



我国是世界公认的文明古国,有着数千年的悠久历史和光辉灿烂的文明。其中,中医学是中华优秀传统文化的瑰宝。那么,中医对严重危害人类健康的肿瘤,有着怎样的认识呢?下面,让我们拂去岁月的风尘,重温和探寻中医与肿瘤顽强斗争的历程。

从典籍中探寻肿瘤的诊疗思路

□乔振纲

中医对肿瘤的历史探寻

肿瘤的证候在中医学早期文献中曾有描述,比如《黄帝内经》中的肠覃、石瘕、膈中、《诸病源候论》中的石疽、石癰,以及后世医家所说的失荣、石疔,有的属于胃肠、子宫、肝、胰等脏器和体表的肿瘤。在肿瘤的病理因素上,历代医家大多归因于瘀、滞、痰、湿,《丹溪心法》中有“凡人身上、中、下有块者,多是痰”的文字记载。临床实践表明,肿瘤是一类有特殊本质的疾病,和一般的内科疾病不完全一样。瘀、滞、痰、湿在肿瘤的发病中确实存在,但还不能完全概括肿瘤发病的全过程。比如恶性肿瘤所致的腹腔肿块和疼痛,传统上将其归入癥积、痛证范畴,实际上,在内科杂病中,肿瘤与其他疾病所致的腹腔肿块、疼痛不同,用化瘀消痰、理气止痛等法治疗,效果不明显,甚至无效,并且在病程转归上也迥然不同。临床实践表明,结合辨病结果,应用有清热解毒作用的药物,有白花蛇舌草、蜀羊泉;

解毒消肿的峰房,解毒止痛的蜈蚣、全蝎等治疗肿瘤,往往能取得一定效果。由此可见,肿瘤的发生、发展,不仅与瘀、滞、痰、湿有关,还有更为重要的特异性致病因素——毒邪。

有关治疗肿瘤的最早记录见于先秦时期的书籍《周礼》,其中的“疡医”主张采取内外合治的方法治疗“肿疡”,其中就包括肿瘤。经典医籍《黄帝内经》奠定了中医肿瘤治疗学形成与发展的基础。该书探讨了肿瘤发生发展的病因病机,记录了多种肿瘤的临床表现,并最早记载了中医对肿瘤转移的认识。《黄帝内经》认为,肿瘤的产生是由于“虚邪之中人也……留而不去”“喜怒不适……积聚以留”等造成的。归纳起来,即为外感六淫、内伤七情及邪风伤人,造成脏腑阴阳失调,经络郁滞,气血阻隔,从而导致肿瘤。比如《黄帝内经》在讨论筋瘤、肠瘤时,将外邪盛、正气虚、邪毒滞留归

纳为肿瘤发生的原因。此外,在《黄帝内经·素问·异法方宜论》中记载环境因素、生活习惯与肿瘤的产生有着密切关联。《黄帝内经》中所记载的肠覃、石瘕、积聚、瘰疬等病证与现代某些肿瘤的临床表现类似。如《黄帝内经·灵枢·邪气脏腑病形》提出的“胃病者,腹胀……膈咽不通,食饮不下”,与现今临床所见的食管、贲门、胃部肿瘤的症状类似。《黄帝内经·灵枢·百病始生》中有“虚邪之中人也……留而不去,则传舍于络脉”的文字记载。这说明虚邪日久则转变或留于各处,此为中医对转移性肿瘤疾病的最早记载。

《黄帝内经》中所体现出来的整体观念及辨证论治的基本理论,以及治未病的预防医学思想,是指导后世医家早期预防、诊疗肿瘤的准则。《黄帝内经》中记载有“坚者削之”“结者散之”等治疗法则,对当今防治肿瘤具有指导意义。

中医对肿瘤发病原因的探讨

中医学对肿瘤的发病原因曾经有一系列深刻论述,这些论述虽然还不够全面,或者有不正确的推断,但是确有不少合理的、精辟的见解。简而言之,肿瘤发病的原因有内、外两个方面。所谓内,即人体的内在原因;所谓外,即外部环境的各种致病因素。

一是人体的内在原因。
1.正气亏虚是肿瘤发病的病理基础。中医将血气、卫气、阳气及各种脏腑之气,统称为正气。正气决定着人体脏腑功能的盛衰、抵抗力的强弱。正气强盛者,对外在的邪气、邪毒有抵御能力,即《黄帝内经》中提出的“正气存内,邪不可干”观点。肿瘤发病的原因,除遗传因素外,

