤涩, 遗精白浊, 足胫酸疼, 耳聋目昏, 口干脚弱等”。心肾不交论经历代医家的不断补充, 逐渐发展成为中医学理论的重要组成部分, 并对临床运用起到了举足轻重的指导作用。

1.3 心肾不交论发展 心肾不交一证在《辨证录》有颇多论述, 该书见解独特, 辨证精细, 制方灵活精妙, 临床运用多有奇效。其对心肾不交释义如下:“心属火, 然而心火无水, 则火为未济之火。肾水上交于心, 则成既济之火。心火最畏肾水之克, 而又最爱肾水之生, 盖火非水不养也; 肾水又最爱心火之生, 而又最恶心火之烧, 盖水非火不干也。是心肾相爱则相交, 心肾相恶则相背。”其又云:“心中之火正火也。心交与肾, 则肾火无飞腾之祸; 肾中之火虚火也。肾交与心, 则心火无亢烈之忧。”“心之液必得肾之精上溉, 而液乃生……液生而心之窍启, 窍启而心之神清。”心火肾火相得益彰, 心液肾精相互充养。水火既济, 则心肾相交。书中所提及方剂集中体现了作者对“心肾不交证”的理解, 治疗心肾不交包括直接和间接两法, 一者直接治疗心、肾以交通心肾, 二者从肝从胃入手以交通心肾<sup>[1]</sup>。

## 2 心肾不交论临床应用

《中医诊断学》七版教材将心肾不交证定义为心与肾的阴液亏虚, 阳气偏亢, 是以心烦失眠为主症, 同时伴有五心烦热、咽干口渴、头晕目眩等表现的虚热症候<sup>[2]</sup>。但在实际临床运用过程中, 该理论不仅仅只用于治疗失眠, 还被运用于治疗遗精、更年期综合征、肠易激综合征、抑郁症、高血压等多种疾病。异病同证, 则可异病同治。

2.1 治疗失眠 交泰丸是治疗心肾不交的代表方剂之一。出自《韩氏医通》, 名见清代《四科简效方》, 由黄连、肉桂两味药组成, 用药比例 10:1。本方药味虽简, 但配伍独特, 二药寒热相伍, 体现清温并用之法, 且以清为主, 功能清心除烦, 引火归元, 交通心肾。交泰丸治疗临床心肾不交之失眠多有疗效<sup>[3]</sup>。酸枣仁汤, 出自《金匮要略》, 由酸枣仁、川芎、知母、茯苓、炙甘草等 5 味药物组成, 具有养肝清热、宁心安神之功效, 是医圣张仲景为虚劳虚烦不得眠者而设。《金匮要略》:虚劳虚烦不得眠, 酸枣仁汤主之。刘要武<sup>[4]</sup>运用酸枣仁汤加减治疗心肾不交之头痛、失眠等病证, 临床收效显著。张凤茹<sup>[5]</sup>用之治疗失眠疗效达 95.7%。天王补心丹, 出自《世医得效方》, 由生地、人参、丹参、玄参、茯苓、远志、桔梗、五味子、当归、天冬、麦冬、柏子仁、酸枣仁等十三味药组成, 具有补心安神、滋阴清热的功效。《医方考》:“人参养心气, 当归养心血, 天、麦、冬所以益心津, 生地、丹、玄所以解心热, 柏子仁、远志所以养心

神，五味、枣仁所以收心液，茯苓能补虚，桔梗能利膈，诸药专于补心，劳心之人宜常服也。”李宪章<sup>[6]</sup>用之甘麦大枣汤加减治疗心肾不交型失眠总有效率为 95.18%。

2.2 治疗更年期综合征 女性更年期肾气衰竭，冲任亏虚，精血不足，天癸渐绝，肾水不足，不能上济于心，心肾不交，心火独亢，热扰心神，以致失眠多梦、心悸怔忡、潮热盗汗等。赵静<sup>[7]</sup>运用交泰丸加味治疗本病总有效率为 63.0%。王仲明<sup>[8]</sup>采用参松养心胶囊治疗该病的总有效率为 83.82%。朱晓宏<sup>[9]</sup>等总结朱南孙教授的“怡情更年汤”临床治疗更年期综合征有效。

2.3 治疗遗精 男子遗精，伴见心中烦热，精神不振，体倦乏力，心悸，小便短赤，舌红，脉细数，中医辨证属心肾不交型。郑武<sup>[10]</sup>等予固精饮治疗该病，其近期治愈率为 37.15%，总有效率为 90.10%。孙志兴<sup>[11]</sup>总结徐福松教授选方黄连清心饮合封髓丹加减治疗心肾不交型遗精临床有效。

