

·骨空论》云：“督任冲一源而三歧”，“任脉起于中极之下”，“督脉起于少腹”，“冲脉起于气冲”，而“中极之下”，“气冲”等均为男女共有之处，且《素问·骨空论》“任脉起于中极之下，以上毛际”，由此可知，冲任二脉起始于少腹的中极之下的会阴部，在女子为胞宫。《难经·三十六难》云“肾两者，非皆肾也，其左者为肾，右者为命门，命门者，诸精神之所舍，原气之所系也，男子以藏精，女子以系胞，故之肾有一也”。胞宫位居督任冲三脉交接之地，在女子则有泌月经，主孕育之功能，女子以血为本，冲任与精血密切相关，在男子与女子胞宫同功且又在会阴部者当属肾子，即睾丸，它具有生精藏精液主孕育之功能，所以冲任二脉同样存在于男子，为起始于会阴部的睾丸。

2 冲任为病的临床症状

冲任为病，在女子表现为经带胎产的异常，男子则表现为泌尿生殖系统功能异常所产生的疾病。

冲脉为病的临床症状：《内经》云：“冲脉为病，逆气里急”，冲脉循行上至于头，下至于足，贯串全身，成为气血之要冲，能调节十二经气血，故有“十二经之海”之称。《经络学》指出“本经循腹至胸中而散，故有气急、胸腹痛、气上冲心等症”，因此在男子常见有气从会阴少腹上冲心胸，抽掣阴部，或见睾丸偏坠胀痛，小便后寒颤，或见血精，早泄阳痿，茎中痒痛，或见不射精。

任脉为病的临床见症：任脉循行腹面正中，总任一身阴经，故称“阴脉之海”，它所过石门穴，别名丹田，在男子贮藏精气，又为“生气之原”，发生病变，在男性病中占有重要地位，《内经》云“任脉为病，男子内结七疝，女子带下瘕聚”，脉气失调，临症可见阴囊疝气，睾丸上缩入腹，或睾丸坠痛肿胀，或阴缩阳痿，阴囊湿痒，或小便挟精，淋漓不畅，阴部发痒等前阴诸病。

男子冲任失调见症：男子冲任失调，临床从病机角度，可分以下4型。(1)阴寒里急，邪客冲任：症见少腹寒冷疼痛，龟头寒冷，自觉有气自少腹上冲心胸，阴器收缩，小便清长，疝气，舌体胖嫩，质淡红，苔白滑，或白腻，或舌边有齿痕，脉沉细或滑，治以调理冲任，温里散寒，方以当归四逆汤合吴茱萸姜汤加減，或以桂枝加龙骨牡蛎汤。(2)湿热下注，冲任失调：阴囊痒或作痛，小便淋浊白淫，或阳痿，血精，茎中痒或烧灼，或排便不爽，尿后尿道口有米泔水样物，伴腰酸口苦咽干，舌红苔黄腻，脉弦数，治以疏通冲任，清利湿热，方用四妙散加減，或以完带汤加減。(3)冲任虚损，精血不足：症见少腹隐痛，腰膝酸软，精液冰冷，或伴阳痿早泄，梦遗滑精，尿频，化验见精少质稀，活动度差，精子畸形，舌质淡，有齿痕，脉沉细弱无力，治以填精补髓，养血，培补冲任，常用左归丸加減，或用阿胶、狗肾、鹿茸、锁阳、韭子、淫羊藿、人参等药物。(4)冲任失调，精瘀不畅：症见前阴胀痛，阳强易举及不射精，舌质红，舌底脉络怒张，方以少腹逐瘀汤加減，可加入丹参、王不留行、穿山甲、水蛭、蚂蚁等药物，其中动物药物以加强走窜之力，与活血化瘀药物协同，加强调理冲任，通经化瘀的作用。