首先是人体正气不足。
正气不足,既有生理上的因素,又有病理方面的原因。正气虚弱不仅是毒邪侵入的前提,还是决定肿瘤发展过程的主要因素。患上肿瘤之后,若能得到积极治疗,及时予以扶正治疗,对抑制病毒扩散、延长生存期有明显疗效,甚至有治愈者。因而,肿瘤的本质就是邪毒肆虐和正气亏虚的互动过程;正气亏虚是肿瘤发病的病理基础。
2.客观存在并潜伏于体内的毒邪是肿瘤发病的内在“元凶”。临床实践表明,肿瘤的发生发展,不仅与瘀、滞、痰、湿有关,还有特异性致病因素——毒邪。

肿瘤与毒邪有关,古今医家

有类似的认识。《中藏经》中有“夫疽瘤疮肿之所作也,皆五脏六腑蓄毒不流则生矣,非独因营卫壅塞而发者也”的文字记载。近代医家郁仁存认为,“热毒内蕴”是肿瘤的一大病因。这些观点说明古今医家已经认识到热毒与肿瘤之间的关系。近代著名中医张泽生认为,引起肿瘤的“毒”是一种特殊的毒邪。它是促使所有恶性肿瘤发生的、一种特异性致病因素,均由外感六淫、内伤七情、饮食劳倦等病因长期作用于机体,使气血不和、脏腑失调,进而变成一种致病物质。因此,由外侵入与蕴藏于体内的毒邪是恶性肿瘤发病的内在“元凶”。

二是诱发肿瘤的外部原因。

1.六淫之邪对人体的侵袭。中医所谓之六淫,泛指一切引起外感病的致病因素。中医早就认识到肿瘤的发生与外邪侵袭有关。譬如《黄帝内经·灵枢·痈疽》中有“热气淳盛,下陷肌肤,筋髓枯,内连五脏,血气竭,当其痈下,筋骨良肉皆无余,故命曰疽”的文字记载。《黄帝内经·灵枢·刺节真邪论》中有“虚邪之人于身也深,寒与热相搏,久留而内着……发为筋瘤……肠瘤……”的文字记载。金元时期医家窦汉卿在《疮疡经验全书》中指出,妇人翻花疮等,皆由湿热与心火瘀积而生。中医典籍《医宗金鉴》提出,毒邪皆因“积火积聚而成”。以上论述说明,古人所说的邪气与“痈疽”

“瘤”“积聚”有关,就是现在临床上的各种肿瘤。
2.饮食不节或不洁,或嗜酒无度。脾胃为后天之本,若寒热饥饱无常,或吃辛辣食物,或嗜酒无度,尤其常食滚烫、煎炸、熏烤食物及腌制品、霉变食品,皆可损伤脾胃,轻者会产生腹胀、胃脘痛等脾胃病,重者会引起食管癌、胃癌、肠癌等。正如明末清初医学家喻嘉言在《寓意草》中所言:“滚酒从喉而入,日将上脘炮灼,渐有腐熟之象……不能纳谷者有之,此其所以多成膈证也。”所谓膈证,就是食管癌、贲门癌。由此可见,经常吃辛辣食物、滚烫饭菜、腌制品等,均有较高的致癌率。

中医防治肿瘤的基本策略和方法

一是中医防治肿瘤的总体策略:强调未病先防,预防为主,注重养生;善治未病,既病防变,既变防危。
二是治疗法则:扶正固本,整体把控,谨守病机,标本兼治,辨证施治,以具体症状为依据。
三是治疗手段及治法。
首先,中药煎剂的常规治法:扶正固本法、清热解毒法、活血化瘀法、祛湿化痰法、利水逐饮法、理气消滞法、泻下逐水法、以毒攻毒法、固涩收敛法、软坚

散结法。中药煎剂主要以内服为主。另外,也时常以热敷病灶,或灌肠、冲洗等外治法作为辅助治疗的手段。其次,中药外治诸法:1.膏药外贴:将特制膏药外贴于肿瘤局部,旨在活血化瘀、消肿止痛、散结消瘤。2.围敷法:将选定的新鲜药物捣烂,或将相应的干燥中药粉研成细末,用清水、醋、麻油、蜂蜜等调成糊剂、软膏,直接敷于病灶部位,并定时换药,可起到消肿止痛的作用。3.腐蚀法:选用白降丹、明矾