### 3 肠易激综合征与心肾不交论

3.1 肠易激综合征概念 目前国际公认的罗马III诊断标准中指出肠易激综合征是指一种以腹痛或腹部不适伴排便习惯改变和（或）大便性状异常的功能性肠病。是仅次于上呼吸道感染的全球第二大常见疾病，在美国的发病率达到了 20%，在亚洲国家，发病率为 2.9%~15.6%。迄今为止，西医尚缺乏有效的药物治疗，主要采取综合对症处理，如解痉、促进胃肠动力、止泻、通便、止痛、调节肠道微生态等，虽有一定疗效，但停药后易反复、长期使用副作用明显及费用高。而祖国医学则在中医的整体观指导下，辨证论治，发挥整体调节优势，取得了良好的效果。中医一般认为属于“泄泻”、“便秘”、“腹痛”范畴，病位在肠，涉及肝、脾、肾等多个脏腑，多数认为导致肠易激综合征发生的重要机制是肝郁脾虚。

3.2 交通心肾与肠易激综合征 清·陈士铎在《辨证录》中对于心肾不交的论述，是运用心肾不交论治疗肠易激综合征的理论渊源。

3.2.1 陈氏认为心肾相交，则五脏安康 实现心肾相交，有三个关键：胆为心肾交接之会；胞胎为心肾接续之关；肝为心肾相交之中介，“肝居于心肾之间，肾水润而肝不燥，肝血旺而心不枯，心欲交于肾，而肝通其气，肾欲交于心，而肝导其津。”<sup>[16]</sup>

3.2.2 陈氏认为肝为心肾相交之中介 《辨证录》云：“肝居于心肾之间，肾水润而肝不燥，肝血旺而心不枯，心欲交于肾，而肝通其气，肾欲交于心，而肝导其津。”“心欲交于肾，而肝通其气；肾欲交于心，而肝导其津，自然魂定而神安。”书中载有多首运用调肝法治疗心肾不交之神志病的方剂<sup>[17]</sup>，如：摄魂汤大补肝血、兼补心肾，用治心肾两亏、心肾不交导致的肝伤血燥不能藏魂之离魂证。归经两安汤补养肝血，使心肾之气两合，“胞胎之气不散，大肠之血自不妄行”。从肝论治心肾不交，为后世在临床运用上提供了诸多参考。

清·周学海在《读医随笔·平肝者疏肝也非伐肝也》中指出：“凡脏腑十二经之气化，皆必藉肝胆之气化以鼓舞之，始能调畅而不病。”清·叶天士《临证指南医案·卷一·虚劳》中的一个医案：“某，神伤精败，心肾不交，上下交损，当治其中。”<sup>[18]</sup>

肠易激综合征病机在于肝郁脾虚，陈士铎认为“木抑则水闭”，心肾不交则“各脏腑之气抑塞不通”百病由生。同时肝郁和心肾不交互相影响，形成恶性循环，故而肠易激综合征成为难治之证。综上所述，治疗肠易激综合征，交通心肾不失为治本之法也。

3.2.3 心肾不交和肝郁脾虚与肠易激综合征 王德明教授为全国第四批老中医药专家学术经验继承工作指导老师、国家中医药管理局全国名老中医传承工作室指导老师，悬壶五十余载，深受江苏特色孟河医派及陈士铎理论熏陶，既继承经旨，又善于临床发挥，而不拘泥于古。王教授也指出“肝郁脾虚”只是肠易激综

合征的外在表象,其内在本质实为“心肾不交”。肠易激综合征是慢性病,久病及肾,而肾为坎宫,水火之脏,肾阳能温煦脾土,肾阴能济心火滋肝木,肾虚则肝失所养,横逆克脾,心失所济,心火妄动,致本病反复发作。肠易激综合征临证常见失眠、多梦、健忘、焦虑等“心肾不交”表现。《内经·素问·至真要论第七十四》亦曰:“诸痛痒疮皆属于心”,肠易激综合征时腹痛作泻之症与心有密切联系。

3.3 交通心肾治疗肠易激综合征 “肠康方”是王德明教授应用清陈士铎“心肾不交论”结合江苏孟河医派理论,并在长期临床实践中总结的验方。由熟地、菟丝子、川连、防风、白芍、金荞麦等组成。“肠康方”来源于《景岳全书》“心肾丸”及“痛泻药方”。心肾丸用菟丝子、大熟地补肾的阴阳,滋肾水以制心火;痛泻药方中白芍益阴养血,滋脾柔肝,和里缓急而止腹痛,防风散肝舒脾而胜湿。

方中君用熟地、菟丝子补肾之阴阳,臣以川连清心之郁火,从而达到壮元阳暖脾土、滋肾水济心火涵肝木的功效,即交通心肾,使全身脏腑调和;防风、白芍取痛泻要方之意,并佐以金荞麦上清肺火,下司大肠,肺与大肠相表里,肺热清则大肠安。全方共奏“交通心肾、调和肝脾”之功。现代中药药理研究也表明,熟地、菟丝子能调节人体免疫功能,黄连有抑制大肠杆菌、产气杆菌和金黄色葡萄球菌的作用,同时对中枢神经系统有镇静作用,防风、蝉蜕有抗过敏作用,白芍可以舒缓平滑肌,有双向调节作用等。动物实验研究曾探讨了“肠康方”对肠易激综合征内脏高敏感模型大鼠的作用,结果表明“肠康方”可通过改善内脏高敏感治疗肠易激综合征<sup>[19]</sup>。

