

百

家

园

《伤寒论》中的七日自愈

中医学很早就认识到人体的一些时间节律,当代称之为生物钟。《内经》有年生物钟、月生物钟、周生物钟和日生物钟。《伤寒论》的“七日自愈”之说就是对《内经》周生物钟认识的发展。

《内经》中曾有以七日为疾病转归观点的论述。《素问·热论》说:“今夫热病者,皆伤寒之类也。或愈或死,其死皆以六七日间。”《伤寒论》第八条称:“太阳病,头痛至七日以上自愈者,以行其经尽故也。”言病气在经络中循行到了尽头,故其主证头痛到第七日可以自愈。王叔和《脉经》继承了这种认识,又提出以针刺截断阳明经传经为治。《脉经·卷七·病可刺证第十三》文曰:“太阳病,头痛至七日,自当愈,其经竟故也。若欲作再经者,当针足阳明,使经不传则愈。”七日见愈,把临床经验提升为理论,与《易经》的“七日来复”有关。按象数易学家们的解说,“七”是“今阳爻之象”,故《复卦》及其《彖传》的卦爻辞均有“七日来复”。如《彖传·复》:“七日来复,天行也。”认为阴阳变化有一个七日的小周期,是自然规律。《内经》“法于阴阳,和于术数”,以六七日间符合《易经》“七日来复”。《伤寒论》既为“述经叙理”之“论”(《文心雕龙·论说》)“述经叙理曰论”,张仲景的此条可谓合《内经》、《易经》的的经旨。汉魏时代以“七”为吉祥,《东方朔占经》和《岁时书》都以七日为“人日”,言天地初开,一日鸡,二日狗,三日猪,四日羊,五日牛,六日马,七日人,八日谷,把灵辰大吉的正月初七定为“人日节”。南北朝诗人薛道衡的《人日诗》名传千古,诗曰:“入春才七日,离家已一年。人归落雁后,思发在花前。”古代还开展“人日登高”的健身活动。《汉书·律历志》,用七为三才四时之始来解释七的重要性,说:“七者,天地人四时之始也。”晚清经学大师俞樾在《文体通释叙》中说:“古人之词,少则曰一,多则曰九,半则曰五,小半曰三,大半曰七。”汉魏学者自谦,言能通晓大半,故书名篇名多用七,如枚乘《七发》、崔瑗《七厉》、曹植《七启》、王粲《七释》、桓麟《七说》等等。张仲景在《伤寒论·序》中言:若能寻余所集,思过半矣。”也系自谦而又有数之喻。《伤寒论》著于素尚言“七”的时代,自愈之日的病情又与七日来复相合,便将“七日愈”写进条文,这也是文化情愫的体现。但更主要的是,古人认为“七”是气化规律的概括,这是对《易经》“七日来复”的发展。宋代戴侗在《六书故》中说:“凡自无而有,自有而无,皆曰七。气化曰七,形化曰变,《易》曰变化者,密移而迹泯,变者革故而其迹著。”明代郎瑛在《七修类稿·续稿卷三理类·七数》中说:“天之道惟七,而气至六日有余则为一候,故天道七日来复;人身之气惟七,六日而行十二经络有余,故人之疾至七日而轻重判焉。”无独有偶,古埃及在六千年前也有“七日神力”的七日周期的理念;在四千年前的巴比伦,也将一月分四段,每段七天;传至古罗马,在公元前即有七日为一周的历法了。

当代科学家对七日节律的规律研究又有很多新认识,上世

纪80年代,郑军和傅立勤等学者分别在《太极太玄体系》和《干支纪年、五运六气与太极》中,通过天文计算,得知一年有53个月亮单位,每个月亮单位6.89天,近似七天。说明以七日制为一星期(周),其理论来源于近月点而非朔望月。一年有53个星期,从而认为人体的七天节律是月亮节律在人类进化过程中积淀的天文特征。七日愈是气化的转机也能取得现代病理学上的支持,一般来说,炎症的发热,经变质、渗出、增生的病理过程,大抵在七天左右。近些年来发现,人体内有许多物质是以七天为周期循环变化的。可见《伤寒论》的“七日自愈”是临床经验、文化和科学三方面综合的结论。