随着男性病学的兴起，患者对自身疾病认识有了提高。中西医结合的研究成果表明，睾丸为产生精子和分泌男性激素的生殖腺，冲任二脉起始于男子睾丸，无论从生理、病理、病因、病机及临床见症中可以得出，冲任调和对于男性病的治疗具有举足轻重的地位。笔者陋见，临症对男子冲任的作用，当悉心发掘，共同探讨，以求冲任调和，从而更好地治疗男性疾病。

甘肃省清水县中医院(741400) 任爱民

燥证不能统以润法治之

临床对燥证的诊断多以病人具有眼、口鼻、咽喉、皮肤干燥，干咳无痰、便秘等症状为依据，治疗中也多根据《素问·至真要大论》中确立的“燥者濡之”，用滋阴润燥药物治疗。但部分病人并未收到满意疗效。笔者认为，以局部的干燥症状确认燥证，并以滋阴润燥为基本治疗大法，有失偏颇。临床所见患者因肝气郁结、肝脾不和，津液输布障碍而见干燥症状者并不少见。现略谈对该证辨证施治的体会。

刘某某，女，51岁，1997年3月12日初诊。患口、眼干燥综合征2年，有慢性关节疼痛病史。但多次检查均未确诊有风湿及类风湿类疾病。以前曾多次应用滋阴润燥类中药治疗，效果多不满意。刻诊：眼干燥不适，口干，频频欲饮水润之，饮食时需水及稀饭送服馒头、米饭。皮肤干燥，手及脚跟可见皲裂，伴抑郁易怒，胁肋胀痛，经前乳房胀痛，善太息。舌淡红，苔薄白而干，脉弦。辨证为肝气郁结，肝脾不和，津液输布失常。治宜疏肝理气，调和肝脾，方用逍遥散加減。药用柴胡9g，白芍12g，当归12g，茯苓9g，白术9g，香附12g，枳壳9g，甘草6g。服药6剂，诸症减轻，再用20剂，症状基本消失，后用逍遥丸坚持服用巩固疗效。

燥证多属阴液亏虚，不能濡养所致。本例阴液虽不亏乏，但不能正常输布于体表，从疾病本质上看，并非真正意义的燥证，但却完全具备诊断燥证的症状依据，如眼、口鼻、咽喉干燥，皮肤干燥等症状。中年妇女燥证多见，且情志不遂是其发生疾病的主要原因之一。故肝气郁结，肝脾不和，津液不能输布是引发本病的重要因素，故临证应予详辨。

河南中医学院中医系(450003) 夏寒星

肝气肝血失调与缓慢性心律失常

缓慢性心律失常为内科常见病症之一，包括窦性心动过缓、房室传导阻滞、病态窦房结综合征等。可见于多种原发性心脏病如冠心病、病毒性心肌炎、心肌病、高血压病及风心病等。因各种疾病致使心肌长期缺血、劳损，或由于病毒感染，或由于体液免疫、细胞免疫异常伤害，造成心脏传导系统的渗出、变性、坏死及纤维化，最终出现心动过缓、心脑缺血为主的一组症候群，表现为心悸、胸闷、头晕等症状。缓慢性心律失常属中医“心悸”、“怔忡”证范畴。其之中医病机以虚损为本，兼挟气滞、血瘀、痰浊、热毒、水气等。按脏腑辨证，病位在心，但与其他4脏功能失调有关。笔者认为，心与肝关系密切，肝气失调或肝血不足，也是导致本病发生的重要原因。试分析如下。

肝主疏泄，主一身之气，为气血调节之枢。肝主疏泄，其功能包括疏泄气机，调畅情志，调节血脉等。肝之疏泄功能正常，人体内部脏腑、器官、组织、气血的生理功能就处于正常状态。所以周学海《读医随笔》称：“肝者，贯阴阳，统气血……握升降之枢也”、“凡脏腑十二经之气化，皆必藉肝胆之气以鼓舞之，始能调畅而不病。”肝藏血，主一身之气，心主一身之血，气为血帅，血为气府，二脏配合默契，共同完成一身气血的运行。然正如《素问·举痛论》云：“百病生于气也”，如肝之疏泄功能失常，气机不畅，气滞则血瘀，心血瘀阻，心失所养，则出现心律缓慢、心悸、胸闷不舒等症状。