等,制成散剂、药条、膏剂等,直接用于病灶表面或阴道腔隙的肿瘤部位,腐蚀瘤体,达到祛腐生肌、解毒消肿之功效。4.吸入法:将选定的治疗药物雾化成为水气,从鼻腔、口腔吸入,或直接喷射进入,以治疗鼻腔、口腔及肺部的病变,起到润喉、清咽、疗疮抑瘤等作用。5.其他外治法:如结扎枯瘤法、穴位贴敷法和针刺法等,可依病情酌情选用。

笔者根据多年的研究和临床实践,认为在制定肿瘤治疗方案

时,一定要根据患者的年龄、性别、有无并发症等因素,把顾护正气和消除瘤体放在同样重要的位置,甚至把顾护正气放在首位,切忌只关注肿瘤局部而忽略全身状况。对于因身体或年龄原因无法选择西医治疗手段时,则应根据患者个体的情况制定治疗方案,把扶正祛邪贯穿始终。

近几年,我国出台了一系列扶持中医药发展的政策,为中医注入新的生命力,出现欣欣向

荣的景象。
随着中医药事业的日益振兴,中医防治肿瘤的事业随之蓬勃发展起来,全国各地纷纷建立起肿瘤中医科研机构和临床基地。有关中医肿瘤学的专著、论文等,可谓汗牛充栋,中医治疗肿瘤的手段更加丰富多样,方药研究更加深入,治疗效果更加显著。
(作者为首批全国老中医药专家学术经验继承工作指导老师、乔氏中医第四代传人)

诊疗感悟

补泻兼施是治疗单纯实(虚)证的法则

□毛峥嵘

“实则泻之,虚则补之。”这是治疗单纯实证与虚证的治病法则。然而,虚实相杂,邪气沉伏,用补法则邪气益固,用泻法则正气随脱,此时宜用补泻兼施法,使正复而邪去。在临床上,笔者常用的补泻兼施法有下列几种,仅供同道参考。

一是攻补兼施。譬如甘遂、大戟、芫花配大枣的十枣汤,甘遂、大

戟、芫花为攻药,大枣为补药。攻药是针对水邪充斥内外而设。三味药并用,借以快速清除水积。但水气瘀结,正气必虚,毒药攻邪必伤胃气。对此,东汉时期著名医学家张仲景用大枣之甘温,一则顾其脾胃,二则缓解其毒。以攻为主,攻中有补。如今,有医者用十枣汤治疗渗出性胸膜炎、肝硬化腹水等,对消除

胸膜炎、腹水有一定效果。
二是补泻兼施。比如人参配厚朴,人参补气益阳固本,厚朴散瘀结,一补一泻,补消相济,是治疗中虚气促、脘腹胀满的常用药物。中焦气虚腹胀,若无人参则中虚不复,无厚朴则胀满不除。《伤寒论》中的厚朴生姜半夏人参汤就是此类配伍的代表方剂。

三是补通兼施。譬如当归、白芍配通草、细辛,当归、白芍补血和营,通草、细辛通利经脉,补通合用,补则营血得养,通则寒散脉利,适用于血虚寒郁、经脉不利的寒凝杂证。《伤寒论》中的当归四逆汤和当归四逆加吴茱萸生姜汤,就是以此类药物为主的方剂。《医宗金鉴》在论述当归四逆汤时提出:“此方取桂

从方义分析看栀子豉汤的应用方法

□谭操杰

如今,人们生活节奏加快,工作压力大,以致情绪郁闷,精神压力大,笔者在日常门诊中,有时一上午就能遇到四五个患者宜用栀子豉汤治病。笔者对应用该方的经验进行了分析、总结,内容如下,仅供同行参考。

栀子豉汤起源《伤寒论》第76条:发汗吐下后,虚烦不得眠,若剧者,必反复颠倒,心中懊恼,栀子豉汤主之。若少气者,栀子甘草豉汤主之;若呕者,栀子生姜豉汤主之。《伤寒论》第77条:发汗,若下之,而烦热,胸中窒者,栀子豉汤主之。同时,还有《伤寒论》

