

1 少阳主小儿生长发育

《灵枢·本输》云：“少阳属肾”。肾者，为真阴真阳之所在，主骨生髓。故又有“少阳主骨”之说。而小儿的生长之机皆源于肾。《素问·上古天真论》说：“女子七岁肾气盛，齿更发长，二七而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下，故有子。三七肾气平均，故真牙生而长极。……丈夫八岁肾气实，发长齿更。二八肾气盛，天癸至，精气溢泻，阴阳和，故能有子，三八肾气平均，筋骨劲强，故真牙生而长极”。因此说少阳主小儿的生长发育。

《素问·阴阳离合论》云：“厥阴之表曰少阳，少阳起于窍阴，名曰阴中之少阳。是故三阳之离合也，太阳为开，阳明为合，少阳为枢”。而明代《育婴秘诀·五脏证治总论》云：“春乃少阳之气，万物之所以发生者也。小儿初生曰芽儿者，谓如草木之芽，受气初生，其气方盛，亦少阳之气方长未已”。概括而言，“少阳”在天，象征着东方，在季节上，象征着春季；在脏，象征着肾与肝；在腑，象征着胆；在人体，象征着少火，少火是维系生长发育之生生之气，是人体生命之源。此即《素问·阴阳应象大论》“少火生气”之意。少火实乃少阳也。小儿生长发育十分迅速，每时每刻都处于不断的生长发育之中。

小儿生长发育皆赖阳气的生发。独阳不生，孤阴不长，阴阳互根，阳生阴长，小儿的阴阳平衡是阳气占主导地位的阴阳平衡，处于不断的发展变化中，是维持小儿健康生长的基础。随着阳气不断迅速生长，阴亦随之生长，即所谓“阳生而阴长”。旧的阴阳平衡不断被新的阴阳平衡所取代。这种阴阳平衡的不断更迭和替换构成了小儿生长发育的全过程。小儿阴阳平衡更迭和替换有时快，有时慢，具有一定的规律性，从而形成了小儿时期生长发育规律。年龄越小，生长发育越快。这种特点尤其在3岁以前小儿这种特点表现得更为突出。古代儿科医家对小儿这种生理特点早已充分认识到。正如《颅囱经》所云：“凡孩子三岁以下，呼为纯阳，元气未散。”少阳学说充分展现了纯阳学说对婴幼儿时期小儿生机旺盛，发育迅速的生理现象。

2 少阳学说充分展现小儿阴阳二气皆稚嫩

《灵枢·逆顺肥瘦》云：“婴儿者，其肉脆血少气弱”。巢元方在《诸病源候论·养小儿候》亦云：“小儿脏腑之气软弱。”钱乙在《小儿药证直诀》中指出，小儿“五脏六腑成而未全，……全而未壮”。陈文中在《小儿病源方论·养子十法》中将小儿比喻为“草木茸芽之状，未经寒暑，娇嫩软弱，今婴孩称芽儿故也。”还进一步指出：“小儿一周之内，皮毛、肌肉、筋骨、髓脑、五脏、六腑、荣卫、气血皆未坚固。”万全在《育婴家秘·发微赋》中也认为小儿“血气未充，……肠胃脆薄，……精神怯弱。”少阳学说突出地展现了小儿这种体质稚嫩的特点。正如张锡纯在《医学衷中参西录》中所云：“盖小儿虽为少阳之体，而少阳实为稚阳也。”王冰在注释“一阳也，少阳也”时明确指出：“阳气未大，故曰少阳”。以上充分说明“小儿体禀少阳”虽然阳气偏盛，生长发育迅速。但是，相对成人而言，小儿之阳气仍处于稚嫩和脆弱的状态。对于“阴”，少阳学说与稚阴稚阳学说的看法也是不同的。其不同之处在于“不是把小儿阴阳二气等同起来，看成一样的稚嫩。”这主要由于少阳学说强调小儿的阴阳平衡是阳气占主导地位的阴阳平衡。因此，小儿之“阴”相对“阳”而言，是处于从属地位。由此可见，少阳学说亦可以充分展现稚阴稚阳学说所提出的小儿脏腑娇嫩，形气未充的生理特点。