中国中医研究院基础理论研究所(100700) 孟庆云

浅谈恶性肿瘤因于寒及其临床运用

活血化瘀、化痰软坚、清热解毒、补虚扶正是临床肿瘤治疗的常用方法,在具体的治疗过程中,早期肿瘤多清热解毒,早中期多活血化瘀,晚期则人体正气耗损,采取补虚扶正之法。但是传统的关于肿瘤“因寒而生”的中医理论却往往被所忽视。

关于肿瘤,早在《灵枢·百病始生》就有“积之始生,得寒乃生,厥乃成积矣”的论述。《灵枢·水胀》又云“寒气客于肠外,与卫气相搏,气不得荣,因有所系,癖而内著,恶气乃起,息肉乃成。”“石瘕生于胞中,寒气客于子门,子门闭塞,气不得通,恶血当泻不泻,衄以留止,日以增大。”认为肠覃、石瘕的形成与“寒气”所客有密切关系。《素问·调经论》曰:“血气者,喜温而恶寒,寒则涩而不能流,温则消而去之。”《素问·举痛论》又有“寒气客于小肠膜原之间,络血之中,……故缩昔而成积矣。”《灵枢·百病始生》“肠外有寒汁沫与血相搏,则并合凝聚不得散而积成矣。”隋·巢元方《诸病源候论》“症瘕病者,皆由久寒积冷。饮食不消所致也。”清·沈金鳌《杂病源流犀烛》中也说:“积聚症瘕痞癖,因寒而痰与血食凝结病也。”关于肿瘤的治疗,《医学入门》指出:“积初为寒,宜辛温消导。”清·王洪绪《外科证治全生集》配以川乌为主的小金丹治疗乳岩阴疽等。《王旭高医案》提出“积聚之证,大抵寒多热少,虚多实少,桂枝、肉桂、吴茱萸为积聚之要药,……盖气温则行,气寒则凝,运行其气,流通其血,为治积第一法。”现代一些学者也认为,寒瘀毒结为肿瘤最常见的证候类型,且发现温阳法在临床上也有较好的疗效。

寒邪分为外寒和内寒。所谓外寒主要指外来寒邪。内寒则是机体的阳气不足,失却温煦。两者之间又互为因果,相互联系,相互影响。阳虚内寒之体,容易感受外寒;感受外寒,积久不散,又能损及人体的阳气,导致内寒。表现在肿瘤的发生上,无论是外在风寒的侵袭,寒湿侵袭,寒食伤及中阳,进而伤及肾阳,还是素体脾肾阳虚,易感受外寒,最终都导致人体阳气的虚弱。而人体的血气津液,皆有赖于阳气的温化推动,阳气充足则血气津液得以温化推动,运行宣畅,阳气虚则对其温化推动作用减弱,津液精血的运行滞迟,阳气虚则寒邪更易侵犯,“寒性