第78条:伤寒五六日,大下之后,身热不去,心中结痛者,未欲解也,栀子豉汤主之。《伤寒论》第221条:阳明病,脉浮而紧,咽燥,口苦,腹满而喘,发热汗出,不恶寒反恶热,身重……若下之,则胃中空虚,客气动膈,心中懊恼,舌上苔者,栀子豉汤主之。《伤寒论》第375条:下利后更烦,按之心下濡者,为虚烦也,栀子豉汤主之。

根据上述条文内容,我们可以看出栀子豉汤主要治疗的证候包括:虚烦不得眠、心中懊恼、胸部不适,涉及太阳、阳明和厥阴病,结合治病求本的

原则,本方主要治疗的病机为虚热,郁结于胸中,方子比较简单,只有栀子和香豉两味药。目前,大家普遍认为,栀子性味苦寒,苦寒可以清热、泻火,香豉又平淡豆豉,味辛苦寒(用青蒿、桑叶炮制),辛以发散、苦寒以清泻,从而使本方善于解胸膈郁热。目前,本方主要应用于失眠、食管炎、胃炎、神经官能症等热郁胸膈证型。

下面,笔者依据栀子豉汤的组方规律,进一步辨析该方的含义:

1.根据《伤寒论》记载的条文,应用本方时,患者皆处于虚性状态,栀子为

众多寒凉之品之一,为什么不选别的清热药呢?原因是栀子轻飘象肺,色赤入心,归心、肺、三焦经,这个三焦经非常重要,很多的虚烦状态、神经官能症都处于三焦经,且留有邪气,用别的药,很难进入三焦经,以致很多病证不能消除。那么,栀子是怎么消除郁热的呢?中医典籍《本草纲目》中对栀子有一段描述:栀子能起寒水之精,清在上之火热,复导火热之气下降者,从而有交水火,调和心肾之功。这充分说明,栀子对烦热、失眠能起到比较好的治疗效果。

栀子豉汤的组方来看,在栀子豉汤中,栀子位置在前,为君药,香豉属于辅佐之品。患者本已体虚,寒凉之中再加寒凉,是否合适呢?豉由黑豆酿制而成,经过发酵,功效变为清徐上行,有升发郁火之意。但在我们的生活中,豉豆的种类很多,按照口味来分,有淡豆豉和咸豆豉,咸豆豉的盐分高,而黑豆中,黑为水之色,豆形似肾,为肾之谷,故黑豆可以滋补肾水,经盐浸润后更能进入肾经。而结合《汤液经法图》的治疗法则,针对胸膈之火,有栀子之苦寒泻火,在虚性状态下,那么,辅助

的药应以苦泻咸补为原则,以免损伤阳气,所以栀子豉汤中的豆豉应该是咸豆豉为宜,一方面帮助栀子调动肾水,导热下行;另一方面用咸来制约苦寒太过,并且民间有“咸香”的说法,大家可以参考一下。

综上所述,栀子豉汤对于虚热扰心、胸膈不适、虚烦不眠等具有此类症状的诸多疾病有很好的治疗效果。不过,大家还要注意栀子和豆豉的用量,君在前,栀子的量一定要大于豆豉,具体用量结合患者的具体病情来定。此外,在治疗效果不是特别好的时候,可以适当以少许盐为药引入药试一,最好选用正品、形态老熟的栀子,根据《雷公炮炙论》中描述的治疗方法,将其捣碎,使用效果会更好。

(作者供职于襄城县人民医院)



中医人语

中医药是中华民族的文化瑰宝,如今,中医药事业迎来了前所未有的发展机遇。群众需要什么样的中医药,如何发展中医药,迫切需要广大中医药工作者给出与时俱进的答案。满足广大群众日益增长的健康需求,发挥中医药特色优势,增进群众健康福祉,是时代赋予中医药工作者的使命。面向未来,中医药工作者既需要传承精华,突出中医药特色优势,又需要守正创新,与现代科学相结合,更需要特色发展,实现创新性发展。

传承精华

中医药的自信源自其是中国古代科学的瑰宝。在几千年的发展中国,中医药吸收了中国传统文化的精髓,具有独特的理论体系和丰富的实践经验,特别是在抗击新冠肺炎疫情中,中医药发挥了重要作用。中医药的特色优势体现在临床疗效确切、用药相对安全、服务方式灵活、费用比较低廉、创新潜力大、发展空间广等方面。中医药在抗疫中的突出贡献激发了广大中医药工作者的文化自信,新时代的中医药将为增进人民健康做出更大贡献。