肝主藏血,生血以调节血量。《素问·六节脏象论》谓:“肝者,……以生血气。”《医学入门》称肝为血海。现代医学也认为肝有造血及贮藏和调节血液的作用。肝藏之血,来源于先后天之精。先天之精血禀受于父母,后天之精血来源于脾胃消化吸收之水谷精气。《素问·宝命全形论》说:“土得木而达之。”脾胃只有依赖肝气的正常疏泄,才能发挥正常的运化功能。《素问·经脉别论》有“食气入胃,散精于肝”之说,精血同源,食气之精也为肝藏之血的一部分。若人的先天精血不足,或肝失疏泄,影响脾胃受纳运化功能,后天之精血乏源,均能导致肝之藏血不足,不能上奉于心,形成心肝血虚,心血失养,症见心律缓慢、心悸、怔忡、头晕乏力、面色无华等。

调肝气、养肝血是临床治疗慢性心律失常的重要方法之一。治疗该病,有益心气养心阴、活血化瘀、温阳利水诸法,但调肝气、养肝血对治疗本病也十分重要,不可忽视。临床上,大多数慢性心律失常患者均有胸闷症状,甚至作为主诉症状。笔者 1994~1998 年治疗 54 例,有明显胸闷者 51 例,占 94.4%。而酌情灵活选用郁金、川楝子、檀香、香附、乌药、瓜蒌、荜澄茄等疏肝理气药物,对加快心率、消除或减轻临床症状,确实有效。对心血瘀阻者,在祛瘀活血药中酌加疏肝行气药物,可使血随气行,瘀血得化。凡心血不足者,宜养肝血、补心血并举,且注重疏肝和脾,增强脾胃运化功能,使心血来源不断,才是治病求本之法。

浙江省湖州市中医院(313000) 蒋吉林

胃癌前期病变话莪术

慢性萎缩性胃炎合并肠上皮化生及/或胃粘膜上皮不典型增生是胃癌的癌前期病变。现代医学对此尚无特异性治疗方法,中医药治疗多年来积累了不少可贵的经验,然莪术在其中的应用尚未得到普遍重视,这主要是由于对胃癌癌前期病变中医病机的理解上仍然局限于传统的理论。

前贤治疗慢性萎缩性胃炎多认为以虚证常见,治疗以补虚(益气养阴)为主。近 10 年来,在治疗胃癌前期病变中,在此基础上加入清热解毒、软坚散结、活血化瘀的中药确有明显疗效,但辨证分型各家不一,药物、处方灵活不固定。实践证明,不论有多少中医证型,从病理角度而言除肠化生、不典型增生程度的差异外,其基本病理改变是一致的。从中医的角度而言,胃癌前期病变的主要病机是什么,一般认为各种原因(如饮食不节,嗜好烟酒,情志不遂,久病体弱等)所致的脾胃虚弱,胃阴不足,痰气壅结,瘀血阻滞是其发病的主要病机。胃癌前期病变的病程不等,所谓“初病在气,久病在血”,久病则入络致瘀,如叶天士所言:“胃痛久而屡发必有凝痰聚瘀”。因此瘀血阻滞必然是其最终发展的最主要病机。从现代医学的角度而言,慢性萎缩性胃炎合并肠上皮化生及/或胃粘膜上皮不典型增生是胃癌(属中医症瘕积聚范畴)产生的主要过程或前奏,相应的从中医学的角度而言即是由“气”到“血”的发展过程,因此瘀血阻滞虽然是各证型最终发展的病机,但就胃癌前期病变本身而言,尚未发展到症瘕积聚(肿瘤)的程度,所以笔者认为胃癌前期病变的中医病机当属“气中血滞”。