凝滞”,精血津液的运行更为迟滞,日久则形成症瘕积聚。寒邪伤阳,阳气虚弱,血气津液温化无力,则易形成寒凝血瘀、寒凝痰结之证。若寒邪蕴久,阴毒结聚,则成寒毒之证。20 世纪 80 年代以来,中医治疗恶性肿瘤大体以扶正祛邪法为基本原则。扶正多以补气、滋阴、养血为法;祛邪多着眼于痰、瘀、毒,采用活血化瘀、软坚散结、清热解毒等方法。血瘀、痰浊、毒邪、虚损作为肿瘤的重要病机为人们所重视。但传统认识中的肿瘤发生与阳气不足、寒凝瘀滞有关却为人们所忽视。正由于对肿瘤的病机缺乏全面而正确的认识,目前肿瘤治疗中存在着“重寒凉药,轻温热药”的片面认识。一些医家认为肿瘤就是“热毒”、“毒瘤”,处方中动辄就用白花蛇舌草、半枝莲、龙葵等清热解毒药,认为“温阳药能够加速肿瘤的生长”而弃之不用。在进行抗肿瘤耐药的中药研究中也存在同样的问题,在以往的“血瘀论”、“痰浊论”、“毒邪论”、“虚损论”的中医病机思路指导下,抗肿瘤耐药的研究尽管取得了一定的成果,但是效果并不是很理想。往往是体外实验有一定的逆转效果,但应用于临床尚无足够的证据证实理、法、方、药与实验结果的一致性,且逆转倍数也较低。这就启发我们,在恶性肿瘤治疗方面除以上病机理论之外,是否尚存在着其他重要的病机需要进行更为深入的研究。近年来,我们依据“积之所成,得寒乃生,厥乃成积”、“寒主收引、主凝滞、主痛”等传统中医理论,并通过多年临床实践,结合恶性肿瘤特有的局部肿块、疼痛、面色晦暗、舌质青紫、脉象细涩等临床研究,认为“寒凝血脉”是恶性肿瘤发病的重要机制之一,并特别提出耐药肿瘤是经放疗、化疗及其相关治疗后,气血进一步虚弱,阳气严重亏损,而使阴寒内盛,血脉凝滞加剧的复杂病理过程。根据这一认识,初步构建了“温阳散结”法治疗恶性肿瘤的理论基础,并且在临床实践中取得了良好的效果。

恶性肿瘤即以寒者居多,寒者当温之,在治疗上就要敢于运用大剂量的大辛大热之药,如乌头、附子、肉桂、干姜、吴茱萸等药,以温阳散结,辛散温通,祛除寒邪,使阳气来复,津液气血通行,症瘕可除。在用药上可以根据患者情况配合运用活血化瘀,化痰软坚,以毒攻毒、疏肝理气、补虚扶正等法,并结合病位进行治疗。伴血瘀者配以桃仁、红花、三棱、莪术、乳香、没药、郁金、丹参等活血化瘀,痰结者配以昆布、海藻、浙贝母、黄药子、瓜蒌、半夏等化痰散结,毒蕴者配以斑蝥、蜂房、全蝎、水蛭、蜈蚣、马钱子、壁虎以毒攻毒,兼夹肝气郁滞者配以八月札、柴胡、青皮、玫瑰花、延胡索、川楝子等疏肝理气,伴虚损的根据气虚、血虚、阴虚、阳虚的不同,进行加减灵活处理。必须进行辨证论治,在临床上确实观察到有寒邪为患指征者为用,甚至可以结合如微循环改变等的微观指标来辨证,往往能有效改善和缓解病情。由于乌头、附子、干姜、肉桂等温阳药为大辛大热之品,用之过久可耗伤气阴,所以剂量必须掌握好,必要时可配以熟地黄等养阴药填补肾精。对于寒邪日久郁而化热者,当辨清主次,在辛热药中适当配以养阴、清热解毒之属。对于毒热内蕴表现明显的,则温热药的运用当忌之。

北京中医药大学东直门医院(100700) 刘雪强 陈信义
北京中医医院 唐 勇

治疗中晚期肝癌重在滋补肝肾

我们在治疗中晚期肝癌时,重点采用补法,以滋补脾胃二脏为主,取得满意疗效。从现代病因学的观点看,虽然已确定致

癌因素有多种,许多肿瘤的病因与外界环境因素有关,但他们对机体致癌的作用方式,最终必须引起机体的本身变化和反应。外因通过内因而起作用,但决定的因素是内因。临床上见到一些,二重癌,甚至三重癌的患者,肝癌的手术切除、介入治疗、射频等手段只能是缓解一段时间,很快又复发、转移。