近年来,我国高度重视中医药事业,中医药发展上升至国家战略层面,为广大中医药工作者提供了强大信心和动力。《中共中央 国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》提出,传承创新发展中医药是新时代中国特色社会主义事业的重要内容,是中华民族伟大复兴的大事;国家中医药管理局等五部门印发的《中医药文化传承行动实施方案(2021~2025年)》提出,部署推动中医药文化传承工作,使中医药成为群众促进健康的文化自觉。国家高度重视中医药工作,明确中医药发展地位,大力推进中医药事业发展,中医药工作者理应抓住前所未有的发展机遇,继承、发展、利用好中医药,打开中医药发展新局面。

守正创新

回顾中医几千年的历史,我们发现中医药的发展史本身就是一本创新史。春秋战国时期的名医扁鹊,在总结前人治病经验的基础上创造了“望、闻、问、切”四诊法,东汉时期的名医张仲景撰写了《伤寒杂病论》,确立辨证论治的理论和体系,到唐代医家孙思邈提出“大医精诚”,明代医家李时珍撰写的《本草纲目》闻名中外,再到药学家屠呦呦从《肘后备急方》中获得灵感,发现了青蒿素,我们发现,中医药的发展就是在前人的基础上不断创新,创新是推动中医药发展的根本动力。传承不泥古,创新不离宗,振兴和发展中医药,必须大胆借鉴,发挥中医药的独特优势,与现代化的科学技术相结合,从而实现长远发展。新时代中医药想要发展,要发掘中医药与现代科学的结合点,引导中医面向社会需求,面向临床实践不断创新,让中医药焕发新机,为群众健康提供有力保障。

广大中医药工作者既要遵循中医药发展规律,发挥好中医药特色优势,又要努力创新,推进中医药发展。中医讲究整体观念、辨证论治,中医药的发展也要因时而变、因势而变,既要传承中医古老的理念和方法,“未病先防、已病防变、愈后防复”,又要始终与实践紧密结合,改善中医药发展理念,创新中医药医疗服务模式。当下,中医药工作者要思考如何将中医药学的原创思维与现代科学结合,并进行创新,推动中医药发展,为广大群众提供更加完善的医疗服务,中医药健康服务事业也必将因此而转型升级,迎来更大的发展机遇。

特色发展

疗效是中医药延续和发展的生命力。中医学与西医学关于“病”的概念不尽相同,但在发病原因与诊疗效果等方面有规律性和共同点,要抓住“病”的发展规律,寻找中西医取长补短的结合点,以疗效为导向来弘扬和发展中医药。在当前的新冠肺炎疫情防控中,探索形成了以中西医结合救治的系统方案,成为中医药传承创新的生动实践,中医药的早期介入极大地提高了患者的自愈率,降低重症比例。中医药的疗效不仅得到广大群众的认可,还在国际上产生了良好反响。这充分说明疗效是可以走遍世界的医学通用语言,是中医药生命力的根本,中医药通过疗效为疫情防控贡献“智慧”。

群众的健康需求是中医药发展的出发点,要聚焦群众健康需求,全力推动中医药医疗服务高质量发展。立足新的发展阶段,发展中医药需要利用中医药特色健康产品、中医药文化、中医药教育产业等形成中医药产业链;需要利用现有中医药教育资源,建立符合中医药特点的人才培养模式;需要加强中医药知识的宣传引导,让全社会形成尊重中医、爱护中医的社会风气。

(作者供职于濮阳市中医院)

本版图片由安阳市龙安区马家乡贾氏诊所贾喜来提供

2.《伤寒论》记载的香豉,目前,大家普遍认为为淡豆豉,是用黑豆与青蒿、桑叶等寒凉之品制作而成的。从

栀子豉汤的组方来看,在栀子豉汤中,栀子位置在前,为君药,香豉属于辅佐之品。患者本已体虚,寒凉之中再加寒凉,是否合适呢?豉由黑豆酿制而成,经过发酵,功效变为清徐上行,有升发郁火之意。但在我们的生活中,豉豆的种类很多,按照口味来分,有淡豆豉和咸豆豉,咸豆豉的盐分高,而黑豆中,黑为水之色,豆形似肾,为肾之谷,故黑豆可以滋补肾水,经盐浸润后更能进入肾经。而结合《汤液经法图》的治疗法则,针对胸膈之火,有栀子之苦寒泻火,在虚性状态下,那么,辅助