故而补虚仅仅是治疗胃癌前期病变的一个方面,更重要的是行“气中血滞”。莪术能破血祛瘀,多用于症瘕积聚,近人用莪术治疗癌症颇有效用,然莪术在破血祛瘀的同时又能行气消积

止痛,尤善破气中血滞,正如《本草经疏》所言:“蓬莪术行气破血散结,是其功所长。”胃癌前期病变的临床表现为胃脘疼痛为主,痛点相对固定,莪术集祛瘀、行气、消积、止痛于一身,药证相合,符合由气到血、气中血滞的病机特点,因而临症建功甚速。经胃镜及组织病理检查表明,胃粘膜腺体萎缩伴肠化、异型增生等病变是可以逆转的。从近代药理学研究来看,从莪术含挥发油的成分中分离出抗癌有效成分莪术醇、莪术双酮,其抗癌作用,除直接作用外,还可使宿主特异性免疫功能增强而获得免疫保护效应。

根据胃癌前期病变“气中血滞”的病机,结合莪术“善破气中血滞”及近代药理研究,莪术的应用有其合理性和广阔的前景,在探索相对固定方药治疗胃癌前期病变值得重视和进一步研究,同时,在应用单方治疗胃癌前期病变的研究领域中亦有积极意义。

宁夏医学院中医系(750004) 白玉昊 时银英

中成药减轻顺铂毒性的体会

顺铂是临床常用的广谱抗癌药,虽然顺铂引起肾脏毒性的机理尚未阐明,但近年研究发现,顺铂的肾脏毒性反应可能与其在体内产生自由基有关。复方丹参片是以丹参浸膏为主药的制剂,丹参及其有效成分(丹参素、丹参酮)减轻肾脏毒性的机理为:(1)其抗脂质过氧化物反应或超氧阴离子作用,证实丹参为良好的自由基清除剂,效果优于超氧化物歧化酶;(2)丹参或丹参酮能防止线粒体膜流动性的下降,具有膜稳定作用;(3)丹参素对线粒体、内膜体跨膜电位和 ATP 酶合成活力有保护作用。

然而也有人发现,尽管注射了抗氧化剂,接受顺铂治疗的大鼠血浆尿素氮水平和肌酐水平仍然升高。有实验表明,给大鼠使用顺铂的同时,每天喂服六味地黄丸,其能抑制由顺铂引起的尿素氮增高,而且顺铂与六味地黄丸合用时,顺铂的抗肿瘤作用还有所增强,发现其减轻肾脏毒性的有效成分为 L-苹果酸钠,在不降低顺铂抗肿瘤活性的情况下,L-苹果酸钠能减轻顺铂的肾脏毒性。顺铂和苹果酸钠联合用药的药代动力学研究结果表明,苹果酸钠可选择性地减少顺铂在肾脏的积蓄,延长血浆中非蛋白结合的顺铂的半衰期,在体内苹果酸钠和顺铂可能形成二氨基铂,二氨基铂一样具有抗肿瘤作用和骨髓抑制,其肾毒性较少,这可能是六味地黄丸减轻顺铂肾毒性的机理所在,与中医滋阴补肾异曲同工。

因此,临床使用顺铂,特别是大剂量及老年患者用药时,除常规水化、碱化尿液外,配合用复方丹参片(每次 3 片,每日 3 次)、六味地黄丸(每次 6g,每日 2 次),无论作为减轻顺铂肾脏毒性的预防性用药,还是在治疗因用顺铂出现的尿素氮或肌酐升高,都有良好效果。复方丹参片和六味地黄丸具有服药方便、价廉的优点,值得临床推广应用。

福建省龙岩人民医院(364000) 章杰

更正:本刊 2000 年第 2 期 92 页正文右栏第 1 行“生黄芪 10g”,应为“生黄芪 100g”;右栏第 4 行“每次 20ml”,应为“每次 200ml”。第 3 期 145 页正文右栏第 26 行“柴胡 60g”应为“柴胡 6g”。