对此类病例,采取的原则除消除癌灶外,还必须调整机体的内环境,才能取得更好的效果。实践证明,适时采用补法在调整人体机能、增强体内免疫监视系统功能,在抗癌、防癌方面是广泛而有效的。因此,正确运用补法对于中晚期肝癌的治疗有着十分重要的意义。

1 肝脏受损,正不胜邪,法当补脾为先

张仲景云:“见肝之病,知肝传脾,当先实脾。”此治则既用于肝癌的临床治疗,也适用于肝癌的康复治疗。肝癌多由乙肝日久不愈演变而来,由于肝脏长期受损,正气不足,难以胜邪,往往见邪盛正虚的复杂证候。因此当以补脾为主。补脾的优势在于脾胃为后天之本,气血生化之源,通过补脾,可促进气血之化生。培土生木,能够协调肝的疏泄功能,匡正祛邪,则可使正气渐复,湿毒、血瘀、疫毒等毒邪渐去,病情逐步趋向缓解和康复。常用方药如四君子汤、六君子汤、当归补血汤、人参健脾汤、十全大补汤、八珍汤、参苓白术散、大柴胡汤,再如治疗中晚期肝癌的还有一些中成药。如百令胶囊、消症益肝片、艾迪注射液、康艾注射液等,内服与静脉滴注相结合,每收良效。

2 久病及肾,阴损及阳,而重在补阴

中晚期肝癌大多病程较长,或患乙肝日久转化而来,肝病日久及肾,肾虚而致脾失温煦,肝失滋养,因而又有“肝肾同源”之说。肝为风木之脏,体阴而用阳,日久耗阴动血,肝病日久,必伤肾阴,故对中晚期肝癌的治疗应重在滋补肾阴。症见面色晦滞、形体消瘦、低热心烦、胸胁绵绵作痛,头晕目眩、齿鼻出血、腹胀如鼓、筋脉暴露、小便短少、口燥咽干,心烦少寐、舌红绛少津,脉弦细等症。以滋补肝肾为大法,方药多以知柏地黄汤、六味地黄汤、一贯煎、二至丸、鳖甲煎丸等名方化裁。由于肾生精主骨生髓,是生命的物质基础。晚期肿瘤患者多见阴精耗伤殆尽,病入膏肓。在治疗时不仅要滋肾养阴,有时还要填精补髓。常选用生地、熟地、山茱萸、枸杞子、桑椹子、制何首乌、女贞子、龙眼肉、大枣、鸡血藤、紫河车、龟甲胶、玄参、沙参、菟丝子、五味子、天冬、知母、沙苑子、生黄芪、鳖甲、鹿角胶、鹿茸等。适应于晚期癌症因发热、感染、毒血症、肿瘤溃破、渗液致阴液亏损者;或是头晕目眩、耳鸣耳聋、面色黧黑、潮热盗汗、腰膝酸软,大便干结及血细胞减少等阴血不足之证,用本法可收良效。

虽晚期肝癌,病及于肾,重在滋阴,但不要忘肾为水火之脏,元阳为全身阳气之根本。肾阳为阳气的原动力。久病及肾,肾阳欲绝,病势危重。即是阴虚要不忘阴阳互根的关系,张景岳云:“善补阴者必阳中求阴,阴得阳助,泉源不竭”。临床上见有大量腹水,面青肢冷,胁肋痛甚,形寒肢冷、脉细无力、尿少便溏等症者,常用附子、肉桂、仙茅、淫羊藿、锁阳、巴戟天、补骨脂、狗脊、肉苁蓉、益智仁、葫芦巴、杜仲、冬虫夏草、川续断等品随症选加,但用时要密切观察病情变化,一旦阳气恢复,阴证缓解,应立即停用。以上这些药物研究证明有促进人体淋巴细胞转化的作用;恢复骨髓造血功能,并有直接抗癌或抑癌作用。

广州中医药大学祈福医院(511495) 周宜强