综上所述，少阳学说避免了纯阳学说对于小儿阴阳二气稚

嫩和不足阐述不够的缺点，同时也避免了纯阳学说之“纯阳”易被误解为“纯阳无阴”的不足。少阳学说还避免稚阴稚阳学说单纯强调小儿脏腑嫩弱，对小儿生机蓬勃，发育迅速，肌体自身修复能力极强的生理特点强调不够的缺陷。少阳学说高度概括了纯阳学说和稚阴稚阳学说。儿体禀少阳，少阳学说全面地体现了小儿体质特点。

北京中医药大学东直门医院儿科(100700) 徐荣谦

消法在肿瘤治疗中的应用

1 消法是治疗肿瘤的主要治法

化痰软坚散结：痰乃津液停聚而成，随气运行，无处不到。停滞不行，结聚成块则为痰核、瘰疬、肿块等症。常用生天南星、生半夏、浙贝母、牡蛎以燥湿化痰，软坚散结。痰热凝结者，加玄参、天葵子、山慈菇、夏枯草、竹茹、天竺黄等养阴清化痰热；寒痰客滞者加白芥子、鹿角胶、补骨脂、肉桂等温化寒痰；痰湿流注者则加生薏苡仁、白芥子、陈皮燥湿化痰；痰气凝结者加瓜蒌、海藻、皂角刺、僵蚕、青皮、猫爪草、黄药子等行气化痰之品；顽痰胶结者加礞石、海浮石、海蛤壳等。

活血化瘀消症：肿瘤肿块坚硬、固定不移、疼痛如刺、入夜尤甚，此为瘀血内阻。常用全蝎、蜈蚣、土鳖虫、炮穿山甲通络止痛；三棱、莪术、桃仁、红花、大黄破瘀消症；寒凝血瘀，以桂枝茯苓丸化裁散寒行瘀；瘀热者加赤芍、牡丹皮、丹参清热凉血；气滞血瘀者加急性子、八月札、水红花子、藤梨根、石见穿等。

祛湿利水消胀：肿瘤患者，痰瘀阻脉，气机不利，脉道壅闭，则水液停积不得宣化，或正气虚弱，肺脾肾三腑虚损，三焦不利，气道闭塞，水湿不化，停滞于胸腹而为胸水、腹水。常以猪苓、茯苓皮、泽泻、薏苡仁、防己、瞿麦、车前子等品祛湿利水。同时参用温肾健脾，宣肺行气之法。杏仁、桔梗、炙麻黄、桂枝、白术、巴戟天、淫羊藿、附子、肉桂等随证选用。

消食导滞除痞：患者放疗、化疗引起的胃肠道毒副反应，耗伤脾气，或病久体虚，脾胃运化失职，食后胃脘满胀，食滞内停，积而不化，舌苔厚腻，常用枳术丸、保和丸加减。

2 消而勿伐，它法兼施

消法在肿瘤的治疗中有着相当重要的地位，临床应用广泛，但应用要有据适度。应做到“消而勿伐”。在肿瘤的治疗过程中，虽擅用消法，但很少单独应用，每与它法配合相兼为用。

调畅气机，痰瘀得化，症瘕渐消：气的升降出入是人体生命活动的动力。气机调畅，则气血流畅，脏腑功能正常；气机阻滞，血瘀痰凝，相互搏结，成积为形，或为症瘕，或为积聚，或可渐消；气机调畅，生化有源，虚可得补。故应用消法时，疏调气机法亦应贯穿肿瘤治疗的全过程。常选用柴胡、香附、青皮、陈皮、枳壳、木香、佛手、乌药、八月札、砂仁等调气理气之品。

健运脾胃，气血化生，绝痰之源：脾胃为后天之本，气血生化之源。恶性肿瘤患者，手术、化疗、放疗以及中医消法的应用，均可造成气血受损，脾胃损伤。因此，应时时重视保护胃气。健脾丸、香砂养胃丸、六君子汤、参苓白术散皆可选用。

清热解毒，以毒攻毒，驱毒助消：癌瘤形成，气滞不畅，痰瘀胶结，久蕴化热生毒，及放化疗引起热毒伤阴，感染引起的内热瘀结等。在消痰化瘀之时，应兼驱毒，或清热解毒，药选山豆根、半枝莲、白花蛇舌草、白英、石上柏、山慈菇、黄药子、冬凌草等抑制肿瘤作用的药物；或以毒攻毒，可选用蟾酥、藤黄、槐花、肿

