

学术论坛

从典籍中探寻肿瘤的诊疗思路

□乔振纲



我国是世界公认的文明古国,有着数千年悠久历史和光辉灿烂的文明。其中,中医学是中华传统文化的瑰宝。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。

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、石痈,以及后世医家所说的积聚、石疗,有的属于胃肠、子宫、肝、脾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,传统上将其归入瘕积、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;

解毒消肿的蜂房,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”“喜怒不舒……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、噎膈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,饮食不下”,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。这说明虚邪久则传变或留于各处,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能

力的盛衰、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,

肿瘤与毒邪有关,古今医家

有类似的认识。《中藏经》中有“夫疽痛疮肿之所作也,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。“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,皆可损脾伤胃,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,日将上院炮灼,渐有腐熟之象……不能纳谷者有之,比其所以多成膈证也。”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战

略:强调未病先防,预防为主,注重养生;善治未病,既病防变,既防变危。

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,中成药制剂的常规治

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、散结消肿。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、疗疮抑癌等作用。5.其他外治法:如结扎枯瘤法、穴位贴敷法和针刺法等,可依据病情酌情选用。

笔者根据多年的研究和临床

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了全身状况。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

实践注入新的生命力,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起来,全国各地纷纷建立起肿瘤中医科研机构和治疗临床基地。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)

枝汤,君以当归者,厥阴主肝为血室也;佐细辛味极辛,能达三阴,外温经而内温脏;通草性极通,能利关节,内通窍而外通营……”实为中肯之谈。

四是补清兼施。比如人参配石青,人参甘温补虚,石膏辛寒清热,补清结合,寒温并用。以治热盛、气津两伤,症见高热、烦渴、汗多,脉大无力者。比如《伤寒论》中的白虎人参汤,就是这类配伍的代表方剂。

(作者供职于河南中医药大学第一附属医院)

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

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,入药试一试,最好选用正品、形态小的栀子,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)

诊疗感悟

补泻兼施是治疗单纯实(虚)证的法则

□毛峰嵘

“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。在临证上,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虚

证,如:有医者用十枣汤治疗虚症,对消除

胸膜炎、腹水有一定效果。

二是补消兼施。比如人参配

厚朴,人参补气益阳固本,厚朴散

结消胀。一补一消,补消相济,是

治疗中虚气馁、脘腹胀满的常用药

物。中焦气虚腹胀,若无人参则中

虚不复,无厚朴则满胀不除。《伤寒

论》中的厚朴生姜半夏人参汤就是

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

枝汤,君以当归者,厥阴主肝为血室也;佐细辛味极辛,能达三阴,外温经而内温脏;通草性极通,能利关节,内通窍而外通营……”实为中肯之谈。

三是补通兼施。譬如当归、白

芍配通草、细辛,当归、白芍补血

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

枝汤,君以当归者,厥阴主肝为血室也;佐细辛味极辛,能达三阴,外温经而内温脏;通草性极通,能利关节,内通窍而外通营……”实为中肯之谈。

四是补清兼施。比如人参配

石青,人参甘温补虚,石膏辛寒清热,

补清结合,寒温并用。以治热盛、气津两伤,症见高热、烦渴、汗多,脉大无力者。比如《伤寒论》中的白虎人参汤,就是这类配伍的代表方剂。

(作者供职于河南中医药大学

第一附属医院)

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疗。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

反覆颠倒,心中懊恼,栀子豉汤主之。若少气者,栀子甘草豉汤主之。《伤寒论》第77条:发汗,若下之,而烦热,胸中窒者,为

虚烦也,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

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