## 4 结语

心肾不交理论源远流长,经过历代医家的不断研究和验证,其在临床得到了广泛运用。失眠、更年期综合征、遗精、血管性痴呆、肠易激综合征等多种病症若辨证为心肾不交,则运用该理论选方屡试屡验。

近年对肠易激综合征的研究层出不穷,现代神经免疫内分泌学之“肠脑轴学说”的整体调控模式,与传统祖国医学之整体观念“心肾相交论”不谋而合,有异曲同工之处。中医药对机体的阴阳、气血及脏腑功能的调节作用,即对整体(脑-肠轴)与局部(胃肠道)多方面综合作用,在治疗肠易激综合征上逐渐受到人们的关注,显示出良好的应用前景。以心肾不交论来指导治疗肠易激综合征也丰富了临床治疗的思路和方法。

**利益冲突:**作者宣称,本文没有 NCSP 提及的相关利益冲突。

**致谢:**本研究受到江苏省科技厅社会发展项目(SBE201270157)、中国中医科学院江苏分院基金项目(JSBN1305)资助,在此表示感谢!

## 【参考文献】

- [1] 宋咏梅,吴静. 陈士铎辨证治疗“心肾不交”证思维特征与方法考释[J]. 中国中医基础医学杂志, 2010,16(8):696-697.
- [2] 朱文峰. 中医诊断学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2004:208.
- [3] 傅红璟,姚春玲,林伊娜. 针刺配合交泰丸神阙贴敷治疗心肾不交型失眠 20 例[J]. 上海针灸杂志, 2012,31(1):45.
- [4] 刘要武. 酸枣仁汤治验[J]. 河南中医, 2014,34(3):393-394.
- [5] 张凤茹. 酸枣仁汤治疗失眠 70 例疗效观察[J]. 中国卫生产业, 2012,7(19):161.
- [6] 李宪章. 甘麦大枣汤合天王补心丹治疗心肾不交型失眠 49 例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2011,9(5):81-82.
- [7] 赵静. 交泰丸加味治疗女性更年期失眠症 30 例[J]. 中医临床研究, 2011,3(5):57.  
<http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1674-7860.2011.05.029>
- [8] 王仲明. 参松养心胶囊治疗心肾不交型更年期综合征 68 例[J]. 浙江中医杂志, 2012,47(5):336.  
<http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.0411-8421.2012.05.022>
- [9] 朱晓宏,胡国华,王采文. 朱南孙“怡情更年期汤”治疗更年期综合征[J]. 实用中医内科杂志, 2013,27(7):4-5.
- [10] 郑武,崔云,冯奕. 固精饮治疗心肾不交型遗精 40 例疗效观察[J]. 浙江中医药大学学报, 2010,34(4):529-530.

- <http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1005-5509.2010.04.038>
- [11] 孙志兴. 徐福松教授治疗遗精的学术思想初探[J]. 中医临床研究,2011,3(1):76.  
<http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1674-7860.2011.01.049>
- [12] 胡玉英,胡跃强,张青萍,等. 交泰丸联合盐酸多奈哌齐治疗血管性痴呆 45 例临床研究[J]. 中国医药导报, 2013, 10(4): 101-102,105.  
<http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1673-7210.2013.04.040>
- [13] 宋扬.应用交泰丸治疗慢性复发性口腔溃疡的体会[J].吉林中医药, 2011,31(10):958-959.  
<http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1003-5699.2011.10.018>
- [14] 应鑫. 交泰丸加味治疗邪祟病 60 例临床观察[J]. 中国中医急症, 2012,21(10):1677.  
<http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1004-745X.2012.10.075>
- [15] 曹晓龙, 陆敏. 肠康方治疗肠易激综合征临床研究[J]. 南京中医药大学学报, 2014, 30(3): 232-234.
- [16] 吴静. 《辨证录》从肝论治心肾不交探微[J]. 山西中医, 2008,24(9):1-3.  
<http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1000-7156.2008.09.001>
- [17] 袁颖. “交通心肾”方药略议[J]. 时珍国医国药, 2009,20(3):743-744.
- [18] 叶人. 论“上下交损,当治其中”的学术价值与临床意义[J]. 中国中医药现代远程教育,2013,11(19):6-9.
- [19] 陆敏,黄厚才,钟荣玲,等. 肠康方对肠易激综合征内脏高敏感模型大鼠的作用[J]. 中国中西医结合消化杂志,2012,01:15-18.  
<http://dx.doi.org/10.3969/j.issn.1671-038X.2012.01.006>