节风、白屈菜、壁虎等药,同时应监测其不良反应。

补虚扶正,攻补兼施,正复邪却:恶性肿瘤既有正虚的一面,又有邪实的一面,临症要权衡虚实,消补兼施,不可一味消伐。宜根据病情的标本虚实,轻重缓急,恰当选择攻与补,做到驱邪不伤正,扶正不助邪,扶正祛邪,邪去正复,扶正与驱邪之法,相得益彰。有形之积,必以消;无形之气,宜当助。临证喜用水蛭与肉桂相伍,水蛭咸苦平,性缓善入,使瘀血默消于无形;肉桂气味俱厚,温通血脉。并选用薯蓣丸、鳖甲煎丸等攻补兼施剂。

河南省濮阳市中医院(457000) 范宏宇
中国铁道建筑总公司总医院 王黎军

浅论糖尿病各阶段的中医病机

历代中医对糖尿病(消渴)的症状特点、兼证及病因有比较全面的认识,其辨证及治则也较为完善,但对糖尿病的基本病机尚缺乏规律性的认识而难以统一。我们认为,糖尿病是一组在众多外因和内因的相互作用下,导致脏腑气机功能失调而出现的虚实夹杂的综合性内伤杂病。虽然临床表现多种多样,但其病因病机转归还是有其一定的规律可循,糖尿病(消渴)在发生、发展过程中存在着不同阶段的基本病机,即脾肾精亏、真气不足(原始期)→气阴两虚,气化失常(前驱期)→阴虚燥热,气机郁滞(消渴期)→阴阳失调,气血逆乱(逆归期)4个阶段。脾肾精气不足是四期的固有病机。气机失调、气化失常是贯穿于糖尿病整个病理过程共有的基本病机。

1 原始期病机

糖尿病的原始期的基本病机为真气不足,遗传基因缺陷。现代医学认为,糖尿病的形成与遗传基因密切相关。中医学认为,遗传基因来源于先天父母的精,而《内经》所谓“故生之来谓之精”,就是说人在出生之前,由父母交合的原始之精,先形成于母体胞宫之中,依靠冲任二脉与母体相通,以禀受母体先天之精气与后天之谷气而孕育成胎儿,出生之后赖后天水谷之气给与与吸入大自然天阳之气而长大。由于人出生之前的原始精气与真气密切相关,故《灵枢·刺节真邪》云:“真气者,所受于天,与谷气并而充身者也。”指出真气由先天肾中之精气与后天脾胃之谷气及与大自然天气相通的肺气结合而成,是构成人体的基本物质,由真气运行产生的气机运动和气化功能是人体生命活动的基本特征。因此真气不足所致的气机失调、气化失常而导致的代谢功能紊乱,是糖尿病发生、发展过程中的固有病机,即称之为糖尿病的原始病机或潜伏病机。我们把那些有家庭遗传背景,体质羸弱,真气不足的易感人群、高危人群,在外界环境因素如饮食不节,情志失调,劳欲过度等作用诱发下诱发的症状不明显的糖尿病患者称作糖尿病原始期,原始病机的实质是脾肾精亏,脾不行胃,气化不利,津液失调。此期患者虽无糖尿病典型症状,临床血糖监测也在正常范围,但其常有家庭糖尿病遗传史,大都具有肥胖、面色灰白、口苦、口淡、口干、肢倦懒动、腰膝酸软、舌淡或胖、苔薄腻等临床表现。在此期中医药综合干预治疗是防治糖尿病的发病的最佳时机。

2 前驱期病机

前驱期的基本病机为气阴两虚,气化失常。此期在原始期的基础上进一步发展而成。由于患者素体禀赋不足,脾肾之精虚亏,气化功能失常,脾不能为胃行其津液,复因饮食不节,情

志失调,劳欲过度等因素作用,以致气阴两虚,三焦气化功能失常。肺气不足则不能宣五谷味而肃降通调;脾气不足,则不能散津而和调五脏,洒陈六腑;肾气不足则开合失司,封藏失职。终致津液的生成、输布、排泄过程失常。临床表现为乏力、口干、多尿等津液不足,气阴两虚证候。实验室检查常可发现,葡萄糖耐量异常,或仅表现空腹血糖异常,但尚未达到糖尿病诊断标准。在此期患者除用中药干预治疗外,宜饮食控制、适当运动、规律起居、舒情畅志是阻止进一步发展成临床糖尿病的良好时机。

3 消渴期病机

消渴期的基本病机为阴虚燥热,气机郁滞。糖尿病的前驱期如果不干预治疗,在环境因素的作用下,可以出现典型的“三多一少”症状及血糖升高,成为临床糖尿病期,也即中医历代沿用的“消渴”期。由于先天禀赋不足,在饮食不节,过食肥甘,情志失调,劳欲过度等因素作用下而致肺、脾、肝、肾等脏器气机不畅,由郁化热,热而化燥伤阴。故以气机失调为本,燥热为标。临床表现可有“三多一少”的症状也可有气机失调的表现,临床可以分为4型。(1)肺胃燥热型:烦渴多饮,口干舌燥,多食善饥,尿频,舌边尖红苔薄黄,脉细滑数。可用竹叶石膏汤和玉女煎加减治疗。(2)脾虚湿热型:面色灰黄或灰暗,味觉异常(口甘、口苦、口淡)腰膝酸软,体胖肢倦,尿频,舌淡胖苔白腻,脉濡滑。治用自拟升降浊汤药:生黄芪、怀山药、白扁豆、生麦芽、葛根、生薏苡仁、生鸡内金等。(3)心肝血虚型:心悸、郁烦、烘热、不寐、胁肋不适。舌红苔薄,脉细弦。方用酸枣仁汤加减。(4)脾肾亏虚型:口干多饮,尿频,夜尿多,耳鸣,腰膝酸软,便不畅,舌质淡胖,脉沉细。方用六味地黄汤加减。实验室检查空腹血糖 $>7.0\text{mmol/L}$,随机血糖 $>11.1\text{mmol/L}$,符合WHO关于糖尿病的诊断标准,并往往伴有高血压、高血脂等一系列代谢失调的综合表现。此期患者往往已经伴有一些大小血管神经的并发症发生,但尚未影响其生活质量。此期需要中西医结合治疗,即西药降糖,中药综合调节干预,及饮食、运动、舒情疗法,以控制预防并发症发生。

4 逆归期病机

逆归期的基本病机为阴阳失调,气血逆乱,夹痰夹瘀。此为消渴期血糖控制不达标,饮食、运动不注意而导致气化功能严重失调,阴虚及阳,阴阳两虚,气血逆乱。气为血帅,气滞则血瘀,气虚易致瘀;阴虚燥热内炽,炼液成痰,痰瘀内阻,亦成为其重要特征。临床表现为虚实夹杂,变证丛生。如肺失滋润,日久可并发肺癆;肝肾阴亏,耳目失养,则可并发白内障、雀盲、耳聋;燥热内结,络脉瘀阻,发为疮疖、痈疽;阴虚燥热内炽,炼液成痰,痰阻脑络,蒙蔽心窍而为中风偏瘫;阴损及阳,脾肾衰败,水湿潴留,泛滥肌肤,则成水肿;瘀血阻络,筋脉失养,则肢麻肢痛;阴津极度耗损,虚阳浮越,可见面红头痛、烦躁、恶心、呕吐、唇舌干红、息深而长等症,最后可因阴竭阳亡而至昏迷、四肢厥冷、脉微细欲绝等危象,而为糖尿病后期的各种慢性并发症及酮症酸中毒等急性并发症产生的中医病理特点。在此期,治疗上应调整阴阳,调复气机,化痰散瘀,养血活络,调和营卫为主要治法,以减少患者痛苦,延长生命,提高生活质量为其目的。选用补阳还五汤、血府逐瘀汤、大黄虫丸、自拟三和汤等治疗糖尿病中风后遗症、糖尿病周围血管病变,可取得良好疗效。

浙江省宁波市中医院(315010)

王晖 陈霞波 周建扬 周开 钱学群 薄静